

# Die Suchtstrategien Österreich und der Schweiz

Autor(en): **Wüthrich, Astrid / Uhl, Alfred**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **43 (2017)**

Heft 2-3

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800151>

## **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.

# Die Suchtstrategien von Österreich und der Schweiz

**Im November 2015 verabschiedete der Schweizerische Bundesrat die «Nationale Strategie Sucht», die sich dadurch auszeichnet, dass nicht mehr zwischen illegalen und legalen Substanzen oder Verhaltenssuchten unterschieden wird. Beinahe zeitgleich, im Dezember 2015, verabschiedete die österreichische Regierung die «Österreichische Suchtpräventionsstrategie», die sich für einen diversifizierten, an die Klientel angepassten Behandlungsansatz ausspricht und der Schadensbegrenzung einen hohen Stellenwert zuweist. In ihrem Anspruch sind die beiden Strategien ähnlich: Beide geben einen Orientierungsrahmen für die AkteurInnen in Kantonen bzw. Ländern und Gemeinden und für die Fachleute im Feld, der sowohl auf Prävention als auch auf Behandlung fokussiert, von den Kooperationspartnern mitgetragen wird und alle Suchtformen einschliesst.**

## Astrid Wüthrich

Lic. phil. MHA, Projektleiterin Nationale Strategie Sucht im Bundesamt für Gesundheit (BAG) bis Ende März 2017, sucht-addiction@bag.admin.ch

## Alfred Uhl

Dr. Abteilungsleiter Stv. des Kompetenzzentrums Sucht, Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und Lehrbeauftragter an der Sigmund Freud Privatuniversität (SFU), Alfred.Uhl@goeg.at

Schlagwörter: Strategie | Politik | Schweiz | Österreich

## Das Würfelmodell – der Suchtwürfel

### Schweiz

Im Jahr 2005 veröffentlichte die Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF) mit ihrer Publikation «Von der Politik der illegalen Drogen zur Politik der psychoaktiven Substanzen» einen weit über die Landesgrenzen hinaus beachteten Bericht über den Umgang mit der Suchtthematik.<sup>1</sup> Aus zwei Gründen wurde dieser Bericht so breit rezipiert: Zum einen unterschied die Kommission grundsätzlich nicht mehr zwischen legalen und illegalen Substanzen, sondern erklärte ihren Ansatz für jeglichen Konsum psychoaktiver Substanzen als gültig. Zum anderen unterschied die Kommission erstmals konsequent zwischen unproblematischem Konsum psychoaktiver Substanzen, Risikokonsum sowie abhängigem Konsum. Diese Unterscheidung bedeutet für den Konsum illegaler Substanzen, der prinzipiell verboten ist, ebenso eine Abkehr von bisherigen Zugängen wie für den Tabakkonsum, bei dem ebenfalls weitgehend die Nulltoleranz im Vordergrund gestanden hatte. In dieser Logik revidierte der Gesetzgeber bspw. das Betäubungsmittelgesetz dahingehend, dass Besitz und Konsum von Cannabis unter bestimmten Umständen nicht mehr strafverfolgt, sondern mittels einer Ordnungsbusse bestraft werden. Gleichzeitig eröffnet diese Unterscheidung in Bezug auf den Tabak- sowie weitere Formen von Substanzkonsum die Möglichkeit, grundsätzlich über Schadensminderung zu sprechen.

Die Schweizerische Strategie Sucht stützt sich explizit auf das Würfelmodell. So bezieht sie sich in der Formulierung der Handlungsfelder auf den Würfel (vier Säulen Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression) und unterscheidet

zwischen verschiedenen Intensitäten des Konsums mit unterschiedlichen Folgen. Sie ist umfassend in dem Sinn, dass sie einen Handlungsrahmen für substanzgebundene, gleichzeitig aber auch Verhaltenssuchte sowie für möglicherweise neue, in der Zukunft auftretende Suchtformen bietet. Damit die Strategie dem Anspruch gerecht werden konnte, für alle Suchtformen und Massnahmen Gültigkeit zu haben, wurden die vier Säulen leicht angepasst. Aus Prävention wurde Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung, Therapie wurde zu Therapie und Beratung, Schadensminderung zu Schadensminderung und Risikominimierung, und aus der Säule Repression wurde Regulierung und Vollzug. Im Entstehungsprozess der Strategie wurden deren Ziele und die ihr zugrundeliegenden Herausforderungen mehrfach mit einem ExpertInnengremium diskutiert. Zudem führte das Eidgenössische Departement des Innern eine öffentliche Anhörung durch. Dabei wurden insbesondere sucht- sowie allgemeine gesundheits- und sozialpolitische Kreise begrüsst, sowie Akteure aus der Wirtschaft. Die Anhörung zeigte, dass die grosse Mehrheit der betroffenen Kreise aus Politik und Gesellschaft die Neuausrichtung unterstützt und sogar begrüsst.

### Österreich

Die Österreichische Suchtpräventionsstrategie baut auf einer vorbereitenden Delphi-Studie auf, in die etwa 100 österreichische SuchtexpertInnen eingebunden waren.<sup>3</sup> Sie greift das Schweizer Würfelmodell auf, modifiziert und erweitert dieses allerdings zum «erweiterten Suchtwürfel».<sup>4</sup>

Ein gewisser semantischer Unterschied zum Schweizer Würfelmodell besteht darin, dass Therapie und Schadensminimierung dem Überbegriff «Suchthilfe» zugeordnet werden und damit zusätzliche Angebote verstärkt ins Zentrum gerückt wurden. Suchthilfe wurde in die Bereiche «Suchtberatung», «Überlebenshilfe/Schadensminimierung», «Suchttherapie», «Rehabilitation», «soziale und berufliche Integration bzw. Reintegration» unterteilt. Damit wird implizit auch ausgedrückt, dass Schadensminimierung – im Sinne eines niederschweligen Zugangs ohne besondere Vorbedingungen mit dem Ziel, das



Abb.1: **Der Schweizer Würfelmodell. Hinzuzudenken sind die Handlungsfelder Internationale Politik, Koordination, Wissen und Sensibilisierung.**<sup>2</sup>

Überleben zu sichern und eine medizinische und soziale Grundversorgung anzubieten – inzwischen ein so selbstverständlicher Zugang in der Suchtarbeit ist, dass man diesen nicht mehr unbedingt als Schlagwort auf der obersten Ebene betonen muss. Darüber hinaus wurde der Schweizer Suchtwürfel erweitert, indem die zentrale Basis der Suchtpolitik (ethische, gesellschaftliche, kulturelle, finanzielle und politisch-legislative Aspekte) als Sockel beigefügt wurden, um zu betonen, dass konkreten Rahmenbedingungen eine zentrale Bedeutung in der Gestaltung von Suchtprävention, Suchthilfe und Sicherheit zukommt.

### Umgang finden mit Risikoverhalten

«Die Suche nach dem Rausch ist so alt wie die Geschichte der Menschheit und psychoaktive Substanzen spielen in vielen Kulturen weltweit eine Rolle. Sucht und Risikoverhalten sind also Begleiterscheinungen einer Kultur und ihrer Zeit.»<sup>6</sup> Die Schweizerische Strategie Sucht stellt das gesundheitspolitische Thema, zu welchem sie strategische Impulse leisten will, als etwas Unumgängliches und durchaus auch positiv konnotiertes dar.<sup>7</sup> Auch die Österreichische Suchtpräventionsstrategie geht von einer ähnlichen Konstante im menschlichen Dasein aus und hält pragmatisch fest: «Konsum von psychoaktiven Substanzen gibt es in allen Kulturen.»<sup>8</sup> Sowohl die österreichische wie die schweizerische Strategie gehen demnach von einem im Grunde positiv oder zumindest neutral zu bewertenden Phänomen aus, nämlich dem Wunsch der Menschen nach Entgrenzung und Berausung in einem bestimmten gesellschaftlichen Kontext. Beide Strategien weisen jedoch gleich im Anschluss an diese Feststellung auf die Komplexität der Suchtproblematik und auf das oftmals damit verbundene menschliche Leid hin: «Sucht und Risikoverhalten bringen für die Betroffenen und ihr Umfeld viel Leid mit sich»,<sup>9</sup> so die schweizerische Strategie. Und die österreichische weist – expliziter als die schweizerische – auf die Problematik von Stigma und Ausgrenzung hin: «Sucht ist keine Willensschwäche oder moralische Verfehlung».<sup>10</sup> Besonders betont wird in der österreichischen Strategie die grundsätzliche Orientierung am partizipativ-emanzipatorischen Menschenbild der Gesundheitsförderung im Sinne der WHO-Ottawa-Charta von 1986 als ethischer Grundlage. Gleichzeitig werden Überzeugungsarbeit und positive Massnahmen begrüsst, um die Zielgruppe in Richtung gesunder Lebensgestaltung zu lenken. Die Strategie spricht sich für angemessene Hilfsangebote und die Vermittlung von sachlichen, fundierten sowie sensibel

aufbereiteten Informationen über problematische Substanzen/Verhaltensweisen an die Bevölkerung aus.<sup>11</sup>

### Kontrolle wiedererlangen und Schäden mindern

Die österreichische Strategie postuliert unter anderem das Ziel, dass «Menschen mit einer Suchtproblematik sowohl objektiv als auch subjektiv gesünder werden» und ihnen «eine selbstbestimmte und sinnstiftende Lebensführung mittels (Re-)Integration» ermöglicht werde.<sup>12</sup> Aus der Überzeugung, dass die Entstehung von Substanzmissbrauch und Sucht sich über komplexe und individuelle Abläufe erklärt, wird betont, dass sich Interventionen des Suchthilfesystems an den jeweiligen Umständen des Einzelfalles orientieren müssen, wobei nur ein breit diversifiziertes Behandlungs- und Rehabilitationsangebot dieser Vielfalt gerecht werden kann.<sup>13</sup> Die Schweizerische Strategie postuliert Ähnliches: Als ein Leitgedanken zur Strategie wird unter andren festgehalten, dass «Menschen, die krank werden oder die gefährdet sind» Hilfe und Unterstützung erhalten sollen. Und weiter: «Gesundheitszustand, Lebensbedingungen und Lebensqualität von Süchtigen und ihren Angehörigen sollen durch adäquate Angebote verbessert werden.»<sup>14</sup>

Sowohl die schweizerische als auch die österreichische Strategie setzen auf das Wiedererlangen einer möglichst integralen Gesundheit sowie auf die soziale Integration bzw. Reintegration durch geeignete Therapie- und Beratungsformen sowie Kooperationen, bspw. durch Arbeitsintegration. Gleichzeitig nennt die schweizerische Strategie Sucht im Handlungsfeld Therapie und Beratung als Oberziel, dass «Menschen mit Suchtproblemen [...] wirksame und umfassende Hilfe [erhalten], um ihr Suchtverhalten zu überwinden oder dieses zu kontrollieren.»<sup>15</sup> Beide Strategien heben damit einen Ansatz auf die politisch-strategische Ebene, der sich in der Praxis bereits weitgehend durchgesetzt hat, nämlich das Konzept des kontrollierten Konsums. Dieser Ansatz steht sowohl in der Beratung und der Therapie wie in Einrichtungen der Schadensminderung zunehmend im Zentrum bzw. gilt als gültige Alternative zur Abstinenzprämisse, die jegliche Suchtpolitik in vergangenen Jahrzehnten geprägt hatte.

### Sucht und Gesellschaft

Sowohl die schweizerische wie die österreichische Strategie verweisen folglich auf die Bedeutung verschiedenster Politikfelder, um nicht nur Menschen mit einer Suchterkrankung zu behandeln, sondern auch Voraussetzungen zu schaffen, damit Menschen

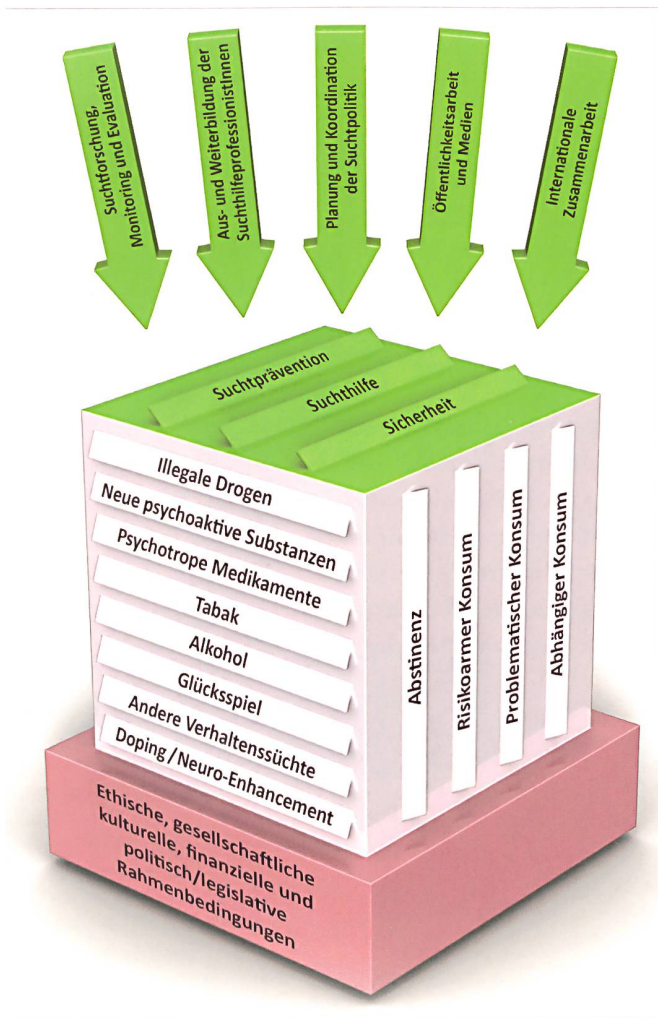


Abb.2: Der Österreichische Suchtwürfel.<sup>5</sup>

sich vor möglichen Risiken schützen können bzw. geschützt werden. Beide Strategien gehen entsprechend konsequent davon aus, dass der Konsum psychoaktiver Substanzen ein Faktum ist. Das österreichische Dokument verweist darauf, dass «negative Auswirkungen durch den Gebrauch psychotroper Substanzen und durch Verhaltenssüchte so gering wie möglich» gehalten werden sollten.<sup>16</sup> Die schweizerische Suchtstrategie formuliert das strategische Ziel, «Menschen in allen Lebensphasen darin zu unterstützen, einen risikoarmen Umgang mit Substanzen oder Verhaltensweisen zu pflegen».<sup>17</sup>

Die Suchtpräventionsstrategie in Österreich betont weiter das Ziel, ein «sozial verträgliches Mit- oder Nebeneinander aller Menschen im öffentlichen Raum sowie im Gemeinwesen zu bewirken».<sup>18</sup>

Auch die schweizerische Suchtpolitik setzt einen weit über das Gesundheitswesen hinausgehenden Aktionsrahmen: «Suchtpolitik wird auch in anderen Politikbereichen unter anderem via Preis- und Steuerpolitik, Zollrecht, Verkaufs- und Zugangseinschränkungen betrieben. Inzwischen ist bekannt, dass die Gesundheit der Menschen wesentlich von Faktoren ausserhalb der Gesundheitsversorgung und der Gesundheitspolitik beeinflusst wird, etwa durch die Sozial-, Bildungs-, Arbeitsmarkt-, Verkehrs- oder Wirtschaftspolitik.»<sup>19</sup> Ein besonderer Fokus liegt auf der Zusammenarbeit mit den Polizeibehörden. Diesem Aspekt wird ein eigenes strategisches Ziel gewidmet, und zwar zur Weiterentwicklung der bereits bestehenden Zusammenarbeitsformen.<sup>20</sup>

Die Aufgabe der Polizei wird in der österreichischen, ähnlich wie in der schweizerischen Strategie, nicht auf Strafverfolgung

beschränkt, sondern unter dem Überbegriff «Sicherheit» wird auch der «Marktregulierung/Kontrolle» und der «Vermittlung von Sicherheit in der Bevölkerung» ein hoher Stellenwert eingeräumt.<sup>21</sup> Der negativ konnotierte Ausdruck «Regulierung und Vollzug», der in der Schweizer Strategie noch verwendet wird, wurde in der österreichischen durch den Ausdruck «Sicherheit» ersetzt. Das war ein bewusster Schritt, um die traditionelle Polarisierung in Suchthilfe und Polizei zu verringern. Eine Strategie ist dann besonders erfolgreich, wenn alle Akteure eine Zielsetzung gemeinsam anstreben und sich dabei erfolgreich abstimmen. Belastete Ausdrücke, die wechselseitige Ressentiments fördern, erschweren diese Kooperation und erhöhen somit die Wahrscheinlichkeit, dass die eine Seite die Arbeit der anderen Seite punktuell torpediert bzw. konterkariert.

## Fazit

Die beiden Suchtstrategien unterscheiden sich in Form, politischer Abstützung und Entstehung. Beide setzen jedoch auf ähnliche Prämissen und stützen auf dem in der Fachwelt breit rezipierten Würfelmodell ab. Während die österreichische Strategie in ihrer Zielformulierung zumindest noch teilweise nach Suchtformen bzw. Substanzen unterscheidet, sind in der schweizerischen Strategie sämtliche Zielsetzungen übergreifend formuliert. Beide Strategien wenden sich dezidiert gegen das starre Beharren auf einem bedingungslosen Abstinenzparadigma in der Suchtarbeit und fordern weitgehende Flexibilität und Sachlichkeit, um negative Auswirkungen und Schäden im Zusammenhang mit dem Gebrauch von legalen und illegalen Suchtmitteln für Einzelne und für die Gesellschaft so gering wie möglich zu halten. Das Ziel beider Strategien ist es, auch jene Menschen, die ihre Sucht oder ihren Konsum nicht endgültig überwinden wollen oder können, bestmöglich dabei zu unterstützen, ein möglichst erfülltes Leben zu führen – ein Ziel, welches gleichzeitig dazu beiträgt, negative Auswirkungen für das Umfeld der Betroffenen und für die Gesellschaft als Ganzes auf ein Minimum zu beschränken. ●

## Nationale Suchtstrategie in Deutschland

Gabriele Bartsch, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Die «Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik» von 2012<sup>22</sup> der damaligen Bundesdrogenbeauftragten beschreibt die Ausrichtung der derzeit gültigen Drogen- und Suchtpolitik der Bundesregierung. Sie soll den Herausforderungen des demographischen Wandels, den neuen Konsummustern und -trends und den stoffungebundenen Verhaltenssüchten gerecht werden. Dabei setzt sie auf folgende Eckpunkte:

- Prävention auf Risikogruppen ausrichten
- Frühintervention ausbauen
- Mehr Menschen vor Ort erreichen – Betriebliche Suchtprävention ausbauen
- Professionelle Zusammenarbeit stärken - Netzwerke bilden
- Geschlechtersensibilität durchgehend verankern
- Forschung gezielt ausrichten, Massnahmen evaluieren
- Passgenaue Beratung und Behandlung
- Internationale Kooperation

Für die Umsetzung der Ziele und Massnahmen sind unterschiedlichste Player verantwortlich: Bund, Länder, Kommunen, Suchthilfe und prävention, Ärzteschaft, Krankenkassen, Betriebe u. v. m. Weder können sie auf die Strategie verpflichtet werden, noch herrscht Einigkeit zwischen Politik und SuchtexpertInnen über die anzustrebende Politik. Das hat einschneidende Folgen: Die auf Bevölkerungsebene wirksamsten Präventionsmassnahmen wie gesetzliche Regulierungen für Alkohol, Tabak und Glücksspiel werden nur unzureichend umgesetzt; die Finanzierung von Suchtprävention auf Länderebene variiert stark und garantiert keine Nachhaltigkeit; die Finanzierungsgrundlagen der Suchthilfe bröckeln und die betriebliche Suchtprävention ist auf den guten Willen der Arbeitgeber angewiesen. Fazit: Die Strategie ist eher eine Wunschliste der Politik als ein Konsens von Suchtfachleuten.



#### Literatur

- BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2015): Österreichische Suchtpräventionsstrategie. Strategie für eine kohärente Präventions- und Suchtpolitik. [www.tinyurl.com/kon4a6o](http://www.tinyurl.com/kon4a6o), Zugriff 06.04.2017.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2015): Nationale Strategie Sucht 2017-2024. [www.tinyurl.com/lcowngm](http://www.tinyurl.com/lcowngm), Zugriff 06.04.2017.
- EKDF – Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (2005): Von der Politik der illegalen Drogen zur Politik der psychoaktiven Substanzen. Bern: Hans Huber.
- Uhl, A./Schmutterer, I./Kobrna, U./Strizek, J. (2013): Delphi-Studie zur Vorbereitung einer nationalen Suchtpräventionsstrategie mit besonderem Augenmerk auf die Gefährdung von Kindern und Jugendlichen. Bundesministerium für Gesundheit, Wien.
- Uhl, A. (2013): Österreich: Der Weg zum erweiterten Suchtwürfel. SuchtMagazin 39(5): 11-15.

#### Endnoten

- 1 Vgl. EKDF 2005.
- 2 Vgl. BAG 2015: 26 & 53. Der Würfel baut auf dem Würfelmodell der EKDF auf (siehe Endnote 1).
- 3 Vgl. Uhl/Schmutterer et al. 2013.
- 4 Vgl. Uhl 2013.
- 5 Vgl. Uhl/Schmutterer et al. 2013.
- 6 BAG 2015: 5.
- 7 Vgl. ebd.: 10.
- 8 BAG 2015: 7.
- 9 BAG 2015: 11.
- 10 BAG 2015: 7.
- 11 Vgl. ebd.: 19.
- 12 Vgl. ebd.: 11.
- 13 Vgl. ebd.: 13.
- 14 BAG 2015: 50.
- 15 BAG 2015: 57.
- 16 Vgl. ebd.: 11.
- 17 Nationale Strategie Sucht (S. 52), strategisches Ziel 1 zum Handlungsfeld Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung; Vgl. EDI/BAG 2015.
- 18 BAG 2015: 11.
- 19 BAG 2015: 31.
- 20 Vgl. ebd.: 60.
- 21 Vgl. ebd.: 10.
- 22 Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (15. Februar 2012). Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik. Bundesministerium für Gesundheit, [www.tinyurl.com/laabbvh](http://www.tinyurl.com/laabbvh), Zugriff 31.03.2017.