

# Was spricht für und was gegen die Initiative "für eine vernünftige Drogenpolitik"?

Autor(en): **Locher, Ueli / Maurer, Renato / Hafen, Martin**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **24 (1998)**

Heft 5

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-801055>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Was spricht für und was gegen die Initiative «für eine vernünftige Drogenpolitik»?

Der Vizedirektor des Bundesamt für Gesundheit, Ueli Locher, und Renato Maurer, Mitglied des Initiativkomitees, diskutierten für das SuchtMagazin über die Vor- und Nachteile der DroLeg-Initiative.

MIT UELI LOCHER UND RENATO MAURER SPRACH MARTIN HAFEN

**SM:** *Ueli Locher, wo sehen Sie die grösste Gefahr, falls die Initiative angenommen wird?*

**Locher:** So wie der Initiativtext sich präsentiert, käme die Annahme der DroLeg einer weitgehenden Freigabe von Betäubungsmitteln gleich. Die einzigen Zugangskriterien wären eine Alterslimite und der Wohnsitz in der Schweiz. Eine solche Freigabe ist meiner Meinung nach aus Gründen der Volksgesundheit der falsche Schritt. Man muss damit rechnen, dass mehr Drogen konsumiert werden; und damit besteht die Gefahr, dass die volksgesundheitlichen Probleme zunehmen und mit ihnen die Kosten in diesem Bereich.

**SM:** *Renato Maurer, teilen Sie die Ansicht, dass die Annahme der Initiative einer weitgehenden Drogenfreigabe gleichkäme?*

**Maurer:** Für mich ist die Initiative ein Mittelweg zwischen der Prohibition

und der Freigabe. Unter Freigabe verstehen viele Menschen Dinge wie «Heroin am Kiosk», und das ist mit unserer Initiative genau nicht gemeint. Uns geht es um die Idee einer staatlichen Konzession, also um eine ganze Palette von Regelungen, die möglich sind und in eine ganz andere Richtung weisen als eine eigentliche Freigabe. Wir gehen vielmehr davon aus, dass die Bedingungen, die für den Fall einer Annahme der DroLeg befürchtet werden, heute zu einem grossen Teil Realität sind. Jugendliche können Substanzen wie Heroin zur Zeit während sieben Tagen pro Woche und 24 Stunden pro Tag ohne grössere Schwierigkeiten beziehen. Mit unserem Modell wäre es besser möglich, dieses Konsumverhalten zu steuern.

Das ist das Eine. Zum Andern bin ich davon überzeugt, dass die gesundheitlichen Probleme bei einer Annahme der DroLeg nicht zu-, sondern abnehmen würden. Die Nebenwirkungen der Prohibition – z.B. der Beschaffungsstress oder die schlechte Stoffqualität – sind für einen grossen Teil der gesundheitlichen Probleme der Drogenkonsumierenden verantwortlich. Mit dem Ausbleiben dieser Nebenwirkungen würden auch die Gesundheitsprobleme abnehmen.

**Locher:** Ich denke, es gilt zu unterscheiden zwischen den Menschen, welche die Substanzen heute konsumieren und der Gesamtbevölkerung. Für die jetzigen Drogenkonsumierenden würden die gesundheitlichen Probleme in der Tat abnehmen; das hat sich in den Versuchen mit der ärztlichen Heroinverschreibung gezeigt. Was wir befürchten, ist, dass es zu einer Zunahme des Gesamtkonsums kommt, was mit Blick auf die Volksgesundheit unerwünscht wäre. Dass die DroLeg nicht einmal eine ärztliche Verschreibungspflicht dieser Substanzen vor-

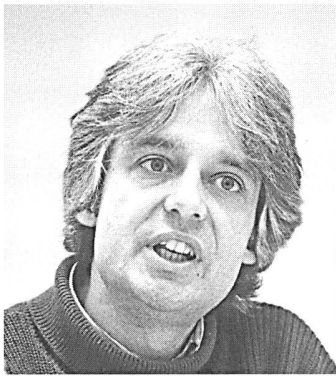
sieht, stärkt unsere Bedenken in dieser Richtung; aus diesem Grund bezeichnen wir das Modell auch als Freigabe-Modell.

**SM:** *Sie beurteilen die mögliche Zunahme des Gesamtkonsums beide unterschiedlich. Worauf stützen Sie ihre jeweilige These ab?*

**Locher:** In Schweden gab es einen kurzen Versuch mit einer praktisch unkontrollierten ärztlichen Abgabe von Heroin. Der Missbrauch, der dabei getrieben wurde, führte zu einem raschen Abbruch des Versuchs. Im legalen Bereich zeigt sich zudem, dass die Zugänglichkeit einer Substanz ein entscheidendes Kriterium für deren Gebrauch ist. Je einfacher und billiger ein Suchtmittel erhältlich ist, desto mehr wird es konsumiert. Das ist bei Substanzen wie Heroin oder Kokain besonders problematisch, denn diese Substanzen weisen ein hohes Abhängigkeitspotential auf.

**Renato Maurer:** Eine Untersuchung aus der Schweiz besagt, dass die Entscheidung, Drogen zu konsumieren, nur bei sechs Prozent der Jugendlichen durch die Frage beeinflusst wird, ob die Substanz legal oder illegal ist. Hingegen glauben wir, dass eine Aufhebung des Verbots eine andere Wirkung mit sich bringen würde: Der Konsum aus Neugier, der durch ein Verbot erwiesenermassen gefördert wird, würde zu einem grossen Teil wegfallen.

**Locher:** Die Argumentation mit der Gruppe der Jugendlichen ist meiner Meinung nach nicht sehr glücklich gewählt. Ich gehe davon aus, dass die zur Diskussion stehenden Substanzen nicht an Jugendliche abgegeben würden. Hier würde das Verbot bestehen bleiben, so dass sich die Jugendlichen weiter auf dem Schwarzmarkt versorgen



Ueli Locher

müssten, wenn sie ihre Neugier auf die verbotene Substanz stillen wollten. Das bringt mich zu einem zweiten Argument gegen die Initiative: Es bestünde doch die Gefahr, dass mit den legal erstandenen Substanzen ein Schwarzmarkt gespiesen würde, auf welchem sich jene versorgen könnten, die von einer Abgabe ausgeschlossen sind – also vor allem die Jugendlichen und die Leute, die keinen Wohnsitz in der Schweiz haben.

**Maurer:** Ich bin auch der Meinung, dass der Schwarzmarkt im Falle einer Annahme der Initiative nicht vollständig verschwinden würde; ich würde allerdings eher von einem Graumarkt reden. Mit Sicherheit würden Drogen bei weitem nicht mehr mit der gleichen Intensität angeboten wie heute, wo gerade Jugendliche bisweilen sehr offensiv angesprochen werden. In Bezug auf den Schwarzmarkt hat die Repression mit Sicherheit auch in unserem Modell ihren Platz: Es wäre die Aufgabe der Polizei und der Justiz, solchen illegalen Handel von legal erworbenen Substanzen so weit als möglich zu unterbinden.

**SM:** *Ein solcher Schwarzmarkt wäre wohl auch eine der grössten Sorgen des benachbarten Auslandes. Herr Locher, haben Sie Bedenken bezüglich der Auslandsreaktionen auf eine Annahme der DroLeg?*

**Locher:** Ich kann mir in der Tat vorstellen, dass die Reaktionen heftig ausfallen würden. Die Schweiz hat in den letzten Jahren eine Drogenpolitik betrieben, die – gemessen am internationalen Standard – sehr fortschrittlich und schlussendlich auch erfolgreich ist. Trotz vieler positiver Reaktionen spürt man aber nach wie vor auch Skepsis – vor allem natürlich seitens der Nationen mit einer eher repressiven Drogen-



Renato Maurer

politik. Diese Skepsis könnte durchaus in offene Kritik umschlagen, sollte die DroLeg angenommen werden. Bis heute erfolgten nämlich alle Massnahmen, inklusive der ärztlich kontrollierten Heroinabgabe, innerhalb eines gesetzlichen Rahmens, der jenem der andern Länder entspricht. Mit der Annahme der DroLeg begäbe sich die Schweiz in eine totale Isolation, wäre sie doch das einzige Land, welches die heute verbotenen Substanzen legal und nicht nur im Rahmen der medizinischen Anwendung zugänglich machen würde. Die Drogenproblematik ist jedoch international und macht nicht an den Landesgrenzen halt. Wenn international Veränderungen erfolgen sollen, so können diese nur in Kooperation verschiedener Staaten erreicht werden. Ein gesetzgeberischer Alleingang der Schweiz würde die Zusammenarbeit mit den andern Ländern massiv erschweren und hätte auch Konsequenzen in zahlreichen andern Bereichen.

**Maurer:** Wenn Veränderungen verhindert werden sollen, die auch das Ausland betreffen, wird sehr gerne damit argumentiert, dass das Ausland nicht einverstanden sei und man deshalb alles beim alten lassen müsse. Mit dieser Logik gäbe es in der Schweiz weder saubere Spritzen, noch Fixerräume und schon gar keine Heroinverschreibung. Es wird davon abhängen, welche Perspektive im Ausland vor allem eingenommen wird – konkret: ob der Schweiz eher eine Pionierrolle zugeschrieben oder ob sie als fahrlässig oder gefährlich eingestuft wird. Ich erlebe an internationalen Kongressen immer wieder ein grosses Interesse für die Schweizer Drogenpolitik. Die Leute wollen mehr wissen über die Versuche mit der Heroinabgabe, und sie interessieren sich durchaus auch für unseren Weg der Legalisierung. Dazu kommt, dass es in vielen Ländern –

sogar so repressiv ausgerichteten wie den USA – ebenfalls Bestrebungen gibt, von der Prohibition wegzukommen. Ich denke, dass die ProhibitionsgegnerInnen immer mehr an Terrain gewinnen und dass die Schweiz nicht mehr lange das einzige Land sein wird, welches diesen Weg geht.

**SM:** *Opposition gibt es ja nicht nur im Ausland. Sehen Sie die Gefahr, dass die konservativen Kräfte wie die InitiantInnen von «Jugend ohne Drogen» bei einer klaren Ablehnung der DroLeg wieder Aufwind spüren würden?*

**Maurer:** Ich glaube nicht, dass eine Drogenpolitik à la «Jugend ohne Drogen» nach der klaren Ablehnung in der Schweiz noch einmal zum Thema werden wird. Trotzdem ist das Resultat der Abstimmung für die weitere Gestaltung der schweizerischen Drogenpolitik natürlich von grosser Bedeutung. Eine ganz deutliche Ablehnung der Initiative durch das Volk wäre meiner Meinung nach wirklich schlimm, doch ich bin sehr optimistisch, dass solche Befürchtungen ungerechtfertigt sind. Wir werden ein gutes Resultat erreichen.

**Locher:** Solche Prognosen sind immer heikel. Für mich wäre eine Ablehnung der Initiative gleichbedeutend mit einer Bestätigung für die bundesrätliche Drogenpolitik, die ja einen Mittelweg zwischen «Jugend ohne Drogen» und der DroLeg beschreitet. Wir sollten die internationale Isolation vermeiden und gleichzeitig die bestehenden Möglichkeiten so ausschöpfen, dass Fortschritte auch weiterhin möglich sind. Diese Drogenpolitik ist bis heute erfolgreich gewesen – nicht zuletzt, weil es eine ehrliche Politik ist, die sich an Realitäten orientiert und nicht an utopischen Vorstellungen.

*SM: Trotz dieser Erfolge ist es doch so, dass immer noch jedes Jahr rund 300 junge Menschen beim Konsum von Drogen sterben und Hunderte andere gesundheitliche Schädigungen davon tragen. Bei den meisten dieser Schädigungen kann doch davon ausgegangen werden, dass sie unter legalen Bedingungen – also mit reinem und exakt dosiertem Stoff – nicht oder zumindest nicht so verheerend verlaufen wären. Was denken Sie, Herr Locher, wie weit wird die ärztlich kontrollierte Heroinabgabe ausgebaut werden, um hier eine Besserung zu erreichen?*

**Locher:** Zuerst zu den Drogentoten: Kein Legalisierungsmodell würde die Zahl derjenigen, die an Drogen sterben, auf Null reduzieren. Da gibt es immer die Selbstmorde und auch diejenigen, die ihre Spritzen tauschen oder ungeschützt Geschlechtsverkehr haben, obwohl sie die Infektionsgefahren kennen.

Die Frage nach der Ausdehnung der ärztlich kontrollierten Heroinverschreibung ist insofern schwierig zu beantworten, als die Kantone entscheiden, wieviele Plätze sie in Zukunft anbieten wollen. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen gehen wir davon aus, dass sich diese Art von Drogenverschreibung von ihrer Konzeption her an rund 3'000 Drogenabhängige richten könnte. Es fragt sich aber, wie viele davon bereit sind, die Bedingungen der ärztlichen Heroinverschreibung zu akzeptieren. Es ist durchaus möglich, dass sich schliesslich nur 1'500 oder 2'000 Abhängige für eine heroingestützte Behandlung interessieren.

*SM: Eine flächendeckende Ausweitung auf die rund 30'000 Drogenkonsumierenden in der Schweiz oder auf die 14'000, die zur Zeit in Methadonprogrammen stehen, ist nicht geplant?*

**Locher:** Weder das eine noch das andere ist für uns zur Zeit eine Option. Unter den jetzigen Rahmenbedingungen, die ja in einem dringlichen Bundesbeschluss festgelegt wurden, ist eine derartige Ausweitung gar nicht möglich. Wir sind immer noch der Meinung, dass die ärztliche Heroinverschreibung eine Therapie zweiter Wahl sein soll. Zudem wollen wir an den eher engen Rahmenbedingungen festhalten; es ist also nicht geplant, das relativ liberale Modell der Methadonabgabe einfach auf die Heroinverschreibung zu übertragen.

*SM: Herr Maurer, sie haben vorhin beim Stichwort «erfolgreiche Drogenpolitik» geschmunzelt – warum?*

**Maurer:** Ich schätze diesen «Erfolg» in der Tat ziemlich skeptisch ein. Zwar gibt es keinen Letten und keinen Platzspitz mehr, aber ein beträchtlicher Teil der Probleme sind nicht gelöst, sondern einfach aus dem Blickfeld der Öffentlichkeit verschwunden. Die Todesfälle sind zwar zurückgegangen, sie haben sich aber auf einem noch viel zu hohen Niveau stabilisiert. Weiter sind die Verzeigungen wegen reinen Konsumdelikten immer noch am Steigen, und das kann für die Betroffenen massive Auswirkungen wie etwa ein Lehrstellenverlust zur Folge haben. Hier sind kaum Verbesserungen erreicht worden.

**Locher:** «Erfolgreiche Drogenpolitik» heisst natürlich nicht, dass alle Probleme gelöst wären. Es gibt aber – gerade im internationalen Vergleich – einige Hinweise auf wichtige Fortschritte: die Reduktion der Todesfälle, die deutliche Verminderung der HIV-Anstekungen, die Stabilisierung der Zahl der Drogenkonsumierenden, das schwindende Interesse bei Jugendlichen an Heroin, die gesteigerte Integration der Konsumierenden – all das sind Fakto-

ren, die durchaus den Schluss zulassen, dass die schweizerische Drogenpolitik erfolgreich ist.

*SM: Die InitiantInnen der DroLeg haben vor der Lancierung der Initiative sehr intensiv darüber diskutiert, ob die Verschreibung der Drogen durch ÄrztInnen erfolgen soll. Warum hat sie sich dagegen entschieden?*

**Renato Maurer:** Die Diskussion war in der Tat sehr intensiv. Ein Kriterium war die ethische Dimension. Ist es ethisch vertretbar, Menschen, die eine Substanz zu Genusszwecken konsumieren, die Rezeptpflicht aufzuzwingen? Das zweite Kriterium ist praktischer Art: Wenn sich wirklich 30'000 Menschen ihre Drogen durch ihren Hausarzt verschreiben lassen, stellt sich die Frage, ob die ÄrztInnen überhaupt in der Lage sind, diese Arbeit zu leisten. Wenn rund ein Zehntel der praktizierenden HausärztInnen bei einer solchen Verschreibung mitmachen würde, wäre nach unseren Berechnungen jeder und jede Einzelne einen vollen Tag pro Woche damit beschäftigt, Rezepte auszufüllen. Ein dritter Punkt wurde vor allem von den Ärzten in unserem Initiativkomitee vorgebracht: Sie würden sich in einem solchen Modell insofern missbraucht fühlen, als dass sie ihre Aufgabe nicht mehr als medizinisch, sondern als gewerbepolizeilich einschätzen würden. Die Drogen würden ja – anders als die Medikamente – nicht aufgrund einer medizinischen Indikation verschrieben, sondern einfach, weil es von den «PatientInnen» gewünscht wird und jemand die Kontrolle übernehmen muss.

**Locher:** Für uns stellt sich hier auch die Frage nach dem Kontext. Wir sind der Meinung, dass es keinen Sinn macht, wenn Heroin ohne Rezept bezogen werden kann und zugleich Hun-



derte von andern Medikamenten einer Rezeptpflicht unterstellt sind. Das ist ein Bruch in der Logik des Umgangs mit Arznei- und Betäubungsmitteln, den man unbedingt vermeiden muss.

**Maurer:** Ich finde, man sollte sich in der Diskussion nicht nur auf das Heroin konzentrieren, sondern die Substanzen einzeln anschauen. Weiter ist es notwendig, die medizinische Verwendung einer Substanz vom Gebrauch zu Genusszwecken zu unterscheiden. Viele der heute illegalen Drogen – ich denke z.B. an Heroin oder Haschisch – haben durchaus einen medizinischen Verwendungszweck und sollten in diesem Sinn auch durch ÄrztInnen verschrieben werden können. Bei der Verwendung zu Genusszwecken liegt der Fall, wie vorher schon angedeutet, anders.

Von Logik kann im übrigen in dieser Hinsicht auch heute kaum die Rede sein: Wieso darf Alkohol heute nicht

nur frei verkauft, sondern sogar noch beworben werden, obwohl die Substanz erwiesenermassen ein ähnliches Suchtpotential hat wie reines Heroin und körperlich weit schädlicher ist? Zusätzlich ist noch eines zu sagen: Viele von uns hätten im Initiativtext gerne mehr Details geregelt gehabt. Weil es sich aber um eine Verfassungsänderung handelt, ist es gar nicht möglich, die Ideen konkret auszuformulieren. Wir waren gezwungen, dem Gesetzgeber in dieser Hinsicht weitgehend freie Hand zu lassen. Um unsere Vorstellung eines möglichen Modells zu präzisieren, haben wir einen Vorschlag formuliert, der die notwendige Differenzierung beinhaltet.

**Locher:** Immerhin hätte man einen Passus reinnehmen können, der einen Bezug zwischen der Schädlichkeit einer Substanz und den zu ergreifenden Massnahmen hergestellt hätte. Zudem sind wir natürlich auch beim BAG der

Meinung, dass die heutigen Regelungen bei den legalen Drogen Tabak und Alkohol aus der Sicht der Volksgesundheit nicht der Weisheit letzter – Schluss sind.

**SM:** *Zum Abschluss ein Blick in die Zukunft: Herr Locher, was machen Sie, wenn die Initiative angenommen wird? Gibt es im BAG ein Szenario für diesen Fall?*

**Locher:** Wir sind überzeugt, dass die DroLeg-Initiative abgelehnt wird. Sollte sie wider erwarten angenommen werden, müssten wir natürlich tüchtig über die Bücher.

**SM:** *Renato Maurer, was macht die DroLeg, wenn die Initiative abgelehnt wird. Werdet Ihr Euch neuen Zielen zuwenden oder werdet Ihr sagen: Wir haben's versucht; lassen wir's sein?*

**Maurer:** Die DroLeg ist ein Dachverband, in welchem diverse Legalisierungsbestrebungen im Suchtbereich zusammengeschlossen sind. Wir gehen also sicher nicht von einem Alles-oder-nichts-Gedanken aus, sondern werden in den einzelnen Bereichen weiter arbeiten und versuchen, kleine Schritte vorwärts zu machen.

Unser Ziel war in erster Linie, ein Tabu zu brechen – also die Prohibition als solche in Frage zu stellen, denn sie bringt schlussendlich mehr zusätzliche Probleme, als sie löst. Etwas wird unsere weitere Arbeit aber mit Sicherheit immer prägen, ob mit oder ohne Prohibition: Wir haben nicht in erster Linie ein Drogenproblem, sondern ein Konsum- und Suchtproblem. Da werden wir im Rahmen unserer täglichen Arbeit alle gefordert sein, und das wird auch noch lange so bleiben.

**SM:** *Herr Locher, Herr Maurer, ich danke Ihnen für dieses Gespräch.*