



CH-3003 Bern, BAG

Position der EKDF hinsichtlich der Sondersitzung der UN-Generalversammlung zum Thema Drogen (United Nations General Assembly Special Session UNGASS 2016)

Ausgangslage

Die internationale Drogenpolitik befindet sich im Umbruch. Dazu kommt, dass die UN-Generalversammlung 2016 dem Drogenthema eine Sondersession widmet. Die Sondersession der UNO von 2016 bietet die Gelegenheit, das komplexe Thema offen und konstruktiv zu diskutieren – eine Möglichkeit, die 2014 an der High Level Review der UN-Betäubungsmittelkommission verpasst wurde.

Im Jahr 2019 wiederum wird Bilanz gezogen über die 2009 in der Politischen Erklärung der UN-Betäubungsmittelkommission gesteckten Ziele. Diese beinhalten, Drogenkonsum und -produktion bis 2019 weltweit zu verringern sowie die sozialen und gesundheitlichen Rahmenbedingungen für die Bevölkerung zu stärken.

UN-Grundlagen

- UNO Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the 1972 Protocol
- UNO Convention on Psychotropic Substances of 1971
- UN Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988
- UN Commission on Narcotic Drugs: The Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation Towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem of 2009
- UN Commission on Narcotic Drugs: 57th Session. High Level Review of The Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation Towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem.

Ziele der EKDF

Die EKDF unterstützt den Bundesrat, das BAG und das EDA darin, die anstehenden Debatten im Rahmen der UNO im Sinne der Schweizerischen Drogenpolitik zu beeinflussen. Die Kommission wirkt dahingehend, dass allgemein eine Öffnung der internationalen Drogenpolitik möglich wird, und dass neben der Repression insbesondere Schadenminderung, Therapie und Prävention weltweit Eingang in die nationalen Drogenpolitiken finden.

Ziel ist, die Diskussion hinsichtlich möglicher Reformen der aktuellen, auf Prohibition ausgerichteten Drogen-Regimes mit faktenbasierten Informationen sowie Empfehlungen zu versorgen.

Inhalt EKDF Positionspapier

1. Aktuelle Situation bezgl. illegaler psychoaktiver Substanzen in der Schweiz
2. Bisherige nationale drogenpolitischen Programme und deren Wirksamkeit
3. Aktuelle Ausrichtung nationaler Drogenpolitik
4. Empfehlungen hinsichtlich der Ausrichtung drogenpolitischer Massnahmen
5. Empfehlungen hinsichtlich der Reformen im Rahmen der UN-Sondersession 2016 (UNGASS)

1. Aktuelle Situation bezgl. Produktion, Handel und Konsum illegaler psychoaktiver Substanzen in der Schweiz¹

1.1. Länderspezifische Situation

Die Schweiz ist ein klassisches Endglied in der Verwertungskette psychoaktiver Substanzen, d.h. gekennzeichnet durch Handel und Konsum. Mit Ausnahme von Cannabis (s. weiter unten) werden die meisten illegalen Substanzen aus dem Ausland eingeschmuggelt. 2013 wurden erstmals drei Labors zur Herstellung synthetischer Drogen entdeckt (s. weiter unten).

1.2. Konsum und Handel illegaler psychoaktiver Substanzen

Kokain

Nachfrage und Angebot für Kokain sind in der Schweiz seit mehreren Jahren stabil. Wichtige kriminelle Gruppierungen, die den Schmuggel und den Kleinhandel in die Schweiz organisieren, stammen v.a. aus Westafrika und der Karibik. Verhaftete Kuriere begannen ihre Reise oft an Flughäfen in Südwesteuropa. Daneben sind auch Schweizer und Personen weiterer Nationalitäten in allen hierarchischen Positionen in den Handel involviert.

Heroin

Markt und Konsumraten für Heroin sind ebenfalls stabil. Statistiken zeigen, dass die Heroinkonsumierenden durchschnittlich immer älter werden und ihr Überleben dank Therapie und Schadenminderungsangeboten besser gewährleistet werden kann. Es wird deshalb davon ausgegangen, dass in der Schweiz mittelfristig ein illegaler Heroinmarkt mit signifikantem Volumen bestehen bleibt. Gross- und Kleinhandel werden weitgehend von kriminellen Gruppierungen aus südosteuropäischer Herkunft dominiert. In den Kleinhandel sind auch Schweizer, meist selbst Konsumierende, stark involviert.

Cannabis

Cannabis ist in der Schweiz die meistkonsumierte illegale psychoaktive Substanz. Nachfrage und Angebot sind auf hohem Niveau stabil. Das 2011 revidierte Betäubungsmittelgesetz legt eindeutige Richtlinien für den Anbau von Industriehanf fest und ermöglicht eine verstärkte Kontrolle. Die Outdoor-Produktion zu illegalen Zwecken ist seither in der Schweiz seltener geworden, dürfte jedoch zu einem Teil durch verstärkte Indoor-Produktion kompensiert worden sein. Sicherstellungen deuten darauf hin, dass Marihuana auch im grossen Stil aus Albanien in die Schweiz importiert wird. Albanien gehört seit längerem zu den grössten Cannabisproduzenten in Europa. Als Gross- und Kleinhändler betätigen sich mehrheitlich Schweizer, zum Teil aber auch Personen aus anderen europäischen Staaten und Westafrika.

Synthetische Drogen

Synthetische Stimulanzien, allen voran Amphetamin (v.a. MDMA/Ecstasy), sind gemäss Umfragen in den letzten Jahren beliebter geworden. 2013 wurden erstmals drei Labore zur Produktion von synthetischen Drogen (v.a. Methamphetamin) entdeckt. Experten gehen aber übereinstimmend davon aus, dass der Konsum von Methamphetamin, von GHB/GBL und von sog. neuen psychoaktiven Substanzen weiterhin ein Randphänomen bleibt: Die gute Information und die Kaufkraft der Schweizer Konsumierenden, die für Drogen höherer Qualität ausreicht, werde den Anstieg im Vergleich zu anderen europäischen Ländern geringer ausfallen lassen.

Legale psychoaktive Substanzen

Tabak und Alkohol sind in der Schweiz die meistkonsumierten psychoaktiven Substanzen. Zurzeit rauchen 18,9% der Personen in der Schweiz täglich Tabak², wobei seit 2001 eine abnehmende Tendenz festgestellt wird.³ Es wird geschätzt, dass etwa 250'000 Personen in der Schweiz alkoholabhängig sind, jedoch lassen die zur Verfügung stehenden Daten nur eine ungefähre Annahme zu. Gemäss einer Befragung 2012 weisen etwa 0.9% der Schweizer Bevölkerung

¹ Für diesen Abschnitt: Vgl. Bundesamt für Polizei 2014: 22-23, Suchtmonitoring 2013.

² Suchtmonitoring Schweiz 2013.

³ Bundesamt für Polizei (fedpol) 2014.

einen chronischen Konsum mit hohem Risiko auf und weitere 3.2% trinken mit mittlerem Risiko. Gesamthaft nimmt jedoch auch hier der Konsum pro Kopf ab.⁴

2. Wichtigste aktuelle Gefahren und Bedrohungen, welche durch den Drogenhandel verursacht werden und für die zukünftige Drogenpolitik berücksichtigt werden müssen

In gesundheitlicher, strafrechtlicher, sozialer, ökonomischer, ökologischer und anderer Hinsicht lassen sich in der Schweiz an zwei Thematiken aufzeigen:

2.1. Unkontrollierbarkeit von Substanzen und Konsum durch Illegalität

Illegalität bedeutet immer auch Unkontrollierbarkeit der Substanzen und des Konsums. Unkontrollierte Substanzen sind es, welche die Konsumenten am stärksten gefährden.

Die Schweiz war Ende 80er- und Anfang 90er-Jahre betroffen von einer enormen Verbreitung der Heroinabhängigkeit, die bis heute Nachwirkungen von mehrfachabhängigen, polymorbiden Patient/innen (in HeGeBe/Substitution) zeitigt. Die Zahl der Abhängigen konnte zwar stabilisiert werden. Dennoch gibt es aufgrund der damaligen Durchsetzung des Verbots heute

- eine Population von Menschen mit sehr schlechtem Gesundheitszustand, Bedarf an spezieller und bereits um 60 beginnende Pflege (Altenpflege, Chronical Care)
- einen relativ verbreiteten Konsum von illegalen Substanzen, in verschiedenen Settings (z.B. auch Mischkonsum mit Alkohol)
- eine kleine Gruppe an sehr jungen Konsumierenden, die kaum mehr sozial integriert und gesundheitlich rehabilitiert werden können

Aufgabe der Politik ist es, für die Sicherheit und Gesundheit der Bürger zu sorgen. Akzeptiert die Politik die gesellschaftliche Realität, dass die Menschen konsumieren, muss sie auch eine angemessene Produktkontrolle ermöglichen. Diese Sicherheit zu schaffen ist bei fortdauernder Illegalität der Substanzen unmöglich.

2.2. Komplexer Kontext und interdisziplinäre Zusammenarbeit, z.B. Gefängnisse

Von Sucht sind viele gesellschaftliche Sphären betroffen, etwa der soziale, der ökonomische oder der medizinische Kontext. Um Sucht wirkungsvoll zu bekämpfen, braucht es darum interdisziplinäre Zusammenarbeit. Hier bestehen immer wieder Koordinationsprobleme. Problematisch sind die Fragmentierungen und aufgrund des zunehmenden Spardrucks auch die nachhaltige Finanzierung der Versorgungssysteme. Insbesondere die Gesundheitsversorgung von Suchtkranken in Gefängnissen ist nach wie vor nicht ausreichend gewährleistet.

3. Bisherige nationale drogenpolitische Programme und deren Wirksamkeit

3.1. Massnahmenpakete Drogen I (1991 – 1996)⁵ & II (1997 – 2001)⁶

Inhalt

Die Programme orientieren sich an einem 4-Säulen-Modell: Prävention, Therapie, Repression und Schadensminderung. Ziele der auf den Heroinkonsum fokussierten policies waren die Verhinderung des Einstiegs, die Erleichterung des Ausstiegs sowie die Verbesserung der Lebenssituation bzw. Integration der Abhängigen.

Wirkung

Rund 300 Programme und Projekte (z.B. Spritzenabgabe, Substitutionsbehandlung Prävention usw.) sowie die Zusammenarbeit zwischen Sozial-, Medizinal- und Justizsystem bewirkten eine drastische Minimierung von HIV, drogeninduzierten Todesfällen, Beschaffungsdelikten, offene Szenen und einen Rückgang der Heroinsucht.

Folgende drei Hauptziele konnten erreicht werden:

- Verringerung des Drogenkonsums
- Verminderung der negativen Folgen für die Konsumierenden

⁴ Suchtmonitoring Schweiz 2013.

⁵ Bundesamt für Gesundheit 1991.

⁶ Bundesamt für Gesundheit 1998.

- Verminderung der negativen Folgen für die Gesellschaft

3.2. Massnahmenpakete Drogen III (2006 – 2011⁷ & 2012 – 2016⁸)

Inhalt

Ziel des dritten Massnahmenpakets war eine integrierte Suchtpolitik, d.h. ein verbessertes Zusammenspiel der betroffenen gesellschaftlichen Bereiche (soziale, psychologische, rechtliche, medizinische, politische und ökonomische Sphäre). Gleichzeitig wurden Begleitmassnahmen festgelegt: die Förderung von Früherkennung und Frühintervention, die Weiterbildung von Fachleuten, Forschung, Epidemiologie, Evaluation und nationale Koordination.

Wirkung

Die 4-Säulen-Politik bewährt sich weiterhin. Die Mortalitäts- und Konsumrate unter Heroinkonsumenten konnte durch umfassende Versorgung (Spritzenprogramme, Substitutionstherapien, Sozialmassnahmen) massiv reduziert werden, ebenso der Neueinstieg durch Prävention. Eine breitere Palette an Massnahmen, eine professionelle Qualitätssicherung in der Suchthilfe und dadurch ein verbessertes Versorgungssystem vermochten die suchtpolitischen Probleme weiter zu vermindern. Ausgewählte Zahlen:

- HIV- Ansteckungen wegen intravenösem Drogenkonsum pro Jahr: Stabil tiefe Zahlen in der Zeit seit 2006
- Besorgnis der Schweizer Bevölkerung über die Probleme rund um Drogen: Abnahme von 14% (2006) auf 9% (2009)⁹

3.3. Revision Betäubungsmittelgesetz 2008 (in Kraft seit 2011)¹⁰

Inhalt

- Verbot von Herstellung, Handel und Besitz gewisser psychoaktiver Substanzen zu nicht medizinischen Zwecken
- Gesetzliche Verankerung der 4-Säulen-Politik sowie der heroingestützten Behandlung
- Verstärkter Jugendschutz durch die Erweiterung der Meldebefugnis im Fall des problematischen Konsums von psychoaktiven Substanzen namentlich bei Jugendlichen
- Festlegung der Rolle von Bund (bestimmt den strategischen Rahmen der Drogenpolitik, erteilt Ausnahmegewilligungen für den Umgang mit Betäubungsmitteln wie bspw. medizinische Anwendung, Produktion, Forschung, Ausbildung von Drogenhunden etc.) und Kantonen (Umsetzung aller anderen gesetzlichen Bestimmungen)
- Vereinfachung des Listungsverfahrens psychoaktiver Substanzen (Unterstellung unter die Kontroll- und Strafbestimmungen des BetmG)

3.4. Ordnungsbussenmodell Cannabis 2013

Inhalt

Am 1. Oktober 2013 ist eine revidierte Strafbestimmung für den Konsum von Cannabis in Kraft getreten. Seither kann der Konsum von Cannabis und der Besitz von weniger als zehn Gramm Cannabis bei Erwachsenen mit einer Ordnungsbusse von 100 Franken geahndet werden.

Wirkung

Erhofft wird eine Reduktion polizeilicher und strafrechtlicher Kosten. Genaue Ergebnisse liegen noch nicht vor.

3.5. Gesundheit 2020

Inhalt

2013 legte der Bundesrat eine Strategie für die nationale Gesundheitspolitik bis 2020 vor. Diese erwähnt explizit die Suchtpolitik als eigenständigen Bereich und das Ziel einer „Verbesserung der Vorbeugung, Früherkennung und Bekämpfung von Suchterkrankungen, auch neuer Suchtformen

⁷ Bundesamt für Gesundheit 2006.

⁸ Bundesamt für Gesundheit 2013.

⁹ Bundesamt für Gesundheit 2013.

¹⁰ Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe.

wie Internetsucht, damit schädliche Auswirkungen auf die Betroffenen, ihre Familien, das Gemeinwesen sowie auf die Unternehmungen reduziert werden können.“¹¹
Das Bundesamt für Gesundheit hat vom Bundesrat den Auftrag erhalten, bis im Frühjahr 2015 eine umfassende Strategie in Bezug auf alle Suchterkrankungen vorzulegen.

3.6. Internationales Engagement

UNO-Konventionen

Die Schweiz hat sowohl das Einheitsabkommen über die Betäubungsmittel (Single Convention on Narcotic Drugs) von 1961 sowie das Protokoll zum Einheitsabkommen von 1972 als auch das Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen von 1988 unterzeichnet. Die Konventionen vermochten jedoch weder den Konsum noch das Angebot noch die damit verbundenen Probleme hinsichtlich öffentlicher Gesundheit, Kriminalität und Gewalt zu verringern.

Als weiteren Orientierungsrahmen für die Schweiz hinsichtlich der UN-Drogenpolitik empfiehlt die EKDF folgende Abkommen über die Menschenrechte:

- Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (insb. § 25: Recht auf Sicherheit im Falle von Krankheit)¹²
- Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte der UNO (insb. §12: Recht auf körperliche und geistige Gesundheit)¹³
- Zweites Fakultativprotokoll zum Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte der UNO zur Abschaffung der Todesstrafe (insb. §1: Abschaffung der Todesstrafe)¹⁴
- Europäische Menschenrechtskonvention (insb. § 3: die Verhältnismässigkeit der Strafe bei Gesetzesverstössen sowie das Zusatzprotokoll Nr. 6 zur Abschaffung der Todesstrafe)¹⁵
- Das Ziel von Gesundheit gemäss Definition der WHO als Zustand des kompletten körperlichen, mentalen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur der Abwesenheit von Krankheit oder Leiden¹⁶

Gesundheitsausserpolitik

Die Schweiz stützt ihr internationales gesundheitspolitisches Engagement seit 2012 auf die Schweizerische Gesundheitsausserpolitik (GAP).¹⁷ Diese Vereinbarung zwischen dem Aussen- und dem Innendepartement hält für das internationale drogenpolitische Engagement der Schweiz folgendes Ziel fest: Die vier Säulen der Drogenpolitik (Prävention, Therapie und Wiedereingliederung, Schadenminderung, Kontrolle und Repression) sollen international etabliert werden.¹⁸

Die Schweiz soll nach Ansicht der EKDF darum auf eine allgemeine Öffnung in der internationalen Drogenpolitik hinarbeiten, damit Schadenminderung, Therapie und Prävention neben der Repression Eingang in die internationalen und nationalen Drogenpolitiken finden. Die EKDF empfiehlt zudem, die Diskussion für verschiedene alternative Regulierungsmodelle zu fördern. Die Schweiz ist sich bewusst, dass die nationale Drogenpolitik immer auch Auswirkungen auf Produzenten- und Transitländer hat. Diesen Auswirkungen ist Rechnung zu tragen, bspw. über Programme in der Entwicklungszusammenarbeit.

Internationale Zusammenarbeit

Die Gesundheitsausserpolitik umfasst nicht nur die Schweizer Aktivitäten innerhalb der internationalen gesundheitspolitischen Organisationen (wie WHO und UNO), sondern meint jegliche gesundheitspolitisch motivierte Engagements. Die Schweiz hat ein grosses Interesse an einer Verbesserung der Leistungsfähigkeit der globalen und internationalen Gesundheitszusammenarbeit. Sie setzt sich deshalb für ein kohärenteres Zusammenspiel der relevanten Akteure aus den Be-

¹¹ Schweizerischer Bundesrat 2013.

¹² UNO 1948.

¹³ UNO 1966a.

¹⁴ UNO 1989.

¹⁵ EMRK 1950, 1983.

¹⁶ World Health Organization 2005: 1.

¹⁷ EDA / EDI 2012.

¹⁸ Ebd., S. 29.

reichen Gesundheit, Entwicklungszusammenarbeit, humanitärer Hilfe, Menschenrechte und anderer gesundheitsrelevanter Politikbereiche ein, sei es auf bilateraler Ebene mit der EU, in einer Gruppe gleichgesinnter Länder oder in der Entwicklungszusammenarbeit, in multilateralen Gremien oder im Rahmen des WHO-Reformprozesses.

4. Empfehlungen hinsichtlich der Ausrichtung drogenpolitischer Massnahmen

Um die Wirksamkeit politischer Programme zu erhöhen und schädliche Auswirkungen derselben zu vermindern, empfiehlt die EKDF eine Entwicklung der Drogenpolitik in folgende Richtung:

4.1. 4-Säulen-Politik

Die Erfahrungen der Schweiz aus den 90er-Jahren (grösste offene Drogenszene Europas) haben gezeigt, dass die Drogenproblematik abhängig von gesellschaftlichen, psychologischen, rechtlichen, medizinischen, politischen und ökonomischen Faktoren ist. Repression allein genügt nicht, die komplexen Probleme zu bekämpfen. Zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit brauchte es vielmehr auch Prävention/Information, schadenmindernde Massnahmen sowie Therapieangebote für Suchtkranke.

Handel und Konsum mit illegalen Drogen verursachen weltweit hohe Polizei- und Justizkosten. Durch eine Entkriminalisierung des Konsums, die konsequente Regulierung von Produktion und Handel, sowie die Öffnung in der internationalen Drogenpolitik für Schadenminderung, Therapie und Prävention könnte dem abgeholfen werden.

4.2. Substanzübergreifende Politik

Studien zeigen, dass auch der Konsum legaler Drogen wie Alkohol und Tabak die öffentliche Gesundheit stark belastet. Der Legalstatus einer Substanz stimmt also nicht mit deren Schadenspotential überein.¹⁹ Zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit soll darum eine kohärente, substanzübergreifende Suchtpolitik angestrebt werden, welche nicht zwischen dem Legalstatus psychoaktiver Substanzen unterscheidet.²⁰

4.3. Orientierung an Gefährlichkeit und aktuellen Konsumpraktiken

Drogenpolitische Regulierungsmodelle sollen sich an der Gefährlichkeit der Substanzen statt an deren Legalstatus orientieren. Dies erfordert eine Neubeurteilung der Gefährlichkeit psychoaktiver Substanzen gemäss deren Schadenspotential.

4.4. Orientierung an gesellschaftlichen Realitäten und Zielen

Drogenpolitik muss sich an den gesellschaftlichen Realitäten ausrichten. Zu berücksichtigen sind darum einerseits die tatsächlichen Konsumpraktiken (bspw. Mischkonsum, Unfall- und Gewaltgefahr, frühes Einstiegsalter). Hier soll auch die Schadensminderung speziell berücksichtigt werden (Risikovermeidung, Safer Use). Andererseits bedeutet eine Orientierung an gesellschaftlichen Realitäten auch, stets das Ziel gesundheitlicher und sozialer Reintegration aller Menschen anzustreben.

4.5. Verändertes Konsumverhalten: Monitoring

Suchtpolitik muss sich an der gesellschaftlichen Realität orientieren, d.h. am tatsächlichen Konsumverhalten. Zur frühen Erkennung von Trends auf dem Markt (veränderte Konsummuster, andere Betroffenenengruppen, neue Produkte und Märkte) müssen weiterhin systematische Monitorings durchgeführt werden. Die Entwicklungen auf dem Markt erfordern eine stete Anpassung suchtpolitischer Strategien.²¹

¹⁹ Vgl. Nutt et al. 2010, Cattacin / Domenig 2014.

²⁰ Vgl. Eidg. Kommission für Drogenfragen 2006.

²¹ Vgl. Eidg. Kommission für Drogenfragen 2006, Bundesamt für Gesundheit 2012.

5. Empfehlungen hinsichtlich möglicher Reformen im Rahmen der UN-Sondersession 2016 (UNGASS)

Die EKDF als Beratungsgremium des Bundesrates empfiehlt für die UNGASS 2016 folgende Themen:

- **Orientierung der internationalen Drogenpolitik an den universellen Menschenrechten und der Menschenwürde**, insbesondere Abschaffung Todesstrafe und Zwangstherapien im Zusammenhang mit Drogen.
- **Gewährleistung des Zugangs zu Gesundheitsversorgung** und Massnahmen zum Schutz der Gesundheit.
- **Konsequente Ausrichtung des neuen Action Plans nach 2019 auf die vier Säulen**, die Einhaltung der Menschenrechte sowie Orientierung an den tatsächlichen gesellschaftlichen Realitäten im Zusammenhang mit dem Konsum.
- **Integration des 4-Säulen-Modells**, damit neben der Repression auch Schadenminderung, Therapie und Prävention gleichberechtigten Eingang in die internationalen und nationalen Drogenpolitiken finden.
- **Interpretation der UN-Konventionen von 1961 und 1988** im Sinne einer Öffnung der internationalen Drogenpolitik wie oben beschrieben.
- **Förderung alternativer Regulierungsmodelle und entsprechender Diskussionen**, die sich an der Gefährlichkeit der Substanzen statt an deren Legalstatus orientieren. Die Regulierung der gesamten Produktionskette von der Produktion über den Handel bis zum Konsum sollte möglichst global angegangen werden, da nur dies den illegalen Drogenhandel und die damit verbundene organisierte Kriminalität effektiv bekämpfen könnte.

Quellen

- Bundesamt für Gesundheit (1991): Massnahmen des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme. Ein Grundlagenpapier des Bundesamtes für Gesundheitswesen.
- Bundesamt für Gesundheit (1998): Zweites Massnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme.
- Bundesamt für Gesundheit (2006): Drittes Massnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme 2006-2011. Online unter: <http://www.bag.admin.ch/shop/00035/00204/index.html?lang=de>
- Bundesamt für Gesundheit (2010): Herausforderung Sucht. Grundlagen eines zukunftsfähigen Politikansatzes für die Suchtpolitik in der Schweiz. Online unter: <http://www.bag.admin.ch/shop/00010/00506/index.html?lang=de>
- Bundesamt für Gesundheit (2012): Medienmitteilung. Suchtmonitoring Schweiz: Daten sammeln für bessere Prävention. Online unter: <https://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=46223>
- Bundesamt für Gesundheit (2013): Drittes Massnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme 2012-2016. Online unter: <http://www.bag.admin.ch/shop/00035/00204/index.html?lang=de>
- Bundesamt für Polizei (fedpol) (2014): Jahresbericht 2013. Online unter: <http://www.fedpol.admin.ch/content/dam/data/sicherheit/jb/jabe-2013-d.pdf>
- Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe. Online unter: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19981989/index.html>
- Cattacin, Sandro / Domenig, Dagmar (2014): Gefährlichkeitsabschätzungen psychoaktiver Substanzen. Eine Literaturanalyse. Studie im Auftrag der EKDF. Unveröffentlicht.
- Eidg. Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA / Eidg. Departement des Innern EDI (2012): Schweizerische Gesundheitsaussenpolitik. Online unter: <http://www.bag.admin.ch/themen/internationales/13102/index.html?lang=de>
- Eidg. Kommission für Drogenfragen (2006): Von der Politik der illegalen Drogen zur Politik der psychoaktiven Substanzen.
- Europäische Menschenrechtskonvention (1950) - Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten. Online unter: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19500267/index.html>
- Europäische Menschenrechtskonvention (1983) – Protokoll Nr. 6 zur Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten über die Abschaffung der Todesstrafe. Online unter: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19830104/index.html>
- Nutt, David et al. (2010): Drug harms in the UK. A multicriteria decision analysis. In: Lancet 2010 (376): 1558–65.
- Schweizerischer Bundesrat (2013): Gesundheit 2020. Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. Online unter: <http://www.bag.admin.ch/gesundheit2020/index.html?lang=de>
- Suchtmonitoring Schweiz (2013): Jahresbericht 2012. Online unter: <http://www.bag.admin.ch/suchtmonitoring/index.html?lang=de>
- United Nations Organization UNO (1948): Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. Online unter: <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=ger>
- United Nations Organization UNO (1966a): Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UNO-Pakt I). Online unter: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19660259/index.html>

- United Nations Organization UNO (1966b): Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte (UNO-Pakt II). Online unter: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19660262/index.html>
- United Nations Organization UNO (1989): Zweites Fakultativprotokoll zum Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte (UNO-Pakt II) zur Abschaffung der Todesstrafe. Online unter: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19890312/index.html>
- World Health Organisation (2005): Constitution of the World Health Organization. Online unter: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>