

Universität Zürich

Institut für Politikwissenschaft

Forschungsbereich Policy-Analyse & Evaluation

Politikfeldanalyse Sucht: Advocacy-Koalitionen in der Schweizer Alkohol-, Tabak- und Drogenpolitik

Executive Summary

Jonas Wenger, Michael Surber, Nina Lanzi,
Fionn Gantenbein, Daniel Kübler

Zürich, November 2014

Vertragsnummer: 13.003406 / 13.007985
Laufzeit: Mai 2013 – Juni 2014
Datenerhebungsperiode: August 2013 – Februar 2014
Leitung Evaluationsprojekt im BAG: Astrid Wüthrich, Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Bezug: Institut für Politikwissenschaft
Forschungsbereich Policy-Analyse & Evaluation
Affolternstrasse 56, 8050 Zürich
Telefon: +41 44 634 38 41
E-Mail: fbpae@ipz.uzh.ch
Originalsprache: deutsch
Zitiervorschlag: WENGER, Jonas, Michael SURBER, Nina LANZI, Fionn GANTENBEIN und Daniel KÜBLER (2014) *Politikfeldanalyse Sucht: Advocacy Koalitionen in der Schweizer Alkohol-, Tabak- und Drogenpolitik. Executive Summary*. Zürich: Institut für Politikwissenschaft

Inhalt

<u>1. EINLEITUNG.....</u>	<u>2</u>
1.1 Ausgangslage	2
1.2 Auftrag, Gegenstand der Analyse und Forschungsfragen	2
1.3 Methodisches Vorgehen	3
<u>2. MODULÜBERGREIFENDE BEFUNDE DER POLITIKFELDDANALYSE</u>	<u>4</u>
2.1 Policy-Subsysteme in der Schweizer Suchtpolitik (Forschungsfragen 1 und 2).....	5
2.2 Advocacy-Koalitionen und ihre <i>policy belief systems</i> (Forschungsfragen 3 und 4)	5
2.3 Einflussstärke der Advocacy-Koalitionen (Forschungsfrage 5).....	6
2.4 Kantonaler Vergleich	7
<u>3. VERZEICHNISSE.....</u>	<u>8</u>
3.1 Literaturverzeichnis.....	8
3.2 Tabellenverzeichnis.....	8
3.3 Abkürzungsverzeichnis	8

Abstract

Im Mai 2013 hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) das Institut für Politikwissenschaft der Universität Zürich (IPZ) mit der Erstellung einer Politikfeldanalyse Sucht beauftragt. Deren Hauptergebnisse werden im vorliegenden Dokument zusammengefasst. Konzeptuell basiert die Studie auf dem Advocacy Coalition Framework (ACF), einem in der Politikfeldanalyse gut etablierten analytischen Ansatz zur Analyse stark ideologischer Politikbereiche. Das Hauptziel der Politikfeldanalyse war die Erstellung einer systematischen Übersicht über das Feld der Suchtpolitik (illegale Drogen, Tabak, Alkohol). Es wurden drei Forschungsmodule durchgeführt: eine qualitative Untersuchung wichtiger suchtpolitischer Entscheidungsprozesse auf Bundesebene in den letzten zehn Jahren (1), eine standardisierte Informanten-Befragung zu den Einstellungen und Kooperationsbeziehungen der darin involvierten Akteure (2), sowie eine standardisierte Befragung der Suchtbeauftragten aller 26 Kantone (3).

Die Analyse zeigt, dass es im Feld der Suchtpolitik kein umfassendes Policy-Subsystem „Sucht“, sondern drei weitgehend unabhängige Policy-Subsysteme für die Alkohol-, Tabak- und Drogenpolitik gibt. Die schweizerische Alkohol- wie auch die Tabakpolitik sind stark geprägt von interessengetriebenen Akteuren – die Drogenpolitik ist beeinflusst von ideologiegetriebenen Akteuren. In den drei Subsystemen konnten jeweils zwei Advocacy-Koalitionen identifiziert werden.

Die Analyse der suchtpolitischen Situation auf Ebene der Kantone zeigt, dass die kantonalen Suchtpolitiken wenig Eigendynamik ausweisen. Viel mehr spiegeln sie die nationalen Kontroversen und Debatten. Die drei Policy-Subsysteme Alkohol, Tabak und Drogen sind somit vertikal stark integriert.

Key Words

Politikfeldanalyse – Advocacy Coalition Framework – Netzwerkanalyse – Alkohol-, Tabak- und Drogenpolitik – Schweizerische Suchtpolitik

1. EINLEITUNG

1.1 Ausgangslage

Vor rund 20 Jahren hat der Bund begonnen, in der Suchtpolitik eine deutlich aktivere Rolle zu spielen. 1991 wurde das erste Massnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme beschlossen, mit dem der Bund erstmals Massnahmen zur Schadensminderung förderte, nachdem solche zuvor bereits in einigen Kantonen und Städten eingeführt worden waren. Um die damit eingeleitete Abkehr vom reinen Abstinenzparadigma in der Drogenpolitik kam es in den darauf folgenden Jahren zu heftigen politischen Auseinandersetzungen. Diese führten auf Bundesebene zu mehreren Volksabstimmungen: über die Volksinitiativen Droleg (1998) und Jugend ohne Drogen (1997), den Dringlichen Bundesbeschluss zur Heroingestützten Behandlung (1998), sowie zuletzt über die Revision des Betäubungsmittelgesetzes (2008). Jede Abstimmung bestätigte den vom Bundesrat eingeschlagenen Kurs und heute ist das Vier-Säulen-Prinzip in der Drogenpolitik politisch breit abgestützt und solide gesetzlich verankert. Auch in den Bereichen Alkohol und Tabak spielt der Bund seit einigen Jahren eine deutlich aktivere Rolle. Das finanzielle Engagement wurde ausgeweitet und mit den Nationalen Programmen Tabak (NPT) und Alkohol (NPA) wurde das strategische *leadership* des Bundes gefestigt. Parallel zum verstärkten Engagement des Bundes in diesen Bereichen haben auch die politischen Auseinandersetzungen zugenommen. Auch auf der Ebene der Kantone und Städte nimmt die politische Debatte über den Umgang mit Alkohol- und Tabakkonsum zu. Mit dem Präventionsgesetz beabsichtigte der Bundesrat die Schaffung einer soliden gesetzlichen Grundlage für die Tätigkeiten des Bundes im Bereich der Prävention und der Früherkennung. Bereits in der vorparlamentarischen Phase stiess der bundesrätliche Entwurf zum Präventionsgesetz jedoch auf Widerstand. Auch in der parlamentarischen Debatte überwog die Skepsis und führte letztendlich zur Ablehnung des Gesetzes im Herbst 2012. Der Tenor der politischen Auseinandersetzungen um das Präventionsgesetz lässt vermuten, dass diese Skepsis von ganz unterschiedlichen Argumentationslinien genährt wurde. Dazu gehörten nicht nur Bedenken gegenüber einer verstärkten staatlichen Einmischung in individuelle Konsum- und Verhaltensgewohnheiten, sondern auch die Verteidigung von handfesten materiellen Interessen der betroffenen Geschäftszweige (z.B. Alkoholproduzenten, Werbeindustrie, Tabakkonzerne). Der Bundesrat ist gewillt, sein Engagement in der Suchtprävention und in der Gesundheitsförderung auf andere Weise weiterzuführen. So wird im kürzlich verabschiedeten Bericht *Gesundheit 2020* (EDI/BAG: 2013) die Notwendigkeit betont, das Engagement des Bundes im Bereich der Suchterkrankungen aufrecht zu erhalten und weiter zu verbessern – parallel zu einem Engagement in den Bereichen psychische Gesundheit und nichtübertragbare Krankheiten.

1.2 Auftrag, Gegenstand der Analyse und Forschungsfragen

Ziel der hier zusammengefassten Politikfeldanalyse war die Erstellung einer systematischen Übersicht über das Feld der Suchtpolitik. Als Entscheidungsgrundlage zuhanden des Bundesamt für Gesundheits soll sie Hinweise geben für die Weiterentwicklung der aktuellen Programme im Bereich Sucht. Forschungskonzept und Vorgehen der Politikfeldanalyse stützen sich auf das *Advocacy Coalition Framework* (Sabatier und Jenkins-Smith, 1993, Sabatier, 1998, Sabatier und Weible, 2007). Konkret untersuchte die Politikfeldanalyse die folgenden fünf Forschungsfragen:

- 1) Welches sind die Akteure, die sich in der Schweiz in den letzten zehn Jahren an der politischen Auseinandersetzung über die Massnahmen des Bundes im Bereich Sucht (also: illegale

Drogen, Alkohol, Tabak, substanzunabhängige Suchtformen) aktiv und öffentlich sichtbar beteiligt haben?

- 2) Bilden diese Akteure ein einziges Policy-Subsystem¹ ‚Sucht‘ (d.h. finden sich weitgehend die gleichen Akteure in diesen Auseinandersetzungen) oder handelt es sich vielmehr um getrennte, weitgehend autonome Policy-Subsysteme für die verschiedenen Suchtformen (d.h. unterschiedliche Akteure je nach Suchtform)?
- 3) Welche *policy belief systems*² vertreten diese Akteure in Bezug auf die Massnahmen des Bundes im Bereich Sucht (jeweils: illegale Drogen, Alkohol, Tabak, substanzunabhängige Suchtformen)? Welcher Bezug wird in diesen *policy belief systems* zum Thema der Prävention nichtübertragbarer Krankheiten hergestellt?
- 4) Welche Akteure vertreten ähnliche *policy belief systems*? Haben diese Akteure aufgrund der Ähnlichkeit ihrer belief systems miteinander zusammengearbeitet und somit Advocacy Koalitionen³ gebildet?
- 5) Welchen Einfluss hatten die verschiedenen Advocacy Koalitionen auf politische Entscheidungen in der Suchtpolitik in den letzten zehn Jahren? Worauf geht der Einfluss dieser Advocacy Koalitionen zurück und wie ist dieser Einfluss in zukünftigen Auseinandersetzungen zu beurteilen?

1.3 Methodisches Vorgehen

Diese Forschungsfragen wurden in drei Analysemodulen untersucht (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Übersicht über die Analysemodule und die verwendeten Methoden

Analysemodul	Methoden	Untersuchungseinheit/ Befragte Expert/innen
(1) Akteure auf Bundesebene	Dokumentenanalyse Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring 2003)	Vernehmlassungsberichte Vernehmlassungs-Stellungnahmen Anhörungsberichte Presseberichterstattung
(2) Informanten-Befragung	Standardisierte Informanten-Befragung (n=14) Reputationsanalyse Cluster-Analyse Soziale Netzwerkanalyse	Expert/innen aus dem Feld der Alkohol-, der Tabak- und der Drogenpolitik
(3) Vollerhebung Kantone	Standardisierte Telefonbefragung der kantonalen Suchtbeauftragten (n=25) Re-Analyse Datenmaterial Kübler et al. (2008) Beschreibende Statistik	Kantonale Suchtbeauftragte Datenmaterial Kübler et al. (2008)

¹ Knapp definiert als „the set of actors who are involved in dealing with a policy problem“ (Sabatier, 1993: 24).

² Vorstellungen über die adäquate Vorgehensweise zur Lösung eines bestimmten öffentlichen Problems.

³ Sabatier und Jenkins-Smith (1988) definieren Advocacy-Koalitionen als einen Verbund von Akteuren unterschiedlichster institutioneller Herkunft in einem bestimmten Politiksubsystem, die gemeinsame *policy core beliefs* teilen und untereinander einen gewissen Grad an Koordination bezüglich der Politikgestaltung im entsprechenden Politikfeld aufweisen.

Im *ersten Modul* erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse eine Erfassung der öffentlich sichtbaren⁴ Akteure in der Schweizer Suchtpolitik und ihrer *policy belief systems* – der Fokus dabei lag auf den wichtigsten suchtpolitischen Entscheidungsprozessen (die ausgewählten suchtpolitischen Entscheidungsprozesse sind in Tabelle 2 dargestellt.) Auf Basis ihrer *policy belief systems* wurden die Akteure provisorischen Akteursgruppen bzw. Advocacy-Koalitionen zugeordnet. Ziel des ersten Moduls war die Eingrenzung des/der Policy-Subsystem(e)s für den Bereich Sucht in der Schweiz, beziehungsweise das Klären der Frage, ob es sich um ein umfassendes oder mehrere weitgehend autonome Policy-Subsysteme handelt.

Tabelle 2: Kontroverse Auseinandersetzungen im Feld der Suchtpolitik

Entscheidungsprozesse	Curia Vista	Kontroverse Auseinandersetzungen mit suchtpolitischer Relevanz
DROGENPOLITIK		
<i>Revision Betäubungsmittelgesetz</i> (1999 - 2004)	01.024	<i>Gesetzliche Verankerung der heroingestützten Behandlung</i> <i>Entkriminalisierung des Cannabiskonsums wie auch der Vorbereitungshandlungen (Anbau, Handel)</i> <i>Geltungsbereich des Betäubungsmittelgesetz</i>
<i>Teilrevision Betäubungsmittelgesetz</i> (2005-2008)	05.470	<i>Gesetzliche Verankerung der heroingestützten Behandlung</i> <i>Regelung des Anbaus, Import, Produktion und Vertrieb von Heroin</i>
<i>Teilrevision Betäubungsmittelgesetz</i> (2004-2012)	04.439	<i>Entkriminalisierung des Cannabiskonsums wie auch der Vorbereitungshandlungen (Anbau, Handel)</i>
TABAKPOLITIK		
<i>Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauch</i> (2004 – 2008)	04.476	<i>Rauchverbot in öffentlichen Räumen (Fokus auf Gastronomiebetriebe)</i> <i>Selbstregulierung vs. staatliche Intervention im Bereich der legalen Suchtmittel</i>
<i>Einführung Warnhinweise</i> (2004-2012)		<i>Warnhinweise Text und Bild</i>
ALKOHOLPOLITIK		
<i>Erarbeitung des nationalen Programms Alkohol (NPA 2008-2012)</i> (2008-2012)		<i>Differenzierte Marktregulierungen</i> <i>Einführung von Werbebeschränkungen für alkoholische Getränke an Sportanlässen</i> <i>Realisierung einer massenmedialen Alkoholpräventionskampagne</i>
<i>Alkoholgesetzrevision</i> 2009-laufend	12.020	<i>Einführung eines Nachtregimes für Alkoholverkauf</i> <i>Mindestpreise</i> <i>Werbebeschränkungen</i> <i>Legalisierung der Testkäufe</i>
<i>PI „Komatrinker“</i> 2010-laufend	10.431	<i>Kausalitätsprinzip versus Versicherungsprinzip</i> <i>Eigenverantwortung der Suchtmittelkonsumierenden versus Solidaritätsprinzip</i> <i>Krankenkasse</i>

Das *zweite Modul* beinhaltet eine Reputationsanalyse der Akteure im Feld der Suchtpolitik wie auch eine Validierung der suchtpolitischen Grundhaltungen, die im ersten Modul qualitativ erhoben worden waren. Die Daten wurden mittels einer standardisierten Informanten-Befragung erhoben und netzwerkanalytisch ausgewertet und aufbereitet. Die Analyse der Reputation, die Validierung der suchtpolitischen Grundhaltungen und die netzwerkanalytische Aufbereitung der Zusammenarbeitsbeziehungen zwischen den Akteuren ermöglichte eine Aggregation der jeweiligen Subsystem-Akteure zu Advocacy-Koalitionen.

Das dritte Modul beleuchtet die suchtpolitische Situation auf Ebene aller 26 Kantone, um die Frage zu

⁴ Unter öffentlicher Sichtbarkeit verstehen wir: (1) Beteiligung an einer oder mehreren Vernehmlassungen/ Anhörungen zu relevanten suchtpolitischen Entscheidungsprozessen, (2) Sichtbarkeit in der die Entscheidungsprozesse begleitenden Medienberichterstattung.

klären, inwieweit die politischen Auseinandersetzungen über Massnahmen in den Bereichen illegale Drogen, Alkohol, Tabak und andere Suchtformen in den Kantonen ähnlich verlaufen wie auf Bundesebene.

2. MODULÜBERGREIFENDE BEFUNDE DER POLITIKFELDDANALYSE

2.1 Policy-Subsysteme in der Schweizer Suchtpolitik (Forschungsfragen 1 und 2)

Es zeigte sich, dass sich eine Vielzahl von Akteuren – um die 140 – regelmässig und öffentlich sichtbar an suchtpolitischen Debatten auf Bundesebene beteiligt. Zwischen 2001 und 2013 waren die Kontroversen im Bereich Sucht stark substanzspezifisch. Es konnte kein Set an Akteuren erkannt werden, das sich an allen suchtpolitischen Kontroversen beteiligt hat. Die Bedingung für ein umfassendes Policy-Subsystem Sucht ist somit nicht erfüllt:

Im Feld der Suchtpolitik existieren drei weitgehend unabhängige Policy-Subsysteme Alkohol, Tabak und Drogen. Das Policy-Subsystem Drogen unterscheidet sich, was die Akteursstruktur und die – dynamik betrifft, deutlich von den Policy-Subsystemen Alkohol und Tabak.

2.2 Advocacy-Koalitionen und ihre *policy belief systems* (Forschungsfragen 3 und 4)

Die Aggregation der Akteure zu Advocacy-Koalitionen ergab für die drei Policy-Subsysteme jeweils zwei Koalitionen (siehe Tabelle 3).

In den Policy-Subsystemen Alkohol und Tabak stehen sich jeweils zwei Koalitionen gegenüber, die sich in ihren *policy belief systems* fundamental unterscheiden. Die Debatten drehten sich nicht in erster Linie um suchtpolitische Aspekte, sondern auch darum, inwiefern suchtpolitische Interventionen negative Auswirkungen auf die persönliche Freiheit, beziehungsweise die unternehmerische Freiheit haben.

Die Policy-Subsysteme Alkohol und Tabak sind geprägt durch die starke Rolle von interessengetriebenen Akteuren. Vor allem auf Seiten der Koalitionen „Freiheit und Eigenverantwortung“ werden Produzenteninteressen in den Vordergrund gerückt. Im Zentrum der politischen Debatte stehen Fragen der unternehmerischen Freiheit, beziehungsweise der staatlichen Einschränkung dieser. Der suchtpolitische (gesundheitpolitische) Diskurs steht im Hintergrund.

Ein anderes Bild zeigt sich im Policy-Subsystem Drogen. Hier drehten sich die Diskurse im Kern um Fragen des Betäubungsmittelkonsum, beziehungsweise der negativen Konsequenzen für die Konsumierenden und ihr Umfeld. Hier konnte die Koalition „Schadensminderung“ in den letzten 20 Jahren ihr *policy belief system* politisch umsetzen. Die „Abstinenz“-Koalition ist – bis auf die Frage der Cannabislegalisierung – weitestgehend marginalisiert. Durch die Kontroversen zur Thematik der Ausweitung des Geltungsbereichs des Betäubungsmittelgesetzes auf alle Suchtmittel (Vernehmlassung zur Revision des BetmG 1999-2004) weitete sich der Diskurs jedoch aus und auch Akteure aus den anderen Policy-Subsystemen nahmen vermehrt an den Auseinandersetzungen teil.

Tabelle 3: Advocacy-Koalitionen in der schweizerischen Suchtpolitik

Subsystem	Advocacy- Koalition	Einflussreichste Subsystem -Akteure ⁵
<i>Policy-Subsystem</i> „Drogen“	„Schadenminderung“	SP, GP, versch. Verbände aus der Suchtforschung und der Suchtmedizin, KKBS, EKDF, SKSB, BAG (Direktionsbereich OeG)
	„Abstinenz“ ⁶	SVP
	Akteure zwischen den Koalitionen – jedoch näher an der Koalition „Schadenminderung“	IUMSP, GDK, fedpol, RADIX, SODK, KKPKS
<i>Policy-Subsystem</i> „Alkohol“	„Alkoholpräventionsbefürworter/ Gesundheitsförderer“	SP, SODK, GDK, KKJPD, SSV, Sucht Schweiz, BAG (Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit)
	„Freiheit und Eigenverantwortung“	Bürgerliche Parteien (SVP, CVP FDP), versch. Verbände aus der Alkoholindustrie und der Gastronomie, Wirtschaftsverbände (SGV, AWMP, SBV, SAV, IG DHS, IG Freiheit)
<i>Policy-Subsystem</i> „Tabak“	„Tabakpräventionsbefürworter/ Gesundheitsförderer“	VBGF, FMH, Akteure aus der Medizinal-/ Gesundheitsbranche und der Suchtforschung, BAG (Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit)
	„Freiheit und Eigenverantwortung“	Verbände aus der Tabakindustrie, Bürgerliche Parteien (SVP, CVP und FDP), Wirtschaftsverbände (SGV, AWMP, SW)

Das Policy-Subsystem Drogen ist geprägt durch eine starke Präsenz von ideologiegetriebenen Akteuren. Im Zentrum der politischen Kontroversen stehen ideologische Divergenzen bezüglich der staatlichen Drogenpolitik. Produzenteninteressen spielen – auch aufgrund der Illegalität der Substanzen – keine Rolle.

Einen Bezug zwischen den *policy belief systems* der untersuchten Akteure und dem Feld der nicht-übertragbaren Krankheiten konnte nur bei vereinzelt Akteuren erkannt werden. Vor allem das BAG und Akteure aus dem verwaltungsnahen Umfeld stellen diesen Bezug zwischen Suchtpolitik und Gesundheitspolitik her, beziehungsweise betrachten die Suchtpolitik als Teil einer übergeordneten Gesundheitspolitik. Der grosse Teil der Akteure aus der Alkohol- und Tabakindustrie befasst sich interessengetrieben nur mit suchtpolitischen Aspekten, wenn ihre Produzenteninteressen tangiert werden. Auf Seiten der bürgerlichen Parteien und der grossen Verbände aus der Wirtschaft sind auch politische Positionen im Bereich der Gesundheitspolitik (allgemeine Präventionspolitik) vorzufinden – diese werden jedoch nicht in Bezug gesetzt zu den suchtpolitischen Positionen.

2.3 Einflussstärke der Advocacy-Koalitionen (Forschungsfrage 5)

Die drei Policy-Subsysteme unterscheiden sich deutlich, was die Einflussstärke der ihnen angehörenden Advocacy-Koalitionen betrifft. Es erstaunt nicht, dass sich in den stärker politisierten Policy-Subsystemen Alkohol und Tabak Koalitionen gegenüberstehen, die in ihrer Einflussstärke näher beieinander liegen. Im Policy-Subsystem Drogen ist die Advocacy Koalition „Schadensminderung“ am

⁵ Nach Einschätzung der vierzehn befragten InformantInnen.

⁶ Koalition konnte nicht definitiv bestätigt werden, da seitens der Akteursgruppe „Abstinenz“ nur die SVP unter die zwanzig einflussreichsten zu liegen kam.

einflussreichsten; diese ist stark geprägt von Akteuren aus der Verwaltung. Die Koalition „Abstinenz“ jedoch ist weniger einflussreich.

Im stark politisierten Policy-Subsystem Tabak stehen sich zwei sehr mächtige und stark vernetzte Advocacy-Koalitionen gegenüber, was sich in stark umkämpften tabakpolitischen Entscheidungsprozessen erkennen liess.

Die Koalitionen „Tabakpräventionsbefürworter/ Gesundheitsförderer“ und „Freiheit und Eigenverantwortung“ konnten in den letzten zehn Jahren Einfluss nehmen auf tabakpolitische Policies. Beide konnten Teile ihres *policy cores* durchsetzen.

Im ebenfalls stark politisierten Policy-Subsystem Alkohol sind die Kräfteverhältnisse einseitiger – wenn sich auch hier zwei vernetzte und einflussstarke Koalitionen gegenüberstehen.

Die Koalition „Freiheit und Eigenverantwortung“ zeigte sich in den alkoholpolitischen Entscheidungsprozessen als einflussstärker als die Koalition „Alkoholpräventionsbefürworter/ Gesundheitsförderer“ und konnte in den letzten Jahren stärker Einfluss nehmen auf die Alkoholpolitik. Auch in den aktuellen alkoholpolitischen Debatten (Alkoholgesetzrevision, PI „Komatrinker“⁷) kann davon ausgegangen werden, dass die Koalition „Freiheit und Eigenverantwortung“ ihre Einflusskraft zeigen wird.

Im stärker verwaltungsgeprägten Policy-Subsystem Drogen war es die Koalition „Schadenminderung“, die in den letzten 20 Jahren die schweizerische Drogenpolitik prägen konnte. Die Koalition „Abstinenz“ ist marginalisiert, kann sich aber in einzelnen Thematiken immer wieder mit weiteren Akteuren zum erfolgreichen Vetospieler formieren.

Der Koalition „Schadenminderung“ ist es gelungen, grosse Teile ihres *policy belief systems* durchzusetzen. In der Frage der Cannabislegalisierung wie auch in Fragen einer Ausweitung der Suchtpolitik auf alle Suchtmittel ist es der Koalition nicht gelungen, ihre Policies durchzusetzen. Hier formierten sich immer wieder Gelegenheitskoalitionen, die diese Policies zu verhindern vermochten.

2.4 Kantonaler Vergleich

Die Analyse der kantonalen Suchtpolitiken konnte zeigen, dass die kantonalen Dynamiken geprägt sind von den nationalen Kontroversen und Debatten. Kantonal sind weitestgehend dieselben Kontroversen und Debatten virulent wie auf nationaler Ebene. Auch hat sich gezeigt, dass auf kantonaler Ebene die gleichen Akteurskonstellationen vorzufinden sind. Auch auf kantonaler Ebene findet die Suchtpolitik in drei separaten und weitgehend autonomen Policy-Subsystemen statt.

Die kantonalen Suchtpolitiken weisen kaum eine Eigendynamik aus. Vielmehr spiegeln sie die nationalen Kontroversen und Debatten. Die drei Policy-Subsysteme Alkohol, Tabak und Drogen sind vertikal stark integriert.

⁷ Stand Mai 2014.

3. VERZEICHNISSE

3.1 Literaturverzeichnis

- Mayring, P. (2003) *Qualitative Inhaltsanalyse*, Basel, Beltz.
- Kübler, D., Widmer, T., Plüss, L., Kobelt, E., Stadter, C., Widmer, C. & Fröhlich, M. (2008) *Evaluation der Verbundaufgabe Infodrog. Schlussbericht*, Zürich, Institut für Politikwissenschaft
- Sabatier, P. A. (1993) Policy changes over a decade or more. IN Sabatier, P. A. & Jenkins-Smith, H. C. (Eds.) *Policy Change and Learning. An Advocacy Coalition approach*. Boulder (Co), Westview Press.
- Sabatier, P. A. (1998) The advocacy coalition framework: revision and relevance for Europe. *Journal of European Public Policy*, 5, 98-130.
- Sabatier, P. A. & Jenkins-Smith, H. C. (1999): The advocacy coalition framework: an assessment. IN Sabatier, P. A. (Ed.) *Theories of the policy process*. Boulder (Co.), Westview Press.
- Sabatier, P. A. & Weible, C. M. (2007) The advocacy coalition framework: innovations and clarifications. IN Sabatier, P. A. (Ed.) *Theories of the policy process*. 2 ed. Boulder (Co.), Westview.
- Schweizerische Eidgenossenschaft, EDI/BAG (2013): *Gesundheit 2020. Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates*. Januar 2013, BAG.

3.2 Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1: Übersicht über die Analysemodule und die verwendeten Methoden</i>	3
<i>Tabelle 2: Kontroverse Auseinandersetzungen im Feld der Suchtpolitik</i>	4
<i>Tabelle 3: Advocacy-Koalitionen in der schweizerischen Suchtpolitik</i>	6

3.3 Abkürzungsverzeichnis

AWMP	Allianz der Wirtschaft für eine massvolle Präventionspolitik
BAG OeG	Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
CVP	Christlichdemokratische Volkspartei
EKDF	Eidgenössische Kommission für Drogenfragen
FDP.Die Liberalen	Freisinnig-Demokratische-Partei
Fedpol	Bundesamt für Polizei
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
GP	Grüne Partei Schweiz
IG DHS	Interessengemeinschaft Detailhandel Schweiz
IUMSP	Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Lausanne)
KKBS	Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen
KKPKS	Konferenz der Kantonalen Polizeikommandanten der Schweiz
RADIX	Schweizerische Gesundheitsstiftung
SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
SBV	Schweizerischer Bauernverband
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband
SKSB	Städtische Konferenz der Suchtbeauftragten
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren

SP	Sozialdemokratische Partei
SSV	Schweizerischer Städteverband
SVP	Schweizerische Volkspartei
SW	Schweizer Werbung
VBGF	Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsfragen