

**MASSNAHMENPAKET DROGEN:  
DETERMINANTEN DER  
POLITISCHEN VERANKERUNG**

***FALLSTUDIEN***



Universität Zürich  
Institut für Politikwissenschaft  
Forschungsbereich Policy-Analyse & Evaluation

**Massnahmenpaket Drogen:  
Determinanten der  
politischen Verankerung  
*Fallstudien***

Anhang zum Schlussbericht

Daniel Kübler, Peter Neuenschwander,  
Kathrin Frey, Sibylle Stamm

## **Zürcher Politik- & Evaluationsstudien**

herausgegeben von Thomas Widmer

Publikationsreihe des Forschungsbereichs ‚Policy-Analyse & Evaluation‘

Institut für Politikwissenschaft, Universität Zürich

Dieser Bericht wird nur in elektronischer Form auf [www.health-evaluation.admin.ch](http://www.health-evaluation.admin.ch) publiziert. Das entsprechende Pdf-File kann über folgende Adresse bezogen werden:

Institut für Politikwissenschaft, Forschungsbereich Policy-Analyse & Evaluation

Seilergraben 53, CH-8001 Zürich

Telefon +41 1 634 38 41, e-mail [fbpae@pwi.unizh.ch](mailto:fbpae@pwi.unizh.ch)

© 2003 bei den Autoren

# Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Vorbemerkung .....</b>	<b>7</b>
<b>2.</b>	<b>Fragestellung .....</b>	<b>8</b>
<b>3.</b>	<b>Vorgehen und Forschungsdesign .....</b>	<b>9</b>
3.1	Auswahl der Fälle.....	9
3.2	Methode und Datenmaterial .....	10
3.3	Aufbau der Fallstudien .....	11
<b>4.</b>	<b>Fallstudie Kanton Bern.....</b>	<b>13</b>
4.1	Ausgangslage.....	13
4.2	Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Bern .....	18
4.3	Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Bern .....	29
<b>5.</b>	<b>Fallstudie Biel .....</b>	<b>31</b>
5.1	Ausgangslage.....	31
5.2	Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Stadt Biel.....	35
5.3	Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Biel .....	44
<b>6.</b>	<b>Fallstudie Köniz.....</b>	<b>47</b>
6.1	Ausgangslage.....	47
6.2	Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Gemeinde Köniz.....	51
6.3	Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Köniz .....	58
<b>7.</b>	<b>Fallstudie Kanton Zürich .....</b>	<b>61</b>
7.1	Ausgangslage.....	61
7.2	Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Zürich .....	67
7.3	Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Zürich.....	76
<b>8.</b>	<b>Fallstudie Winterthur .....</b>	<b>79</b>
8.1	Ausgangslage.....	79
8.2	Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Stadt Winterthur .....	83
8.3	Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Winterthur.....	93
<b>9.</b>	<b>Fallstudie Horgen .....</b>	<b>95</b>
9.1	Ausgangslage.....	95
9.2	Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Gemeinde Horgen .....	98
9.3	Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Horgen .....	102

<b>10. Fallstudie Kanton Graubünden .....</b>	<b>105</b>
10.1 Ausgangslage.....	105
10.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Graubünden .....	109
10.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Graubünden .....	117
<b>11. Fallstudie Chur.....</b>	<b>119</b>
11.1 Ausgangslage.....	119
11.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in Chur.....	121
11.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Chur .....	129
<b>12. Fallstudie Obwalden .....</b>	<b>131</b>
12.1 Ausgangslage.....	131
12.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Obwalden.....	136
12.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Obwalden.....	140
<b>13. Fallstudie Kanton Neuenburg .....</b>	<b>141</b>
13.1 Ausgangslage.....	141
13.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Neuenburg .....	147
13.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Neuenburg.....	154
<b>14. Fallstudie Kanton Tessin .....</b>	<b>157</b>
14.1 Ausgangslage.....	157
14.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Tessin.....	161
14.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Tessin.....	173
<b>15. Fallstudie Lugano.....</b>	<b>175</b>
15.1 Ausgangslage.....	175
15.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Stadt Lugano .....	178
15.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Lugano.....	185
<b>Anhang 1: Abkürzungsverzeichnis.....</b>	<b>187</b>
<b>Anhang 2: Interviewpartner und Datenmaterial .....</b>	<b>189</b>
1. Interviewpartner .....	189
2. Benutzte Gesprächsleitfäden .....	191
3. Verwendete Dokumente und Internetquellen.....	196

# 1. Vorbemerkung

Der vorliegende Bericht ist der separat publizierte Anhang zum Evaluationsbericht „Massnahmenpaket Drogen: Determinanten der politischen Verankerung“<sup>1</sup>. Diese Evaluation wurde vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegeben (Vertrag Nr. 00.00006) und vom *Institut für Politikwissenschaft* der Universität Zürich in Zusammenarbeit mit dem *Institut d'études politiques et internationales* der Universität Lausanne zwischen Januar 2000 und Juni 2003 durchgeführt.

Die Leitfrage dieser Evaluation lautete: **War das Vorgehen des BAG im Rahmen des Massnahmenpakets Drogen zur Umsetzung des Vier-Säulen-Modells auf Bundesebene, in Kantonen und Städten angemessen und zielführend?** Speziell bestand der Evaluationsauftrag darin, mit einem politikwissenschaftlichen Ansatz zu untersuchen, inwiefern sich politische Prozesse begünstigend oder behindernd auf die Umsetzung auswirkten und wie die Aktivitäten des BAG diese politischen Prozesse beeinflusst haben.

Diese Frage wurde in vier sich gegenseitig ergänzenden Teilstudien untersucht:

1. in einer *ersten Teilstudie* wird die politische Verankerung der vom Bund geförderten drogenpolitischen Massnahmen auf Bundesebene analysiert, anhand des Zustandekommens des drogenpolitischen Programms des Bundes;
2. in der *zweiten Teilstudie* wird die politische Verankerung der vom Bund geförderten Massnahmen mit einer quantitativen Methodik gemessen und zwar auf Bundesebene, in sämtlichen Kantonen und in ausgewählten Städten;
3. die *dritte Teilstudie* geht mittels vertiefter Fallstudien in sechs Kantonen und sechs Städten dieser Verankerung auf den Grund, d.h. es wird aufgezeigt, worauf diese Verankerung zurückzuführen ist, wie wichtig sie für die Umsetzung der Massnahmen ist und wie das BAG diese Verankerung beeinflusst hat;
4. in der *vierten Teilstudie* werden, in Ergänzung zu den qualitativen Fallstudien, in drei Städten Implementationsnetzwerke im Bereich Wohnen analysiert, um die Beziehungsstrukturen zu untersuchen, mit denen politische Entscheide kantonaler und kommunaler Behörden in konkrete Projekte umgesetzt werden.

Der vorliegende Anhang zum Schlussbericht enthält die detaillierten Ergebnisse der Teilstudie 3, die im Schlussbericht aus Platzgründen nur in stark geraffter Form wiedergegeben werden konnten. Konkret handelt es sich um die Analysen der drogenpolitischen Prozesse in den Kantonen Bern, Zürich, Graubünden, Obwalden, Neuenburg und Tessin, sowie in den Städten Biel, Köniz, Winterthur, Horgen, Chur und Lugano.

Ohne die tatkräftige Unterstützung von Amtstellen der Kantone, Städte sowie privater drogenpolitischer Akteure wäre die Durchführung dieser Fallstudien nicht möglich gewesen. Wir möchten uns an dieser Stelle bei unseren 57 Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern ganz herzlich für ihre Mitarbeit bedanken. Ein spezieller Dank geht sodann an Toni Berthel, Rudolf Gerber, Matteo Ferrari, Robert Schlagenhauf, Ralph Thomas, Marcus Townend und Andi Zemp, die bereit waren und Zeit gefunden haben, unserer Fallanalysen kritisch zu kommentieren.

## 2. Fragestellung

Im Rahmen der Teilstudie 3 wurden in sechs Kantonen und sechs Städten vertiefte qualitative Fallstudien durchgeführt. Mit diesen Fallstudien sollte die Frage beantwortet werden, wie die vom Bund im Rahmen des 1997 verabschiedeten Massnahmenpakets Drogen (MaPaDro 2) geförderten Massnahmen in den Kantonen und Städten umgesetzt werden und wie deren politische Verankerung auf kantonaler bzw. städtischer Ebene diese Umsetzung beeinflusst.

In den Fallstudien werden zunächst die in den Kantonen und Städten umgesetzten MaPaDro-Massnahmen dargestellt. Dann wird der Prozess der politischen Verankerung dieser Massnahmen in den Kantonen und Städten nachgezeichnet und der je nach Kanton bzw. Stadt unterschiedliche Verankerungsgrad erklärt. Weiter wird ein besonderes Augenmerk gelegt auf den Einfluss des BAG auf die politische Verankerung der MaPaDro 2-Massnahmen in Kantonen und Städten, sowie auf Interdependenzen zwischen den drogenpolitischen Debatten zu anderen Themen (insbesondere: BetmG-Revision) und der Umsetzung der MaPaDro 2-Massnahmen.

### *Evaluationsfragen zur Teilstudie 3:*

- a) Wie lassen sich die zwischen den Kantonen und Städten unterschiedlichen Grade der politischen Verankerung der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen erklären?
- b) Welches ist der Zusammenhang zwischen der politischen Verankerung und der effektiven Umsetzung der Massnahmen?
- c) Wie hat das BAG die politische Verankerung in den Kantonen und Städten Einfluss genommen und wie hat sich diese Einflussnahme ausgewirkt? War das Vorgehen des BAG erfolgreich und adäquat?
- d) Wie beeinflussten politische Debatten zu anderen Themen (insbesondere zur BetmG-Revision) die Umsetzung der MaPaDro 2-Massnahmen in den Kantonen und Städten?

---

<sup>1</sup> Dieser Evaluationsbericht findet sich in elektronischer Form auf [www.health-evaluation.admin.ch](http://www.health-evaluation.admin.ch). Eine schriftliche Fassung kann bezogen werden bei: Bundesamt für Gesundheit, Kompetenzzentrum für Evaluation, 3001 Bern; e-mail: [evaluation@bag.admin.ch](mailto:evaluation@bag.admin.ch); Fax: 031 322 99 00.



### 3. Vorgehen und Forschungsdesign

#### 3.1 Auswahl der Fälle

Die Auswahl der zu untersuchenden Kantone und Städte zielt darauf ab, eine möglichst vielfältige Gruppe von Kantonen und Städten zu bestimmen. Um dies zu gewährleisten, werden eine Reihe von Strukturvariablen beigezogen, wie etwa die Grösse, die Sprachgruppenzugehörigkeit oder der Urbanisierungsgrad. Diese Vorgehensweise erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass mit der so getroffenen Auswahl auch in anderen Dimensionen, welche mögliche erklärende Faktoren sind, unterschiedliche Ausprägungen anzutreffen sind.

*Tabelle 1* zeigt die für die Fallstudien ausgewählten Kantone mit ihren Ausprägungen in den für die Auswahl beigezogenen Strukturvariablen und den Variablen Intensität der drogenpolitischen Debatte und Grad der politischen Verankerung gemäss Teilstudie 2 (siehe Schlussbericht).

**Tabelle 1: Ausgewählte Kantone**

Kanton	Strukturvariablen			Intensität der drogenpolitischen Debatte	Grad der politischen Verankerung
	Grösse	Sprachgruppe	Urbanisierungsgrad		
Bern	Gross	Deutsch	mittel	Hoch	umstrittene Befürwortung
Graubünden	Mittel	deutsch	tief	Tief	positiver Konsens
Neuchâtel	Mittel	französisch	mittel	Hoch	negativer Konsens
Obwalden	Klein	deutsch	tief	Tief	positiver Konsens
Ticino	Mittel	italienisch	mittel	?	? (Akzeptanz relativ tief)
Zürich	Gross	deutsch	hoch	Hoch	negativer Konsens

Um die Interaktionen zwischen den drei staatlichen Ebenen darzustellen, müssen die ausgewählten Städte zwingend in den sechs oben aufgeführten Kantonen liegen. Mit einer zu jener bei den Kantonen analogen Vorgehensweise haben wir die in *Tabelle 2* angeführten sechs Städte ausgewählt<sup>2</sup>. Diese Auswahl erlaubt neben einer angemessenen sprachregionalen Verteilung einen Vergleich je zweier Städte aus den Kantonen Bern und Zürich mit den gleichen kantonalpolitischen Rahmenbedingungen.

<sup>2</sup> Ursprünglich ebenfalls vorgesehen war die Untersuchung der Stadt La Chaux-de-Fonds. Wie auch schon bei der Erhebung der Entscheidungen für das Gesamtinventar (Teilstudie 2) erwies sich jedoch der Zugang zu den relevanten Daten als problematisch. Die Fallstudie La Chaux-de-Fonds musste deshalb bedauerlicherweise entfallen.

Tabelle 2: Ausgewählte Städte

Stadt	Strukturvariablen			Intensität der drogenpolitischen Debatte	Grad der politischen Verankerung	Bemerkungen
	Grösse (Einw. in 1'000)	Typ (gem. BFS)	Sprache			
Biel (BE)	52	Mittelzentrum	d / f	mittel	Negativer Konsens	innovativ, trotz drogenpolitischer Blockade
Köniz (BE)	37	suburbane Wohn- gemeinde gross- zentraler Regionen	d	mittel	Positiver Konsens	–
Chur (GR)	43	Mittelzentrum	d	Mittel	umstrittene Ablehnung	-
Lugano (TI)	25	Mittelzentrum	I	mittel	Negativer Konsens	abstinenzorientierte Drogenpolitik
Winterthur (ZH)	87	Mittelzentrum	d	hoch	umstrittene Ablehnung	–
Horgen (ZH)	16	Arbeitsplatzgemein- de gross-zentraler Regionen	d	?	?	Gemeindeversammlung

### 3.2 Methode und Datenmaterial

Diese Untersuchung stützt sich auf qualitative Methoden. Die dabei erhobenen Daten stammen aus drei Quellen:

- *Fallspezifisch fokussierte Analyse der Daten aus dem Gesamtinventar:* In der Datenbank des Gesamtinventars befinden sich zum Teil sehr detaillierte Informationen zu den erfassten Stellungnahmen und Entscheidungen. Diese Datenbank war auch bei der Rekonstruktion von politischen Prozessen in den einzelnen Kantonen und Städten sehr hilfreich. Ein erster Untersuchungsschritt bestand deshalb in einer auf die ausgewählten Kantone und Städte fokussierten, vertieften Analyse dieser Datenbank.
- *Dokumentenanalyse:* Als weitere wichtige Daten- und Informationsquelle erwies sich die von den Akteuren im Drogenbereich produzierte Dokumentation über ihre Tätigkeiten, Entwicklungen und Positionen. Benutzt wurden etwa Drogenkonzepte, Jahresberichte, Informationen über Kontakt- und Beratungsstellen, etc. Zusätzlich liegen zu den meisten der untersuchten Kantone und Städte bereits (Evaluations-)Studien zu drogenpolitischen Massnahmen vor, die hier ebenfalls beigezogen wurden<sup>3</sup>.
- *Interviews mit ausgewählten Akteuren:* Ergänzend zu den in der Datenbank des Gesamtinventars, sowie in den Dokumenten enthaltenen Informationen wurden leitfadengestützte Interviews mit insgesamt 57 Akteuren durchgeführt, die in kantonale

<sup>3</sup> Eine detaillierte Liste dieser Dokumente findet sich im methodischen Anhang.

bzw. kommunale Entscheidungs- und Umsetzungsprozesse involviert waren: Politiker, Fachpersonen, Verwaltungsmitarbeiter, etc.<sup>4</sup>.

Nach der Fertigstellung wurden die Fallstudien zur Validierung an Experten aus den jeweiligen Kantonen bzw. Städten geschickt, welche die Korrektheit der darin enthaltenen Informationen überprüften.

### 3.3 Aufbau der Fallstudien

Zwecks besserer Vergleichbarkeit folgt die Präsentation der einzelnen Fallstudien jeweils einem fixen Raster, der sich an der theoretischen Fragestellung orientiert. Konkret enthalten die Fallstudien jeweils folgende Punkte:

- *Die Ausgangslage*, d.h. gewisse strukturelle Angaben; eine kurze Darstellung der fallspezifischen Analyse der Daten aus dem Gesamtinventar; die im jeweiligen Kanton bzw. in der jeweiligen Stadt umgesetzten drogenpolitischen Massnahmen; die wichtigsten Eckdaten des drogenpolitischen Entscheidungsprozesses;
- *Eine detailliertere Analyse des drogenpolitischen Entscheidungsprozesses*, d.h. die von den Akteuren als Meilensteine aufgefassten drogenpolitischen Ereignisse; die wichtigsten Akteure und ihre Positionen; die Wechselwirkungen zwischen der Formulierung der drogenpolitischen Massnahmen und ihrer Umsetzung; die Bedeutung der drogenpolitischen Aktivitäten auf Bundesebene für den untersuchten Fall;
- *Ein Fazit*, in welchem die Schlüsselfaktoren zur Beschreibung und Erklärung des drogenpolitischen Prozesses im untersuchten Fall noch einmal rekapituliert werden.

---

<sup>4</sup> Eine detaillierte Liste mit den Gesprächspartnern, sowie eine Kopie der benutzten Leitfäden finden sich im methodischen Anhang.



## 4. Fallstudie Kanton Bern

### 4.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt des Kantons Bern

Der *Grosse Rat*, die Legislative im Kanton Bern, wird seit langem von den drei grossen Parteien SVP, FDP und SP dominiert. Während der gesamten Untersuchungsperiode stellte die SVP mit jeweils über 65 Sitzen die stärkste Fraktion im 200-sitzigen Parlament, gefolgt von der SP (jeweils rund 55 Sitze) und der FDP (jeweils knapp unter 40 Sitzen). Ebenfalls Fraktionsgrösse erreichten die Grüne Freie Liste, die EVP und das Grüne Bündnis. Die durch eine bürgerliche Mehrheit der SVP und FDP dominierte Kantonspolitik wird einerseits durch den Stadt-Land-, vor allem aber durch den Links-Rechts-Gegensatz geprägt. Die siebenköpfige Exekutive, der *Regierungsrat*, wird seit langem von einer bürgerlichen Mehrheit von SVP und FDP dominiert. Im Gefolge der Berner Finanzaffäre kam es zwischen 1986 und 1990 zu einem kurzen rot-grünen Interregnum. Es war dies das erste Mal, dass in der Schweiz auf kantonaler Ebene eine rot-grüne Regierungsmehrheit an der Macht war. Seitdem haben die bürgerlichen Parteien wieder die Oberhand: Während der ganzen neunziger Jahre setzte sich der Regierungsrat aus Vertreterinnen und Vertretern der drei grossen Parteien SVP (3), FDP (2) und SP (2) zusammen. Die für das Drogendossier zuständige Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) wird von einem SP-Vertreter geleitet<sup>5</sup>.

Der Kanton Bern spielte in der nationalen Drogenpolitik eine Vorreiterrolle. Bereits 1971 wurden zum Beispiel in Bern, Biel, Thun und später auch in kleineren Regionalzentren die ersten Drogenberatungsstellen geschaffen. Zu Beginn der 80er Jahre legte die GEF ein Konzept zur Bekämpfung des Drogenmissbrauchs und seiner Folgen vor, das vom Regierungsrat 1984 genehmigt wurde. Obschon im Kanton Bern bereits 1978 die ersten Versuche mit Methadonbehandlungen unternommen wurden, war die im Konzept enthaltene Drogenpolitik noch sehr abstinenzorientiert. Dennoch konnte die Stiftung Contact Bern 1986 die schweiz- (wenn nicht sogar weltweit) erste Kontakt- und Anlaufstelle mit Injektionsraum für Drogenabhängige eröffnen. Ein Jahr später wurde vom Grossen Rat ein Postulat überwiesen, in dem der Regierungsrat beauftragt wurde, dem Bundesrat konkrete Vorschläge zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes zu unterbreiten. Aufgrund dessen verfasste der Regierungsrat zu Händen des Bundesrates am 28. September 1988 ein Schreiben, in dem die Straffreiheit des Drogenkonsums und die Streichung von Cannabisprodukten aus der Liste der verbotenen Betäubungsmittel verlangt wurde. In einem weiteren Schreiben vom März 1992 forderte der Regierungsrat vom Bundesrat die Durchführung wissenschaftlicher Versuche der kontrollierten Heroinverschreibung. Die regierungsrätliche Haltung wurde durch das Parlament gestützt, das 1991 drei parlamentarische Vorstösse zu diesem Thema überwiesen hatte. 1994 konnte in Bern und Thun, ein Jahr später auch in Biel mit den Versuchen begonnen werden. Parallel zum Ausbau der Überlebenshilfe-Angebote wurde auch das Angebot an abstinenzorientierten Plätzen für den Entzug und die Therapie ausgebaut, das Drogenberatungsangebot wurde dezentralisiert. Diese Entwicklungsschritte der kantonalen Drogenpolitik verdeutlichen, dass die Vier-Säulen-Politik des Bundes vom Kanton Bern massgeblich mitgeprägt wurde. Anfang 1992 wurde vom Grossen Rat eine

---

<sup>5</sup> Quelle: Der Bund vom 5.4.02

Motion abgelehnt, die einen „Marschrichtungswechsel in der kantonalen Berner Drogenpolitik“ verlangte.<sup>6</sup>

## b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Die politischen Instanzen des Kantons Bern haben sich im Untersuchungszeitraum sehr intensiv mit drogenpolitischen Themen auseinandergesetzt (Tabelle 3). Der Regierungsrat befasste sich insgesamt 47 Mal mit dieser Thematik, der Grosse Rat gar 101 Mal. Die Stellungnahmen oder Entscheidungen im Grossen Rat waren jedoch grossmehrheitlich von tiefer oder mittlerer Verbindlichkeit.

**Tabelle 3: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen im Kanton Bern (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			47	47
Interpellationen	12			12
Anfragen	33			33
Interpellations-Antworten	12			12
Anfrage-Antworten	4			4
Postulate		11		11
Drogenpolitische Finanzbeschlüsse			9	9
Motionen		13		13
Drogenpolitische Berichte		3		3
Einzel-Entsch. allg. Finanzbeschl.			1	1
Regierungsprogramme		2		2
Petitionen	1			1
Total	62	29	57	148

Die Analyse im Rahmen des Gesamtinventars hat gezeigt, dass diese Stellungnahmen und Entscheidungen im politischen Prozess eine – gemessen an den anderen Kantonen – überdurchschnittliche Akzeptanz der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen darstellen. Ebenfalls überdurchschnittlich ist jedoch auch die Konfliktivität der Entscheidungen, die zu diesen Massnahmen im Laufe der neunziger Jahre im Kanton Bern gefällt wurden. Zusammenfassend haben wir deshalb die politische Verankerung von MaPaDro 2 im Kanton Bern als *umstrittene Befürwortung* beschrieben.

Im Grossen Rat wurden im Verlaufe der 90er Jahre ein knappes Dutzend Beschlüsse mit hoher Verbindlichkeit gemacht. Es waren dies praktisch ausschliesslich Beschlüsse mit Finanzwirkung. Leider war eine weitergehende Analyse des politischen Entscheidungsprozesses nicht möglich, da von der zuständigen Behörde keine zusätzlichen Dokumente (verwaltunginterne Dokumente etc.) zur Verfügung gestellt wurden. Das Ratsprotokoll wurde deshalb zum wichtigsten Dokument.

<sup>6</sup> Schriftliche Stellungnahme des Regierungsrates vom 14.8.1996 zur Dringlichen Motion Lüthi (Stellungnahme des Grossen Rates zur Vernehmlassung des Kantons zum Bericht der Expertenkommission zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes), Grossratsprotokoll vom 10.9.1996

Um einen vertieften Einblick in die drogenpolitischen Entscheidungsprozesse zu erhalten, wurden die Entscheidungsprozesse zu drei ausgewählten Geschäften genauer untersucht.

**Tabelle 4: Ausgewählte Geschäfte im Kanton Bern**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Verein Domino Bern: Betrieb einer Drogenentzugs- und Übergangsstation; Bewilligung der wiederkehrenden Ausgaben ab 1994	25.8.93	Regierungsratsbeschluss (RRB)
	8.12.93	GR-Zustimmung
Stiftung Contact Bern: Kontakt- und Anlaufstelle Nägelligasse 3e, Bern. Ausgabenbewilligung für wiederkehrenden Staatsbeitrag (neue Ausgabe)	29.6.94	RRB
Stiftung Contact Bern: Kontakt- und Anlaufstelle Murtenstrasse 26, Bern. Ausgabenbewilligung für wiederkehrenden Staatsbeitrag (neue Ausgabe)	12.9.94	GR-Zustimmung
Diversifizierte ärztliche Drogenverschreibung im Kanton Bern; Ausgabenbewilligung	6.5.98	RRB
	2.9.98	GR-Zustimmung

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen im Kanton Bern

Das Angebot im illegalen Suchtbereich ist vielfältig und umfangreich und kann deshalb im Rahmen dieser Studie nicht umfassend dargestellt werden. Im Folgenden (Tabelle 5) werden diejenigen Angebote kurz beschrieben, die von den Suchtexperten als die wichtigsten benannt wurden.

**Tabelle 5: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen**

<i>Prävention/Überlebenshilfe</i>	
Contact Netz Berne Gruppe für Jugend-, Eltern- und Suchtarbeit	Der Verein Contact Netz koordiniert seit 2000 die Aktivitäten von sechs Institutionen in der ambulanten Jugend-, Eltern- und Suchtarbeit des Kantons Bern und betreibt in Bern eine zentrale Geschäftsstelle sowie einen wissenschaftlichen Dienst. Der Schwerpunkt bei der Suchthilfe liegt auf illegalen Drogen. Zum Contact Netz gehören die Stiftung Contact Bern, das Contact Thun-Oberland, das Drop-in Biel, der Egge Langnau, die JBO Langenthal und die JUDRO Burgdorf. Innerhalb dieses Zusammenschlusses ist das Contact Bern mit Abstand die grösste Organisation. Sie ist in die vier Fachbereiche ‚Beratung, Therapie, Bildung‘, ‚Arbeit und Wohnen‘, ‚Überlebenshilfe‘ und ‚Medizin‘ gegliedert. Zum Fachbereich Beratung, Therapie, Bildung gehören die beiden Jugend-, Eltern- und Suchtberatungsstellen in Bern und Münsingen, das Projekt Prisma (Suchttherapie in Gastfamilien) sowie ein Schulprojekt. Der Fachbereich Arbeit und Wohnen bietet verschiedene Arbeits- und Integrationsprogramme (Bauprojekt, Job-Tact, Triva Holz, Triva Textil) sowie ein Wohnangebot (Wodrebe) an. Der Fachbereich Überlebenshilfe ist für die Kontakt- und Anlaufstelle und den Spritzenautomaten, der Fachbereich Medizin schliesslich für das Methadontherapiezentrum verantwortlich. Während in Langnau, Langenthal und Burgdorf „nur“ eine Jugend-, Eltern- und Suchtberatung angeboten wird, bietet das Contact Thun-Oberland zusätzlich ein Arbeits- und Tagesstrukturangebot (Wohnstatt 18).

Entzug	
Klinik Selhofen	Die vom Verein Domino getragene Drogenentzugs- und Triagestation Selhofen in Kehrsatz bei Bern wurde 1995 eröffnet und richtet sich vor allem an Jugendliche und junge Erwachsene. Zum Angebot der 18-plätzig Klinik gehört der medikamentös gestützte oder kalte Entzug, Bäder, Massagen, Aromapflege etc. Die Aufenthaltsdauer beträgt mindestens sieben Tage bis acht Wochen. Die Klinik Selhofen beschäftigt 35 Mitarbeitende und wies im Jahre 2001 einen Aufwand von rund drei Mio. Franken aus. <sup>7</sup>
Privatklinik Meiringen	Die Privatklinik Meiringen im Berner Oberland ist ein Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie und ist zuständig für die psychisch Kranken aus der Region. Seit 1. August 1999 führt die Klinik zudem eine Drogenentzugsabteilung namens „Highway“ mit neun Behandlungsplätzen. Zum Zielpublikum gehören erwachsene Drogenabhängige ab 18 Jahren mit einfacher Drogenabhängigkeit oder mit polytoxikomanen Gebrauchsmustern. Die Behandlungsdauer beträgt maximal sechs Wochen. Zum Angebot gehören alternativmedizinische Angebote wie Wickel und Bäder sowie eine begleitende Gruppentherapie. <sup>8</sup>
Marchstei	Die Drogenentzugsstation Marchstei ist eine christlich orientierte Einrichtung in der Berner Vorortsgemeinde Ittigen. Marchstei entstand aus dem sozialdiakonischen Projekt Gassenarbeit „Credo Bern 91“. Als Trägerorganisation fungiert der Verein Gefährdetenhilfe Bern. Das Angebot umfasst vier Plätze und richtet sich nicht nur an Abhängige illegaler Drogen, sondern auch an Medikamenten- und Alkoholabhängige. Zur Behandlung gehören Massagen, Bäder, Tee, Gespräche, Gebete und Andachten. <sup>9</sup>
BREAK	Die in Bern gelegene Drogenentzugsstation BREAK ist ein Zusammenschluss der vorgängigen Entzugsinstitutionen „Fallschirm Biel“, „Freier Fall Bern“ und „Klarer Fall Thun“. BREAK wurde Ende 2001 eröffnet und wird vom Verein für niederschweligen Drogenentzug getragen. Das Angebot richtet sich an Personen mit einer Opiat- oder Kokainabhängigkeit und umfasst den nicht medikamentös unterstützten Drogenentzug, Bäder, Massagen, Kinesiologie, Homoöpathie, Gespräche und eine 24 Stundenbetreuung. BREAK bietet Entzugswilligen während maximal 14 Tagen sechs Plätze an. <sup>10</sup>

<sup>7</sup> Quelle: [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch); [www.klinikselhofen.ch](http://www.klinikselhofen.ch)

<sup>8</sup> Quelle: [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)

<sup>9</sup> Quelle: [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)

<sup>10</sup> Quelle: [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)



<i>Therapie</i>	
Stiftung Terra Vecchia	Die Stiftung Terra Vecchia ist mit ihren insgesamt rund hundert Plätzen die grösste Therapieeinrichtung im Kanton Bern. Die 14-plätzig Drogetherapiestation Brienzwiler etwa wurde 1988 gegründet und umfasst drei Wohngruppen von maximal sechs Personen, wovon eine mit Familienanschluss. Zum Angebot, das von zwölf Mitarbeitenden erbracht wird, gehören Einzel- und Gruppentherapien. Zudem können die Klientinnen und Klienten im Landwirtschafts- oder Alpbetrieb mitarbeiten. Bei der Gemeinschaft zum Schlüssel handelt es sich um eine 18-plätzig therapeutische Wohngemeinschaft in einem Bauernhof in Detligen. Der Alltag der Klientinnen und Klienten wird geprägt durch die Arbeit auf dem Bauernhof, der für den Betrieb der angeblich grössten biologischen Obstplantage im Kanton Bern verantwortlich ist. Die Gemeinschaft Saurenhorn in Schüpfen ist ein Teilbereich der Gemeinschaft zum Schlüssel. In einem renovierten Bauernhaus werden zwei niederschwellige, ausstiegsorientierte Therapieprogramme für Drogensüchtige angeboten. Zielgruppe sind Teilnehmende an einer ärztlich verschriebenen Heroin-, Morphin- oder Methadonabgabe. Die Gemeinschaft Saurenhorn verfügt über 14 Plätze. Die Sozialtherapeutische Arbeits- und Wohngemeinschaft Melchenbühl schliesslich bietet in der Berner Agglomerationsgemeinde Gümli 18 Plätze an. Diese Institution bezweckt die persönliche, soziale und berufliche Wiedereingliederung von ehemaligen Drogenabhängigen nach einem erfolgten Entzug. Neben einem differenzierten Therapieangebot liegt das Schwergewicht auf der Arbeit auf dem Bau, in der Schreinerei, Zimmerei, Metallwerkstatt und in der Gärtnerei. <sup>11</sup>
Drogetherapiestation Brienzwiler	
Gemeinschaft zum Schlüssel	
Gemeinschaft Saurenhorn	
Sozialtherapeutische Arbeits- und Wohngemeinschaft Melchenbühl	
Rüdli	Das Rüdli wird vom 1976 gegründeten Verein Sozialtherapeutische Gemeinschaften getragen. Er bietet in der Nähe von Thun ein separates Wohnhaus für Eltern und Kinder sowie separate Aussenwohngruppen für Frauen und Männer. Insgesamt stehen 30 Plätze für Erwachsene und 10 für Kinder zur Verfügung. Angeboten werden geschlechtsspezifische Gruppengespräche, der Miteinbezug von Aussenpersonen in Form von Eltern und Partnerinnen und Partnern, Selbsthilfegruppen usw. <sup>12</sup>
Aebi-Hus	Das Aebi-Hus in Leubringen bei Biel wurde 1974 gegründet und besteht aus mehreren Wohnhäusern und Werkstätten auf einem ausgedehnten Areal. Als Trägerschaft der Institution, die insgesamt 40 Plätze anbietet, fungiert die Stiftung Drogenhilfe. Zum Angebot, welches sich insbesondere an Konsumierende von illegalen Drogen mit langjähriger Abhängigkeitsproblematik, also an Personen mit einer ausgeprägten Suchtpersönlichkeit, richtet, gehört auch eine Aussenwohngruppe in Bern. Das Rehabilitationsprogramm des Aebi-Hus dauert 21 Monate und ist in drei Stufen unterteilt. In der ersten Stufe, die sechs Monate dauert, erfolgt die Integration in die Gemeinschaft des Aebi-Hus. In der zweiten, achtmonatigen Stufe, findet eine intensive Auseinandersetzung mit der einzelnen Person und ihrer Abhängigkeit sowie die Förderung der wiedergewonnenen sozialen Kompetenz statt. Die dritte Stufe schliesslich dauert sieben Monate. In dessen Verlauf erfolgt die Vorbereitung des Austritts und der gesellschaftlichen Reintegration. Der letzte Teil des Programms findet in der Aussenwohngruppe in Bern statt und ist nur noch teilstationär. Dreissig Mitarbeitende sind im Rahmen dieses Therapieangebotes beschäftigt. <sup>13</sup>

<sup>11</sup> Quelle: [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)

<sup>12</sup> Quelle: [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch); [www.ruedli.ch](http://www.ruedli.ch)

<sup>13</sup> Quelle: [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch); [www.aebi-hus.ch](http://www.aebi-hus.ch)

Diversifizierte Drogenabgabe Koda-1, Koda-2 (Bern) HeGeBe (Thun) Suprax 2 (Biel) Biwak (Burgdorf)	<p>Für die Jahre 2000 und 2001 waren im Kanton Bern insgesamt 300 Behandlungsplätze für die kontrollierte Heroinabgabe bewilligt. Der Auslastungsgrad betrug im Jahre 2000 91.8%, im Jahre 2001 96%. Die Zahl der bewilligten Plätze wurde per 2002 auf 360 aufgestockt. 320 Personen beziehen momentan ihre Heroin legal und kontrolliert in einem der vier, im Kanton Bern vorhandenen Abgabestellen.<sup>14</sup> In der Stadt Bern wird die ärztlich kontrollierte Drogenabgabe von den beiden Abgabestellen Koda-1 und Koda-2 durchgeführt, die vom Verein kontrollierte Drogenabgabe (VkD) getragen werden. Im Vereinsvorstand vertreten sind die Direktion für Soziale Sicherheit der Stadt Bern, die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD), die Stiftung Contact Bern sowie eine Grossrätin. Der durchschnittliche Patient von Koda ist ein 33-jähriger Mann, der seit 13 Jahren Heroin konsumiert und bereits zehn Behandlungsversuche hinter sich hat. Die Drogenabgabestelle Koda-1 verfügt über 160 Plätze. Die zweite Abgabestelle (Koda-2), die 40 Plätze anbietet, ist erst seit 1. Februar 2002 in Betrieb. In Koda-2 werden ausschliesslich sozial integrierte Klientinnen und Klienten ohne relevanten Beikonsum von anderen Suchtmitteln (Kokain, Alkohol, Medikamente) aufgenommen. Der Kanton beteiligt sich an den Kosten mit 21 Franken pro Tag und Person (während den ersten zwei Behandlungsjahren).<sup>15</sup></p> <p>HeGeBe Thun wird seit dem 1. Januar 2000 vom Verein Behandlung und Integration suchtkranker Menschen (VBI) getragen und verfügt seit Februar 2002 über siebenzig Behandlungsplätze. Das Burgdorfer Behandlungszentrum für heroingestützte Therapie biwak öffnete seine Tore im Mai des Jahres 2000 und bietet dreissig Plätze für die heroingestützte Behandlung an. Mitte 2001 wurde das Behandlungsangebot um ein Methadonprogramm erweitert, in dessen Rahmen maximal fünf Patientinnen und Patienten aufgenommen werden können. Das von der Interessengemeinschaft risikoarmer Umgang mit Drogen (IRUD) getragene Angebot umfasst 500 Stellenprozente, die sich zehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter teilen.<sup>16</sup></p> <p>Für die von der ARUD Biel betriebene Substitutionspraxis Suprax 2 vgl. Fallstudie Biel.</p>
---	---

## 4.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Bern

### a) Einleitung

#### *Die untersuchten Geschäfte*

Beim ersten untersuchten Geschäft handelt es sich um die Bewilligung von wiederkehrenden Ausgaben für den *Betrieb einer Drogenentzugs- und Übergangsstation*. Vorgesehen war beim ersten ausgewählten Geschäft die Umwandlung des ehemaligen Altersheims Selhofen in Kehrsatz bei Bern in eine Drogenentzugs- und Übergangsstation. Für die zwölf Entzugs- und acht Übergangsstellen wurde mit einem jährlich wiederkehrenden Aufwandüberschuss von rund einer Mio. Franken gerechnet. Die Geschäftsprüfungskommission (GPK) stimmte dem Geschäft mit 14 zu null Stimmen bei einer Enthaltung deutlich zu, mit dem Antrag, nach Ablauf von zwei Betriebsjahren sei der GPK über die Weiterführung der Station und über allfällige Konzeptanpassungen Bericht zu erstatten. Das Geschäft als solches war im Grosse Rat unbestritten und wurde (inkl. GPK-Antrag) in der

<sup>14</sup> Quelle: Der Bund vom 1.6.2002

<sup>15</sup> Quelle: „Up and down“, Koda-1 2001; Der Bund vom 1.5.2002

<sup>16</sup> Quelle: biwak-Jahresbericht 2001

Schlussabstimmung einstimmig mit 145 Stimmen angenommen. Sehr umstritten war hingegen der Antrag der SVP-Parlamentarierin Streit, die eine Reduktion des Personalbedarfes von 2380 Stellenprozenten auf 1980 beantragte. Dieser Antrag wurde vom Rat mit 76 zu 71 Stimmen nur knapp angenommen.<sup>17</sup>

Beim zweiten genauer analysierten Entscheidfall geht es um eine *unbefristete Ausgabenbewilligung* für die beiden von der Stiftung Contact Bern geführten *Anlaufstellen* in Bern. Zwei Jahre zuvor, am 29. Juni 1992, hatte der Grosse Rat eine auf zwei Jahre befristete Subventionsberechtigung für die beiden Anlaufstellen beschlossen. Nun war vorgesehen, den Betriebsaufwandüberschuss unbefristet durch den Kanton finanzieren zu lassen. Das Defizit betrug im Jahre 1994 für beide Anlaufstellen zusammen rund 1.4 Mio. Franken. Die beiden Geschäfte fanden in der GPK mit 13 zu zwei Stimmen (Anlaufstelle Nägeligasse) bzw. zwölf zu einer Stimme (Anlaufstelle Murtenstrasse) eine breite Zustimmung. Für die Ablehnung des Geschäfts sprach sich im Grossen Rat einzig die FPS-SD-Fraktion aus, und zwar aus ethischen, medizinischen und finanziellen Überlegungen. Sie kritisierte auch die Aufteilung des jährlichen Stiftungsbeitrages, nur um das fakultative Referendum zu umgehen. Der EDU-Vertreter Waber plädierte nicht für eine Ablehnung des Geschäftes als Ganzes, sondern wollte mit seinem Antrag den Kredit erneut auf zwei Jahre begrenzen. Unterstützt wurde er dabei von einer knappen Mehrheit der SVP-Fraktion. Doch beide Anträge hatten in der Schlussabstimmung keine Chance und wurden von einer Mehrheit des Rates abgelehnt. Somit war ein der Lastenverteilung unterliegender wiederkehrender Staatsbeitrag bewilligt und der Betrieb eines niederschweligen Angebotes auf unbestimmte Zeit garantiert.<sup>18</sup>

Im dritten näher untersuchten Entscheidfall schliesslich ging es um die *diversifizierte ärztliche Drogenverschreibung* im Kanton Bern. Der Kanton Bern beteiligt sich seit 1994 mit drei Projekten am wissenschaftlichen Versuch der diversifizierten ärztlichen Drogenverschreibung. Nun beantragte der Regierungsrat – gestützt auf die guten Erfahrungen und die grosse Nachfrage nach Therapiemöglichkeiten – eine Verdoppelung der Behandlungsplätze von bisher 250 auf neu 500. Damit sollte die GEF ermächtigt werden, im Rahmen bestehender oder allenfalls neuer Projekte, maximal 250 neue Behandlungsplätze zu bewilligen. Der jährliche Aufwand für die 500 Behandlungsplätze wurde mit rund 2.2 Mio. Franken veranschlagt. Die Befürworter der Vorlage führten u.a. das Kostenargument ins Feld: Eine heroingestützte Behandlung kostete den Kanton und die Gemeinden rund 5'800 Franken, eine stationäre Therapie hingegen im Durchschnitt 73'000 Franken pro Jahr und Person. In der Schlussabstimmung stimmte der Rat dem Geschäft zu. Der Ablehnungsantrag des SD-Vertreters Brönnimann, der einzig bei der FPS Unterstützung fand, wurde in einer namentlichen Abstimmung mit 149 zu 19 Stimmen bei neun Enthaltungen klar abgelehnt. Nicht besser erging es dem EDU-Vertreter Schneiter mit seinem Antrag, auf die zusätzlichen 250 Behandlungsplätze zu verzichten. Bei diesem Anliegen wurde er nur von einer knappen Mehrheit der EVP unterstützt. Dieser Antrag wurde – ebenfalls unter namentlicher Abstimmung – mit 138 zu 38 Stimmen sehr deutlich abgelehnt. Die grossen Parteien SVP, FDP und SP sowie die grünen Parteien unterstützten den Regierungsantrag allesamt. Der Beschluss unterlag dem fakultativen Referendum, das aber nicht ergriffen wurde.<sup>19</sup>

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine im Kanton Bern***

Die eigentliche Grundlage für die kantonale Drogenpolitik wurde Ende der 80er Jahre gelegt, als der Regierungsrat mittels eines 1987 überwiesenen Postulates aufgefordert wurde, dem Bundesrat konkrete Vorschläge zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes zu unterbreiten. Der rot-grün dominierte Regierungsrat forderte daraufhin 1988 vom Bundesrat eine Entkriminalisierung des

<sup>17</sup> Quelle: Grossratsprotokoll vom 8.12.93

<sup>18</sup> Quelle: Grossratsprotokoll vom 12.9.94

<sup>19</sup> Quelle: Grossratsprotokoll vom 2.9.98

Konsums aller Drogen. Von verschiedener Seite wird die *Schaffung einer Anlaufstelle mit integriertem Injektionsraum* als wichtiger Meilenstein in der Berner Drogenpolitik bezeichnet. Wie wir gesehen haben, wurde ein erstes solches Angebot in Bern bereits 1986 verwirklicht. Ein vom Grossen Rat am 29. Juni 1992 gefällter Entscheid sah die vorerst auf zwei Jahre befristete Subventionierung der beiden Kontakt- und Anlaufstellen vor. Zwei Jahre später beschloss der Grosse Rat die unbefristete Subventionierung dieser Suchthilfeorganisationen. Dieser Entscheid sei natürlich vor dem Hintergrund der offenen Drogenszene auf der Kleinen Schanze und später im Kocherpark zustande gekommen, meint eine befragte Person. Der Grosse Rat habe erkannt, dass es Möglichkeiten des Konsums unter hygienischen, kontrollierten, beaufsichtigten Bedingungen brauche. Zudem sei es dadurch möglich geworden, die Drogensüchtigen von der Strasse wegzubringen.

Als weiterer Meilenstein wurde die *Schliessung der offenen Drogenszene* bezeichnet. In der Nacht vom 30. auf den 31. März 1992 wurde der Berner Kocherpark, der seit dem 16. April 1991 Treffpunkt der immer grösser werdenden Drogenszene gewesen war, geschlossen. Dies habe dazu beigetragen, dass an der Murtenstrasse eine zweite Anlaufstelle eröffnet und die Heroinverschreibungsprojekte gestartet werden konnten, zeigt sich ein Drogenexperte überzeugt. Damit einher gingen auch die Rückführungen der nicht ortsansässigen Drogenabhängigen in ihre Wohnsitz-Gemeinden. Indem ein Grossteil des Problems in die Gemeinden verlagert worden sei, hätten sich die Gemeinden fundiert mit der Drogenproblematik auseinandersetzen müssen und seien dadurch für andere Lösungsansätze sensibilisiert worden, meint ein Ratsmitglied. Es sei auch wichtig, dass die erneute Bildung einer offenen Szene mit repressiven Mitteln verhindert werden konnte.

Als ein weiterer wichtiger Entwicklungsschritt wird die *Teilnahme des Kantons an der kontrollierten Heroinverschreibung* bezeichnet. Der Kanton Bern sei einer der Kantone gewesen, der im Zusammenhang mit der Heroinverschreibung und der BetmG-Revision beim Bund immer wieder massiv Druck ausgeübt habe, meint ein Gesprächspartner. Dies sei eigentlich erstaunlich, wenn man bedenke, dass der Kanton stark von einer Beamtenmentalität und der konservativen SVP geprägt werde. Die offenen Drogenszenen haben offenbar die Einführung von Heroinabgabeprogrammen wesentlich vereinfacht, wie folgendes Zitat vermuten lässt: „[W]enn es in der Schweiz die offenen Szenen nicht gehabt hätte, hätte man wahrscheinlich die Heroinverschreibung auch nicht.“

## **b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen**

### *Akteure und ihre Einstellungen*

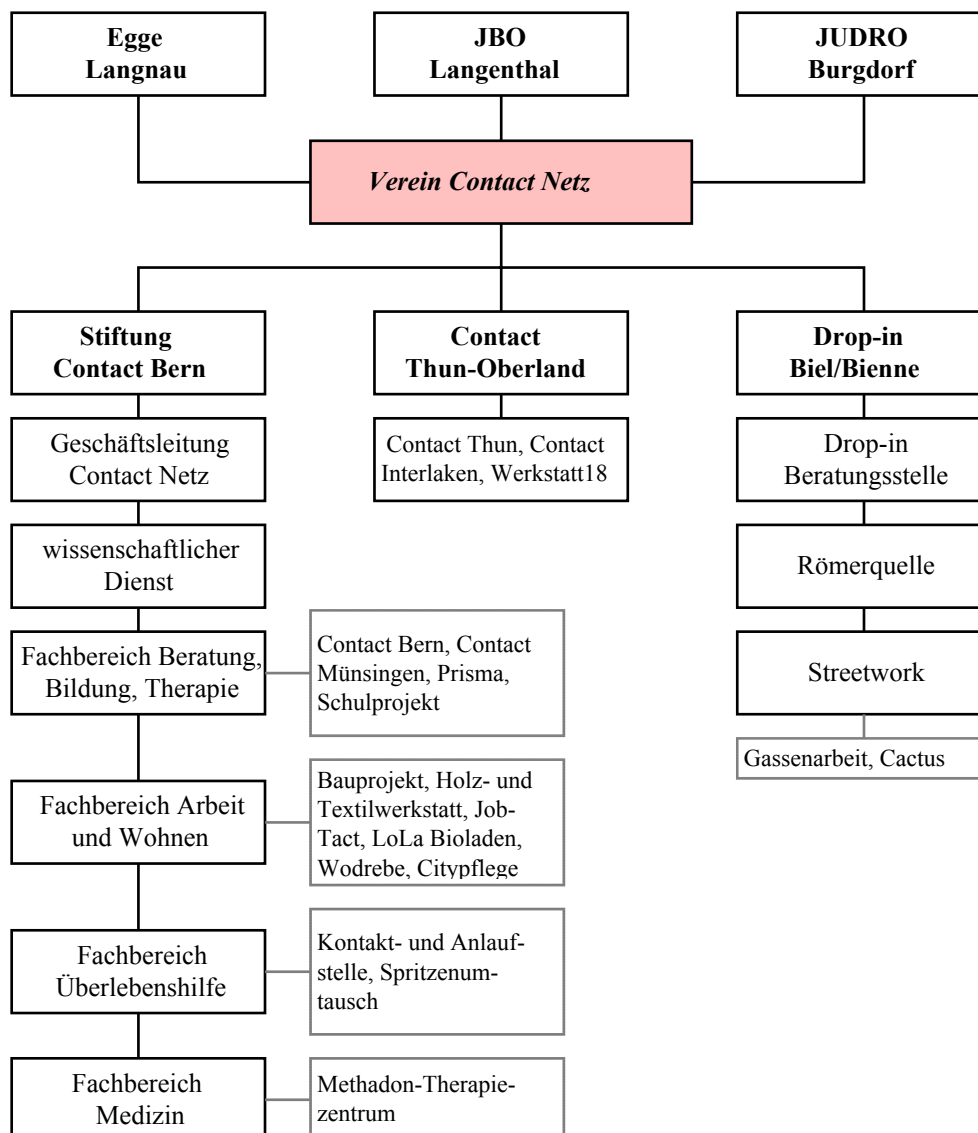
In der kantonalen Drogenpolitik der späten 80er und frühen 90er Jahre gingen wesentliche Impulse von der Expertenseite aus. Erwähnt wird in diesem Zusammenhang etwa der heutige Leiter der Arbeitsgruppe Drogenforschung der Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD), *Robert Hämmig*. Er sei schon seit rund zwanzig Jahren in der Drogenarbeit tätig und hätte – zusammen mit einem Kollegen in Zürich (André Seidenberg) – sehr stark die Einführung des Liverpools Modells (Heroinverschreibung) gefördert. Dabei seien sie von einem Strafrechtsprofessor unterstützt worden, der auf der juristischen Seite sehr viel bewirkt habe, meint ein Gesprächspartner.

Auf der Angebotsseite wird die *Stiftung Contact Bern*, die seit dem Jahre 2000 im *Verein Contact Netz* eingebunden ist, als wichtigste impulsgebende Institution bezeichnet. So seien etwa gemäss der Angaben unserer Gesprächspartner im Contact Bern die ersten Methadonprogramme im Kanton angeboten worden. Auch bei den niederschweligen Arbeitsintegrationsprojekten sei das Contact ein Hauptinitiator gewesen. Es habe zwar auch ausserparlamentarische Gruppierungen gegeben, beispielsweise die SchülerInnenkoordination Bern, die eine Gassenküche betrieb, der nachhaltige Einfluss (Verknüpfung mit der Politik, Zusammenarbeit mit der Polizei) sei aber von den institutionellen Trägern ausgegangen.

Wichtige Impulse für die Entwicklung einer kantonalen Drogenpolitik gingen, unter dem Druck der offenen Drogenszene und ihren Begleiterscheinungen, auch von den *politischen Behörden* der *Stadt Bern* aus. Das Vier-Säulen-Modell sei als solches zum ersten Mal im Stadtrat diskutiert und genehmigt worden und danach auch von anderen Städten und Kantonen, und sogar vom Bund, übernommen worden, meint ein ehemaliges Stadtratsmitglied. Zudem sei die damals noch bürgerlich dominierte Stadtregierung aufgrund der starken Betroffenheit der Stadt beim Kanton mit der Forderung vorstellig geworden, der Kanton solle sich beim Bund für die Entwicklung einer adäquaten Drogenpolitik einsetzen.

Ein weiterer Akteur in der kantonalen Drogenpolitik ist die *kantonale Suchtmittelkommission*. Sie sei ursprünglich eine Mischung aus Fachleuten und Kantonsparlamentarierinnen und -parlamentariern gewesen, unterdessen jedoch nur noch ein Fachgremium, wurde uns gesagt. Sie sei anfangs ein wichtiger Akteur gewesen, habe dann immer mehr an Einfluss verloren und sei sogar schon einmal kurz vor der Auflösung gestanden.

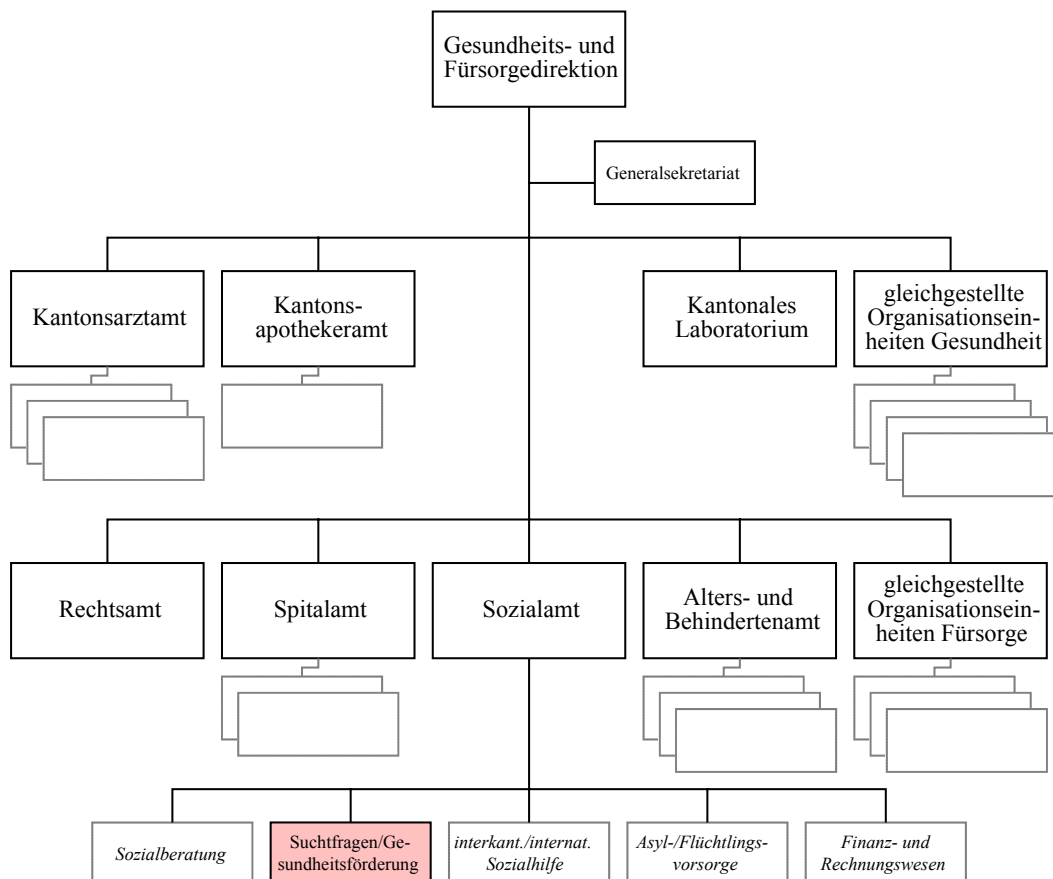
**Abbildung 1: Organigramm des Contact Netz**



Auf der politischen Ebene gibt es verschiedene Personen, die sich in drogenpolitischen Angelegenheiten engagieren. Auf der befürwortenden Seite zu erwähnen ist die ehemalige SP-Grossrätin und jetzige Nationalrätin *Ruth-Gaby Vermot*. Sie setzte sich im Parlament immer wieder für die Ergreifung drogenpolitischer Massnahmen ein und fungiert momentan als Vereinspräsidentin des Contact Netz. Ein weiterer Exponent ist der EVP-Politiker *Otto Mosimann*, der unterdessen Vertreter im Kantonsparlament ist, zur Zeit der offenen Drogenszene Berner Stadtrat und Stiftungspräsident des Contact Bern war. Allgemein seien es auf der politischen Ebene immer Integrationsfiguren gewesen, die Veränderungen bewirkt hätten, meint eine Person. Mosimann zum Beispiel habe mit viel Lobbyarbeit versucht, drogenpolitische Veränderungen herbeizuführen. Auf der oppositionellen Seite ist sicherlich der FDP-Politiker *Kurt Wasserfallen* die bekannteste Figur. Er war von 1985 bis 1990 Mitglied des Berner Stadtrates, sass von 1990 bis 1999 im Grossrat und ist seitdem im Nationalrat engagiert. Seit 1993 bekleidet er das Amt des Stadtberner Polizeidirektors. Wasserfallen trat im Verlaufe seiner politischen Karriere, auch als Mitglied der Exekutive, immer wieder als Verfechter einer harten, repressiv orientierten Drogenpolitik in Erscheinung.

Innerhalb der kantonalen Verwaltung ist die Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) für das Drogendossier zuständig. Zu erwähnen ist hier insbesondere die dem Sozialamt angegliederte *Abteilung Suchtfragen und Gesundheitsförderung*.

**Abbildung 2: Organigramm der GEF**



Die kantonale Drogenpolitik werde zur Zeit primär von der GEF entwickelt und gesteuert, ist eine Person überzeugt. Mit der Steuerungsaufgabe, welche die Abteilung Suchtfragen und Gesundheitsförderung dank dem neuen Sozialgesetz innehat, gehe man immer mehr dazu über,

eigene Bedarfsabklärungen, Angebotsplanungen und Grundlagenarbeiten vorzunehmen. Auch eine andere Person ist der Überzeugung, dass die Behörden bezüglich Angebotsplanung und Angebotsstruktur im Drogenbereich mehr Verantwortung übernehmen würden als früher. „Vor zehn Jahren sprach noch niemand davon, dass im Drogen- und Sozialbereich Leistungsaufträge formuliert würden, wo die Verwaltung und die Politik sagt, sie kaufen diese und jene Leistung ein. Heute wird viel mehr gesteuert und geplant.“ In der Suchtpolitik habe in den letzten Jahren ein Paradigmenwechsel stattgefunden, weil man von der Defizit- und Subventionskultur zu einer Leistungs- und Wirkungskultur übergegangen sei, wurde in verschiedenen Gesprächen vermerkt. So laufe jetzt im stationären Bereich teilweise und im ambulanten Suchtbereich alles über Leistungsvereinbarungen ab. Die Projektträger seien für die bedarfsgerechte Angebotsentwicklung selber verantwortlich. Sei ein Angebot zu wenig ausgelastet, müsse mit der Schliessung gerechnet werden. Gerade im stationären Bereich sei ein Überangebot vorhanden. Allgemein wird erwartet, dass in Zukunft die Drogenpolitik nicht aufgrund umstrittener Massnahmen zunehmend unter politischen Druck geraten wird, sondern aufgrund der angespannten Finanzlage im Kanton. Die zweitwichtigste Akteurgruppe sei die operative Struktur, also die verschiedenen Trägerorganisationen drogenrelevanter Hilfsangebote. Die drittwichtigste Kraft sei das Parlament, also die politische Ebene, die wesentliche Entscheide fällen und unter Umständen das Steuer herumreissen könne. Diese Einschätzung entspricht derjenigen eines Ratsmitglieds, welches der Meinung ist, früher hätte man sich mit Drogenvorstössen noch profilieren können. Heute sei es aber einfach kein Thema mehr. Grundsätzlich müsse immer damit gerechnet werden, dass von Seiten des Parlaments Querschüsse kämen oder dass politische Kuhhändler stattfänden. Dieser Gefahr könne vor allem damit begegnet werden, dass man immer wieder fundierte, die Drogenpolitik bekräftigende Unterlagen ausarbeite. Als viertwichtigste Kraft schliesslich wird heutzutage die Suchtmittelkommission bezeichnet.

Im Laufe der 90er Jahre habe es – was die Bedeutung der einzelnen Akteurgruppen anbelangt – Gewichtsverschiebungen gegeben, ist ein Gesprächspartner überzeugt. Anfangs seien die wesentlichen Impulse von den operativen Strukturen, also von der Angebotsseite (vor allem von der Stiftung Contact Bern), ausgegangen. Als zweitwichtigste Akteurgruppe dieser Zeit könne die Suchtmittelkommission bezeichnet werden. Sie sei vor allem deshalb wichtig gewesen, weil die Behörden noch keine eigene Drogenpolitik entwickelt hätten, der Kanton noch auf der Suche gewesen sei. Die Suchtmittelkommission habe damals eine drogenpolitisch prägende Funktion innegehabt. Unterdessen habe die Kommission aber massiv an Bedeutung verloren und es werde immer wieder überlegt, ob sie aufgelöst werden solle oder nicht. Die dritte Priorität hatte anfangs der 90er Jahre gemäss einer Auskunftsperson die Behörden, die vierte die Politik.

Die Zusammenarbeit zwischen Politakteuren, Verwaltungs- und Fachleuten im Drogenbereich wird als sehr gut bezeichnet. Interessant ist in diesem Zusammenhang folgendes Zitat: „Der drogenpolitische Konsens beruht weitgehend darauf, dass wir in den letzten fünf, zehn Jahren unter den hauptsächlichen Akteuren und Exponenten einen guten Kontakt pflegten und alle Probleme und Fragen gemeinsam angingen.“ Gemäss Contact Netz waren die Beziehungen mit den verschiedenen Entscheidungsträgern innerhalb der GEF (Abt. Suchtfragen und Gesundheitsförderung, Sozialamt, Direktion) sehr konstruktiv. Man sei selten im Streit auseinandergegangen. Wenn man mit einem inhaltlich und fachlich gut begründeten Geschäft an die Verwaltung gelangt sei, sei man immer auf offene Ohren gestossen. Unterschiedliche Auffassungen habe es bezüglich Trägerschaft für die Heroinverschreibung gegeben. Das Contact Netz habe sie in seinen Verein integrieren wollen, sei mit diesem Anliegen aber nicht durchgedrungen. So fungiert denn heute der Vkd als Trägerschaft, der aber operativ sehr eng mit dem Contact Netz zusammenarbeitet. Eventuell könnten die Verhandlungen mit dem Kanton aufgrund der beschlossenen Sparmassnahmen in Zukunft etwas schwieriger werden. Als eher unberechenbarer Akteur gilt das Parlament. Das sei eine andere Welt und habe seine eigenen Gesetzmässigkeiten.

Gemäss einem Gesprächspartner sind innerhalb der GEF in Bezug auf die drogenpolitische Stossrichtung keine erwähnenswerten Differenzen auszumachen. Es herrsche diesbezüglich weitgehende Übereinstimmung und gutes Einvernehmen, ist er überzeugt. Das Entscheidungsklima im Parlament sei bezüglich Drogenarbeit vom Links-Rechts-Gegensatz nie sonderlich tangiert worden. Im Gegenteil, das drogenpolitische Entscheidungsklima im Grossen Rat wird von unseren Gesprächspartnern als konsensorientiert bezeichnet. Der Links-Rechts-Gegensatz habe in der Drogenpolitik keine grosse Rolle gespielt. Heutzutage müsse man fast froh sein, dass es Exponenten aus dem rechts-bürgerlichen Lager gebe, weil man auf deren Vorstösse pointiert reagieren und damit die Drogendiskussion am Leben erhalten könne. Die Drogenpolitik im Kanton Bern könne zwar als liberal und progressiv bezeichnet werden, aber momentan sei sie sehr ruhig.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Die kantonale Drogenpolitik werde, gemäss Aussagen in den Interviews, hauptsächlich von den Sozialdemokraten und Grünen, zusammen mit einem grossen Teil der FDP und einem kleineren Teil der SVP getragen. Die SVP wehre sich zwar gegen einzelne Massnahmen und Entwicklungen, habe aber nie grundsätzlich gegen die vom Kanton verfolgte Politik opponiert. Auch in der SVP habe es einige wichtige Exponentinnen und Exponenten, die in dieser Frage durchaus progressiv eingestellt seien. Wie bereits bei der Beschreibung der untersuchten Entscheidungsfälle zum Ausdruck kam, sind die oppositionellen Kräfte vor allem bei den kleineren Rechtsaussern-Parteien EDU, SD und FPS vorzufinden. Das politische Gewicht dieser Parteien ist aber äusserst bescheiden. In der Legislaturperiode 1998 bis 2002 verfügten die drei Parteien zusammen gerade mal über acht Mandate (von insgesamt 200).

Allgemein wird die kantonale Drogenpolitik also von einer breiten Basis getragen. Es sei ein Grundkonsens vorhanden, dass es eine liberale Drogenpolitik brauche und dass es keinen Grund gebe, daran massive Korrekturen vorzunehmen, ist ein Gesprächspartner überzeugt. Die Aussicht, dass es in absehbarer Zukunft zu einem Richtungswechsel komme, schätzt er als unwahrscheinlich ein. Die verfolgte Drogenpolitik sei eine pragmatische Politik, die auch der Säule Repression viel Aufmerksamkeit schenke.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Die vom Kanton verfolgte liberale Drogenpolitik wird von den rot-grünen Kreisen seit Anbeginn unterstützt und getragen. Die auffälligste Positionsänderung hätte innerhalb der SVP stattgefunden, die anfangs der 90er Jahre noch vermehrt auf Repression setzte. Die drittgrösste Partei im Grossen Rat, die FDP, sei in diesen Fragen immer schon liberaler gewesen als die SVP. Im Laufe der 90er Jahre sei innerhalb der FDP auch die Befürwortung für eine Cannabis-Legalisierung immer grösser geworden, meint ein Ratsmitglied. Keine Positionsänderungen gab es offenbar bei den kleinen Rechtsaussern-Parteien. Dort herrsche immer noch ein „eisernes Nein“.

## **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

### ***Agendasetting***

Innerhalb der Abteilung Suchtfragen und Gesundheitsförderung wird nach eigenen Angaben darauf geachtet, zu welchem Zeitpunkt ein Geschäft vorgelegt wird. Ist die Finanzlage schlecht, wird ein Geschäft unter Umständen zurückgestellt. Wichtig für den Entscheidungsverlauf seien auch die Tagesform (z.B. innerhalb des Regierungsrates) sowie die Tagesaktualität. Der Versuch, einen Entscheid zu beschleunigen oder hinauszuzögern, habe in der Drogenpolitik nicht stattgefunden, dafür seien diese Entscheide zu wenig wichtig.



Die Einflussmöglichkeiten des Parlaments, beschleunigend oder bremsend auf die Geschäftsordnung einzuwirken, werden als bescheiden eingeschätzt. Die Traktandenliste des Grossen Rates wird vom Vize-Staatsschreiber zusammengestellt und muss vom Grossratsbüro genehmigt werden.<sup>20</sup> „Der ganze Stoss von Sachen, das hat nichts mehr mit Phantasie zu tun, sondern das hat mit dem Ablauf, wie die Geschäfte behandelt werden müssen, zu tun. Das Büro kann dort auch nicht viel machen. Es muss begründen, warum es etwas nicht will.“ Wenn man als Grossrat etwas diskutiert haben will, müsse man einen parlamentarischen Vorstoss einreichen, meint ein Ratsmitglied. Werde ein Vorstoss dringlich erklärt, werde er drei, vier Monate früher behandelt als die regulären. Ein anderer Gesprächspartner gab zu Protokoll, es werde auch viel im Hintergrund gemacht, indem man direkt an den Regierungsrat oder die zuständigen Verwaltungsstellen gelange. „Die haben es auch nicht unbedingt gerne, wenn man Vorstösse macht, weil es dann in der Öffentlichkeit ist.“ Dieses Vorgehen habe schon vieles ausgelöst, was gegen Aussen gar nicht so sichtbar gewesen sei. Ob ein solches Vorgehen auch für drogenpolitische Angelegenheiten eingeschlagen wurde, bleibt jedoch unklar.

### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Seit der Schliessung der offenen Drogenszene und der Einführung der Heroinabgabe sei die drogenpolitische Auseinandersetzung schwächer geworden und das Thema verliere zunehmend an Bedeutung, auch im Parlament, wurde konstatiert. Die mit den im Drogenbereich ergriffenen Massnahmen gemachten Erfahrungen hätten dazu beigetragen, dass sich der drogenpolitische Diskurs gegen Ende der 90er Jahre immer mehr abgeschwächt habe. Dieser Erfolg habe auch dazu beigetragen, dass vorhanden Ängste abgebaut worden seien. Zu dieser Abschwächung beigetragen hätten auch Parlamentsangehörige, die in der eigenen Familie oder im Bekanntenkreis mit dem Drogenproblem konfrontiert worden seien. Eine von uns befragte Person ist hingegen der Überzeugung, dass weniger die Erfahrungen mit umgesetzten Massnahmen zu einer Abschwächung der drogenpolitischen Diskussionen führten, als vielmehr die Verhinderung der Entstehung neuer offener Drogenszenen. Im öffentlichen Raum habe dank repressiven Massnahmen eine wesentliche Verbesserung der Situation erreicht werden können. „Wenn die Polizei nicht jeden Tag intensiv arbeitet, haben wir wieder eine Szene, ob man die Heroinverschreibung hat oder nicht, ob man Therapiestellen hat oder nicht, ob man Anlaufstellen hat oder nicht.“

### ***Der Einfluss der Parlaments auf die Umsetzung drogenpolitischer Massnahmen***

Die Beziehungen zwischen Grossrätinnen und Grossräten und den in der Drogenarbeit tätigen Fachleuten sind laut Einschätzung einer befragten Person eher informeller Art, ausser in der Suchtmittelkommission, wo gewisse Kontakte bestünden. Beide von uns befragten Ratsmitglieder pflegten Beziehungen zu Fachleuten. Einer war zum Beispiel nach eigenen Angaben Ende der 80er, Anfang der 90er Jahre während zweier Jahre Stiftungspräsident des Contact Bern. Mit dem Geschäftsleiter des Contact Netz pflege er auch heute noch einen losen Kontakt und frage ihn bei entsprechenden Vorlagen um seine Meinung. Von Fachleuten sei er aber noch nie angefragt worden, einen politischen Vorstoss zu lancieren. Wie wir gesehen haben, ist eine Grossrätin Mitglied des Trägervereins von Koda-1 und Koda-2.

Die Abteilung Suchtfragen und Gesundheitsförderung versucht nach eigenen Angaben vor allem bei Finanzgeschäften möglichst tief in der Entscheidungskompetenz zu bleiben (Sozialamt oder Direktion). Allerdings seien die vorhandenen Spielräume relativ eng. Entscheide mit einem Finanzvolumen bis 100'000 Franken lägen in der Amtskompetenz, bis 200'000 in der Direktionskompetenz, bis eine Mio. beim Regierungsrat und danach beim Grossen Rat. Müssen

---

<sup>20</sup> Im Grossratsbüro vertreten sind der Grossratspräsident, der erste und zweite Vizepräsident, die Fraktionspräsidenten, die Präsidenten der GPK, Finanz- und Justizkommission und die Stimmzähler.

Geschäfte vom Parlament genehmigt werden, sei damit ein sehr grosser Zeitaufwand verbunden, der bis zu einem halben Jahr betragen könne und zusätzlich mit einer Referendumsfrist verbunden sei. Um nicht mit jeder einzelnen Massnahme und jedem einzelnen Projekt ins Parlament gehen zu müssen, arbeite die Abteilung vermehrt mit Globalbeschlüssen. Im Bereich der Spielsucht sei zum Beispiel ein Gemeinderatsbeschluss (GRB) angestrebt worden, welcher die GEF ermächtigt, während drei oder vier Jahren insgesamt drei Mio. Franken für Grundlagenarbeiten, die Prävention und die Behandlung von Spielsüchtigen auszugeben. Im Rahmen des GRB sei zwar ungefähr skizziert worden, für welche Massnahmen das Geld ausgegeben werden solle, dies sei aber unverbindlich und könne noch abgeändert werden. Auf der anderen Seite komme es aber auch vor, dass man ganz bewusst einen GRB bewirken will. Dies sei zum Beispiel bei der Aufstockung der Heroinabgabepplätze von 250 auf 500 geschehen (vgl. Kap. 1.2.1.). Diesbezüglich sei man ganz bewusst in den Grossrat gegangen, um die Heroinverschreibung zu etablieren. Wenn der Kanton die Finanzierung von 500 Plätzen garantiere, beziehe er verbindlicher und nachhaltiger Stellung, als wenn er das nur in einer politischen Absichtserklärung mache.

Auch auf der Angebotsseite ist man scheinbar nicht unglücklich darüber, wenn die Entscheidungskompetenz möglichst tief angelegt ist. Sobald ein Geschäft die Kreditgrenze der GEF sprengt (200'000 Franken, siehe oben), werde es erfahrungsgemäss schwieriger und bis zur Beschlussfassung verstreiche viel mehr Zeit. Zudem sei man viel eher politischen Spielen ausgesetzt und die eigenen Einflussmöglichkeiten seien geringer. Wenn ein Geschäft im Grossen Rat behandelt werden müsse, dann sei dies mit sehr viel Aufwand und viel Lobbyarbeit verbunden. „Uns ist es recht, wenn man auf der Direktionsebene Geschäfte abhandeln kann, aber es ist von den Finanzen her nicht immer möglich.“ Generell sei es von Vorteil, wenn man ein Projekt zuerst auf einer tiefen Entscheidungsstufe bewilligen und dann für die Weiterführung eine oder zwei Stufen höher gehen könne. Auf der anderen Seite erhöhe natürlich ein Grossratsentscheid die Legitimität eines Vorhabens ungemein, so geschehen zum Beispiel beim Entscheid für die Notwendigkeit zweier Anlaufstellen in der Stadt Bern.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

Wie wir oben festgestellt haben, sind die Beziehungen zwischen Fachleuten und Grossrat eher informeller Art und werden je nach Anliegen und Geschäft punktuell eingesetzt. So geschehen zum Beispiel, als die UPD aus Spargründen ein Abstinenzhaltungsangebot (Kleenex) haben schliessen wollen. Der Leiter des Kleenex habe aufgrund der drohenden Schliessung mit einer Grossrätin Kontakt aufgenommen, die in der Folge mittels einer Motion die Erhaltung dieses Angebotes verlangt habe. Es komme häufig vor, dass Trägerorganisationen ganz bewusst ein Mitglied des Grossen Rates, des National- oder Ständerates für das Stiftungspräsidium verpflichteten, um eine auf Langfristigkeit angelegte Lobbyarbeit zu garantieren. Bekanntestes Beispiel hierfür ist sicher die ehemalige Berner Gross- und jetzige Nationalrätin Vermot, welche das Amt der Stiftungspräsidentin des Contact Netz bekleidet. Im Stiftungsrat des Contact Bern, der grössten Suchthilfeorganisation innerhalb des Contact Netz, ist das ganze Parteienspektrum vertreten, da die Gemeindedelegierten darin Einsitz nehmen. Diese Trägerschaftsform mit Vertreterinnen und Vertretern der verschiedensten Parteien habe sich sehr bewährt. Ansonsten werden die Einflussmöglichkeiten auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess als eher gering und schlecht steuerbar geschildert: „Auf der Ebene Politik – sobald es Regierungsrat und Grossrat ist – das sind ganz andere Ebenen. Dort kommen ganz andere Dynamiken zum Tragen, auch ganz andere Koalitionen, die wir zum Teil nicht mehr so steuern können“.

Viel wichtiger als die Beziehungen zum Grossen Rat scheinen die Beziehungen zu der für das Drogendossier zuständigen Direktion, der GEF, zu sein. Mit dem Abteilungsleiter Suchtfragen und Gesundheitsförderung habe das Contact Netz mindestens einmal monatlich eine Sitzung, berichtet eine

Person. Diese Sitzungen seien jedoch nicht institutionalisiert, sondern projektbezogen. Das Contact Netz habe immer sehr viele Anliegen, Wünsche und Forderungen an die GEF. Ein wichtiger Partner in der Kantonsverwaltung sei auch der Direktionssekretär in der GEF. Wenn man mit irgendeinem Anliegen beim Abteilungsleiter auf Widerstand gestossen sei, habe man halt beim Direktionssekretär interveniert. „Wenn man ihn überzeugen konnte, ging es wieder zur Abteilung hinunter“, so ein Zitat aus einem unserer Interviews. Solche Manöver seien aber mit dem Abteilungsleiter ganz offen kommuniziert worden.

#### **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

##### *Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete*

Die beiden Massnahmenpakete des Bundes spielen für die kantonale Drogenpolitik keine grosse Rolle. Der Kanton Bern habe eine eigene Drogenpolitik, die zwar weitgehend in Übereinstimmung mit derjenigen des Bundes sei, versuche aber auch, eigene politische Vorstellungen zu entwickeln. „Es war für uns nicht ein Instrument, um uns weiterzuentwickeln. Wir hatten genügend Grundlagen, Druck und politischen Willen, um das aus der eigenen Problematik heraus zu machen“, umschreibt eine Person den Stellenwert der beiden Massnahmenpakete des Bundes im Kanton Bern. Daraus wird auch ersichtlich, dass von den beiden Massnahmenpaketen keine drogenpolitischen Impulse für den Kanton ausgingen. Die Entwicklung lief eher in umgekehrter Richtung. Der Kanton übernahm zum Beispiel mit der bereits 1986 geschaffenen Anlaufstelle mit Injektionsraum oder der sehr früh erfolgten Forderung nach Möglichkeiten der Heroinverschreibung eine Pionierrolle in der Drogenpolitik und trug wesentlich dazu bei, dass der Bund verbindliche Massnahmen zur Bekämpfung des Drogenproblems ergriff. Der Kanton Bern beeinflusste also eher die nationale Drogenpolitik als umgekehrt. Nicht zuletzt hätten die Massnahmenpakete einen ideellen Wert, indem die Arbeit im Drogenbereich durch ein solches Papier legitimiert werde. Mit umstrittenen Massnahmen, wie einem Fixerstübli oder der Heroinabgabe, habe man sich anfangs auf juristisch sehr unsicherem Terrain bewegt. Diesbezüglich sei es sehr wichtig, dass man sich heutzutage in diesen umstrittenen Rechtsfragen auf den Bund abstützen könne, ist ein Gesprächspartner überzeugt. Damit könne die (juristische) Verantwortung an den Bund delegiert werden, was anfangs noch nicht möglich gewesen sei.

##### *Interdependenzen zwischen den eidgenössischen Abstimmungen und der kantonalen Politik*

Im Zusammenhang mit eidgenössischen Abstimmungen sei die Kantonsverwaltung auf der politischen Ebene nicht aktiv. Es seien vor allem die operativen Strukturen, die diesbezüglich für die Öffentlichkeits- und Medienarbeit zuständig seien, meint ein Befragter. Die Gefahr sei sowieso gross, dass man mit Veranstaltungen, die von Behörden durchgeführt würden, nur diejenige erreiche, die sich ihre Meinung eh schon gebildet hätten. Auf der Angebotsseite löste nach eigenen Angaben vor allem die Volksinitiative „Jugend ohne Drogen“ einige Aktivitäten aus. In diesem Zusammenhang habe man Stellungnahmen verfasst und an Podiumsdiskussionen teilgenommen. Die Auswirkungen bei einer Annahme der Initiative wären gravierend gewesen: „Wenn ‘Jugend ohne Drogen’ angenommen worden wäre, hätte man wahrscheinlich den ganzen niederschweligen Bereich mit Anlaufstellen bis und mit Methadonabgabeprojekten einstellen müssen.“ Laut dem von uns befragten Ratsmitgliedern waren die eidgenössischen Abstimmungen im Grossen Rat kein Thema. Es habe auch keinen Sinn, in einem Parlament Themen zu behandeln, die nicht in den Kompetenzbereich dieses Parlaments gehören, meint jemand.

### ***Die Auswirkungen der Diskussionen über die BetmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Die Abteilung Suchtfragen und Gesundheitsförderung war bei der Vernehmlassung, die im Zusammenhang mit der geplanten BetmG-Revision durchgeführt wurde, für die Vernehmlassungsantwort verantwortlich. Darin sei eine weitergehende Revision gefordert worden, als jetzt vorgesehen sei. Damit führt der Kanton Bern die Politik weiter, die vom Regierungsrat schon Ende der 80er Jahre im wesentlichen vorgezeichnet war. Der politische Prozess im Zusammenhang mit der BetmG-Revision geschah also im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens.

Die Revision des Betäubungsmittelgesetzes mit der zu erwartenden Legalisierung und Entkriminalisierung des Cannabiskonsums wird unter Fachleuten nach eigenen Angaben heftig diskutiert. Intern sei man daran, Strategien zu entwickeln, wie man in Zukunft mit der zu erwartenden Herausforderung umgehen wird. Im Grossen Rat wurde die BetmG-Revision im Rahmen einer dringlichen Motion diskutiert, worin ein Parlamentarier den Regierungsrat aufforderte, sich im Rahmen der Vernehmlassung gegen die Cannabis-Legalisierung auszusprechen. Dieser Vorstoss wurde aber von der Ratsmehrheit abgelehnt.

### **e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess**

#### ***Das BAG***

Die Kontakte der kantonalen Drogenfachstelle mit dem BAG werden als nicht sehr intensiv, als relativ locker bezeichnet. Man habe ab und zu Kontakt mit dem Leiter der Sektion Drogeninterventionen oder dem Facheinheitsleiter, aber nur vereinzelt. Auch mit dem BAG-Direktor habe man schon zu tun gehabt. Aber normalerweise bestehe seitens der Verwaltung eigentlich keine Notwendigkeit, mit dem Bund Kontakt aufzunehmen. „Wir sind eigentlich ein bisschen autark“, wurde uns gesagt. Nur bei spezifischen Problemstellungen (z.B. Heroinverschreibung, BetmG-Revision) würden die Kontakte sporadisch etwas enger. Allgemein wird der Bund als angenehmer und nützlicher Partner empfunden, weil er die vom Kanton Bern verfolgte Drogenpolitik immer wieder legitimiere. „Wir sind nicht einfach im luftleeren Raum, wir gründen auf der Vier-Säulen-Politik.“ Der Bund wird also als Unterstützung, als Verstärkung erlebt. Manchmal hätte man sich aber gewünscht, der Bund wäre etwas direkter und direkter, und vor allem ein bisschen klarer. Auf der anderen Seite wehre man sich dagegen, sobald der Bund etwas mache, was einem nicht passe. „Alle schreien nach Führung, aber sie muss so sein, wie man sie gerne hätte“, umschreibt ein Gesprächspartner diese etwas ambivalente Haltung.

Das Contact Netz hat nach eigenen Angaben mit dem BAG vor allem in Bezug auf einzelne Projekte zu tun. Mit Beiträgen des BAG in der Höhe von rund 800'000 Franken konnten offenbar ein Früherfassungsprojekt und ein Projekt im Bereich Begleitetes Wohnen realisiert werden. In diesem Zusammenhang kenne man einige Mitarbeiter des Bundesbehörden. Dabei handle es sich um punktuelle Kontakte, die man im Bedarfsfall nutzen könne. Von Seiten des Grossen Rates bestehen gemäss Auskunft der von uns befragten Ratsmitglieder keine Beziehungen zum BAG.

#### ***Weitere Akteure***

Die Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) wird vom Vorsteher der Abteilung Suchtfragen und Gesundheitsförderung als für ihn auf nationaler Ebene wichtigstes Gremium bezeichnet. Als Pendant dazu gebe es auch die kantonale Konferenz der Gesundheitsförderer. Mit eidgenössischen Parlamentarierinnen und Parlamentariern pflege die Abteilung keine systematischen Kontakte. Wenn, dann seien es punktuelle, persönlich begründete Kontakte, wurde uns berichtet. Vom Contact-Netz wird vor allem ein UPD-Arzt als wichtige

Verbindungsperson auf Bundesebene angegeben. Er sei Mitglied in verschiedenen Bundesgremien und ein sehr wichtiger informeller und auch fachlicher Akteur im Drogenbereich. Informelle Kontakte auf Bundesebene hätten zum Beispiel bewirkt, dass die im Verteilschlüssel ursprünglich für Bern vorgesehenen Plätze in der Heroinverschreibung etwas aufgestockt worden seien, wurde uns gesagt. Dies sei aber das einzige Beispiel, wo ein Zusammenhang zwischen Lobbyarbeit und einem gefällten Entscheid nachgewiesen werden könne. Wichtig für die Beziehungen auf Bundesebene ist natürlich auch die Vereinspräsidentin des Contact Netz, die zugleich Nationalrätin ist. Allgemein pflege das Contact Netz seine Beziehungen auf Bundesebene vor allem über bestimmte SP-Kanäle (Vereinspräsidentin, Koda-Betriebsleiterin).

### **4.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Bern**

In der Kantonshauptstadt Bern entwickelte sich Ende der 80er, Anfang der 90er Jahre die zweitgrösste offene Drogenszene in der Schweiz. Der Kanton Bern war neben dem Kanton Zürich der von der Drogenproblematik am stärksten betroffene in der Schweiz. Von der Stadt Bern wurde, zusammen mit verschiedenen Fachleuten im Drogenbereich (Ärzte, Sozialarbeiter), schon sehr früh Druck ausgeübt, adäquate Massnahmen zur Bekämpfung der Drogenmisere zu ergreifen. Mit ihren Anliegen stiessen die städtischen Behörden und die Fachleute im Grosse Rat auf eine Mehrheit, welche diese Forderungen unterstützten. Denn mit der Rückführung der Drogenabhängigen in ihre Gemeinden und der Schliessung der offenen Szene 1992 waren auch die Gemeinden plötzlich gefordert, entsprechende Massnahmen zu ergreifen, oder aber solche vom Kanton zu fordern und zu unterstützen.

Obschon die kantonale Politik von den beiden grossen bürgerlichen Parteien SVP und FDP dominiert wird, verfolgte der Kanton schon sehr früh eine im Vergleich mit vielen anderen Kantonen äusserst liberale und progressive Drogenpolitik. Dies kommt zum Beispiel mit der 1986 erfolgten Eröffnung der schweizweit ersten Kontakt- und Anlaufstelle mit Injektionsraum in der Stadt Bern, oder dem regierungsrätlichen Schreiben aus dem Jahre 1988 zum Ausdruck, in dem die Straffreiheit des Drogenkonsums sowie die Streichung von Cannabisprodukten aus der Liste der verbotenen Betäubungsmittel verlangt wurde. Die Abfassung des regierungsrätlichen Schreibens kann nur bedingt mit der damaligen rot-grünen Mehrheit im Regierungsrat erklärt werden, denn der Auftrag dazu stammte vom bürgerlich dominierten Parlament. Trotzdem ist jedoch klar, dass der Regierungsrat – und insbesondere der Vorsteher des zuständigen Departements – diese progressive kantonale Politik immer befürwortete und ihre Umsetzung politisch unterstützte. Die beiden Massnahmenpakete hatten jedoch keinen Einfluss auf die Entwicklung der kantonalen Drogenpolitik, denn es war der Kanton, zusammen mit der Stadt Bern, welcher die nationale Politik vorausdachten und mitbestimmten, und nicht umgekehrt.

Die beiden Massnahmenpakete steuerten also keinen Beitrag an die Entwicklung der kantonalen Drogenpolitik bei, dienten aber dem Kanton im weiteren Verlauf als Legitimierung der eigenen Arbeit, auch in juristischer Hinsicht. Denn Anfang der 90er Jahre waren Angebote wie ein Fixerstübli oder die Verschreibung von harten Drogen nicht nur politisch, sondern auch juristisch noch höchst umstritten. Die Aufnahmen dieser umstrittenen Massnahmen in den von höchster Stelle protegierten Massnahmenkatalog brachte die politische und juristische Brisanz zum Erliegen. Immerhin konnten mit den im Rahmen der beiden Massnahmenpakete zur Verfügung stehenden Ressourcen einige Projekte verwirklicht werden. In diesem Zusammenhang fanden auch die Kontakte der kantonalen Akteure mit dem BAG statt. Diese Beziehungen hatten eine gewisse Bedeutung, was die Realisierung einiger Projekte anbelangt, waren aber ansonsten für den drogenpolitischen Entscheidungsprozess im Kanton irrelevant.



## 5. Fallstudie Biel <sup>21</sup>

### 5.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt der Stadt Biel

Die Seeländer Metropole Biel mit ihren knapp 50'000 Einwohnerinnen und Einwohnern ist die grösste zweisprachige Stadt der Schweiz und die zweitgrösste Stadt im Kanton Bern. Rund 48% der Bevölkerung spricht als Muttersprache deutsch, 25% französisch und 9% italienisch. Die restlichen 18% sprechen eine andere Sprache. Es wird gesagt, dass die Zweisprachigkeit zwei bis drei Steuerzehntel ausmacht. Die ca. 3'000 Bieler Unternehmen beschäftigen rund 32'000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die zu ca. 70% im tertiären und zu ca. 30% im sekundären Sektor beschäftigt sind. Das Lohnniveau liegt ca. 10-15% tiefer als in Bern oder Zürich. Die Arbeitslosenquote liegt seit Jahren sowohl über dem kantonalen wie auch dem gesamtschweizerischen Durchschnitt. Biel ist bekannt für seine Uhren- und Maschinenindustrie, wandelte sich aber in den letzten Jahren immer mehr zu einem Kommunikations- und Dienstleistungszentrum. So hat zum Beispiel das Bundesamt für Kommunikation seinen Standort seit 1992 in Biel.

Als Exekutivorgan fungiert ein neunköpfiger Gemeinderat (GR). Er besteht aus fünf vollamtlichen und vier nebenamtlichen Mitgliedern. Präsiert wird er seit rund zwölf Jahren vom bekannten SP-Politiker Hans Stöckli. Der Gemeinderat wurde in den 90er Jahren, ausser in der Legislatur von 1993-1996, immer rot-grün dominiert.<sup>22</sup> Das Bieler Parlament, der Stadtrat, besteht aus 60 Mitgliedern. Die grössten Fraktionen sind die SP-Fraktion, die bei den letzten Wahlen mit den Grünen zusammen das Team 2000 bildete, und die bürgerliche Fraktion Forum Biel/Bienne. Beide Fraktionen verfügen über je 22 Mandate (Stand: Mai 2002). Innerhalb der bürgerlichen Fraktion ist die FDP mit 16 Sitzen die grösste Partei. Die SVP stellt drei, die EVP zwei und die CVP eine Abgeordnete. Relativ stark vertreten ist in Biel die FPS, die sechs Mandate innehat. Auch die Bieler Legislative wurde in den 90er Jahren, ausser in der Legislatur 1993-1996, rot-grün dominiert. Momentan verfügt die Rechte wieder über eine knappe Mehrheit (31:29).<sup>23</sup>

#### b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Gemäss der Erhebung im Rahmen des Gesamtinventars fanden während des Untersuchungszeitraums in den Bieler politischen Instanzen insgesamt 55 drogenpolitische Stellungnahmen und Entscheidungen statt (Tabelle 3). Davon entfielen 35 auf die Exekutive und 20 auf die Legislative.

Wie die Analyse dieser Stellungnahme und Entscheide gezeigt hat, drückt sich in ihnen eine nur geringe Akzeptanz der vom MaPaDro 2 geförderten Massnahmen aus, wobei die Konfliktivität jedoch ebenfalls sehr tief ist. Der Grad der Verankerung von MaPaDro 2 im politischen Prozess in Biel kann in diesem Sinne mit *negativem Konsens* beschrieben werden.

---

<sup>21</sup> Für kritische Anmerkungen und Überprüfungen der Informationen danken wir Ralph Thomas.

<sup>22</sup> Quelle: [www.biel-bienne.ch](http://www.biel-bienne.ch); Ratssekretariat

<sup>23</sup> Quelle: [www.parlamentbiel.ch](http://www.parlamentbiel.ch); Ratssekretariat

**Tabelle 6: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen in Biel (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			35	35
Interpellationen	8			8
Interpellations-Antworten	8			8
Postulate		2		2
Motionen		1		1
Drogenpolitische Berichte		1		1
Total	16	4	35	55

Auffallend ist zudem, dass das Bieler Stadtparlament während den ganzen neunziger Jahren keinen einzigen Beschluss mit hoher Verbindlichkeit (Beschlüsse mit Finanz- bzw. Rechtswirkung) gefällt hat. Deshalb ziehen wir als massgebendes Dokument für die nachfolgende Darstellung den von der Städtischen Fürsorgedirektion verfassten, im Mai 1996 herausgegebenen Drogenbericht heran.

**Tabelle 7: Ausgewähltes drogenpolitisches Geschäft**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Drogenbericht 1996	5.11.93	GR-Sondersitzung zur Drogenproblematik. Der GR beschliesst, keine offene Drogenszene zu dulden und auf die Teilnahme an den HeGeBe-Versuchen zu verzichten. Auftrag an Fürsorgedirektion zur Erarbeitung eines Konzeptes für eine koordinierte Drogenpolitik.
	30.11.94	„Drogenkonzept / Grundsatzdokument für eine globale und allgemeine Gesundheitspolitik in Biel, Aspekte der Drogenabhängigkeit und der Sucht“, verfasst von der Fürsorgedirektion
	3.2.95	1. Klausursitzung zum Drogenkonzept. Der GR beschliesst u.a. Verzicht auf Fixerstübli, Teilnahme an erweiterten Heroinabgaberversuchen.
	5.5.95	2. Klausursitzung zum Drogenkonzept. Auftrag an die Fürsorgedirektion, zuhanden des Stadtrates einen Bericht über das Drogenkonzept zu erstellen.
	Mai 96	Veröffentlichung des Drogenberichtes
	22.8.96	Kenntnisnahme des Drogenberichtes durch Bieler Stadtrat

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen

Im Bieler Drogenbericht sind verschiedene Angebote für Drogenkonsumierende aufgeführt, die auch im Jahre 2002 grösstenteils noch zur Angebotspalette in der Bieler Drogenpolitik gehören. Die Finanzierung verschiedener Angebote (z.B. PLUS, Drop-in) wird vorwiegend (wenn nicht sogar ausschliesslich) durch kantonale Gelder sichergestellt. Im Folgenden werden die wichtigsten in Biel vorhandenen Angebote kurz vorgestellt.



**Tabelle 8: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen in Biel**

<i>Prävention</i>	
BEGES, Zentrum Jura bernois-Seeland, Fachstelle für Gesundheitsförderung und Suchtprävention	Die Stiftung Berner Gesundheit betreibt im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion in Bern, Langenthal, Thun und Biel je eine entsprechende Fachstelle. Die Bieler Filiale umfasst ein Angebot in den Bereichen „Beratung“ und „Prävention“. BEGES bietet Telefonberatung für Direktbetroffene und Angehörige oder Bekannte, berät Menschen mit Suchtproblemen (vor allem im legalen Suchtbereich) und deren Angehörige und bietet Schulungen für spezielle Zielgruppen an. Im Bereich der Prävention informiert und dokumentiert BEGES über aktuelle Trends und Entwicklungen zum Thema Gesundheit und Sucht, führt Beratungen beim Entwickeln von Projekten oder Aktionen durch und schult Lehrpersonal, Eltern und Erwachsene zu Themen der Gesundheitsförderung und Suchtprävention. <sup>24</sup>
Drop-in Beratungsstelle	Das Bieler Drop-in gehört neben fünf anderen Suchthilfeorganisationen zum Contact Netz des Kantons Bern (Berner Gruppe für Jugend-, Eltern- und Suchtarbeit). Das Angebot des Vereins Drop-in umfasst vier Bereiche: Die Jugend-, Eltern- und Suchtberatungsstelle Drop-in, den Bereich Streetwork (gassennahe Beratung und Animation), die Kontakt- und Anlaufstelle sowie die Römerquelle, eine Kontaktstelle und Cafeteria. Die Drop-in Beratungsstelle informiert und berät kostenlos zu allen Fragen rund um illegale Drogen, führt selber Projekte durch und bietet Kurse rund um das Thema an. <sup>25</sup>
<i>Therapie</i>	
ARUD Biel	Die Bieler Arbeitsgemeinschaft für risikoarmen Umgang mit Drogen (ARUD) wurde im November 1992 gegründet. Dahinter verbirgt sich ein gemeinnütziger Verein, der das öffentliche Wissen über die Probleme und Gefahren des illegalen Drogenkonsums fördert, interdisziplinäre Projekte für gefahrenarmen, medizinalisierten Drogenkonsum und für die Erforschung medizinischer Drogenangebote initiiert und betreibt sowie Anliegen und Projekte für die Begleitung und Beratung von Drogenkonsumierenden unterstützt. Die ARUD betreibt in Biel die beiden Substitutionspraxen Suprax 1 (methadongestützte Behandlung mit 160 Plätzen) und Suprax 2 (heroingestützte Behandlung mit 65 Plätzen). <sup>26</sup>
Foyer Schöni	Das Foyer Schöni ist eine Stiftung der Stadt Biel, die zwei Übergangsheime für Erwachsene mit psychosozialen Problemen betreibt (Foyer Schöni, Wohnstätte Anker). Das Angebot des Foyers Schöni richtet sich an Personen nach einem stationären Aufenthalt (z.B. Psychiatrische Klinik, Therapie, Justizvollzug) und bezweckt, den Bewohnerinnen und Bewohnern eine möglichst hohe Selbständigkeit zu vermitteln mit dem Ziel eines sozialen und beruflichen Wiedereinstiegs. Das Übergangwohnheim bietet Platz für 21 Personen, die mindestens 18 Jahre alt sein müssen. Das Angebot umfasst Unterkunft im Einzelzimmer, Verpflegung und eine fachlich qualifizierte, umfassende Betreuung mit 24-Stunden Präsenz. <sup>27</sup>

<sup>24</sup> Quelle: [www.beges.ch](http://www.beges.ch)

<sup>25</sup> Quelle: Contact Netz Jahresbericht 2000

<sup>26</sup> Quelle: [www.arud.ch](http://www.arud.ch); telefonische Auskunft des ARUB Biel-Geschäftsleiters

<sup>27</sup> Quelle: [www.foyerschoeni.ch](http://www.foyerschoeni.ch); [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch); Drogenbericht 1996, Beilage 4, S. 5f.

Überlebenshilfe	
Drop-in Überlebenshilfe Gassenarbeit Spritzenumtausch Spritzenautomat Cactus Römerquelle	Die Arbeit der Drop-in Streetworker lässt sich in drei Gebiete unterteilen: Sekundärprävention, Tertiärprävention sowie Risikoverminderung. Zum Angebot der Streetworker gehört auch der Spritzenumtausch sowie der Betrieb eines Spritzenautomaten am Neumarktplatz. Seit August 2001 ist der Bereich Streetwork zudem für den Betrieb von Cactus verantwortlich, einem Raum für risikoarmen Drogenkonsum in Biel. Cactus ist an sechs Tagen pro Woche während je sieben Stunden geöffnet und umfasst die folgende Angebotspalette: Überwachter Injektionsraum, RaucherInnenecke zur Inhalation von harten Drogen und Medikamenten, medizinischer Pflegedienst mit wöchentlicher Arztsprechstunde, psychosoziale Betreuung und niederschwellige Beratung, diverse Angebote im Hygienebereich, Abgabe und Umtausch von Spritzen und Nadeln, Abgabe und Verkauf von Injektionsmaterial, Abgabe von Präservativen, externe Begleitung, Besuche und Triagen. Ein weiteres Angebot des Drop-in ist die Römerquelle. Dabei handelt es sich um eine Kontaktstelle und Cafeteria, die von Montag bis Freitag jeweils zwischen 14.00 und 18.00 geöffnet ist. Das Angebot der Römerquelle umfasst: Cafeteria, Wäsche waschen und trocknen, Schreibmaschine, Nähmaschine, Haare schneiden sowie ein niederschwelliges Arbeitsangebot. <sup>28</sup> Vor einigen Jahren war das Drop-in zudem für den Betrieb eines Spritzenbusses verantwortlich, der täglich während zwei Stunden gratis gebrauchte Spritzen und Nadeln eintauschte <sup>29</sup> , sowie für ein niederschwelliges Arbeitsprogramm für (ehemalige) Drogenabhängige.
Brasserie Yucca	Die von einem eigenständigen Verein betriebene Brasserie Yucca befindet sich im gleichen Gebäude wie Cactus. Sie dient den Bieler Drogenabhängigen u.a. als Aufenthaltsraum.
Casanostra	Casanostra ist ein von der Stadt Biel und den Kirchgemeinden subventionierter Verein für Wohnhilfe, der die Bekämpfung der Obdachlosigkeit zum Ziel hat. Casanostra ist vor allem auf zwei Ebenen tätig. Zum einen ist eine der Kernaufgaben des Vereins die Wohnraumbeschaffung, also die Miete oder der Erwerb von freistehendem Wohnraum. Zum anderen wird Wohnraum an sozial Benachteiligte vermietet. Neben der Wohnungsvermittlung sorgt der Verein auch für eine individuell abgestimmte sozialarbeiterische Begleitung (Kriseninterventionen mit wöchentlichen Hausbesuchen, Betreuung mit vierzehntäglichen bis monatlichen Hausbesuchen, Beratung bei Bedarf) ihrer Klientel. Per Ende 2000 verfügte Casanostra insgesamt über 57 Wohnobjekte und zusätzlich über acht Garagen und ein Restaurant. <sup>30</sup>
Sleep-in	Im Jahre 1996 gab es in der Stadt Biel noch zwei Notschlafstellen, eine an der Zukunftsstrasse mit 24 Betten, sowie eine für Frauen reservierte mit sieben Betten an der Jurastrasse. Unterdessen wurden die beiden Notschlafstellen - nicht zuletzt wegen sinkender Nachfrage - zu einer zusammengelegt. Betrieben wird sie vom Verein Dormitorium, einer dem Bieler AJZ nahestehenden Tätigkeitsgruppe. Die Notschlafstelle verzeichnete im Jahre 2000 ihr 19-jähriges Bestehen. Zum aktuellen Angebot gehört u.a. ein separater Stock nur für Frauen mit getrennter Infrastruktur, inklusive Stube und eigener Küche. Auch verfügt das Sleep-in über zwei Zimmer, welche exklusiv Paaren vorbehalten sind. Im Jahre 2000 beschäftigte das Sleep-in zwölf Mitarbeitende in Teilzeitarbeit, welche für die Betreuung der durchschnittlich 13.4 Personen pro Nacht verantwortlich waren. Der Aufwand betrug im Jahre 2000 rund eine halbe Mio. Franken, woran sich die Stadt Biel mit 330'000 Franken beteiligte. <sup>31</sup>

<sup>28</sup> Quellen: Drop-in Jahresbericht 2000; Drop-in Biel Broschüre (April 2001); www.contact-netz.ch

<sup>29</sup> Quelle: Drogenbericht 1996, Beilage 4, S. 3

<sup>30</sup> Quelle: Casanostra Jahresbericht 2000

<sup>31</sup> Quelle: Sleep-in Biel: Jahresbericht 2000

---

Vagos/Gassenküche	Bei Vagos handelt es sich um einen Obdachlosentreff, der seit 1990 jeden Winter vom 1. November bis 30. April täglich von 12.00 bis 21.00 Uhr geöffnet ist. Das Angebot (eine Suppe, eine Dusch- und Waschmöglichkeit), welches sich vorwiegend an Obdachlose, Arbeitslose, Alkohol- und Drogenkonsumierende richtet, wird vom Verein Vagos getragen. Dieser von der Stadt Biel und den Bieler Kirchen subventionierte Verein beschäftigt rund ein Dutzend Personen. In derselben Liegenschaft wie Vagos ist die vom Verein Gassenküche betriebene Gassenküche untergebracht. Sie ist mittags von Montag bis Freitag und abends täglich geöffnet. Im Jahre 2000 wurden in der Gassenküche täglich durchschnittlich 70 Mahlzeiten zum Preis von fünf Franken eingenommen. Die Gassenküche beschäftigt sieben Personen in Teilzeitarbeit und wird zu einem überwiegenden Teil durch Spenden finanziert; die Stadt übernimmt die Miete und den Unterhalt der Lokalität. <sup>32</sup>
Verein kirchlich getragene Gassenarbeit	Zwei Gassenarbeitende teilen sich die dafür vorgesehenen 120 Stellenprozent. Der Verein lebt allein von Spenden und wird von der öffentlichen Hand nicht unterstützt. <sup>33</sup>

---

#### d) Die Bieler Praxis in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen

Im Gegensatz zur bevölkerungsmässig nicht viel kleineren Gemeinde Köniz ist das auf Drogenkonsumierende ausgerichtete Angebot in Biel bedeutend umfangreicher. Während Köniz seinen Hauptakzent in der Drogenpolitik auf Prävention setzt, findet sich in Biel auch in den beiden Säulen Therapie und Schadensminderung ein umfangreiches Angebot. So verfügt Biel zum Beispiel über 160 Methadon- und 58 Heroinabgabeplätze; ein Angebot, das in Köniz nicht vorhanden ist. Auch im Überlebenshilfebereich werden viele der in den Massnahmenpaketen aufgelisteten Ideen umgesetzt. Zu erwähnen sind dabei etwa die Spritzenabgabe, Gassenarbeit, Tagesstrukturen und Freizeitangebote sowie Wohnprojekte. Auch ein Fixerraum gehört unterdessen zur Angebotspalette im Drogenbereich. Von der Vielfalt her lässt sich also das in Biel vorhandene Angebot durchaus mit demjenigen von Grosstädten wie Zürich, Basel oder Bern vergleichen.

## 5.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Stadt Biel

### a) Einleitung

#### *Der untersuchte Entscheidfall*

Am 5. November 1993 fand in Biel - mit Beteiligung von externen Spezialistinnen und Spezialisten - eine Klausursitzung zur Drogenproblematik statt. Anlässlich dieser Sondersitzung beschloss der Gemeinderat u.a., in Biel keine offene Drogenszene zu dulden und auf die Teilnahme an den Versuchen zur kontrollierten Heroinabgabe zu verzichten. Die Städtische Fürsorgedirektion wurde beauftragt, ein Konzept für eine koordinierte Drogenpolitik in Biel zu erarbeiten. Damit war der Startschuss für den späteren Drogenbericht gegeben. In der Folge erarbeitete die Fürsorgedirektion ein „Grundsatzdokument für eine globale und allgemeine Gesundheitspolitik in Biel“.

Das umfangreiche, vorgängig in die Vernehmlassung geschickte, Dokument wurde an zwei Klausursitzungen des Gemeinderates diskutiert. An der ersten Sitzung vom 3. Februar 1995 nahmen

---

<sup>32</sup> Quelle: Jahresbericht Gassenküche 2000; Vagos- und Gassenküche-Broschüren

<sup>33</sup> Quelle: telefonische Auskunft

neben den Gemeinderäten der Verfasser des Drogenkonzeptes, der BAG-Direktor sowie ein Psychologe teil. Im Anschluss daran beschloss der Gemeinderat, auf ein Fixerstübli zu verzichten, mit der Begründung, eine solche Einrichtung würde einen entsprechenden Drogenhandel bedingen, was dem BetmG zuwiderlaufe. Weiter beschloss der Gemeinderat - entgegen dem am 5. November 1993 gefassten Beschluss und entgegen dem Antrag der Fürsorgedirektion - an den Versuchen der kontrollierten Heroinabgabe teilzunehmen. Die Teilnahme war an drei Bedingungen geknüpft: Sie dürfe für die Stadt keine finanziellen Folgen haben, die Heroinabgabe müsse sich auf Bieler Drogensüchtige beschränken und die Abgabestelle müsse sich an einem anderen Ort befinden als die Methadonabgabe. Dieser Beschluss war innerhalb der Exekutive äusserst umstritten und führte dazu, dass sich die drei Unterlegenen vom Kollegialitätsprinzip distanzieren.<sup>34</sup> An der zweiten Sitzung vom 5. Mai 1995 erteilte der Gemeinderat der Fürsorgedirektion u.a. den Auftrag, zuhanden des Stadtrates einen Bericht über das Drogenkonzept zu verfassen

Die Fürsorgedirektion erarbeitete in der Folge einen ersten Berichtsentwurf, den jedoch der Gemeinderat am 1. November 1995 mit der Begründung zurückwies, er gehe weit über das hinaus, was der Gemeinderat seinerzeit beschlossen habe. Am 15. März 1996 schliesslich gab der Bieler Gemeinderat grünes Licht für die Veröffentlichung des überarbeiteten Drogenberichtes. Dieser erschien im Mai desselben Jahres und wurde am 22. August 1996 im Bieler Stadtrat zur Kenntnis genommen.

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine in Biel***

Ein erster drogenpolitischer Meilenstein, der hier erwähnt werden soll, ist nicht in den 90er, sondern bereits in den 70er Jahren angesiedelt. Es handelt sich dabei um die „Gründung“ des *Drop-in*. Das Wort ‘Gründung’ steht deshalb in Anführungszeichen, weil in der Anfangsphase weder Räumlichkeiten noch Mittel für diese Aufgabe zur Verfügung standen. Es bestand einzig ein städtischer Auftrag, diesbezüglich etwas zu unternehmen. In einer ersten Phase musste deshalb zuerst ein Verein gegründet werden. Dieser Anfangsverein wurde von der Stadt und den Kirchen finanziert, seit 1975 durch den Kanton Bern (GEF) direkt subventioniert und ist unterdessen in das kantonale Contact Netz eingespannt (vgl. Fallstudie Kanton Bern). Im Laufe der Jahre wurde das Angebot des Drop-in kontinuierlich ausgebaut. Parallel dazu entstanden auf dem Platz Biel eine Reihe von weiteren Institutionen wie zum Beispiel das Sleep-in, die Gassenküche oder Casanostra (vgl. Kap. 1.1.2.).

In den 90er Jahren war die Gründung der *Genossenschaft Cardinal* ein markanter Meilenstein. Gemäss der Angaben unserer Gesprächspartner hätten sich die Bieler Drogenabhängigen anfangs der 90er Jahre vorwiegend im Bahnhofbuffet aufgehalten. Dort seien sie zwar geduldet worden, aber es habe kein Betreuungsangebot bestanden. Als das Bahnhofbuffet auf Geheiss der SBB geschlossen worden sei, hätten über 50 Personen die Genossenschaft Cardinal gegründet, um dieses niederschwellige Angebot in einer neuen Lokalität weiterzuführen und gleichzeitig eine bescheidene Betreuung der Klientel sicherzustellen. Indem die Bieler Drogenabhängigen zuerst im Bahnhofbuffet und anschliessend im Restaurant Cardinal geduldet worden seien, habe man vermeiden können, dass sich in Biel eine offene Drogenszene bilden konnte, ist eine Person überzeugt.

Da der Hausbesitzer des Cardinal seine Liegenschaft habe verkaufen wollen und da genossenschaftsinterne Probleme aufgetaucht seien, habe das Cardinal im Juni 2001 seine Tore schliessen müssen. In der Folge sei ein neuer Verein namens *Yucca* gegründet worden. Seit August 2001 führt dieser Verein in der Nähe des alten Cardinal in einer stadteigenen Liegenschaft eine neue, unabhängige Brasserie. Im Gegensatz zur Genossenschaft Cardinal sei der Verein in der Anfangsphase mit städtischen Beiträgen unterstützt worden, meint eine Person. Im ersten Stock des Gebäudes wird zudem vom Drop-in ein Raum für risikoarmen Drogenkonsum namens *Cactus* betrieben.

<sup>34</sup> Quelle: Der Bund vom 8.2.95, Bieler Tagblatt vom 8.2.95

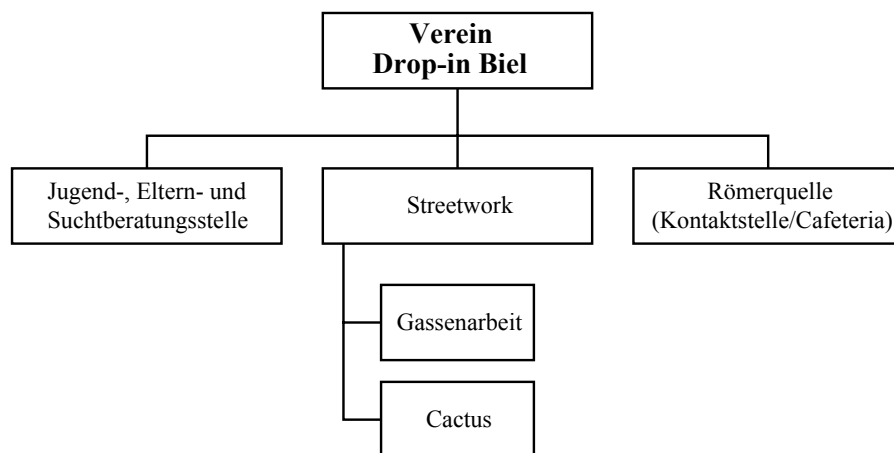
Der von uns genauer untersuchte, im Mai 1996 veröffentlichte Drogenbericht gilt allgemein nicht als Meilenstein in der Bieler Drogenpolitik. Man ist sich einig, dass es sich dabei vor allem um einen Papiertiger handelt, der letztlich nicht viel Konkretes bewirkte. In der Presse wurde kritisiert, der Bericht enthalte ausser längst Bekanntem oder Binsenwahrheiten nicht viel Neues. Vor allem enthalte der Drogenbericht nicht die vom Gemeinderat gewünschten Konzepte. Die Zeitung „Der Bund“ stellte nüchtern fest: „Das vom Bieler Gemeinderat im November 1993 in Auftrag gegebene Konzept für eine koordinierte Drogenpolitik ist nicht zustande gekommen.“<sup>35</sup> Immerhin werden die Diskussionen, die im Vorfeld des Berichtes stattfanden, von einem Gesprächspartner als nicht unwichtig erachtet. Der Bericht selber spielte aber in der kommunalen Drogenpolitik offenbar nur eine untergeordnete Rolle. Auf die Gründe, weshalb das so ist, wird später noch ausführlich eingegangen.

## b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen

### *Akteure und ihre Einstellungen*

Die wesentlichen Impulse für die städtische Drogenpolitik gingen in Biel vor allem von den zahlreichen Anbietern drogenrelevanter Massnahmen aus. Besonders erwähnenswert ist dabei das bereits 1971 gegründete *Drop-in*. Das Drop-in wurde offenbar aufgrund eines städtischen Auftrages zum Leben erweckt. Dessen Leiter spielte in der städtischen Drogenpolitik während mehr als 20 Jahren eine wichtige Rolle. Heute bekleidet er das Amt des Regierungsstatthalters.

**Abbildung 3: Organigramm des Drop-in Biel**



Eine wichtige Rolle spielte auch das *AJZ*, woraus verschiedene Angebote (auch) für Drogenabhängige erwachsen. Erwähnt seien hier zum Beispiel das Sleep-in oder die Gassenküche.

Innerhalb der städtischen Verwaltung war und ist die *Städtische Fürsorgedirektion*, welche später in *Sozial- und Gesundheitsdirektion* umbenannt wurde, für das Drogendossier zuständig. Die Fürsorgedirektion beschäftigte bis Ende 1993 einen ersten Fachbeamten für Drogenfragen. Dieser war u.a. für die Ausarbeitung des ersten Bieler Drogenberichtes verantwortlich, der 1990 unter dem Titel „Drogenabhängigkeit und Drogenarbeit in Biel“ erschien. Der Bericht enthält die Resultate einer bei über 40 Institutionen, Stellen und Vereinen durchgeführten Umfrage sowie Vorschläge für die Entwicklung der Hilfsangebote im Drogenbereich. Der Nachfolger dieses Drogendelegierten war ab April 1994 zusammen mit dem Fürsorgedirektor hauptverantwortlich für die Ausarbeitung des

<sup>35</sup> Quelle: Der Bund vom 14.8.96

Drogenberichtes. In ihrem Bericht zur Drogenproblematik in Biel vertrat die Fürsorgedirektion 1993 die Meinung, die Stadt Biel solle die Drogenpolitik des Kantons Bern und des Bundes mittragen, welche sich nicht am Ideal der drogenfreien Gesellschaft ausrichte, sondern einen Umgang mit Drogen anstrebe, der sowohl für den Einzelnen als auch für die Gesellschaft mit möglichst wenig Risiken und Schäden verbunden sei. Diese Anlehnung an die kantonale und nationale Drogenpolitik schliesse jedoch nicht aus, dass Biel in einzelnen Bereichen Schwerpunkte und Akzente setze, welche der speziellen Bieler Realität Rechnung trage.<sup>36</sup>

Ein weiterer Akteur in der Bieler Drogenpolitik ist die *Kommission für Drogenfragen*. Der Anfangspunkt dieser Kommission sei schwierig festzumachen, meint ein Gesprächspartner, da es sich dabei Ende der 70er, Anfang der 80er Jahre zuerst um eine aus Spezialistinnen und Spezialisten bestehende Arbeitsgruppe gehandelt habe. Offiziell wurde die Drogenkommission am 24. August 1990 durch den Gemeinderat installiert; die erste Sitzung fand am 19. November desselben Jahres statt.<sup>37</sup> Gemäss Art. 5 des Pflichtenheftes koordiniert die Kommission für Drogenfragen im Auftrag des Gemeinderates oder der Fürsorgedirektion Geschäfte im Drogenbereich in der Stadt Biel und innerhalb der Stadtverwaltung, nimmt Stellung zu Drogenfragen, überprüft die richtige Umsetzung der drogenpolitischen Richtlinien und Entscheide und erstattet jährlich einen Tätigkeitsbericht. Gemäss Drogenbericht 1996 gehörten im Februar 1996 der Drogenkommission 13 Mitglieder an.<sup>38</sup> Seit 1997 funktioniert das Gremium unter dem Namen ‚Fachausschuss illegale Drogen‘.

Auf der parlamentarischen Ebene ist vor allem eine *SP-Stadträtin* zu erwähnen, die seit 1998 zudem dem Grossen Rat angehört. Diese Politikerin engagiert sich seit Jahren sehr stark für die Anliegen der Bieler Drogenabhängigen. Sie war massgeblich beteiligt bei der Gründung der Genossenschaft Cardinal, deren Präsidentin und Geschäftsleiterin sie war.

Wie erwähnt, setzten die verschiedenen Angebotsträger die wichtigsten Impulse in der Bieler Drogenpolitik. Die links-alternative Szene spielte also für das heute bestehende Angebot vor allem im Überlebenshilfereich eine zentrale Rolle. Während das Sleep-in immer noch sehr eng mit dem AJZ verbunden sei, werde die Gassenküche, nicht zuletzt wegen ihrem grossen Erfolg, immer selbständiger, meint eine befragte Person. Uns wurde berichtet, dass die Drogenkommission vor allem bei der Gründung des Vereins ARUD Biel eine wichtige Rolle spielte, indem sie offenbar den Anstoss für die Ausarbeitung eines Konzeptes für die Methadonabgabe gab, was schliesslich zur Installierung von Suprax 1 führte. Auch die Teilnahme Biels an den Heroinabgabeversuchen wurde von der Drogenkommission beantragt. Wie wir gesehen haben, werden in Suprax 2 unterdessen 65 Plätze für die heroingestützte Behandlung angeboten.

Von der städtischen Verwaltung, insbesondere von der ehemaligen Fürsorge- und jetzigen Sozial- und Gesundheitsdirektion, aber auch vom Stadtrat, gingen in den 90er Jahren nach Einschätzung der von uns befragten Personen keine wesentlichen Impulse für die Drogenpolitik aus. Der von der Fürsorgedirektion ausgearbeitete Drogenbericht erwies sich als Papiertiger.

Das politische Entscheidungsklima im Bieler Gemeinderat war in der Legislatur 1993-1996, in welche die Ausarbeitung des Drogenberichtes fällt, vor allem bezüglich Fragen der öffentlichen Ordnung oft gespannt. Wie erwähnt, wurde der Gemeinderat dazumal - laut Angaben eines Gesprächspartners zum ersten Mal nach 20 Jahren - mit 5:4 knapp rechts dominiert (SP: 4, FDP: 2, SVP: 1, FB: 1, FPS: 1). Umstrittene Geschäfte seien im Gemeinderat immer im Verhältnis 5:4 entschieden worden, meint eine

<sup>36</sup> Quelle: Bericht der städtischen Fürsorgedirektion zur Drogenproblematik in Biel vom 18.10.93, S. 2

<sup>37</sup> Quelle: Geschäftsbericht 1990, S. 97

<sup>38</sup> Kantonspolizei, Schulamtsvorsteher, Fachbeamter städtische Fürsorgedirektion, Fachstelle PLUS, ärztlicher Bezirksverein, Leiter Drop-in Biel, Fürsorgeamts-Vorsteher, Polizeiinspektor Stadtpolizei, Jugendrichterin, GFD Kanton Bern, Apothekerverein, Direktionssekretär städtische Fürsorgedirektion, evang. ref. Kirchgemeinde Biel-Stadt.

von uns befragte Person. Dabei hätten die vier SP-Vertreterinnen und -Vertreter mit wenigen Ausnahmen immer zusammengehalten und seien dabei oft von einem bürgerlichen Gemeinderat, in der Regel einem nebenamtlichen, unterstützt worden. Auch die Drogenpolitik wurde durch den Links-Rechts-Gegensatz geprägt. Dies zeigte sich nicht nur bei der Entstehungsgeschichte des Drogenberichtes, sondern vor allem auch beim Gemeinderatsentscheid zur Teilnahme an den Versuchen der kontrollierten Heroinabgabe. Dieser Beschluss kam mit den Stimmen von drei Sozialdemokraten und zwei Bürgerlichen zustande, die damit die welschfreisinnige Polizeidirektorin, den FPS-Baudirektor und den FB-Fürsorgedirektor überstimmten. In der Folge distanzieren sich diese drei Exekutivmitglieder - enttäuscht über den Konsens zwischen den Sozialdemokraten und einem Teil der Bürgerlichen - vom Kollegialitätsprinzip.<sup>39</sup> Jemand gab zu Protokoll: „Die Bürgerlichen trieben ein trauriges Spiel. Die sind nicht fähig, eine politische Mehrheit zu haben. Das ist absolut unmöglich.“

Der damalige, für das Drogendossier zuständige Bieler Fürsorgedirektor war in Biel offensichtlich eine höchst umstrittene Figur. Er sei jahrelang FDP-Stadtrat gewesen, und als ihn seine Partei nicht als Gemeinderatskandidaten aufstellen wollen, habe er eine eigene kleine Gruppierung namens „Für Biel“ (FB) gegründet und sei mit grossem Erfolg als Gemeinderat gewählt worden, sagt ein Gesprächspartner. Der betreffende Gemeinderat habe im Stadtrat sogar Sitze gewonnen, ohne genügend Kandidatinnen und Kandidaten zu haben. Dieses eigenwillige Vorgehen habe aber dazu geführt, dass er über keine politische Basis verfüge. Von der rechten Seite sei er als Störfaktor bekämpft worden, und von der linken Gemeinderatsminderheit wegen seiner pointiert rechtslastigen Gesinnung. „Er wurde zum Sündenbock der gesamten Lokalpolitik. Hat nichts gesehen, nichts gemerkt, und war sehr erstaunt, dass er nach vier Jahren abgewählt wurde.“

Auch die Ausarbeitung des Drogenberichtes ging offenbar nicht ohne Konflikte über die Bühne. Der städtische Fürsorgedirektor habe dafür extra einen Sachbearbeiter angestellt, der frisch von der Uni gekommen sei und von der ganzen Drogenproblematik nicht viel verstanden habe, wurde uns gesagt. Offenbar geschah dies jedoch bewusst: „Ich wollte jemanden, der nicht aus dem Sozialbereich kam. [...] Er hatte von der ganzen Sache überhaupt keine Ahnung. Er hatte eben sein Studium abgeschlossen.“ Im Gemeinderat sah sich der Fürsorgedirektor dem Vorwurf ausgesetzt, er mische sich mit seinen Vorschlägen im Präventionsbereich in den Verantwortungsbereich der Schuldirektion ein. Die seltsame Personalpolitik der Fürsorgedirektion und die Zerstrittenheit innerhalb des Gemeinderates trugen dazu bei, dass der Bieler Drogenbericht kein Erfolg werden konnte. Dies stellte auch das Bieler Tagblatt fest, indem es schrieb: „Das Papier stellt nichts anderes dar als den kleinsten gemeinsamen Nenner, den ein in Drogenfragen zerstrittener Gemeinderat gefunden hat: Geeinigt haben sich die Gemeinderäte zur Hauptsache darauf, die vier Eckpfeiler der eidgenössischen Drogenpolitik zu übernehmen.“<sup>40</sup>

Was das drogenpolitische Entscheidungsklima im Stadtrat anbelangt, habe es in der Legislatur 1993-1996 zwischen linkem und rechtem Lager manchmal heftige Auseinandersetzungen gegeben, meint eine befragte Person. Da die Finanzierung der Angebote für Drogenabhängige in den Kompetenzbereich der städtischen Exekutive und des Kantons fielen, waren die jährlichen Budgetdebatten immer wieder Anlass, sich heftig über deren Notwendigkeit und Wünschbarkeit zu streiten. Heute haben sich diese Grabenkämpfe offenbar gelegt: „Heute verstehen wir uns, bürgerlich und links. Wir haben die Wauwau, die Rechtsextremen [gemeint sind FPS-Vertreter]. Die kommen bellend, sagen etwas böses. Da warten wir ab, bis die fertig gesprochen haben, und dann stimmen wir ab. Heute ist es entschieden besser als anfangs der 90er Jahre.“

<sup>39</sup> Quelle: Der Bund vom 8.2.95

<sup>40</sup> Bieler Tagblatt vom 14.8.96

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Das städtische Parlament wurde in den 90er Jahren, ausser zwischen 1993 und 1996, von den rot-grünen Parteien dominiert. Es ist anzunehmen, dass die Drogenpolitik vor allem von diesen Kräften mitgetragen wurde bzw. wird. Während die bürgerlichen Parteien anfangs gegenüber Massnahmen im Drogenbereich noch sehr skeptisch eingestellt gewesen seien, werde unterdessen die Bieler Drogenpolitik mit Ausnahme der FPS und der EDU von allen Parteien mitgetragen, gab eine Person zu Protokoll. Dies sei erst kürzlich zum Ausdruck gekommen, als es um eine einmalige Subvention für die Brasserie Yucca in der Höhe von 137'000 Franken gegangen sei, der von einer grossen Mehrheit des Stadtrates unterstützt worden sei. Zudem ist das Gesamtprojekt Yucca/Cactus de facto über die Abwicklung eines Liegenschaftsgeschäfts im Sommer 2001 dem Stadtrat vorgelegt und ebenfalls mit grosser Mehrheit genehmigt worden.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Wie erwähnt, entstanden etliche Angebote in Biel aus links-alternativen Kreisen heraus. Die SP habe diese Bestrebungen von Anfang an unterstützt, meint eine Auskunftsperson. Positionsänderungen hätten vor allem innerhalb der FDP, der zweitgrössten Partei in Biel, stattgefunden. Die FDP habe anfangs Angst gehabt und sei verunsichert gewesen. Innerhalb der Partei habe die Meinung vorgeherrscht, wenn man dem Teufel den kleinen Finger gebe, nehme er die ganze Hand. In der FDP seien viele KMU-Leute vertreten, die nicht gewollt hätten, dass Drogenkonsumierende vor ihren Geschäften sässen. „Sie haben mit der Zeit eingesehen, es sei besser, einen Ort zu finden, wo man weiss, wo sie sind“, meint eine befragte Person. Offenbar haben also die in Biel ergriffenen Massnahmen im Drogenbereich, mit denen u.a. die Entstehung einer offenen Drogenszene verhindert werden konnte, dazu beigetragen, dass sich im Laufe der Zeit die anfänglich skeptische Haltung der FDP in eine pragmatisch-befürwortende wandelte. Immer vor den Gemeindewahlen werde es ein bisschen schwieriger. Dann schlage sogar der Vorsteher der Bieler Sozial- und Gesundheitsdirektion [ein FDP-Vertreter] plötzlich andere Töne an. Aber ansonsten finde man - ausser vielleicht am Stammtisch - kaum mehr einen Durchschnittsbürgerlichen, der sich offen gegen die Massnahmen aussprechen würde, gab jemand zu Protokoll. Es ist anzunehmen, dass auch die klaren Positionen der FDP Schweiz und deren beiden bekannten bieler VertreterInnen im National- und Ständerat zu diesem Gesinnungswandel in der Stadtbieler Arena beigetragen haben.

## **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

### ***Agenda setting***

Als Mitglied des Stadtrates könne man die politische Agenda in erster Linie mittels parlamentarischer Vorstösse beeinflussen. Aber auch mit direkten Kontakten beispielsweise mit dem Sozial- und Gesundheitsdirektor oder auch dem Stadtpräsidenten könne man versuchen, etwas zu bewirken, meint eine befragte Person. Dies sei aber in den 90er Jahren in Bezug auf drogenrelevante Geschäfte nicht nötig gewesen. Allenfalls könne man in Bezug auf die Tagesordnung der Geschäfte mit dem Ratssekretariat telefonieren. Ob es sich dabei allerdings um ein wirksames Vorgehen handle, sei eine andere Frage. Die politische Steuerung erfolge vor allem über den Gemeinderat, meint ein Ratsmitglied. Vor allem der Finanzdirektor (der gleichzeitig Stadtpräsident ist) verfüge diesbezüglich über eine grosse Machtfülle: „Unser Finanzdirektor hat an und für sich die grösste Macht. Er macht das schöne und schlechte Wetter in Biel.“ Andere Personen wiesen auf die Wichtigkeit von Gesprächen hinter den Kulissen, Fachgremien und vorberatenden Kommissionen hin (GPK).



### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Das Angebot der Genossenschaft Cardinal und später des Vereins Yucca trugen massgeblich dazu bei, dass in der Stadt Biel die Entstehung einer offenen Drogenszene verhindert werden konnte. Diese und andere Massnahmen für die Bieler Drogenkonsumierenden bewirkten bei der FDP ein Umdenken. Die Partei schwenkte von einer anfänglichen Verunsicherung um zu einer pragmatischen Unterstützung von entsprechenden Massnahmen. Ob der Erfolg drogenpolitischer Massnahmen auch bei anderen bürgerlichen Parteien einen Lernprozess auslöste, kann nicht beurteilt werden.

### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung drogenpolitischer Massnahmen***

Der Einfluss des Parlamentes auf die Umsetzung drogenpolitischer Massnahmen war, trotz heftiger öffentlicher Debatten, offenbar nicht sehr gross. Die wichtigen Impulse in der Drogenpolitik gingen eher von der Angebotsseite aus, welche im Wesentlichen vom Kanton finanziert wird. Die untergeordnete Bedeutung des Bieler Parlaments kommt auch darin zum Ausdruck, dass sich im „Inventar der drogenpolitischen Entscheidungen“ keine Parlamentsbeschlüsse mit hoher Verbindlichkeit (Beschlüsse mit Finanz- bzw. Rechtswirkung) finden lassen. Immerhin werden aber die im Drogenbereich ergriffenen Massnahmen vom in den 90er Jahren mehrheitlich rot-grün dominierten Parlament auch nicht bekämpft, im Gegenteil. So meinte denn auch ein Gesprächspartner, bei den verschiedenen Akteuren im Drogenbereich handle es sich ein bisschen um einen „linken Kuchen“. Eine Ausnahme darin bildet höchstens der bürgerliche Sozial- und Gesundheitsdirektor, der sich aber einem rot-grün dominierten Gemeinderat gegenüber sieht.

Eine von uns befragte Person findet es sehr bemühend, wenn die Drogenpolitik in einer breiten parlamentarischen Debatte diskutiert wird. Es handle sich dabei um ein dermassen emotionales Thema, dass es besser sei, wenn man es in einem möglichst kleinen Kreis behandle. In Biel würden zudem die unterschiedlichen Ansichten zwischen Deutsch- und Westschweiz aufeinanderprallen. „Die Gefahr, dass man die Positionen der Wähler vertreten muss, ist sehr gross, zumal die Debatten öffentlich geführt werden.“ Es sei einfacher, im Gemeinderat eine Entscheidung zu fällen, weil darin in der Regel nicht auf emotionaler Basis beschlossen werde.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

Wie erwähnt, gingen wichtige Impulse in der Bieler Drogenpolitik weder von der zuständigen Direktion, noch vom Stadtrat, sondern von den verschiedenen, im Drogenbereich tätigen Institutionen aus. Zu erwähnen sind dabei insbesondere das Drop-in, das Sleep-in oder die Gassenküche. Zwischen der Angebotsseite und der Legislative bestanden (bestehen) enge Beziehungen. So sass etwa der langjährige Drop-in-Geschäftsleiter als Vertreter der SP in den Jahren 1989 bis 1999 gleichzeitig im Stadtrat. Auch die ehemalige Cardinal-Aktivistin sitzt im Bieler Parlament. Wichtig ist noch anzumerken, dass diese Personen durch ihren Einsitz in den vorberatenden Kommissionen (Geschäftsprüfungskommission, Finanzkommission) die Diskussionen des Parlaments zu strukturieren versuchten, was ihnen verschiedentlich auch gelang.

Die Frage, ob zwischen den verschiedenen im Drogenbereich tätigen Organisationen ein institutionalisierter Austausch in Form von regelmässig stattfindenden Koordinationssitzungen stattfand, wird von unseren Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern widersprüchlich beantwortet. Der ehemalige Bieler Fürsorgedirektor machte sich nach eigenen Angaben bei den im Drogenbereich tätigen Institutionen vor Ort ein Bild über deren Angebot. Bei spezifischen Anliegen sei man zusammengesessen und habe die Angelegenheit zusammen diskutiert. Regelmässige Zusammenkünfte mit allen Institutionen in diesem Bereich habe es nicht gegeben, meint er. Auch eine andere Person gab zu Protokoll, dass zwischen den einzelnen Projektträgern keine regelmässigen

Treffen stattfanden, da niemand eine Institutionalisierung anstrebte. Vor allem die AJZ-nahen Institutionen Sleep-in und Gassenküche hätten ihre Autonomie bewahren wollen und sich nicht in ein anderes Netz einspannen wollen. Die anderen Institutionen hätten dieses Anliegen respektiert und hätten den Kontakt mittels persönlicher Beziehungen gepflegt. Nicht institutionelle aber formelle organisierte und regelmässig funktionierende Austauschgruppen und –möglichkeiten habe es aber immer gegeben (z.B. Groupe romand des travailleurs sociaux pour la jeunesse, Austauschgruppen der Bieler Sozial- und Jugendarbeiter). Erst später sei eine Dachorganisation der sozialen Institutionen (DSI) in Biel und Region gegründet worden, die den Kontakt zur städtischen Fürsorgedirektion und zum Kanton pflege, und die sich vor allem an die Geschäftsleitenden der verschiedenen Institutionen richte. Eine weitere Person hingegen meint, es handle sich bei den verschiedenen Anbietern um ein Netz, das relativ gut verknüpft sei. Im Drop-in habe jeweils eine Zusammenkunft der verschiedenen, im Drogenbereich tätigen Institutionen stattgefunden.

Aus diesen, zum Teil widersprüchlichen Informationen, kann erahnt werden, dass auf informeller Basis vor allem in den Jahren 1993 bis 1996 verschiedene Akteurguppen tätig waren, was von aussen ein bisschen der Eindruck eines Wildwuchses der verschiedenen im Drogenbereich existierenden Angebote entstehen lässt. Die Sozial- und Gesundheitsdirektion scheint ihre Steuerfunktion in diesem Bereich nur teilweise und bedingt wahrgenommen zu haben. Heute scheint sogar der bürgerliche Sozial- und Gesundheitsdirektor die Angebote gut zu finden, denn er unterstützt sie ganz offensichtlich.

#### **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

##### *Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete*

Die beiden Massnahmenpakete und das vom Bund propagierte Vier-Säulen-Modell spielen in der Bieler Drogenpolitik eine wichtige Rolle. Sie stellen eine Art Leitgrösse dar, an der sich die involvierten Akteure orientieren können. Ein Gesprächspartner hält es für eminent wichtig, dass der Bund in der Drogenpolitik eine Führungsrolle übernimmt. Vor allem bei wichtigen Fragen wie der Drogen- und Heroinabgabe müsse der Bund eine massgebende Rolle spielen. „Der Bund muss uns fragen kommen, ob wir bereit wären, in Biel mitzumachen bei diesem Versuch. Nachher sollen wir noch ja oder nein sagen können.“ Die Massnahmenpakete seien in Biel die „Ober-Religion“ gewesen, hält die befragte Person fest.

Auch ein anderer Gesprächspartner empfand die beiden Massnahmenpakete für seine Arbeit als äusserst wertvoll. Einerseits hätten sich die in der Drogenarbeit tätigen Institutionen mit einer auf schwarz auf weiss formulierten Politik identifizieren können. Und andererseits habe man dadurch die eigene Arbeit legitimieren können. Schliesslich sei es durch die Massnahmenpakete und durch die Unterstützung des Bundes auch gelungen, in Biel konkrete Projekte zu entwickeln, zum Beispiel die Heroinabgabe oder den seit August 2001 bestehenden Raum für risikoarmen Drogenkonsum Cactus. Auf der anderen Seite habe man vom Bund eigentlich noch mehr erwartet. Was genau, diese Antwort bleibt uns der Gesprächspartner leider schuldig. Als Stossrichtung seien die Massnahmenpakete sicher wichtig gewesen.

Im Stadtrat seien die beiden Massnahmenpakete kein Thema gewesen, meint ein Parlamentsmitglied. Parteiintern habe man sie sicher behandelt, aber das Thema „Drogenpolitik“ als Anlass im Stadtrat, das habe es nicht gegeben.

### ***Interdependenzen zwischen den eidgenössischen Abstimmungen und der kantonalen Politik***

Die beiden eidgenössischen Volksabstimmungen „Jugend ohne Drogen“ und „DroLeg“ seien zwar in der Fraktion, nicht aber im Parlamentsplenum diskutiert worden, meint eine Person. Die EDU veranstaltete nach eigenen Angaben in Biel einen Orientierungsabend [wahrscheinlich zur Initiative „Jugend ohne Drogen“], der jedoch nur von etwa 25 bis 30 Personen besucht worden sei, da die SD am selben Abend im Kongresshaus eine andere Veranstaltung durchgeführt hätten. Auch das Drop-in organisierte nach eigenen Angaben eine Podiumsdiskussion zu „Jugend ohne Drogen“. Daran hätten u.a. Bundesrätin Dreifuss, der FPS-Nationalrat und Bieler Polizeidirektor Scherrer, sowie ein FDP- und SVP-Nationalrat teilgenommen. Dieser Anlass sei genutzt worden, um die Position des Drop-in klar zu machen. „DroLeg“ sei vom Drop-in nicht unterstützt, aber auch nicht bekämpft worden, wurde uns gesagt.

### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BetmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Auch die BetmG-Revision war bis anhin gemäss den von uns befragten Parlamentsmitgliedern im Stadtrat kein Thema. Im Parlament könne nicht mehr philosophiert werden. „Dass wir die Musse hätten, die Möglichkeit hätten, in einem grösseren Gespräch, in einem Seminar oder an einem zweitägigen Ausflug, über so etwas zu sprechen, da müssen noch Jahre vergehen“, meint eine Person etwas desillusioniert. Hingegen war die Gesetzesrevision für den ehemaligen Geschäftsleiter des Drop-in schon seit den 80er Jahren ein Thema. Seiner Meinung nach sollte man im präventiven Bereich den Schwerpunkt vermehrt auf die Sekundärprävention legen. Das, was heute noch als Primärprävention definiert wird, sei zwar als wichtiger Nebenschauplatz, wie ein Hintergrundgeräusch, nicht wegzudenken; deren Wirksamkeit sei aber höchst schwierig zu belegen.

### **e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess**

Die meisten der von uns befragten Akteure im Drogenbereich pflegten bzw. pflegen vielfältige Kontakte und Beziehungen mit verschiedenen Akteuren auf Bundesebene. Es ist aber schwierig abzuschätzen, wie gross der Einfluss dieses Beziehungsnetzes auf den kommunalen Entscheidungsprozess effektiv war. Sicher ist, dass es nicht zuletzt dank der Unterstützung des Bundes gelang, in Biel verschiedene Projekte zu realisieren (z.B. Heroinabgabe, Cactus).

### ***Das BAG***

Anfangs Februar 1995 fand eine erste Klausursitzung zum Drogenkonzept statt, an der neben den Gemeinderäten u.a. auch der BAG-Direktor teilnahmen (vgl. Kap. 1.2.1.). Dabei wurde die Mitwirkung Biels an den Heroinabgabe-Versuchen beschlossen. Die Teilnahme des BAG-Direktors an dieser Sitzung sei dank den Bemühungen des Bieler Stadtpräsidenten zustande gekommen, meint eine von uns befragte Person. Inwiefern die Ausführungen des BAG-Vorstehers das Abstimmungsergebnis tatsächlich beeinflusst haben, sei fraglich, denn die Meinungen seien schon vorher gemacht gewesen. Ob der Bieler Gemeinderat noch weitere Beziehungen zum BAG pflegte, geht aus den uns vorliegenden Unterlagen nicht hervor.

Der langjährige Leiter des Drop-in sass nach eigenen Angaben während zehn Jahren als Delegierter von GREAT (Groupement Romand d'Etudes sur l'Alcoolisme et les Toxicomanies) in der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission und deren Subkommission Drogen und hatte in diesem Rahmen oft Kontakt mit dem Leiter der Sektion Drogeninterventionen und auch mit dem BAG-Direktor. Später ist er auch vom Bundesrat in die Expertenkommission zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes ernannt worden.

Eine andere Person trat mit dem BAG wiederholt in Kontakt, weil sie die Bundesbehörde um finanzielle Unterstützung für das Cardinal anfragte. Offenbar hatte sie damit keinen Erfolg, meinte sie doch, „wir haben nicht das Gefühl, dass wir grossartig unterstützt würden, sondern wir machen das selber.“

### ***Weitere Akteure***

Auf nationaler Ebene war für den ehemaligen Bieler Fürsorgedirektor die Drogenplattform des Schweiz. Städteverbandes das wichtigste Gremium. Dort holte er nach eigenen Angaben seine Kraft und seine Überzeugung, was er in Biel umsetzen wollte und was nicht. Obwohl dieses Koordinationsgremium von linken Fürsorgedirektorinnen und -direktoren dominiert worden sei, habe man aufeinander zugehen und wichtige Fragen diskutieren können. Man habe untereinander ein sehr gutes Verhältnis gehabt, ein viel besseres als im Gemeinderat. An der Tagung des Schweiz. Städteverbandes vom 25. November 1993 nahm der Bieler Fürsorgedirektor erstmals selbst teil. Zuvor war der zuständige Fachbeamte delegiert worden.<sup>41</sup>

Wie bereits angetönt, war auch der ehemalige Drop-in-Leiter mit Akteuren auf der nationalen Ebene sehr gut vernetzt. Schliesslich arbeitete er auch in einer Drogenkommission der SP Schweiz mit, wo zahlreiche National- und Ständeräte vertreten sind. Auch mit der Präsidentin des bernischen Contact-Netztes pflegte er schon lange viele und gute Kontakte.

Die Beziehungen der beiden Parlamentsmitglieder auf Bundesebene sind offenbar nichts besonders ausgeprägt. Eine Person gab an, sie habe in Bezug auf die Drogenpolitik schon mit Nationalratsmitgliedern gesprochen, das sei aber bei einem gewissen „blabla“ geblieben. „Du findest kaum jemanden, der sagt, er komme nach Biel, er schaue das an“, lautet ihr Fazit.

## **5.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Biel**

In der Stadt Biel herrschen spezielle politische Verhältnisse. Zum einen wird die kommunale Politik dadurch geprägt, dass die deutsch- und die westschweizer Kultur aufeinanderprallen, was unmittelbare Auswirkungen auf die politischen Institutionen hat. So habe zum Beispiel die Regelung mit den fünf haupt- und vier nebenamtlichen Gemeinderäten u.a. den Zweck, die französischsprachige Minderheit in der Regierung angemessen zu vertreten, wurde uns gesagt. Andererseits verfügen die rot-grünen Kräfte in Biel über sehr viel politisches Gewicht. So waren der Gemeinderat und der Stadtrat in unserer Untersuchungsperiode in drei von vier Legislaturen rot-grün dominiert. Die Kenntnis dieser Ausgangslage trägt zum Verständnis der Bieler Drogenpolitik der 90er Jahre bei.

Zahlreiche Angebote im Überlebenshilfebereich wuchsen aus der links-alternativen Szene rund um das Bieler AJZ. Als Beispiele dafür dienen das Sleep-in und die Gassenküche. Diese Kreise stiessen offenbar mit ihren Anliegen bei der rot-grün dominierten Stadtregierung, und auch im Parlament, auf offene Ohren. Trotz der rot-grünen Dominanz in der städtischen Politik wurde ein Ort, wo der Konsum von harten Drogen unter Aufsicht erlaubt ist, in Biel im Vergleich etwa zur Stadt Bern, erst relativ spät verwirklicht (im August 2001). Diese Tatsache kann zum einen dadurch erklärt werden, dass in dieser Beziehung von der Politik zu wenig Druck ausging. Sowohl der Stadtrat als auch der Gemeinderat hielten offenbar das politische Klima nicht für ‚reif‘. Man war vorderhand zufrieden mit der Kompromisslösung Cardinal und wollte sich nicht die Finger verbrennen mit einem Projekt, das mit grosser Wahrscheinlichkeit hohe politische Wellen werfen würde. Zum anderen war man sich

<sup>41</sup> Quelle: Geschäftsbericht 1993

auch auf der Angebotsseite bei dieser Frage nicht einig. Innerhalb des Drop-in-Teams beispielsweise sprachen sich die Welschen mehrheitlich gegen, die Deutschschweizer mehrheitlich für die Realisierung dieses Projektes aus. Erst Anfang der 2000er Jahre war ein Raum für risikoarmen Drogenkonsum in Biel mehrheitsfähig. Dieser Meinungsumschwung hatte auch mit den im Cardinal gemachten Erfahrungen zu tun, wo die Toiletten als unkontrollierter Fixerraum erhalten mussten.

Was viele mit der Wahl eines dissidenten Freisinnigen und eines Autopartei-Vertreterers in den Gemeinderat befürchtet hatten, trat im Verlaufe der Legislatur 1993-1996 offen zutage: Das Entscheidungsklima innerhalb des Gemeinderates war durch einen ausgesprochenen Links-Rechts-Gegensatz geprägt. Dies hatte auch Auswirkungen auf drogenpolitische Geschäfte: Ein vom Gesamtgemeinderat in Auftrag gegebenes Drogenkonzept kam nicht zustande, weil sich der Gemeinderat in Bezug auf die Massnahmen im Präventionsbereich in den Haaren lag. Die anfangs 1995 beschlossene Teilnahme Biels an der kontrollierten Heroinabgabe führte zu einer Spaltung des Gemeinderates und einem Ausscheren dreier Exekutivmitglieder vom Kollegialitätsprinzip. Die Schaffung eines Raumes mit der Möglichkeit des stressfreien Drogenkonsums konnte in Biel erst vor kurzem realisiert werden. Die ideologischen Grabenkämpfe innerhalb des Bieler Gemeinderates führten also dazu, dass einzelne drogenpolitische Massnahmen nur mit Ach und Krach, andere erst mit grosser zeitlicher Verzögerung realisiert werden konnten.

Die zweisprachige Stadt Biel wird mit dem Problem konfrontiert, dass sie auf Drogensüchtige von benachbarten französischsprachigen Kantonen (vor allem Neuenburg und Waadt), deren Angebot im Drogenbereich viel bescheidener ist, eine Sogwirkung ausübt. Diese Tatsache habe in Biel immer wieder Probleme verursacht, ist man sich einig. Inwiefern dies allerdings Auswirkungen auf den politischen Entscheidungsprozess hatte, bleibt unklar.

Die beiden Massnahmenpakete des Bundes dienten vor allem der Legitimierung der in Biel schon lange vorher begonnenen Drogenarbeit und der Identifikation der in diesem Bereich involvierten Akteure mit einem von höchster Stelle genehmigten Dokument. Einzelne Projekte wie beispielsweise die Methadon- und später die Heroinabgabe konnten dank dem Vorhandensein eines offiziellen Dokumentes einfacher und rascher verwirklicht werden. Zudem verfügten offenbar einzelne im Drogenbereich tätige Akteure über sehr gute Kontakte zu hohen und höchsten Kreisen im BAG. Ob diese Kontakte konkrete Auswirkungen auf die Bieler Drogenpolitik hatten, ist schwierig zu beurteilen. Es ist jedoch anzunehmen, dass die gute Verknüpfung der Fachkreise (Drop-in) mit der Bundespolitik einen wichtigen Einfluss auf die drogenpolitische Diskussion in der Stadt Biel hatten.



## **6. Fallstudie Köniz**

### **6.1 Ausgangslage**

#### **a) Kurzporträt der Gemeinde Köniz**

Im Jahre 2001 lebten in der im Südwesten von Bern gelegenen Gemeinde rund 38'000 Menschen. Damit ist Köniz von der Bevölkerungszahl her die viertgrösste Stadt im Kanton Bern. In Köniz existieren verschiedene Siedlungsformen nebeneinander: Dörfer, abgeschiedene Wohnlagen und städtische Verhältnisse. Köniz gilt deshalb einerseits als grösstes Bauerndorf des Kantons Bern, andererseits aber auch als grösste Agglomerationsgemeinde der Schweiz. Die meisten Einwohnerinnen und Einwohner von Köniz (ca. 23'000) wohnen in der sog. unteren Gemeinde. Dazu zählen die Ortsteile Wabern, Spiegel, Köniz und Liebefeld. Die Bevölkerungszahl in der oberen Gemeinde (Schliern, Gasel, Mittelhäusern etc.) beträgt rund 10'000. Die übrige Bevölkerung wohnt im Gemeindegebiet Wangental. Daraus wird ersichtlich, dass das Könizer Gemeindegebiet mit seinen rund 51 km<sup>2</sup> sehr weitläufig ist.<sup>42</sup>

Regiert wird die Gemeinde vom siebenköpfigen Gemeinderat. Die parteipolitische Zusammensetzung sieht seit 1998 folgendermassen aus: SP: 3, SVP: 2, FDP: 1, EVP: 1. Zuvor hatten die SD zu Lasten der SP noch einen Vertreter im Gemeinderat. Nach 1993 war zudem der Gemeinderat von elf auf sieben Mitglieder redimensioniert worden. Die aus 40 Mitgliedern bestehende Legislative heisst Grosse Gemeinderat (GGR). Darin bildet die SP mit zwölf Vertreterinnen und Vertretern die grösste Fraktion. Die FDP/JFK- und die SVP-Fraktion verfügen je über neun Mandate. Dieses Kräfteverhältnis blieb seit 1990 nahezu unverändert.<sup>43</sup> Der GGR tagt rund zwölf Mal pro Jahr.

Die Drogenproblematik erreichte in Köniz nie dasselbe Ausmass wie in der Stadt Bern. So hatte die Gemeinde zum Beispiel nie mit einer offenen Drogenszene zu kämpfen. Das heisst aber nicht, dass in Köniz keine Drogenabhängigen ansässig sind. Aber die Betroffenen profitieren ganz einfach vom gut ausgebauten Angebot in der nur wenige Busminuten entfernten Stadt Bern. Dementsprechend ist das auf Drogenkonsumierende ausgerichtete Angebot in Köniz nur klein.

#### **b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle**

Der Grosse Gemeinderat von Köniz befasste sich während der neunziger Jahre insgesamt 23 Mal mit drogenpolitischen Themen (die erfassten Exekutivbeschlüsse sind wegen Zugangsproblemen bei der Datenerhebung nicht vollständig). Die Mehrheit dieser Stellungnahmen und Entscheide waren von tiefer und mittlerer Verbindlichkeit.

Die quantitative Analyse im Rahmen des Gesamtinventars ergab, dass in diesen Stellungnahmen und Entscheiden die durch das MaPaDro 2 geförderten Massnahmen ausgedrückt werden. Gleichzeitig ist

---

<sup>42</sup> Quelle: [www.koeniz.ch](http://www.koeniz.ch)

<sup>43</sup> Quelle: Gemeindeganzlei Köniz; [www.koeniz.ch](http://www.koeniz.ch)

die Konfliktivität sehr tief, was uns dazu bewog, die politische Verankerung von MaPaDro 2 in Köniz mit dem Typ *positiver Konsens* zu beschreiben.

**Tabelle 9: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen in Köniz (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			9	9
Interpellationen	4			4
Interpellations-Antworten	4			4
Postulate		3		3
Drogenpol. Finanzbeschlüsse			2	2
Motionen		2		2
Drogenpolitische Berichte		4		4
Einzel-Entsch. allg. Finanzbeschl.			1	1
Regierungsprogramme		2		2
Einzel-Entscheidung allg. Berichte		1		1
Total	8	12	12	32

Wie aus der Tabelle auf der nächsten Seite ersichtlich ist, treffen die für eine genauere Analyse ausgewählten Entscheidungsfälle alle den Bereich Prävention. Wie wir noch aufzeigen werden, spielt diese Säule in der Könizer Drogenpolitik in der Tat die wichtigste Rolle.

**Tabelle 10: Ausgewählte Geschäfte in Köniz**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Bericht betr. Weiterführung der Fachstelle für Suchtprävention	Jan. 93	GRB: Bewilligung einer 50%-Stelle für Suchtprävention
	8.2.93	Motion Hodler (FDP) betr. Schaffung einer 100%-Stelle für Prophylaxe im Drogenbereich
	3.5.93	vom GGR erheblich erklärt mit grossem Mehr gegen 2 Stimmen
	Okt. 93	Eröffnung der Fachstelle für Suchtprävention
	11.1.95	GRB: Freigabe von zusätzlichen 50 Stellenprozenten für die Suchtprävention
	29.3.95	GR-Bericht und -Antrag betr. Weiterführung der Fachstelle für Suchtprävention
	24.4.95	Behandlung des Geschäftes in der GPK. Einstimmiger Antrag auf Zustimmung
	8.5.95	GGR-Kennntnisnahme (einstimmig)
„Früherfassung von Drogen- und anderen Problemen“ an den Schulen der Gemeinde Köniz	25.9.95	DSGS, Abt. Sozialdienste: Kreditantrag für das Projekt „Früherfassung von Drogen- und anderen Problemen“ an den Schulen der Gemeinde Köniz



(Projekt „Schulteam“)	11.10.95	GRB, obenstehenden Kreditantrag dem GGR vorzulegen
	13.11.95	Zustimmung durch den GGR
Aufbau der Fachstelle für Prävention und des Früherfassungsnetzes Köniz	25.11.98	GR-Bericht und -Antrag betr. Aufbau der Fachstelle für Prävention und des Früherfassungsnetzes Köniz
	11.1.99	Behandlung des Geschäftes in der GPK. Einstimmige Empfehlung an den GGR, das Geschäft zu genehmigen. Enthaltungen bei einzelnen Punkten des Beschlussentwurfes
	18.1.99	Zustimmung durch den GGR

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen in Köniz

Die Gemeinde Köniz verfügt in allen vier Bereichen der Drogenpolitik über ein entsprechendes Angebot. Die unten aufgeführten Institutionen im Therapie- und Überlebenshilfebereich befinden sich zwar auf Könizer Gemeindegebiet, werden aber von der Gemeinde nur indirekt finanziell unterstützt. Denn die Nettokosten, die diese Institutionen verursachen, werden im Rahmen des kantonalen Lastenausgleich gedeckt. Von diesen Gesamtkosten zahlt der Kanton die eine, die Gesamtheit aller bernischen Gemeinden die andere Hälfte. Die Leistung von Köniz besteht einzig darin, dass sie besagten Institutionen das Geld vorschiesst. Insofern erbringt die Gemeinde Zinsleistungen.

**Tabelle 11: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen**

<i>Prävention</i>	
Fachstelle Prävention, Fachstelle Beratung	Die beiden Fachstellen Prävention und Beratung bilden den Dienstzweig Prävention und Beratung und sind neben dem Dienstzweig ambulante und stationäre Einrichtungen der Abteilung soziale Einrichtungen angegliedert, welche sich in der Direktion Soziales, Gesundheit und Schule (DSGS) befindet. Die Fachstelle Prävention ist momentan (Stand: März 2002) mit insgesamt 250 Stellenprozenten dotiert, die sich vier MitarbeiterInnen teilen. 50% davon werden für die Administration aufgewendet. Die Fachstelle Beratung, welche zusätzlich in einen Bereich Suchtfragen und einen Bereich Kinder-, Jugend- und Familienfragen untergliedert ist, verfügt insgesamt über 270 Stellenprocente, die sich ebenfalls vier MitarbeiterInnen teilen. Hier werden 70% für die Administration aufgewendet. Die Fachstelle Beratung wird nicht alleine von der Gemeinde Köniz finanziert, sondern erhält zusätzlich Subventionen von der Stiftung Berner Gesundheit, in deren Auftrag die Suchtberatungen durchgeführt werden. In den vergangenen Jahren wurde das Aufgabengebiet der beiden Fachstellen erweitert, was in der Änderung der Namensgebung zum Ausdruck kommt. Die Fachstelle Prävention hiess früher noch Fachstelle für Suchtprävention, die Fachstelle Beratung hiess vor einiger Zeit noch Beratungsstelle für Suchtfragen.

Therapie	
Sprungbrett	Das Sprungbrett war eine 1993 gegründete Übergangswohngemeinschaft für Abhängige illegaler Drogen, die nach einem Entzug auf der Suche nach einem Anschlussprogramm waren. Das Sprungbrett war Teil der Bedarfsplanung der psychosozialen Einrichtungen im Kanton Bern, welcher in der Zwischenzeit aufgrund des fehlenden Geldes die Schliessung verfügte. <sup>44</sup> Innerhalb eines abstinenzorientierten, schützenden Wohn- und Arbeitsrahmens bot Sprungbrett drei Übergangsprogramme an. Das von einem Verein getragene Sprungbrett verfügte über elf interne und drei externe Plätze. Im Jahre 2000 beschäftigte es insgesamt 14 Personen und verfügte über 940 Stellenprozent. <sup>45</sup> Diese WG wurde Ende Mai 2002 aus finanziellen Gründen geschlossen.
Überlebenshilfe	
WG Weierbühlweg	Die von der Stiftung für Berner Wohn- und Arbeitsprojekte getragene Wohngemeinschaft Weierbühlweg bietet einem Dutzend Obdachlosen mit Suchtproblemen ein vorübergehendes Zuhause an. Es handelt sich dabei um eine niederschwellige Institution, d.h. Drogenabstinenz ist keine Bedingung für den Eintritt in die WG, jedoch ist im Haus und im dazugehörenden Garten der Konsum von jeglichen Suchtmitteln verboten. Die Bewohnerschaft wird zudem dazu angehalten, eine mindestens 40%-Tagesstruktur aufzubauen. Im Jahre 2000 betrug der Aufwand für die WG knapp über eine halbe Mio. Franken. <sup>46</sup>
Drahtesel	Der Drahtesel ist auf die Initiative einiger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der WG Weierbühlweg zurückzuführen, welche für ihre Bewohnerschaft eine Tagesstruktur schaffen wollten. Unterdessen bietet der Drahtesel 35 bis 40 arbeitslosen Menschen mit unterschiedlichem beruflichem und sozialem Hintergrund ein halbes Jahr lang eine Arbeit an. Zum Angebot des Betriebs zählt der Verkauf von Occasionsvelos bei mehreren Fachhändlern in der Stadt und Agglomeration Bern, der Verkauf von aus alten Velos hergestellten Schmuck- und Gebrauchsgegenständen, der Velo-Export nach Afrika im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit, der Direktverkauf von Ersatzteilen sowie die Entsorgung und Verwertung ausgedienter Fahrräder. Das Arbeitsprojekt wird unter anderem vom KIGA, der Glückskette, Caritas Schweiz, sowie von diversen Stiftungen und privaten Spendern unterstützt. Im Jahre 2000 betrug der Aufwand rund 715'000 Franken. Als Trägerin fungiert ebenfalls die Stiftung für Berner Wohn- und Arbeitsprojekte. <sup>47</sup>
Spritzenabgabe	durch Könizer Apotheken

#### d) Die Könizer Praxis in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen

Im Vergleich mit den in den beiden Massnahmenpaketen vorgeschlagenen Massnahmen ist das Angebot in der Gemeinde Köniz eher bescheiden. Dies hat vor allem damit zu tun, dass Köniz als Berner Vorortsgemeinde in hohem Ausmass vom Angebot der Stadt Bern profitiert. So gibt es in Köniz weder Spritzenautomaten, noch Fixerräume, Tagesstrukturen etc. Einzig das Wohnprojekt WG Weierbühlweg und das Arbeitsprojekt Drahtesel werden im Rahmen der dritten drogenpolitischen Säule angeboten. Den grössten Stellenwert wird eindeutig der ersten Säule (Prävention) beigemessen.

<sup>44</sup> Quelle: Der Bund vom 28.3.2002, S. 29

<sup>45</sup> Quelle: Sprungbrett: Jahresbericht 2000; Konzept 2001; [www.uwg-sprungbrett.ch](http://www.uwg-sprungbrett.ch)

<sup>46</sup> Quelle: Stiftung für Berner Wohn- und Arbeitsprojekte: Jahresbericht 2000; 10 Jahre Stiftung für Berner Wohn- und Arbeitsprojekte

<sup>47</sup> Quelle: Stiftung für Berner Wohn- und Arbeitsprojekte: Jahresbericht 2000; 10 Jahre Stiftung für Berner Wohn- und Arbeitsprojekte

Dabei spielte vor allem das im Rahmenprogramm „Schule und Gesundheit“ angebotene Projekt „Schulteam“ eine herausragende Rolle.

## 6.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Gemeinde Köniz

### a) Einleitung

#### *Die untersuchten Entscheidungsfälle*

Die aus dem drogenpolitischen Inventar ausgeschiedenen Entscheidungsfälle in Köniz betreffen alle den Bereich Prävention. Die Geschichte nahm ihren Anfang mit einem Gemeinderats-Beschluss (GRB) vom Januar 1993, in dem eine 50%-Stelle für Suchtprävention bewilligt wurde. Diese 50% gingen jedoch der FDP-Politikerin Hodler zu wenig weit, weshalb sie in einer im Februar 1993 eingereichten und vom Grossen Gemeinderat (GGR) im Mai 1993 erheblich erklärten dringlichen Motion die Schaffung einer 100%-Stelle für Prophylaxe im Drogenbereich verlangte. Diese Motion stiess bei allen Fraktionen ausser bei der Partei für gerechte Steuerpolitik (PGSP) auf Zustimmung. Deren Vertreter warfen der Motionärin „Humanitätsübereifrigkeit“ vor und verlangten statt dessen eine konsequente Zerschlagung der Drogenszene, um damit den Entzug zu forcieren. Die Motion zeigte Wirkung, so dass die Fachstelle für Suchtprävention noch im gleichen Jahr ihre Arbeit aufnehmen konnte. Da die beiden 50%-Stellen von Anfang an befristet waren und der Gemeinderat am 11. Januar 1995 die Freigabe von 50 zusätzlichen Stellenprozenten für die Suchtprävention beschlossen hatte, wurde der Könizer Legislative im Frühjahr 1995 ein *Bericht und Antrag zur Weiterführung der Fachstelle für Suchtprävention* vorgelegt, welcher vom Parlament im Mai desselben Jahres einstimmig - also sogar mit der Zustimmung der FPS/SD/PGSP-Fraktion - zur Kenntnis genommen wurde.

Im zweiten näher untersuchten Könizer Entscheidfall geht es um ein von der Fachstelle für Suchtprävention vorgebrachtes Projekt, das anfangs den Titel „*Früherfassung von Drogen- und anderen Problemen*“ trug und später in *Projekt „Schulteam“* umgetauft wurde. Das in der Stadt Luzern bereits seit drei Jahren laufende Projekt sollte in den nächsten Jahren vom BAG im Rahmen eines Promotionspaketes in der ganzen Schweiz verbreitet und wissenschaftlich evaluiert werden. Kern des Projektes waren regelmässige Zusammenkünfte von Lehrergruppen der sieben Könizer Oberstufenzentren zur Besprechung von Fragen aus dem Schulalltag (Gewalt, Sucht, Aussenseitertum etc.), die von einer externen Fachperson begleitet werden sollten. Das Projekt war vorerst auf drei Jahre befristet. Die Kosten von insgesamt 390'000 Franken sollten zu einem wesentlichen Teil vom BAG getragen werden (vorgesehene Bundesbeiträge: 247'000 Franken). Das Geschäft wurde im November 1995 durch den Grossen Gemeinderat genehmigt. Alle Fraktionen ausser die FDP äusserten sich wohlwollend zu diesem Projekt. Die FDP beantragte aus Kostenüberlegungen eine Rückweisung, die jedoch vom Rat mit 30:7 Stimmen klar abgelehnt wurde.

Der letzte Entscheidfall verdeutlicht, dass das Angebot im Präventionsbereich in Köniz über die Jahre hinweg laufend ausgebaut wurde. So legte der Gemeinderat dem Parlament Ende 1998 ein Gesamtpaket aller Massnahmen im präventiven Bereich vor (*Aufbau der Fachstelle für Prävention und des Früherfassungsnetzes Köniz*). Die verschiedenen Massnahmen bezweckten eine Weiterführung und Ausdehnung des unterdessen abgeschlossenen Projektes „Schulteam“. So beinhaltete das Geschäft zum einen die Umwandlung der bisher befristeten 150 Stellenprocente der Suchtprävention in definitive und gleichzeitig die Schaffung einer neuen, befristeten 50%-Stelle in diesem Bereich. Zum anderen wollte der Gemeinderat die Schaffung einer auf fünf Jahre befristeten Stelle für die Schul-Sozialarbeit genehmigen lassen. Dabei handelte es sich eigentlich um ein Forschungsprojekt, das zu 55% vom BAG (im Rahmen von supra-f) und zu 45% durch die Gemeinde

(mittels eines Legates) finanziert werden sollte.<sup>48</sup> Insgesamt hatte der GGR somit über ein Präventions-Paket in der Höhe von 757'000 Franken abzustimmen. Im Januar 1999 hatte der Grosse Gemeinderat Gelegenheit, sich zu diesem Geschäft zu äussern. Dabei sprachen sich die Fraktionen grossmehrheitlich für das Geschäft aus. Der Antrag der FDP/JFK-Fraktion, den Verpflichtungskredit von 757'000 Franken auf 500'000 Franken zu reduzieren, wurde mit 27:11 Stimmen abgelehnt. Auch der von der PGSP vorgebrachte Rückweisungsantrag fand keine Gnade und wurde mit grossem Mehr gegen 4 Stimmen eindeutig abgelehnt. Mit dieser Entscheidung gab somit die Könizer Legislative grünes Licht für den weiteren Ausbau der Anstrengungen im Präventionsbereich.

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine in Köniz***

Die uns gegenüber genannten Meilensteine in der Könizer Drogenpolitik der 90er Jahre sind mit den aus dem Inventar ausgeschiedenen Entscheidungsfällen weitgehend identisch. So gilt allgemein die aufgrund einer FDP-Motion erfolgte *Eröffnung der Fachstelle für Suchtprävention* im Oktober 1993 als ein wichtiger Meilenstein. Wie wir gesehen haben, entschloss sich der GGR nach der zweijährigen Versuchsphase dann für eine Weiterführung der Suchtpräventionsstelle.

Als weiterer Meilenstein wird die anfangs 1999 erfolgte GGR-Zustimmung zu den Massnahmen im Präventionsbereich bezeichnet. Damit setzte die Könizer Legislative ein deutliches Zeichen nicht nur für die Weiterführung der bisherigen, sondern auch den Ausbau von weiteren kommunalen Anstrengungen im Präventionsbereich.

## **b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen**

### ***Akteure und ihre Einstellungen***

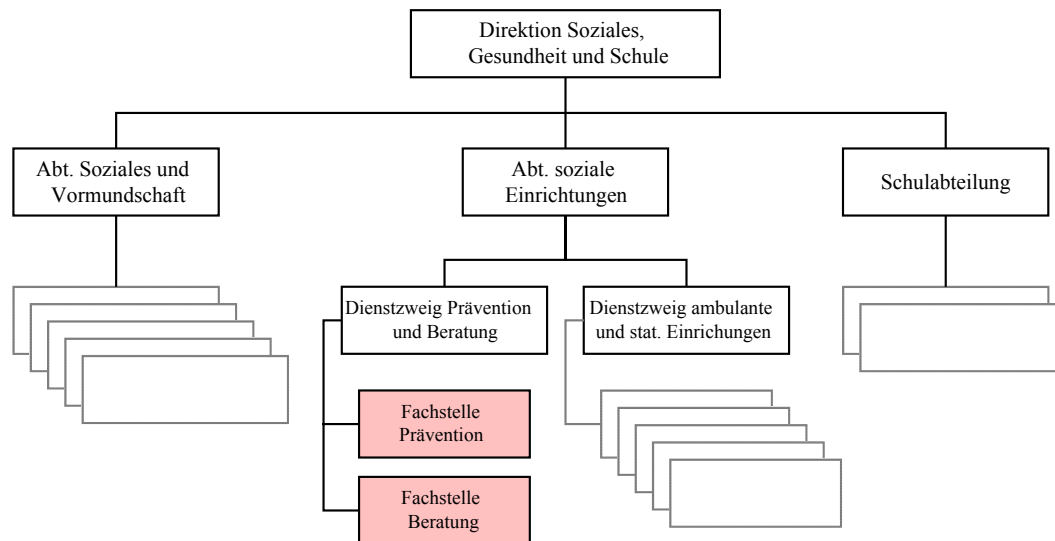
Die wichtigsten Akteure in der Könizer Drogen- bzw. Präventionspolitik sind einerseits die beiden Fachstellen Prävention und Beratung und andererseits der *DSGS-Vorsteher*. Letzterer gehört der SVP an und wurde 1994 ins Amt gewählt. Im Verlaufe seiner Amtszeit wurde das Präventionsangebot in Köniz laufend ausgebaut (vgl. Kap. 1.2.1.). Der betreffende Gemeinderat empfindet es als wesentlichen Vorteil, dass die Sozialpolitik in Köniz von einem SVP-Mitglied vollzogen wird. Wenn entsprechende Geschäfte von der linken Seite initiiert würden, werde es viel mehr hinterfragt und es gebe eine Polarisierung mit entsprechenden Schwierigkeiten, ist der Direktionsvorsteher überzeugt. Auch andere von uns befragte Personen empfinden es als Gewinn, dass der betreffende Gemeinderat bei der SVP ist. „Mit einem SP-Gemeinderat wäre es wahrscheinlich schwieriger gewesen“, meint eine Person. Allgemein wird dem DSGS-Vorsteher ein sehr gutes Zeugnis ausgestellt. Er habe solche Geschäfte immer ausgezeichnet vorbereitet. Wenn er etwas durchbringen wollte, dann habe er dafür immer vollen Einsatz geleistet.

Ein weiterer wichtiger Akteur ist die *Fachstelle Prävention*, die vor einigen Jahren noch Fachstelle für Suchtprävention hiess. Die Prävention kam ursprünglich mit einem GRB (Bevilligung einer 50%-Stelle für Suchtprävention) und vor allem einer Motion aus bürgerlichen Kreisen (Schaffung einer 100%-Stelle für Prophylaxe im Drogenbereich) zustande (vgl. Kap. 1.2.1.). Wiederum wird es als wichtig erachtet, dass der Impuls von bürgerlicher Seite kam. „Eine SP-Vertreterin hätte das wahrscheinlich so nicht durchgebracht“, meint eine Person. Die neue Suchtpräventionsstelle wurde schliesslich im Oktober 1993 eröffnet. Für den weiteren guten Verlauf in Sachen Prävention wird vor allem die erste Stelleninhaberin verantwortlich gemacht. Sie habe sehr stark vorausgedacht, viele

<sup>48</sup> Das Projekt wird aktuell nicht im Rahmen von supra-f durchgeführt, da sich die verantwortlichen Stellen mit dem vom BAG vorgegebenen Forschungsdesign nicht einverstanden erklären konnten. Das Projekt wird jetzt während zwei Jahren zum einen Teil durch die Gemeinde, zum anderen Teil durch ein Legat finanziert. Das BAG ist bei der Finanzierung nicht beteiligt.

Sachen aufgegriffen und sei mit ihren Bemühungen beim zuständigen Gemeinderat auf offene Ohren gestossen, lautet der Tenor.

**Abbildung 4: Organigramm der DSGS**



Daraus wird ersichtlich, dass wesentliche Impulse in der Könizer Drogenpolitik in erster Linie von der Verwaltung ausgingen. Im Gemeindeparlament gab es in den 90er Jahren kaum Politiker, die sich mit diesem Thema profilieren wollten. Die FDP-Politikerin, die anfangs 1993 mit ihrer Motion die Schaffung einer 100%-Stelle für Prophylaxe im Drogenbereich erreichte, wurde in den nächsten Gemeindewahlen nicht wiedergewählt. Böse Zungen behaupten, dass ihr nicht zuletzt dieses Engagement die Wiederwahl gekostet habe. Am ehesten profilierte sich der zuständige Gemeinderat mit dem Thema Prävention. Schon im Wahlkampf hatte er offenbar angekündigt, dass dieses Thema für ihn sehr wichtig sei.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Obschon die im Mai 1993 überwiesene Motion von einer FDP-Parlamentarierin eingereicht wurde, wird allgemein die FDP im Präventionsbereich als *die* oppositionelle Kraft bezeichnet. Sie gilt als Neinsager-Partei und als viel rechtsstehender als die SVP. Die FDP sei aber nicht aus inhaltlichen Gründen negativ gegenüber präventiven Massnahmen eingestellt, sondern aus Spargründen. Diese uns gegenüber gemachte Feststellung wird durch die Analyse der drei parlamentarischen Entscheidungsfälle untermauert. So beantragte die FDP-Fraktion beim Projekt „Schulteam“ aus Kostengründen eine Rückweisung des Geschäftes. Und beim Aufbau der Fachstelle für Prävention und des Früherfassungnetzes beantragte die FDP eine Reduktion des Verpflichtungskredites. Schützenhilfe erhielt die FDP einzig von der noch weiter rechts stehenden FPS/SD/PGSP-Fraktion. Dennoch herrsche in drogen- bzw. präventionspolitischer Hinsicht ein recht grosser Konsens, stellt eine Person fest. Der Widerstand der FDP sei nicht besonders gross gewesen.

Der „oppositionellen“ Koalition steht eine grosse Koalition aus rot-grünen Parteien (SP, Grüne, GFL) und Mitte-Parteien (EVP, CVP) sowie der bürgerlichen SVP gegenüber. Da das Kräfteverhältnis im Parlament zwischen den rechts-bürgerlichen und den Mitte-links-Parteien in dieser und der letzten Legislatur mit 20:20 ausgeglichen ist bzw. war, kommt der SVP in der Präventionspolitik eine grosse Bedeutung zu. Die Könizer SVP wird im Vergleich etwa zur Stadtberner Partei als ziemlich liberal eingeschätzt.

Die Politik in Köniz sei sowohl in der Exekutive wie in der Legislative - anders etwa als in der Stadt Bern - von sehr wenig Ideologie und sehr viel Sachpolitik geprägt. Ideologische Grabenkämpfe seien selten. „Die Regierung ist unendlich stabil, seit Jahren. [...] Da wurde alles ausgehandelt wie in einem grösseren Dorf am Stammtisch“, meint eine Person zu diesem Thema. Dies habe u.a. damit zu tun, dass Köniz als viertgrösste Stadt im Kanton Bern mit Abstand die reichste sei und bis anhin immer aus dem Vollen geschöpft habe. Erst wenn die Mittel knapper und die Verteilkämpfe grösser werden, zeigt sich jedoch das wahre Gesicht eines politischen Klimas: „Es ist auch einfach, das Klima zu pflegen, wenn man das Geld hat.“

Es erstaunt deshalb kaum, dass im Gemeinderat offenbar nur selten abgestimmt werden muss. In den meisten Fällen werde in der gemeinsamen Diskussion Konsens erzielt. Erst in der jüngeren Vergangenheit, angesichts von knapper werdenden Mitteln, werde etwas mehr abgestimmt, da die Vorstellungen, wo gespart werden müsse, teilweise auseinander gingen. Sogar wenn es in Köniz drogenpolitisch umstrittenere Geschäfte gegeben hätte - beispielsweise im Überlebenshilfebereich - hätte es im Gemeinderat keine grossen Kontroversen gegeben, ist ein Gesprächspartner überzeugt. Denn beim Gemeinderat handle es sich um ein in Drogenfragen relativ ähnlich denkendes Gremium. Allenfalls gäbe die Kosten/Nutzen-Frage Anlass zu Diskussionen, nicht aber die inhaltliche Dimension eines Geschäftes. Bei der Prävention sei insbesondere von *einem* Gemeinderat deren Nutzen in Frage gestellt worden. Diesbezüglich sei vom DSGS-Vorsteher denn auch Überzeugungsarbeit geleistet worden.

Auch im Gemeindeparlament seien ideologische Grabenkämpfe, wie sie zum Beispiel anfangs der 90er Jahre in der Stadt Bern bei drogenpolitischen Belangen gang und gäbe waren, selten. Dies habe auch mit der unterschiedlichen Kompetenzordnung in beiden Gemeinden zu tun. In Bern kämen Geschäfte vor die Legislative, die in Köniz bereits im Gemeinderat verabschiedet würden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass wesentliche Impulse in der Könizer Präventionspolitik von den beiden Fachstellen Beratung und Prävention ausgingen. Ein früherer Mitarbeiter der Beratungsstelle sei bei der Gründung des Vereins Sprungbrett anfangs der 90er Jahre ein Präsident des Gründungsvereins gewesen. Die Impulse wurden vom zuständigen Gemeinderat aufgenommen und politisch umgesetzt. Wesentlich war auch die anfangs 1993 eingereichte Motion einer FDP-Parlamentarierin. Die anderen sich auf Könizer Gemeindegebiet befindenden Institutionen (WG Weierbühlweg, Drahtesel, Sprungbrett) spielen in der gemeindeeigenen Drogenpolitik offenbar keine Rolle. Von ihnen gingen keine Impulse aus, meinte eine interviewte Person.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Laut Aussagen einer von uns befragten Person haben sich in Köniz die Mitte-links-Parteien von Anfang an für die vom Gemeinderat vorgelegten Präventionsprojekte eingesetzt. Einzig die FDP habe sich vorwiegend aus Kostenüberlegungen, die PGSP und FPS auch aus inhaltlichen Gründen, wiederholt gegen präventive Massnahmen ausgesprochen, meinte eine Person. Einen grossen Schwenker habe die SVP vollzogen, als die DSGS im Jahre 1994 von einem SVP-Parteigänger übernommen worden sei. Zuvor sei die SVP noch vehement gegen das Ergreifen von drogenpolitischen Massnahmen gewesen. Unterdessen habe es jedoch in der Könizer SVP eine ganze Reihe sozial denkender Leute. Die vor allem von Juristen vertretene oppositionelle Haltung der FDP habe sich erst mit dem Einzug der Jungfreisinnigen ins Könizer Parlament etwas aufgeweicht.

## c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung

### *Agenda setting*

Die DSGS stellt eine Jahres- bzw. eine Zweijahresplanung auf und legt darin verschiedene Schwerpunkte fest. Die den Gesamt-Gemeinderat betreffenden Geschäfte werden an den wöchentlichen Sitzungen behandelt. Die Traktandenliste wird von der Gemeindeganzlei zusammengestellt, welche unter Umständen Wünsche nach einer bestimmten Reihenfolge der Geschäfte berücksichtigen kann. Bei der Einreichung der Geschäfte könne man bis zu einem gewissen Grad taktisch vorgehen, indem man gewisse Geschäfte bewusst vor, andere nach der Budgetdebatte einbringe. Zum Teil könne man Geschäfte auch medienwirksam inszenieren, um damit in einem Wahlkampf Werbung in eigener Sache zu machen. In Bezug auf die von uns untersuchten Entscheidungsfälle sei die DSGS aber nicht strategisch vorgegangen, sondern sei damit in den Gemeinderat bzw. den GGR gegangen, als die Geschäfte so weit vorbereitet gewesen seien und aus zeitlichen Gründen ein Entscheid dafür nötig gewesen sei, stellt eine Person fest. Der Gemeinderat könne in eigener Kompetenz Geschäfte mit einem Finanzvolumen von 200'000 Franken entscheiden. Geschäfte mit einem Finanzvolumen von 200'000 bis fünf Mio. Franken müssten vom GGR entschieden werden. Ab zwei Mio. Franken gelte zudem das fakultative Referendum.

Die Option, Geschäfte zu beschleunigen oder auszubremsen, wird vor allem dem Gemeinderat zugestanden. Erst anfangs der 90er Jahre seien in einem neuen Gemeindeglement Behandlungsfristen von parlamentarischen Vorstößen festgeschrieben worden. Dennoch habe der Gemeinderat nach wie vor die Möglichkeit, unliebsame Geschäfte hinauszuschieben, indem er die Behandlungsfristen von Geschäften ausreize und/oder Erstreckungen der Behandlungsfristen beantrage, ist eine Gesprächspartnerin überzeugt. Im Dienstzweig Prävention und Beratung hat offenbar niemand einen direkten Kontakt zum Vorsteher der DSGS, ausser der Leiterin der Präventionsfachstelle, die mit ihm wöchentlich eine Sitzung abhält. Wenn zum Beispiel die Beratungsstelle mit einem Anliegen an den Direktionsleiter gelangen wolle, gehe das nur über die Linie, das heisst über den Leiter der Abt. soziale Einrichtungen. Ziehe der Abteilungsleiter nicht am gleichen Strick, könne es für die beiden Fachstellen sehr schwierig werden, ihren Anliegen beim Direktionsvorsteher Gehör zu verschaffen, stellt eine Person fest. Insofern ist demnach der Erfolg über den Dienstweg sehr personenabhängig. Als die Suchtpräventionsstelle Ende 1993 aus der Taufe gehoben wurde, bestanden aus verständlichen Gründen noch eher Kontakte zwischen der Leiterin und dem Gemeinderat. Die Stelleninhaberin investierte offenbar sehr viel Zeit, um ihre Anliegen an oberster Stelle zu deponieren. Wäre sie in dieser Anfangsphase nicht so hartnäckig gewesen, würde unter Umständen die Könizer Präventionslandschaft heute anders aussehen, ist man in Köniz überzeugt.

Als Parlamentarier(in) könne man den politischen Entscheidungsprozess im Prinzip nur mit parlamentarischen Mitteln zu beschleunigen versuchen. Allenfalls sei es bei einer offensichtlichen Verzögerungstaktik seitens des Gemeinderates möglich, mit direkten Gesprächen bei den jeweiligen Verwaltungsangestellten einzugreifen. Es ist anzunehmen, dass dieses Vorgehen in Bezug auf die von uns untersuchten Gemeinderatsgeschäfte nicht angewendet werden musste.

### *Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure*

Wie bereits erwähnt, fand der augenfälligste Gesinnungswandel offenbar innerhalb der SVP statt. Diese Positionsänderung hatte aber nicht so sehr mit den gemachten Erfahrungen mit umgesetzten drogenpolitischen Massnahmen zu tun, als vielmehr mit der Überzeugungsarbeit, die der 1994 ins Amt gewählte SVP-Vertreter bei seinen Parteikollegen leistete. Auch die Aufweichung der harten Linie der FDP kann nicht mit der Erfahrung mit umgesetzten Massnahmen erklärt werden, sondern erfolgte

scheinbar durch den Einzug des Jungfreisinns in den Grossen Gemeinderat. Kommt hinzu, dass die anderen, nicht im Präventionsbereich tätigen Institutionen in Köniz, im politischen Bewusstsein der Gemeinde keine Rolle spielen und demnach auch kaum Positionsänderungen bewirken konnten.

### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen***

Wie aufgezeigt werden konnte, war der Einfluss des Grossen Gemeinderates auf die Umsetzung präventiver Massnahmen im Laufe der 90er Jahre recht gross (Überweisung einer Motion betr. Schaffung einer 100%-Stelle im Suchtpräventionsbereich, Zustimmung zu einem Gesamtpaket im Präventionsbereich in der Höhe von rund 750'000 Franken).

Die Beziehungen zwischen den verschiedenen Akteurguppen in Köniz können als sehr harmonisch bezeichnet werden, was vielleicht mit den überschaubaren Verhältnissen erklärt werden kann. Die Angehörigen des Grossen Gemeinderates seien mit ihrer Verwaltung vertraut, ist ein Gesprächspartner überzeugt. Die Parteien würden wichtige Exponenten der Verwaltung sporadisch zu Apéros, Weihnachtessen und dergleichen einladen. Zum Teil werde aber die Verwaltung auch nervös, wenn ein Parlamentsmitglied mit einer konkreten Frage vorstellig werde. In den letzten Jahren habe innerhalb der Verwaltung eine Professionalisierung stattgefunden. Es seien vermehrt Instrumente entwickelt worden, um seriöse Beurteilungen vornehmen zu können. Bei wichtigen Geschäften komme es vor, dass ein Gemeinderat vor der Behandlung des Geschäftes mit wichtigen Exponenten der Parteien Kontakt aufnehme. In Bezug auf das 1999 vom Rat verabschiedete Präventions-Gesamtpaket sei allerdings keine grosse Lobbyarbeit nötig gewesen. Wenn man in solchen Fragen die SVP geschlossen hinter sich wisse, könne man davon ausgehen, dass auch die Mitte und die Linke dafür seien, und damit sei der Zug bereits abgefahren, ist eine befragte Person überzeugt.

Vor allem in der Anfangsphase der neu eröffneten Suchtpräventionsstelle verfügte die damalige Leiterin offenbar über gute Kontakte zum Parlament. Sie habe den Kontakt mit dem Parlament gesucht, um ihre Arbeit und das Projekt „Schulteam“ in verschiedenen Fraktionen vorzustellen. Gleichzeitig bestanden auch Kontakte auf der rein fachlichen Ebene. So nahm zum Beispiel eine im GGR tätige Lehrkraft aktiv an Arbeitsgruppen teil, die von einem Mitarbeiter der Suchtpräventionsstelle geleitet wurden. Erwähnte Person war zudem Vorstandsmitglied des Vereins Sprungbrett.

Der Vorsteher der DSGS empfindet es als Vorteil, dass er viele Geschäfte in eigener Kompetenz entscheiden kann und nicht mit jedem Geschäft in den GGR gehen muss. Das Parlament solle sich mit wichtigen Fragen auseinandersetzen und nicht mit dem Alltagsgeschäft. Das 99er Präventions-Gesamtpaket habe er bewusst als solches vor den GGR gebracht. Diverse Sachen daraus wären lediglich mit einem GRB möglich gewesen. Er habe aber nicht für jedes einzelne Projekt in einer Art Salamtaktik einen Entscheid erwirken wollen. Zudem habe er aus strategischen Gründen einen klaren Entscheid vom Parlament gewollt. Und schliesslich hätten die Anstrengungen auch dazu gedient, die Könizer Präventionsbemühungen kohärent zu machen. Daraus wird ersichtlich, dass das vom Gemeinderat gewählte Vorgehen einen Sensibilisierungs- und Bewusstseinsprozess auslöste und letztlich zu einer breiten Abstützung und hohen Legitimität der Präventionsarbeit in Köniz führte.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

Die im Oktober 1993 eröffnete Fachstelle für Suchtprävention suchte anfangs offenbar ganz bewusst den Kontakt zu den GGR-Fraktionen und betrieb nicht zuletzt für das zwei Jahre später zur Abstimmung gelangende Projekt „Schulteam“ aktive Lobbyarbeit, indem sie ihr Projekt in verschiedenen Fraktionen vorstellte und mit einzelnen GGR-Mitgliedern Kontakt pflegte. Der damaligen Stelleninhaberin wird ein grosses Beziehungsnetz attestiert. Moment verfügt zumindest die



Fachstelle Beratung über kein Beziehungsnetz im Parlament. „Ich habe keine Ahnung, was im Parlament diskutiert wird. In der Stadt [Bern] kann man es ja in der Zeitung lesen. Hier habe ich keine Ahnung, über was die sprechen“, meint eine Person. Es ist anzunehmen, dass dies in der Fachstelle Prävention nicht anders ist.

#### **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

##### ***Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete***

Die Massnahmen, die der Bund in seinen beiden Massnahmenpaketen propagierte, sind den zuständigen Behörden laut eigenen Angaben bekannt. Die entsprechenden Dokumente seien in den beiden Fachstellen vorhanden. Das erste Massnahmenpaket war vor allem für den Präventionsbereich elementar, weil im Rahmen des Programmes „Schule und Gesundheit“ das Projekt „Schulteam“ realisiert werden konnte. Ohne finanzielle und fachliche Beteiligung des BAG wäre es sehr viel schwieriger gewesen, das Projekt zu realisieren, ist eine Person überzeugt. Allgemein habe die im zweiten Massnahmenpaket festgeschriebene Heroinabgabe bei den Könizer Drogenkonsumierenden, die vom entsprechenden Angebot in der Stadt Bern profitieren, eine spürbare Stabilisierung bewirkt, meint ein Gesprächspartner.

##### ***Der Einfluss eidgenössischer Abstimmungen auf den Entscheidungsprozess***

Die beiden Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „DroLeg“ hätten im Gemeinderat informelle Diskussionen verursacht, meint ein Gesprächspartner. Der zuständige Gemeinderat wurde offenbar diesbezüglich von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern orientiert. Er sei an mehreren öffentlichen Veranstaltungen als Referent aufgetreten und habe in der Dörflizeitung, in der er seit vielen Jahren jeden Monat ein Thema aus seinem Bereich abhandle, eine Stellungnahme zu beiden Volksbegehren verfasst. Im GGR waren laut Auskunft eines ehemaligen GGR-Mitglieds die eidgenössischen Vorlagen kein Thema. Daraus lässt sich ableiten, dass die auf Bundesebene laufenden Diskussionen auf den politischen Entscheidungsprozess im Präventionsbereich scheinbar keinen Einfluss hatten.

##### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BtmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Die BtmG-Revision sei in der DSGS bis anhin kein Thema gewesen, meint eine interviewte Person. Strategische Massnahmen seien diesbezüglich keine notwendig. Eher seien Überlegungen auf der Schulebene vorstellbar. Allenfalls müsse man den Cannabiskonsum ähnlich handhaben wie denjenigen des Nikotins. Schliesslich sei es auch nicht wünschenswert, wenn jemand eine Schachtel Zigaretten pro Tag raucht. Auch für die Fachstelle Beratung stellt die laufende Gesetzesrevision bis anhin kein Thema dar. Ob kiffen legal oder illegal sei, habe auf die konkrete Beratungsarbeit schlicht keinen Einfluss. Ein möglicher Einfluss wird auf einer ganz anderen Ebene gesehen. Die beiden wichtigsten Anbieter im Drogenbereich im Kanton Bern, die Stiftung Berner Gesundheit und das Contact Netz, seien klar nach den Bereichen legal und illegal getrennt. Sollte der Cannabiskonsum dereinst straffrei werden, müsste das Contact Netz diesen Bereich der Berner Gesundheit abtreten, was organisatorische und andere Probleme verursachen dürfte. Auch im GGR sei die BtmG-Revision bis jetzt noch kein Thema gewesen, gab ein ehemaliges Parlamentsmitglied zu Protokoll.

## e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess

### *Das BAG*

Da sich herausstellte, dass das BAG beim Projekt „Schulteam“ involviert war, habe die damalige Präventionsstellenleiterin mit dem BAG Kontakt aufgenommen und habe damit die Prävention in Köniz vorangebracht, wurde in den Interviews vermerkt. Die Verwaltung habe innerhalb des BAG vorwiegend mit dem für Suchtprävention zuständigen Mitarbeiter zu tun gehabt. Kontakte auf höherer Ebene, zum Beispiel mit dem Leiter der Sektion Drogeninterventionen oder mit dem Facheinheitsleiter, hätten keine stattgefunden.

### *Weitere Akteure*

Die Kontakte ins Bundesparlament finden offenbar vor allem über die Könizer Gemeinderätin Sommaruga statt. Obschon sie in Köniz ein anderes Ressort betreue, werde sie von den Fachleuten auch etwa bei Fragen im Drogenbereich angegangen. Über informelle Kontakte zur Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission habe allenfalls die ehemalige Leiterin der Suchtpräventionsstelle verfügt, glaubt eine Person zu wissen.

## 6.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Köniz

Wie in den vorangehenden Kapiteln gezeigt werden konnte, handelt es sich bei der Könizer Drogenpolitik in erster Linie um eine Präventionspolitik. Das Angebot in diesem Bereich wurde im Laufe der 90er Jahre nicht nur schrittweise ausgebaut, sondern auch inhaltlich von einer anfänglich auf „Sucht“ eingeschränkten Prävention erweitert auf eine allgemeine Prävention. Eine ähnliche Entwicklung durchlief die Fachstelle Beratung, die zuerst eine Alkohol-, dann eine Suchtberatungsstelle war und jetzt als allgemeine Beratungsstelle fungiert. Für diesen Erfolg, welchen die Prävention in Köniz zu verbuchen hatte, können mehrere Gründe aufgeführt werden:

In der Berner Agglomerationsgemeinde Köniz erreichte die Drogenproblematik niemals dieselbe Virulenz wie in der nahen Stadt Bern; eine offene Drogenszene existierte in Köniz zu keinem Zeitpunkt. Dies brachte es mit sich, dass die in vielen Fällen äusserst umstrittenen Massnahmen im Überlebenshilfereich (Spritzenautomaten, Fixerstüblis etc.) in Köniz nie zu einem Politikum wurden. Erfahrungsgemäss ist es in den anderen Säulen der Drogenpolitik einfacher, Konsens herzustellen.

Die 1994 erfolgte Übernahme der DSGS durch einen neu gewählten SVP-Vertreter brachte es mit sich, dass in der Folge der Prävention ein sehr hoher Stellenwert eingeräumt wurde. Andererseits gelang es auch, die anfänglich äusserst skeptisch eingestellte SVP zu einem Umschwung zu bewegen und damit die Prävention in Köniz salonfähig zu machen. Damit konnte die Prävention politisch breit abgestützt werden. Sie wird inzwischen nicht nur von den Mitte-links-Parteien, sondern auch von der SVP getragen.

Von der Suchtberatungsstelle einerseits und der Suchtpräventionsstelle andererseits (der heutigen Fachstellen Beratung resp. Prävention) gingen anfänglich wesentliche Impulse aus. Der ersten Leiterin der Suchtpräventionsstelle gelang es, sich auf verschiedenen politischen Ebenen gut zu vernetzen und ihre Anliegen einem breiten Kreis bekannt zu machen. Sie stellte auch den Kontakt zum BAG her und gewährleistete damit die finanzielle Beteiligung des BAG am Projekt „Schulteam“. Ihrer Initiative und

ihren Kontakten ist es wohl mitzuverdanken, dass die Prävention in Köniz einen hohen politischen Stellenwert erreichte.

Von der Vielzahl der in den beiden Massnahmenpaketen aufgelisteten Massnahmen werden in der Gemeinde Köniz nur eine Handvoll implementiert. Insofern spielten und spielen die beiden Massnahmenpakete in der Könizer Drogenpolitik nur eine untergeordnete Rolle. Die entsprechenden Dokumente sind zwar in den beiden Fachstellen Prävention und Beratung vorhanden, werden aber kaum konsultiert. Wichtig war das Massnahmenpaket auf jeden Fall für die Finanzierung des im Rahmenprogramm „Schule und Gesundheit“ angebotenen Projektes „Schulteam“. Zu dessen Realisierung kam es zu Kontakten zwischen den entsprechenden kommunalen Stellen und dem für den Bereich Suchtprävention zuständigen BAG-Mitarbeiter. Ansonsten spielte das BAG in der Könizer Drogenpolitik keine Rolle. Es fanden auch keine Kontakte auf höherer Ebene statt.

Von verschiedener Seite wurde darauf hingewiesen, dass Köniz im Vergleich zu anderen grossen Städten im Kanton Bern (Bern, Biel, Thun) als reiche Gemeinde bezeichnet werden könne und somit bis anhin aus dem Vollen habe schöpfen können. Doch unterdessen seien auch in Köniz die Finanzen knapper und die Verteilungskämpfe grösser geworden. In Zukunft würden zudem einige wichtige Entscheide anstehen, darunter der dringend notwendige personelle Ausbau der Fachstelle Beratung sowie die Umwandlung von bisher befristeten fünfzig Stellenprozenten bei der Fachstelle Prävention in definitive. Zudem müsse für die Präventionsarbeit ein Reglement und eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden, da es sich dabei um eine freiwillige Gemeindeaufgabe handle. Parallel dazu müsse auch die weitere Finanzierung geklärt werden, wurde uns gesagt. Es wird interessant sein zu beobachten, ob angesichts der angespannten Finanzlage die Prävention auch in Zukunft dieselbe Unterstützung erfahren wird wie seit Mitte der 90er Jahre. Es ist auf jeden Fall anzunehmen, dass künftig die Diskussionen aus finanziellen Gründen härter geführt werden als bis anhin.



## 7. Fallstudie Kanton Zürich

### 7.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt des Kantons Zürich

Der mit rund 1.2 Mio. Einwohnerinnen und Einwohnern bevölkerungsmässig grösste Schweizer Kanton wird von einem aus sieben Mitgliedern bestehenden *Regierungsrat* regiert. Seit langem wird dieser von einer stabilen bürgerlichen Mehrheit dominiert. Die FDP hielt konstant zwei Sitze, die CVP einen, die SVP zwei. Die SP hatte immer mindestens einen Vertreter im Regierungsrat, in der Legislaturperiode 1991-1995 sogar deren zwei (auf Kosten der LdU, welcher fortan nicht mehr vertreten war). Ab 1995 schafften jedoch die Grünen erstmals den Einzug in die Zürcher Exekutive mit einem Sitz. Der kantonale Delegierte für Drogenfragen ist dem Kantonsärztlichen Dienst angegliedert, der sich in der Gesundheitsdirektion befindet. Geleitet wird die Gesundheitsdirektion seit 1995 von der Grünen Regierungsrätin Verena Diener.

Als Legislative fungiert der aus 180 Mitgliedern bestehende *Kantonsrat*. Auch dieser wurde während der gesamten Untersuchungsperiode von einer bürgerlichen Mehrheit dominiert. Im Verlaufe der 90er Jahre fand im Kantonsrat ein veritabler Rechtsrutsch statt. Während die SVP ihre Sitzzahl von 1991 bis 1999 von 36 auf 60 erhöhen konnte, verlor die FDP in derselben Zeitspanne 15 von ihren anfänglich 50 Mandaten. Die SP hingegen konnte ihre 43 Sitze halten, ebenfalls ziemlich stabil blieben die CVP mit heute 13 Sitzen, sowie die Grünen mit heute 11 Sitzen.<sup>49</sup>

#### b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Von allen Schweizer Kantonen haben sich die politischen Instanzen des Kantons Zürich während der Untersuchungsperiode am intensivsten mit drogenpolitischen Themen befasst. So weist das Gesamtinventar für den Kantonsrat allein (die Exekutivbeschlüsse waren uns nicht zugänglich) 162 Stellungnahmen und Entscheidungen aus (Tabelle 3).

Diese Stellungnahmen drückten eine, im Vergleich mit anderen Kantonen, unterdurchschnittliche Akzeptanz der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen aus, bei gleichzeitig relativ tiefer Konfliktivität. Der Grad der politischen Verankerung von MaPaDro 2 im Kanton Zürich kann deshalb mit *negativer Konsens* beschrieben werden. Es ist jedoch daran zu erinnern, dass aufgrund fehlender Daten zu den Exekutivbeschlüssen – bei denen von einer deutlichen Unterstützung der MaPaDro 2 Massnahmen auszugehen ist - diese Einstufung auf *positiver Konsens* geändert wurde.

---

<sup>49</sup> Quelle: Staatskalender des Kantons Zürich 2001/2002, S. 28

**Tabelle 12: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen im Kt. Zürich (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse (unvollständig)			4	4
Interpellationen	11			11
Anfragen	45			45
Interpellations-Antworten	10			10
Anfrage-Antworten	43			43
Postulate		14		14
Drogenpol. Finanzbeschlüsse			1	1
Motionen		2		2
Drogenpolitische Berichte		3		3
Fraktionserklärungen	9			9
Einzel-Entsch. allg. Finanzbeschl.			4	4
Regierungsprogramme		1		1
Persönliche Erklärungen	10			10
Petitionen	1			1
Drogenpolitische Einzelinitiativen	6			6
Drogenpolitische Rechtserlasse			1	1
Drogenpol. Standesinitiativen	1			1
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>166</b>

Wie andernorts sind auch im Kanton Zürich die vom Parlament gefällten verbindlichen Entscheide klar in der Minderzahl. Sieht man von vier drogenpolitisch relevanten Budgetbeschlüssen ab, gab es während der Untersuchungsperiode nur gerade zwei drogenpolitische Parlamentsbeschlüsse mit hohem Verbindlichkeitsgrad. Es waren dies ein Finanzbeschluss, welcher die Beteiligung des Kantons Zürich am Heroinverschreibungsprojekt des Bundes ermöglichte, sowie der Erlass eines Suchthilfegesetzes. Diese beiden Geschäfte (Tabelle 13) stehen denn auch im Vordergrund der nachfolgenden Analyse.

**Tabelle 13: Ausgewählte Geschäfte im Kanton Zürich**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Bewilligung von Beiträgen zu Lasten des Fonds für gemeinnützige Zwecke (Versuchsprojekte der diversifizierten Betäubungsmittelverschreibung)	31.10.94	Dringliche Interpellation betr. Planungsarbeiten im Hinblick auf eine erweiterte, dezentrale, kontrollierte medizinische Heroinabgabe an Schwerstabhängige
	31.10.94	Dringliche Interpellation betr. Hilfeleistung des Kantons bei der Bewältigung der Drogenproblematik
	26.4.95	RR-Antrag betr. Bewilligung von Beiträgen für Versuchsprojekte der diversifizierten Betäubungsmittelverschreibung
	8.6.95	Antrag der Finanzkommission
	19.6.95	KR-Beschluss (angenommen mit 104:37 Stimmen)
Erlass eines Suchthilfe- und Suchtpräventionsgesetzes	6.2.95	Einreichung einer Motion betr. Erlass eines Suchthilfe- und Suchtpräventionsgesetzes
	13.11.95	Überweisung an den RR als Postulat
	21.10.98	RR-Bericht und Antrag
	21.6.99	Abschreibung durch den KR mit 97:0 Stimmen
	26.4.99	Einreichung einer parlamentarischen Initiative betr. Schaffung eines Gesetzes über die Suchthilfe und Suchtprävention
	22.11.99	vorläufige Unterstützung durch 91 Ratsmitglieder
	20.6.00	KSSG-Antrag: Ablehnung der parlamentarischen Initiative (mit Vorbehalt)
	20.12.00	RR-Antrag: Ablehnung der parlamentarischen Initiative
	10.4.01	KSSG-Antrag: Ablehnung der parlamentarischen Initiative
	26.11.01	Ablehnung durch den KR mit 88:54 Stimmen

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen im Kanton Zürich

Die im Kanton Zürich ergriffenen Massnahmen zur Eindämmung des Drogenproblems sind dermassen umfangreich, dass eine umfassende Darstellung den Rahmen dieser Studie bei weitem sprengen würde. Deshalb wird im folgenden nur eine Auswahl einiger wichtiger Massnahmen im Kanton Zürich aufgeführt.

**Tabelle 14: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen im Kanton Zürich**

<i>Prävention</i>	
Regionale Suchtpräventionsstellen	Im Kanton Zürich sind acht regionale Suchtpräventionsstellen (RSPS) für die präventive Grundversorgung in den Regionen verantwortlich. <sup>50</sup> Die Angebote der RSPS umfassen Bildung, Information und Beratung von Einzelpersonen/Gruppen/Gemeinden etc., Öffentlichkeitsarbeit sowie strukturelle Arbeit in Quartieren, Gemeinden usw. In ihrer Arbeit werden die RSPS von acht kantonsweit tätigen Fachstellen für Suchtprävention unterstützt, die sich auf eine Zielgruppe oder ein Suchtmittel spezialisiert haben, oder eine übergeordnete Aufgabe wahrnehmen. <sup>51</sup> Die regionalen Suchtpräventionsstellen werden hauptsächlich von den Gemeinden finanziert. Der Kanton beteiligt sich in der Regel zu 30% an den anfallenden Kosten. <sup>52</sup>
Jugend- und Suchtberatungsstellen	Im ganzen Kanton existieren mehrere dieser Beratungsstellen mit unterschiedlichen Trägerschaften. So betreibt etwa die Psychiatrische Universitätsklinik zwei Drop-Ins in der Stadt Zürich und in Dietikon. Dabei handelt es sich um psychiatrische Beratungsstellen für Jugend- und Drogenprobleme. Das Drop-In Zürich Nord wiederum wird vom Psychiatriezentrum Hard Embrach geführt. Mehrere Gemeinden verfügen zudem über mobile Jugendberatungen, so etwa Stäfa, Wallisellen (aufsuchende Jugend- und Gassenarbeit, AJUGA) oder Schlieren mit der mobilen Jugendberatung Limmattal.
<i>Entzug</i>	
Psychiatrie-Zentrum Hard	Verschiedene über den ganzen Kanton verstreute somatische und psychiatrische Kliniken bieten Entzugsbehandlungen beim Missbrauch von legalen und illegalen Drogen an. Dazu gehört zum Beispiel die Drogenentzugs- und Übergangsstation des Psychiatriezentrums Hard, welches Platz für 15 erwachsene und 15 jugendliche Abhängige von illegalen Drogen bietet. Zum Therapieangebot zählen aktivierungs- und therapeutische Angebote, Bezugspersonen- und Gruppengespräche, begleiteter Ausgang etc. Die Drogenentzugs- und Übergangsstation für Jugendliche wurde als erste ihrer Art im Jahre 1996 gegründet. Die Spezialstation hat den Auftrag, jugendliche Drogenkonsumierende in einem frühen Stadium der Sucht zu erfassen und zu behandeln. <sup>53</sup>
Psychiatrische Universitätsklinik	Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) bietet verschiedene Spezialangebote für Drogenabhängige an. Dazu zählt u.a. eine Tagesklinik für Drogenrehabilitation oder eine Therapiestelle für Drogenprobleme. <sup>54</sup>

<sup>50</sup> SPS der Bezirke Affoltern und Dietikon, SPS des Bezirks Andelfingen, SPS für den Bezirk Horgen, SPS des Bezirks Meilen, SPS Winterthur, SPS Zürcher Oberland, SPS Zürcher Unterland, SPS der Stadt Zürich.

<sup>51</sup> Diese Fachstellen sind: „Alkohol - am Steuer nie“, Fachstelle Suchtprävention Berufsbildung, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Pestalozzianum (Fachbereich für Gesundheitsförderung und Suchtprävention), Radix, Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention und Gesundheitsförderung, Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamenten-Missbrauchs (ZüFAM), Züri Rauchfrei.

<sup>52</sup> Quelle: [www.suchtpraevention-zh.ch](http://www.suchtpraevention-zh.ch)

<sup>53</sup> Quelle: [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)

<sup>54</sup> Quelle: [www.puk.unizh.ch](http://www.puk.unizh.ch); [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)



Frankental	Das Frankental ist eine durch Bund und Kanton subventionierte Einrichtung der Städtischen Gesundheitsdienste von Zürich, welches seit Mitte der 80er Jahre besteht. Das Angebot des Frankental umfasst vier Bereiche: Entzug und Moratorium, stationäre Therapie, eine Aussen-Gruppe sowie ein Arbeitstraining. Im Bereich Entzug und Moratorium wird der stationäre Drogenentzug, Krisenintervention sowie eine persönliche Standortbestimmung und die Planung geeigneter Anschlussbehandlungen, im Bereich der stationären Therapie eine mehrmonatige drogentherapeutische Behandlung angeboten. Die Aussenwohngruppe offeriert eine betreute, gemeinschaftliche und drogenfreie Wohnsituation. Zum Angebot des Arbeitstrainings schliesslich gehört eine Tagesstruktur und eine Berufsintegration. <sup>55</sup>
<i>Therapie</i>	
Sonnenbühl Klinik	Die von der kantonalen Gesundheitsdirektion in Brütten betriebene Sonnenbühl Klinik wurde bereits 1979 als Spezialklinik zur stationären, abstinentenorientierten Behandlung von Drogenabhängigen gegründet. Das 25 Plätze umfassende Therapieangebot richtet sich nicht nur an drogen-, sondern auch alkohol- und medikamentenabhängige Suchtkranke. <sup>56</sup>
methadongestützte Behandlung (Zokl 1)	Die von der ARUD Zürich betriebene Poliklinik für methadongestützte Behandlung Zokl 1 wurde im März 1992, nach der Schliessung des Platzspitzes, eröffnet. „Zokl“ steht für Zürcher Opiat-Konsumlokal. Neben Methadon wird im Zokl 1 seit April 2001 Beprenorphin als weiteres Substitutionsmittel abgegeben. Neben der Abgabe von Substitutionsmitteln gehört zum Behandlungsangebot eine allgemeinmedizinische/infektiologische Sprechstunde, ein sozialarbeiterisches Angebot sowie eine psychosoziale Betreuung bis hin zu einer engmaschigen Psychotherapie.  Zokl 1 verfügte im Jahre 2000 über ein Stellenbudget von 1895%, welches sich insgesamt 35 Mitarbeitende teilten. Im Jahresdurchschnitt wurden 460 Patientinnen und Patienten behandelt. <sup>57</sup>

<sup>55</sup> Quelle: [www.stadt-zuerich.ch](http://www.stadt-zuerich.ch)

<sup>56</sup> Quelle: [www.infozet.ch](http://www.infozet.ch)

<sup>57</sup> Quelle: [www.arud.ch](http://www.arud.ch); ARUD Zürich-Jahresbericht 2000

Heroingestützte Behandlung Lifeline, Crossline (Zürich) Zokl 2 (Zürich) Ikarus (Winterthur) Poliklinik DBB (Horgen)	Die beiden Polikliniken Lifeline und Crossline werden vom Sozialdepartement der Stadt Zürich betrieben und verfügen insgesamt über 140 Behandlungsplätze. Die Poliklinik Zokl 2 wurde 1993 gegründet, wobei primär Frauen angesprochen werden sollten. Die maximale Anzahl Heroinplätze im Zokl 2 ist auf 120 beschränkt, davon maximal sechzig für Männer. Zusätzlich stehen auch Plätze für Methadonprogramme zur Verfügung. Die im Jahre 2000 zur Verfügung stehenden 1285 Stellenprozente wurden von 32 Mitarbeitenden geteilt. Das Zentrum für heroïn- und methadongestützte Behandlungen Ikarus wird vom Sozialdepartement der Stadt Winterthur betrieben. In die Behandlung eingeschlossen sind psychiatrische und somatische Abklärungen sowie sozialarbeiterische Hilfestellungen. Die Poliklinik für diversifizierte Betäubungsmittelbehandlungen (DBB) in Horgen wurde bis vor kurzem von der Stiftung für soziale Integration und prävention getragen. Am 1. Januar 2002 übernahm die ARUD Zürich die Trägerschaft. Schliesslich ist im Zürcher Oberland eine Behandlungseinrichtung des Psychiatrischen Zentrums Wetzikon in Planung. <sup>58</sup>
---	--

### Überlebenshilfe

dezentrale Drogenhilfe: Obdach/Wohnen Arbeitsprojekte Tagesstrukturen	Die über den ganzen Kanton verstreuten Projekt- und Koordinationsstellen der dezentralen Drogenhilfe und deren Angebot werden vom Kanton zu 30% und von den beteiligten Gemeinden zu 70% finanziert. Die für das Angebot der dezentralen Drogenhilfe verantwortlichen Institutionen sind der Sozialdienst des Bezirks Affoltern, die Drogen- und Suchtberatung des Bezirkes Andelfingen, die Dezentrale Drogenhilfe für das mittlere Glattal (DDmG), die Regionale Drogenhilfe Limmattal (RDL), der Verein für Drogenfragen Zürcher Oberland (vdzo), der Zweckverband Soziales Netz Bezirk Horgen (SNH), der Verein für Integration und Suchtfragen (VIS, Meilen), die ambulante Drogenhilfe des Sozialdepartementes der Stadt Zürich sowie die niederschweligen Einrichtungen des Sozialamtes Winterthur. <sup>59</sup>
Kontakt- und Anlaufstellen	Kontakt- und Anlaufstellen (K+As) sind Treffpunkte und Aufenthaltsorte für Drogenkonsumierende in den Städten Zürich und Winterthur. Die Angebotspalette ist vielfältig. Dazu zählen etwa Cafeterias, in denen alkoholfreie Getränke und einfache Mahlzeiten konsumiert werden können, hygienische und sanitäre Einrichtungen, Beratung und Infothek. Die meisten K+As verfügen zudem über ein Gassenzimmer, in dem mitgebrachte Drogen unter Aufsicht hygienisch und stressfrei konsumiert werden können. Ein weiteres Angebot der K+As sind Arbeitsverhältnisse im Taglohnverhältnis. Die sechs Kontakt- und Anlaufstellen in der Stadt Zürich werden von der Ambulanten Drogenhilfe, einer Abteilung des dem Sozialdepartement angegliederten Amtes für soziale Einrichtungen, betrieben. Die Ambulante Drogenhilfe ist auch für den Betrieb des Frauenbusses Dora Flora verantwortlich, der sich vor allem an Frauen richtet, die zur Finanzierung ihrer Sucht der Prostitution nachgehen müssen. Die Drogenanlaufstelle in Winterthur wird von der Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen, die ebenfalls dem Sozialamt angegliedert ist, betrieben. <sup>60</sup>

<sup>58</sup> Quellen: Fachstelle für Drogenfragen 2001; www.arud.ch; ARUD Zürich Jahresbericht 2000; www.stadt-zuerich.ch; www.soziales-winterthur.ch

<sup>59</sup> Quelle: Fachstelle für Drogenfragen 2001

<sup>60</sup> Quelle: Kübler et al. (2002): 76ff

---

Krankenzimmer für Obdachlose	Das Krankenzimmer für Obdachlose (KFO) ist ein weiteres Angebot der Städtischen Gesundheitsdienste und bietet akut erkrankten Menschen ohne Obdach ärztliche und pflegerische Hilfe an. Das KFO bietet die Möglichkeit der ambulanten und tagesstationären Behandlung. Für drogenabhängige Patienten besteht während der Behandlungszeit die Möglichkeit einer Methadonsubstitution. Die im KFO anfallenden Kosten werden in der Regel von den Krankenkassen oder den zuständigen Fürsorgestellten getragen. <sup>61</sup> Weitere Angebote im medizinischen Bereich sind die Tagesklinik für Patienten mit Drogenproblemen, ein Angebot des Sozialpsychiatrischen Dienstes sowie die Krankenstation „Sune-Egge“, eine niederschwellige, akutmedizinische ambulante Behandlungsstelle, die von einer privaten Stiftung getragen wird.
Spritzenabgabe	Zürcher Drogenabhängige können sich steriles Injektionsmaterial u.a. an rund 30 Spritzenautomaten, in 90% der Zürcher Apotheken und über 50% aller Drogerien beschaffen. Die Stadtzürcher Spritzenautomaten werden von den Städtischen Gesundheitsdiensten betrieben, die dem Gesundheits- und Umweltschutzdepartement angegliedert sind. Die Gesundheitsdienste betreiben ausserdem einen Spritzenbus, der täglich am Neumühlequai in unmittelbarer Nähe des Hauptbahnhofes stationiert ist. Das Angebot der Spritzen- und Präservativabgabe wird durch Patrouillengänge der Busbeschäftigten ergänzt, die je nach Bedarf ein Beratungs- und Erste Hilfe-Angebot leisten. <sup>62</sup>

---

#### **d) Die kantonale Praxis in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen**

Der von der Drogenproblematik besonders stark betroffene Kanton gilt, zusammen mit dem Kanton Bern, als Pionierkanton in der Drogenpolitik. Dabei gingen wesentliche Impulse von der städtischen Seite aus. Die Stadt Zürich erregte anfangs der 90er Jahre mit ihren offenen Drogenszenen am Platzspitz und später am Letten ein weltweites Aufsehen. Schon früh begannen sich Sozialarbeitende und Medizinerinnen und Mediziner, zum Teil mit recht unkonventionellen Methoden, für die Suchtkranken einzusetzen. Im Laufe der Zeit wurde das Angebot immer weiter ausgebaut, und Mitte der 90er Jahre konnte mit den ersten Heroinabgabeprogrammen begonnen werden. Unterdessen sind einzelne Angebote sogar innerhalb von städtischen Verwaltungen institutionalisiert. Vor diesem Hintergrund ist es nicht verwunderlich, dass eine Vielzahl der in den Massnahmenpaketen aufgeführten Massnahmen im Kanton Zürich verwirklicht sind.

## **7.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Zürich**

### **a) Einleitung**

#### ***Die untersuchten Geschäfte***

*Bewilligung von Beiträgen zu Lasten des Fonds für gemeinnützige Zwecke:* Anfangs 1994 bewilligte der Bund zwei Projekte der diversifizierten Drogenverschreibung im Kanton Zürich („Lifeline“ des Sozialamtes der Stadt Zürich sowie „Zokl 2“ der ARUD Zürich). Aufgrund erster positiver Erfahrungen mit diesen Projekten begrüßte der Regierungsrat in seiner Antwort auf zwei Dringliche

---

<sup>61</sup> Quelle: [www.stadt-zuerich.ch](http://www.stadt-zuerich.ch)

<sup>62</sup> Quelle: Kübler et al. (2002): 76ff.

Interpellationen die Ausweitung des Versuches und beantragte schliesslich im April 1995 dem Parlament einen Kredit in der Höhe von rund 5.3 Mio. Franken für fünf bereits laufende oder geplante Versuchsprojekte der diversifizierten Betäubungsmittelverschreibung („Lifeline“ des Sozialamtes der Stadt Zürich mit neu 125 Heroinabgabepätzen, „Zokl 2“ der ARUD in der Stadt Zürich mit neu 100 Heroinabgabepätzen, ein Projekt des Sozialamtes der Stadt Winterthur (30), ein Projekt der Stiftung für Soziale Integration und Prävention (SIP) in Horgen (35) sowie ein Projekt des Vereins für Drogenfragen Zürcher Oberland in Wetzikon (35)). Zentral an der Vorlage war neben der Erhöhung der Anzahl Plätze in der Stadt Zürich vor allem die Tatsache, dass künftig eine ärztlich kontrollierte Heroinabgabe auch ausserhalb der Stadt Zürich ermöglicht werden sollte. Da die gesetzlichen Grundlagen zur finanziellen Unterstützung solcher Projekte fehlten, sah der regierungsrätliche Antrag einen Beitrag aus dem Fonds für gemeinnützige Zwecke vor.<sup>63</sup>

Das Geschäft kam am 19. Juni 1995 vor den Kantonsrat und löste dort eine engagierte Diskussion aus. Dabei zeigte sich ein breiter Graben zwischen Mitte/links und rechts: die Vorlage wurde von der FPS, der SVP und den SD klar abgelehnt. Die Ablehnung wurde finanzpolitisch und drogenpolitisch begründet: Die Bewilligung von Geldern für die kontrollierte Heroinabgabe entspreche nicht dem Verwendungszweck des Fonds für gemeinnützige Zwecke. Zudem müsse das oberste Ziel der Drogenpolitik die Suchtfreiheit sein, was mit dieser Vorlage nicht erreicht werden könne. Doch die rechten Parteien fanden bei der Parlamentsmehrheit kein Gehör. Auch der von der SVP lancierte Minderheitsantrag der Finanzkommission, die Heroinabgabepätze im Kanton Zürich auf 160 zu beschränken, wurde von der Parlamentsmehrheit klar verworfen. In der Schlussabstimmung stimmte der Kantonsrat der Vorlage mit 104:37 Stimmen deutlich zu.

*Erlass eines Suchthilfe- und Suchtpräventionsgesetzes:* Anfangs 1995 reichten zwei SP-Kantonsräte und eine SP-Kantonsrätin eine Motion ein, in der sie in Anlehnung an das im Kanton Solothurn seit dem 26. September 1993 geltende Suchthilfegesetz einen analogen Rechtserlass für den Kanton Zürich verlangten. Ende 1995 wurde im Kantonsrat über dieses Geschäft debattiert. Der Regierungsrat zeigte sich bereit, den Vorstoss als Postulat entgegenzunehmen, womit sich die Motionäre einverstanden erklärten. Während sich die Fraktionen der SP, LdU, Grünen, CVP und EVP für die Überweisung aussprachen, sprach sich eine Mehrheit der FDP-Fraktion dagegen aus. Dies mit der Begründung, für diese Aufgabe brauche es kein neues Gesetz. In der Abstimmung kam schliesslich eine knappe Mehrheit (67:64) für die Überweisung des Postulates zustande.

Drei Jahre später, am 21. Oktober 1998, lagen Bericht und Antrag des Regierungsrates vor. Darin wurde der Antrag gestellt, das Postulat als erledigt abzuschreiben, mit der Begründung, ein dringender Handlungsbedarf wegen fehlender gesetzlicher Grundlagen fehle im Kanton Zürich, die Verfolgung einer eigenen Suchtpräventions- und Süchtigenhilfegesetzgebung auf Kantonsebene sei deshalb nicht notwendig. Die für die Sicherstellung der Suchtprävention und Süchtigenhilfe notwendigen Regelungen seien bereits in verschiedenen Gesetzgebungen vorhanden (Heilmittelverordnung, Sozialhilfegesetz, Gesundheitsgesetz). Zudem wolle der Regierungsrat die Revision des Betäubungsmittelgesetzes und die anstehende Revision des kantonalen Gesundheitsgesetzes abwarten.

Am 21. Juni 1999 wurde der regierungsrätliche Bericht und Antrag in der Zürcher Legislative diskutiert und der Abschreibung des Postulates mit 97:0 Stimmen zugestimmt. Dieses klare Resultat täuscht jedoch darüber hinweg, dass die Meinungen bezüglich Schaffung einer neuen Gesetzgebung im Suchtmittelbereich nach wie vor weit auseinandergingen. Einzig die FDP- und SVP-Fraktionen waren nach wie vor der Meinung, eine neue Gesetzesgrundlage sei vorderhand nicht notwendig. Die konträre Position wurde von der SP, den Grünen, der EVP und dem LdU vertreten. So ist es nicht weiter erstaunlich, dass zwei Monate zuvor von eben diesen Kreisen eine parlamentarische Initiative mit exakt demselben Begehren eingereicht worden war.

<sup>63</sup> Quelle: RR-Antrag vom 26.4.95

Die parlamentarische Initiative trug den Titel „Schaffung eines Gesetzes über die Süchtigenhilfe und Suchtprävention“ und wurde von drei Vertretern der CVP, SP und EVP und Mitunterzeichnenden eingereicht. Begründet wurde der Vorstoss damit, dass die Materie nicht einheitlich, sondern in verschiedenen Gesetzen und unzähligen Verordnungen geregelt werde. Zudem werde im Bereich der Prävention zu wenig unternommen. Das Geschäft wurde im November 1999 im Kantonsrat zusammen mit einer Interpellation (Konkrete Leistungsaufträge für im Rahmen des kantonalen Suchtpräventionskonzeptes kantonsweit tätige Fachstellen) und einem Postulat (Versorgungsstrukturen zur Bekämpfung und Behandlung von Alkoholismus) behandelt. Alle Fraktionen ausser der FDP äusserten sich dabei in einem zustimmenden Sinn gegenüber der Initiative. Nach einer engagierten Diskussion stimmten schliesslich 91 Ratsmitglieder für die vorläufige Unterstützung der parlamentarischen Initiative.

Nun war die Reihe an der vorberatenden Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG). Die KSSG machte sich ihre Aufgabe nicht leicht und beriet die Vorlage an vier Sitzungen. Dabei hörte sie u.a. die beiden Hauptinitianten, Fachleute des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Uni Zürich, den Vollzugsverantwortlichen des Solothurner Suchthilfegesetzes, verschiedene Verwaltungsfachleute sowie die Vorsteherin der Direktion für Soziales und Sicherheit an. Eine Kommissionsmehrheit kam dabei zum Schluss, dass eine koordinierte und effizientere Umsetzung der Drogenpolitik auf andere Weise als durch die Schaffung eines neuen Gesetzes zu realisieren sei und lehnte demzufolge vorbehaltlich allfälliger Rückkommensanträge und der Schlussabstimmung die parlamentarische Initiative am 20. Juni 2000 ab. Nun war der Regierungsrat am Zug. Er setzte eine verwaltungsinterne Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern der Direktion der Justiz und des Innern, der Bildungsdirektion, der Gesundheitsdirektion und der Direktion für Soziales und Sicherheit ein. Der Regierungsrat lehnte schliesslich die parlamentarische Initiative an seiner Sitzung vom 20. Dezember 2000 mit der Begründung ab, der Kanton Zürich verfüge im Bereich der Suchtprävention und der Suchttherapie über sachgerechte Strukturen.

Am 26. November 2001 wurde die parlamentarische Initiative schliesslich im Zürcher Kantonsrat behandelt. Der Präsident der vorberatenden Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit betonte zwar, der Inhalt der Initiative sei grundsätzlich unbestritten, doch wolle die Kommissionsmehrheit diese Defizite auf andere Weise als durch die Schaffung eines neuen Gesetzes beheben. Obschon sich die Ratslinke gegen dieses Urteil vehement zur Wehr setzte, wurde der Vorstoss von der bürgerlichen Ratsmehrheit mit 88:54 Stimmen abgelehnt. Damit war die Idee, in Anlehnung an die Kantone Graubünden und Solothurn auch im Kanton Zürich im Sucht(präventions)bereich ein eigenes Gesetz zu schaffen, mehr als sechs Jahre später endgültig gestorben.<sup>64</sup>

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine im Kanton Zürich***

Als eine der wichtigsten Weichenstellungen in der Zürcherischen Drogenpolitik wird das *Konzept der dezentralen Drogenhilfe* betrachtet. Der Leitende Ausschuss des Gemeindepräsidentenverbandes sah sich anfangs der 90er Jahre dazu veranlasst - nachdem die ganze Drogenmisere auf dem Platzspitz auf Einladung der damaligen Sozialvorsteherin Emilie Lieberherr vor Ort betrachtet worden war - sich eingehender mit der Drogenproblematik zu befassen und Massnahmen zu prüfen, wie die Stadt Zürich von diesem Problem entlastet werden könnte und welche konkreten Massnahmen in den Landgemeinden sinnvoll wären. In enger Zusammenarbeit mit Fachleuten im Drogenbereich und der Informationsstelle des Zürcher Sozialwesens entstand so besagtes Konzept. Dieses Konzept war insofern wichtig, weil die darin vorgeschlagenen Massnahmen zu einer Entlastung der Stadt Zürich führten und die Landgemeinden zwang, selber geeignete Strukturen für Suchtabhängige zur Verfügung zu stellen. Das Konzept trat Mitte 1992 in Kraft und sah die 30-prozentige finanzielle

<sup>64</sup> Quelle: NZZ vom 27.11.01, S. 51

Beteiligung des Kantons an den Folgekosten vor. So betrug die gesamte Subventionssumme des Kantons im Jahre 1999 rund 8.5 Mio. Franken.<sup>65</sup>

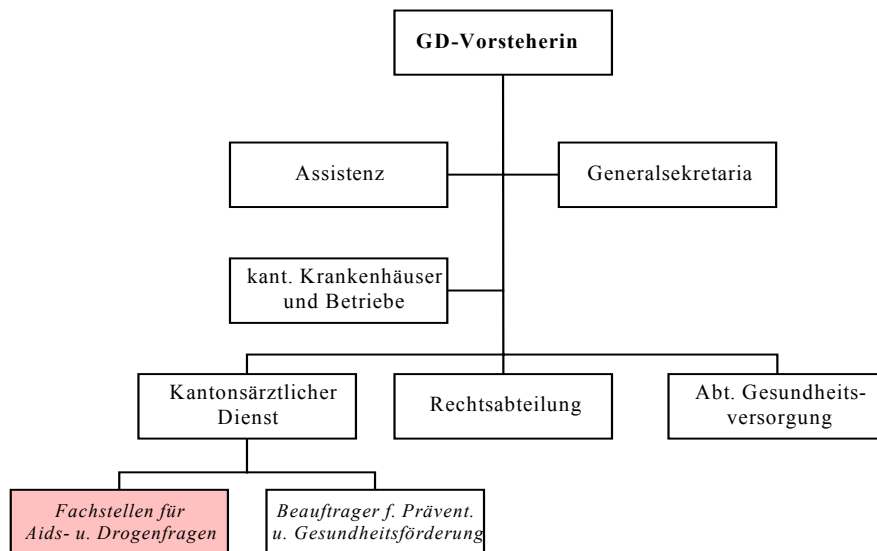
Als weiterer Meilenstein wird der drogenpolitische *Schulterschluss zwischen FDP und SP* angesehen. Die beiden Parteien hätten anfangs der 90er Jahre noch unterschiedliche Meinungen über das adäquate Vorgehen zum Lösen des Drogenproblems vertreten. Die FDP habe das Schwergewicht anfänglich auf die Repression gelegt. Die SP hingegen habe diesen Bereich stark ausgeblendet und sich mehr für Massnahmen im Überlebenshilfebereich eingesetzt. Dann seien Vertretungen beider Fraktionen zusammengesessen und gemeinsam habe man einen Kompromiss gesucht. Danach sei die Politik beider Parteien praktisch deckungsgleich und der Grundstein für eine kantonale Drogenpolitik gelegt gewesen.

## b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen

### *Akteure und ihre Einstellungen*

Auf der Verwaltungsseite ist sicherlich einer der wichtigsten Akteure im illegalen Suchtbereich der *kantonale Delegierte für Drogenfragen*. Die Fachstelle für Drogenfragen ist dem kantonsärztlichen Dienst angegliedert und führt das Sekretariat der kantonalen Drogenkommission und der AG für Substitutionsbehandlungen. Zu den Aufgaben der Fachstelle zählt die Koordination von Gesundheitsfragen Drogenabhängiger zwischen den Direktionen und den Gemeinden, die Sicherstellung der Vernetzung mit den Bundesbehörden und den anderen Kantonen sowie die Vernetzung über den kantonsärztlichen Dienst zum Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung. Die Fachstelle fungiert zudem für die Bevölkerung und die Medien als Anlaufstelle für alle diesbezüglichen Fragen.<sup>66</sup>

**Abbildung 5: Organigramm der Gesundheitsdirektion<sup>67</sup>**



Auf der parlamentarischen Seite sind ein paar Kantonsratsmitglieder zu erwähnen, die sich im Verlaufe der 90er Jahre intensiv mit der Drogenproblematik beschäftigten. Dazu zählt etwa der dem Rat seit 1991 angehörende SP-Kantonsrat *Martin Bornhauser*, der 2001/02 das Amt des Kantonsratspräsidenten innehatte. Er war bei den von uns untersuchten parlamentarischen

<sup>65</sup> Quelle: 5 Jahre nach der Lettenschliessung

<sup>66</sup> Quelle: verwaltungsinternes Dokument

Entscheidungsfällen massgeblich involviert und für den Text der Parlamentarischen Initiative verantwortlich, welche die Schaffung eines Gesetzes über die Süchtigenhilfe und Suchtprävention verlangte. Unterstützt wurde er dabei von seinem Parteikollegen *Christoph Schürch* aus Winterthur, der sich im Kantonsrat in einer Aufsehen erregenden Erklärung als Gelegenheitskonsument von Cannabis zu erkennen gab. Auf der bürgerlichen Seite war es die FDP-Kantonsrätin *Franziska Frey-Wettstein* aus der Stadt Zürich, die sich stark für drogenpolitische Anliegen engagierte.

Ein wichtiges Gremium im illegalen Suchtbereich ist die kantonale *Kommission für Drogenfragen*, die 1977, damals noch unter der Bezeichnung Kantonale Drogenkommission, erstmals eingesetzt wurde. In dieser aus ca. dreissig Mitgliedern bestehenden Kommission sind alle Direktionen, Organisationen und Institutionen vertreten, die sich mit dem Thema auseinandersetzen, also etwa der Gemeindepräsidentenverband, die städtischen Polizeiorgane, die Ärzte und Apotheker, die Beratungs- und Behandlungsstellen, das Institut für Sozial- und Präventivmedizin und die Psychiatrische Universitätsklinik. Die Drogenkommission wird von einem Ausschuss unter dem Präsidium des Ordinarius für Sozialpsychiatrie geleitet.<sup>67</sup> Die kantonale Kommission für Drogenfragen ist ein Konsultativorgan für den Regierungsrat. Zu den Aufgaben gehören die Beantwortung von Anfragen und die Bearbeitung von Aufträgen zuhanden der Gesundheitsdirektion, der Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten Fachbereichen und die Erarbeitung der sich daraus ergebenden Empfehlungen. Für das Jahr 2002 plant die Kommission eine Überarbeitung der 1992 zum zweiten Mal erschienenen Publikation „Lagebericht und Gesamtkonzept für Massnahmen im Bereich des Suchtmittelkonsums“.

Gerade zu Beginn der 90er Jahre spielten auch einige Exponenten der medizinischen Seite eine wesentliche Rolle. Erwähnt wurden uns gegenüber etwa *Ambros Uchtenhagen*, der in Bezug auf die Abgabe von harten Drogen in Zürich eine wichtige Rolle gespielt habe. Uchtenhagen ist emeritierter Professor für Sozialpsychiatrie und zur Zeit Präsident des Stiftungsrates des Institutes für Suchtforschung. Eine wichtige Rolle in der kantonalen Drogenpolitik wird schliesslich dem Direktor des Sozial- und Präventivmedizinischen Institutes, *Felix Gutzwiller*, attestiert. Er ist zugleich auf dem nationalen Parkett als FDP-Nationalrat politisch aktiv. Ein weiterer Name, der uns gegenüber erwähnt wurde, ist *André Seidenberg*, ein Zürcher Allgemeinmediziner, der in seiner Praxis sehr viele Drogenabhängige betreut. Seidenberg gilt als der Pionier bei der Heroinabgabe. Als er ganz am Anfang mit diesem Anliegen gekommen sei, habe man ihn verhaften wollen. Als weitere Person wird ein Mitglied der Geschäftsleitung der ARUD Zürich genannt. Es handelt sich dabei um den Chefarzt *Daniel Meili*.

Wichtige Impulse für die kantonale Drogenpolitik gingen nach Einschätzung der von uns befragten Personen vor allem von der stadtzürcherischen Seite aus. Das städtische Sozialamt und der damalige städtische Drogenbeauftragte hätten zum Teil unter widrigsten Umständen Pionierarbeit geleistet. Dabei seien sie massgeblich von Fachleuten und ersten Projektträgern in ihren Bemühungen unterstützt worden. Danach sei der Gemeindepräsidentenverband wichtig geworden, auf dessen Initiative das Konzept der dezentralen Drogenhilfe habe realisiert werden können.

Gemäss Einschätzung der Experten spielte die Kommission für Drogenfragen im politischen Entscheidungsprozess nur eine untergeordnete Rolle. Dennoch sei es ein wichtiges Gremium gewesen, denn sie habe die entscheidenden Leute zusammengebracht. „Als Informationsdrehscheibe und Vernetzung der Drogenarbeit hat sie einen sehr hohen Stellenwert“, betont ein Befragter. Der kantonale Drogendelegierte hätte eine wichtige Rolle spielen können, wenn er mit ausreichend Ressourcen ausgestattet worden wäre. Da dies aber offenbar nicht der Fall gewesen ist, bezeichnete

---

<sup>67</sup> Quelle: Staatskalender 2001/2002

<sup>68</sup> Quelle: verwaltungsinternes Dokument

eine von uns befragte Person die Fachstelle für Drogenfragen als politisches Feigenblatt. Der Stelleninhaber habe aber aus dieser Situation das Beste herausgeholt.

Auch vom Kantonsrat seien in der Hochblüte des Drogenproblems keine wesentlichen Impulse ausgegangen. „Es gab immer wieder Drogendebatten, wie das Amen in der Kirche, sicher ein Mal pro Jahr eine heftige Drogendebatte, aber fruchtlos. Man schlug einfach aufeinander ein“, meint ein Interviewter. Diese Aussage widerspiegelt auch das parlamentarische Entscheidungsklima in der ersten Hälfte der 90er Jahre. Es sei nie harmonisch gewesen, auch nicht konsensorientiert. Es habe immer zwei Lager gegeben, eines, welches für Massnahmen war und eines, welches prinzipiell gegen jegliche Massnahmen war. Allgemein sei die Drogenpolitik im Kanton Zürich sehr politisiert worden. Vor dem Hintergrund der offenen Drogenszene am Platzspitz und am Letten sei sehr unsachlich und mit vielen Emotionen argumentiert worden.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Die vom Kanton verfolgte Drogenpolitik wird heutzutage massgeblich von den zwei grossen Parteien SP und FDP getragen. Allgemein gelte im Kantonsrat die Regel, dass, wenn zwei der drei grossen Parteien zusammenspannen würden, man sich gemeinsam durchsetze. Fruchtbare drogenpolitische Auseinandersetzungen zwischen SP und der FDP hätten begonnen, als sich Vertretungen beider Fraktionen im FDP-Sekretariat getroffen hätten und sich an ein bis zwei Sitzungen über das weitere Vorgehen hätten verständigen können. Diese gemeinsamen Gespräche seien die Grundlage gewesen für eine kantonale Drogenpolitik. Unterstützung erfahren die Sozialdemokraten und der Freisinn vor allem von den Grünen und teilweise von den Parteien der Mitte. Die CVP sei eher auch dafür, aber schwer zu platzieren. Die EVP wiederum sei ziemlich gespalten. Unterdessen werde aber das Vier-Säulen-Modell - ausser von der SVP - von allen Parteien mehrheitlich getragen, betont ein Interviewter. Nicht gespielt hat die Koalition zwischen SP und FDP bei der Frage eines Süchtigenhilfe- und Suchtpräventionsgesetzes. Die FDP verweigerte in dieser Frage der SP die Gefolgschaft und trug damit wesentlich dazu bei, dass das Begehren zu Fall gebracht wurde.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Nach Ansicht der von uns befragten Personen fanden im Verlaufe der 90er Jahre fast bei allen Parteien drogenpolitische Positionsänderungen statt. Die SP beispielsweise habe anfangs die Repressionssäule ziemlich ausgeblendet. Es sei innerhalb der Partei ungehörig gewesen, über Massnahmen in diesem Bereich zu sprechen. Die FDP hingegen habe anfangs das Schwergewicht auf die Repression gelegt und habe erst später ihren Kurs gewechselt. Keine Änderungen habe es hingegen bei der SVP gegeben, welche von Anfang bis am Schluss nein gesagt habe. „Es sind nur die Herren der SVP, die nichts lernen, die einfach immer noch das gleiche sagen. Aber es ist offenbar eine erfolgreiche Politik“, gab jemand zu Protokoll.

## **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

### ***Agenda setting***

Die Möglichkeit, die Behandlung von Geschäften zu beschleunigen oder zu bremsen, wird vor allem dem Regierungsrat eingeräumt. Früher hätte der Regierungsrat beispielsweise bei einer Motion problemlos sechs bis acht Jahre herauschinden können, meint ein Gesprächspartner. Der Regierungsrat brauche nur zu sagen, es sei noch ein Geschäft hängig, und schon sei der Rat blockiert. Beim Streitpunkt über die Notwendigkeit eines neuen Suchthilfe- und Suchtpräventionsgesetzes sei dieses Instrument vom Regierungsrat ausgiebig gespielt worden. Die KSSG habe diesbezüglich heftig mit der Gesundheitsdirektion gestritten und auch einiges erreicht.



Als Parlamentsmitglied habe man keine Möglichkeit, die Behandlung eines Geschäftes im Ratsplenum zu beschleunigen oder zu bremsen. Die Geschäfte würden themenspezifisch gebündelt und mehr oder weniger regelmässig würden die in den Kompetenzbereich einer bestimmten Direktion fallenden Vorstösse behandelt. Als Parlamentsmitglied könne man höchstens über unterschiedlich gewichtige Vorstösse versuchen, politischen Druck auszuüben. Vor allem die Parlamentarische Initiative sei ein sehr effizientes Mittel, weil man damit als Kantonsratsmitglied selber legislative Funktionen übernehmen könne. Denn in der Regel würden ja gesetzgeberische Texte von der Regierung ausgearbeitet.<sup>69</sup>

In der heutigen Zeit sei es viel schwieriger, drogenpolitische Themen auf die Agenda des Regierungsrates zu bringen. Als es noch eine offene Drogenszene gegeben habe, sei es viel einfacher gewesen, mit kommunal und kantonal tätigen Politikerinnen und Politikern ins Gespräch zu kommen, nach Lösungen und Massnahmenempfehlungen zu suchen. Heutzutage müsse man viel stärker begründen, weshalb es immer noch wichtig sei, dass man für die eine oder andere Massnahme, das eine oder andere Projekt, Geld spreche. Der Zürcher Tages-Anzeiger brachte diese Problematik auf den Punkt, indem er schrieb: „Die Drogenhilfe macht nebst dem Kostendruck auch der eigene Erfolg zu schaffen. Wenn das Problem nicht mehr auffällt, schwindet die Akzeptanz für die Hilfe.“<sup>70</sup>

### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Bei verschiedenen Parteien fanden offenbar im Laufe der 90er Jahre Positionsänderungen statt (vgl. Kap. 1.2.2.). Inwieweit diese Haltungsänderungen mit dem Erfolg der ergriffenen Massnahmen erklärt werden können, geht leider aus den vorhandenen Dokumenten nicht hervor. Die Tatsache, dass es rund um die Drogenpolitik in der letzten Zeit sehr ruhig geworden ist und es zunehmend schwieriger wird, das Problem auf die politische Agenda zu bringen, lässt aber vermuten, dass Massnahmen wie die kontrollierte Heroinabgabe oder die Verhinderung neuer Szenebildungen dazu beigetragen haben, das Thema aus dem politischen und öffentlichen Bewusstsein zu bringen.

### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung drogenpolitischer Massnahmen***

Offenbar verfügten bzw. verfügen einzelne Kantonsratsmitglieder sowohl über formelle wie auch informelle Beziehungen zu Akteuren, welche mit der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen betraut sind. Ein von uns befragtes Ratsmitglied beispielsweise fungierte nach eigenen Angaben elf Jahre lang als Präsident des Vereins für Drogenfragen Zürcher Oberland. Reichten drogenpolitisch engagierte Ratsmitglieder einen entsprechenden Vorstoss ein, geschah dies offenbar nicht selten in enger Zusammenarbeit mit Fachleuten auf der Angebotsseite. So sei zum Beispiel die Formulierung eines Entwurfs des in der Parlamentarischen Initiative verlangten Süchtigenhilfe- und Suchtpräventionsgesetzes mit der Suchtpräventionsstelle Zürcher Oberland entwickelt und abgesprochen worden. Bei derartigen Vorstössen sei die Zusammenarbeit mit den entsprechenden Fachleuten immer sehr eng gewesen, betont eine Person. Es ist davon auszugehen, dass noch weitere Kantonsratsmitglieder im Vorstand von Suchthilfeorganisationen vertreten sind. Da die Suchtprävention und die niederschweligen Einrichtungen im Überlebenshilfebereich im Kanton Zürich regionalisiert sind, wäre es interessant zu wissen, ob und in welchem Ausmass auch auf

---

<sup>69</sup> Damit eine Parlamentarische Initiative zu einem Geschäft des Kantonsrates wird, benötigt sie deren vorläufige Unterstützung. Entschliesst sich der Rat zu einer vorläufigen Unterstützung, wird die Parlamentarische Initiative der dafür zuständigen Kommission zugewiesen, welche den Vorstoss bearbeitet und das Produkt ihrer Beratungen der Regierung überweist. Die Regierung erstellt Bericht und Antrag dazu und überweist das Geschäft zurück an die vorberatende Kommission. Unter Berücksichtigung der regierungsrätlichen Erwägungen schliesslich beantragt die Kommission schliesslich den Rat Zustimmung oder Ablehnung.

<sup>70</sup> Quelle: Tages-Anzeiger vom 29.3.2000

Gemeindeebene tätige Politikerinnen und Politiker in Suchthilfeorganisationen involviert sind. Diese Frage kann aber im Rahmen dieser Studie nicht beantwortet werden.

Die Beziehungen zwischen verschiedenen Akteurguppen im Kanton Zürich werden generell als sehr gut bezeichnet. Die Zusammenarbeit des kantonalen Drogendelegierten mit den entsprechenden Stellen in den Städten Zürich und Winterthur beispielsweise sei optimal und könnte nicht besser sein, wurde uns berichtet. Etwas schwieriger sei die Zusammenarbeit mit den Landgemeinden. Dort würden nach Wahlen vielfach Neulinge den Sozial- und Gesundheitsbereich übernehmen, die auf diesem Gebiet noch über wenig Know-how verfügten. Deshalb müsse sehr viel Zeit investiert werden, um sie mit der neuen Materie vertraut zu machen.

Die Geschäftsleitenden der neun Projekt- und Koordinationsstellen der dezentralen Drogenhilfe treffen sich zusammen mit dem kantonalen und den städtischen Drogendelegierten nach eigenen Angaben pro Jahr etwa fünf bis sechs Mal. Das Gremium habe kürzlich einen Leitungsausschuss gebildet und verschiedene Arbeitsgruppen installiert. Eine davon habe zum Beispiel ein Glossar zur Drogenarbeit verfasst. In einer anderen sei versucht worden, die verschiedenen Angebote miteinander vergleichbar zu machen. Schliesslich habe man sich auch neue Leitsätze verpasst. Ob eine solche Koordination auch zwischen den Anbietern der anderen Säulen stattfindet, entzieht sich unserer Kenntnis. Sicher ist, dass auch die kantonale Kommission für Drogenfragen ein wichtiges Informations- und Koordinationsgremium darstellt.

Auf die Frage, ob es besser sei, wenn bestimmte drogenpolitische Geschäfte nicht (bzw. unbedingt) auf die Agenda einer bestimmten politischen Instanz kämen, wurde uns gegenüber die schlechte Finanzierungssituation im Kanton ins Feld geführt. Dass sich der Kanton an der Finanzierung entsprechender Angebote nur mit 30% beteiligt und der Rest von den Gemeinden berappt werden muss, wird als unfair und unsolidarisch bezeichnet. Da die finanzielle Beteiligung des Kantons nur auf Verordnungsstufe, nicht aber verbindlich in einem Gesetz festgeschrieben sei, wird befürchtet, dass in Zukunft evtl. sogar die 30%-Beteiligung in Frage gestellt werden könnte. „Von dem her ist es - gerade in der Phase mit der starken SVP, zusammen mit der FDP in steuerpolitischen Sachen - tatsächlich gescheiter, man versucht, möglichst nichts in den Kantonsrat zu bringen und Lösungen auf Verwaltungsstufe zu finden“, meint ein Interviewter. Insofern wird das Nicht-Zustandekommen eines Suchthilfe- und Suchtpräventionsgesetzes, das die Finanzierungsfrage verbindlich geregelt hätte, sehr bedauert.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

Inwiefern die im Kanton Zürich mit dem Vollzug drogenpolitischer Massnahmen betrauten Akteure den parlamentarischen Entscheidungsprozess zu beeinflussen vermögen, ist angesichts der Vielzahl der in diesem Bereich tätigen Organisationen im Rahmen dieser Studie nicht abschliessend zu beantworten. Für die Angebotsseite waren offenbar die Beziehungen zu einem SP-Kantonsrat, der in der GPK als Vizepräsident amtierte, sehr wichtig und fruchtbar. Wurden in der GPK entsprechende Geschäfte behandelt, habe man mit dem entsprechenden Kantonsrat Kontakt aufgenommen, um seine Anliegen zu deponieren. Mit dem entsprechenden Beziehungsnetz vermag die Angebotsseite politische oder verwaltungsinterne Entscheide durchaus zu beeinflussen, wie folgendes Beispiel verdeutlichen soll. So sei die regionale Anlaufstelle (RAST) in Dübendorf einmal in einen finanziellen Engpass geraten, weil der vom Kanton zugesprochene Subventionsbetrag von 150'000 Franken noch nicht bezahlt worden sei. Da eine Intervention beim zuständigen Verwaltungsangestellten nichts gefruchtet habe, sei man an einen EVP-Kantonsrat gelangt, der diesbezüglich im Rat eine kleine Anfrage deponiert habe. Nach dieser Aktion seien plötzlich die 150'000 Franken sehr schnell bezahlt worden.

## **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

### ***Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete***

Die Wichtigkeit der vom Bund verabschiedeten Massnahmenpakete für die kantonale Drogenpolitik wird ziemlich kontrovers beurteilt. Einerseits gibt es Stimmen, die behaupten, die Massnahmenpakete hätten für die Umsetzung von Massnahmen im illegalen Suchtbereich keine grosse Rolle gespielt. „Wenn sie heute mich aber auch andere fragen würden, was darin steht, könnte das vermutlich niemand so einfach sagen“, meint ein Interviewter. Die Massnahmen im Drogenbereich seien aufgrund des hohen Problemdrucks langsam und kontinuierlich entstanden. „Ob daneben, dahinter, darüber oder darunter ein Massnahmenpaket ist, das interessiert eigentlich niemanden.“ Auf der anderen Seite gibt es Stimmen, die betonen, dass die Massnahmenpakete zum Beispiel beim Aufbau der dezentralen Drogenhilfe in den ländlichen Gebieten als Argumentationsgrundlage gute Dienste geleistet hätten. „Um das bei den Gemeinden argumentativ durchzubringen - das war die Schwierigkeit - brauchte man diese Konzepte.“ Die Tatsache, dass der Bund dahinter stehe, habe diese Überzeugungsarbeit wesentlich vereinfacht. Generell wird die Führungsrolle, die der Bund in der Drogenpolitik übernommen habe, und die enge Zusammenarbeit mit den Kantonen, als etwas sehr Wertvolles eingeschätzt.

### ***Der Einfluss eidgenössischer Abstimmungen auf den Entscheidungsprozess***

Die drogenpolitischen Volksabstimmungen, die auf nationaler Ebene stattfanden, waren natürlich auch im Kanton Zürich ein Thema, spielten aber offenbar im kantonalen Entscheidungsprozess keine Rolle. So seien zum Beispiel die beiden Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „DroLeg“ weder im Ratsplenum, noch in den einzelnen Fraktionen diskutiert worden. Allenfalls habe man unter Ratsmitgliedern darüber gesprochen, aber mehr informell. Auf Seiten der Fachleute habe man vor den Abstimmungen ein bisschen die Funktion eines Wanderpredigers übernommen. Bei der Referendumsabstimmung zum Dringlichen Bundesbeschluss zur heroingestützten Behandlung habe es im Kanton Zürich ein Komitee für die Heroinabgabe gegeben.

### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BetmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Die Bedeutung der BetmG-Revision bei den von uns befragten drogenpolitischen Akteuren wird sehr unterschiedlich bewertet. Vor allem bei den Fachleuten innerhalb der kantonalen Verwaltung und derjenigen der Städte Zürich und Winterthur mache man sich bereits jetzt intensiv Gedanken darüber, wie man die Gesetzesrevision innerhalb der davon betroffenen Direktionen verkaufen wolle. Sicher gebe es innerhalb der einzelnen Parteien Personen, die sich bereits jetzt intensiv damit beschäftigten und informell einen Gedankenaustausch pflegten, wird die Situation auf der politischen Bühne eingeschätzt. „Aber auf einer Agenda steht das ganze Zeug sicher noch nicht.“ Am 21. Januar 1998, also rund anderthalb Jahre vor dem Start des Vernehmlassungsverfahrens der BetmG-Revision, reichte die Zürcher Kantonsregierung eine von der FDP initiierte Standesinitiative mit dem Titel „Gesetzliche Neuregelung von Cannabisprodukten“ ein. Darin wurde die Straffreiheit des Cannabiskonsums gefordert. Dennoch wird behauptet, die laufende Gesetzesrevision habe noch keinen Einfluss auf die kantonale Politik und sei bis anhin im Kantonsrat auch noch kein Thema gewesen.

## **e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess**

Der kantonale Drogendelegierte pflegt nach eigenen Angaben einen intensiven Kontakt mit dem BAG, vor allem im Rahmen der Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen. Er arbeite in verschiedenen Arbeitsgruppen mit und reise diesbezüglich rund ein bis zwei Mal pro Monat nach Bern. Eine von uns befragte Person entdeckte den Kanal zum BAG nach eigenen Angaben zum ersten

Mal in Bezug auf die Volksabstimmung „Jugend ohne Drogen“. Diesbezüglich sei man vom BAG sehr gut informiert worden. Seit er das Internet als Arbeitsinstrument nutze, sei das BAG *der* Informationslieferant für drogenrelevante Belange. Als wichtige Kontaktperson wird der ehemalige stadtzürcherische Drogendelegierte bezeichnet, der im Anschluss an seinen Posten in der Stadt Zürich im BAG die Stelle als Facheinheitsleiter Sucht und Aids antrat.

Neben direkten Kontakten zum BAG und dem Informationsaustausch in der KKBS verfügen einzelne von uns Befragte auch über Beziehungen zu Bundespolitikerinnen und -politikern. Als wichtigste Verbindungsperson gilt dabei der FDP-Nationalrat und Direktor des Sozial- und Präventivmedizinischen Institutes Felix Gutzwiller. Die von uns befragte FDP-Kantonsrätin arbeitet nach eigenen Angaben in einer FDP-internen Kommission mit, wo Gesundheits- und Drogenfragen behandelt werden.

### **7.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Zürich**

Der Kanton Zürich wurde von der sich gegen Ende der 80er, Anfang der 90er Jahre immer mehr verschärfenden Drogenproblematik besonders stark betroffen. Schweiz- und weltweit berühmt wurden die offenen Drogenszenen am Platzspitz und Letten. Diese starke Problembetroffenheit ist sicherlich mit ein Grund dafür, weshalb das Angebot im Suchtbereich im Kanton nicht nur gut ausgebaut, sondern auch sehr vielfältig ist. Im Gegensatz zu den meisten anderen Kantonen, wo - gerade im Überlebenshilfebereich - meistens privat geführte Vereine für ein entsprechendes Angebot verantwortlich sind, sind in Zürich verschiedene Massnahmen im illegalen Suchtbereich in den zwei grössten Zürcher Städten bereits institutionalisiert. Damit wird unserer Ansicht nach eine Nachhaltigkeit des Angebotes eher garantiert. So betreibt zum Beispiel das dem Sozialdepartement der Stadt Zürich angegliederte Amt für soziale Einrichtungen sechs Kontakt- und Anlaufstellen sowie den Frauenbus Flora Dora. Die dem Gesundheits- und Umweltdepartement angegliederten städtischen Umweltdienste wiederum betreiben den jeweils am Neumühlequai stationierten städtischen Spritzenbus. In Winterthur ist es die dem Sozialamt angegliederte Hauptabteilung niederschwellige Einrichtungen, die mit der Umsetzung diverser Massnahmen im Drogenbereich betraut ist.

Eine entscheidende Wende nahm die kantonale Drogenpolitik mit dem vom Gemeindepräsidentenverband ausgearbeiteten Konzept der dezentralen Drogenhilfe, das 1992 in Kraft trat. Damit gelang es, den hohen Druck, der auf der Stadt Zürich gelastet hatte, zu verringern und auch in den verschiedenen Regionen des Kantons ein entsprechendes Angebot auf die Beine zu stellen. Das Vorhandensein eines von höchster Stelle genehmigten Massnahmenpaketes und das darin enthaltene Vier-Säulen-Prinzip erleichterte die Aufgabe offenbar sehr, die Gemeinden von einer dezentralen Drogenpolitik zu überzeugen.

Wichtig für eine kohärente kantonale Drogenpolitik war auch das Zusammengehen zweier grossen Parteien (SP und FDP) in dieser Frage. Die anfangs der 90er Jahre geführten Diskussionen zwischen beiden Parteien trugen massgeblich dazu bei, dass eine erfolgreiche Drogenpolitik eingeleitet werden konnte. Unterdessen wird scheinbar das Vier-Säulen-Modell von allen Parteien mit Ausnahme der SVP und noch weiter rechts stehender Parteien unterstützt, bei den Parteien der Mitte zum Teil mit mehr, zum Teil mit weniger Begeisterung.

Obschon das Drogenproblem heutzutage einigermaßen im Griff zu sein scheint und weder in der Öffentlichkeit noch in der Politik hohe Wellen wirft, sind trotzdem noch einzelne Wermutstropfen vorhanden. So wird zum Beispiel die Finanzierung der dezentralen Drogenhilfe (der Kanton zahlt dreissig, die Gemeinden siebzig Prozent) als unfair und unsolidarisch betrachtet. Zudem steht dieses

Finanzierungsmodell auf wackligen Beinen, ist es doch nirgends auf Gesetzesstufe verankert. Das mit einer Parlamentarischen Initiative geforderte Süchtigenhilfe- und Suchtpräventionsgesetz hätte hier Abhilfe schaffen können, wurde aber schliesslich nach jahrelangen, zähen Verhandlungen im November 2001 zu Grabe getragen. Einzelne Fachleute blicken der Zukunft eher skeptisch entgegen und befürchten, dass aufgrund des vor allem von der SVP und teilweise von der FDP ausgehenden steuerpolitischen Druckes sogar die dreissig-prozentige Beteiligung des Kantons unter die Räder geraten könnte. So schiebt man denn etwas neidisch auf andere Lösungsansätze, zum Beispiel auf das bernische Lastenausgleichsmodell, wo der Kanton die eine, und die Gesamtheit der Gemeinden im Verhältnis ihrer Bevölkerungszahl die andere Hälfte der anfallenden Kosten tragen. Die Zusammenarbeit mit den für das Sozial- und Gesundheitswesen verantwortlichen Stellen bei den Gemeinden wird zudem oft als mühsam und zeitaufwendig erlebt, da aufgrund der häufigen Wechsel in diesem Ressort in den Gemeinden oft nur wenig Wissen vorhanden sei. Dies habe auch zur Folge, dass mit immer neuen Verhandlungspartnern der Zeitaufwand für die Mittelbeschaffung stark ansteige. Wenn aber dezentrale Angebote aus Kostengründen schliessen müssen, droht eine neue „Landflucht“ Drogenabhängiger und die Bildung neuer offener Drogenszenen.



## 8. Fallstudie Winterthur

### 8.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt der Stadt Winterthur

Winterthur ist mit ca. 91'000 Einwohnern zur Zeit die sechstgrösste Stadt der Schweiz (nach Lausanne, aber noch vor St. Gallen). Als Wirtschaftsstandort hat Winterthur eine weit zurückreichende Tradition in der Maschinenindustrie: Bekannte Schweizer Unternehmen, wie die Schweizerische Lokomotiv und Maschinenfabrik (SLM), oder Sulzer, hatten bzw. haben hier ihren Hauptsitz. Aber auch im Dienstleistungssektor beherbergt die Stadt bedeutende Schweizer Traditionsunternehmen, wie beispielsweise die Winterthur-Versicherungen.

Wie andernorts hat sich auch in Winterthur in den letzten Jahrzehnten ein wirtschaftlicher Strukturwandel vollzogen. Der Anteil der industriellen Produktion ging zurück, während der tertiäre Sektor an Wichtigkeit gewann. Heute sind rund drei Viertel der ca. 50'000 Beschäftigten im Dienstleistungssektor tätig. Als bedeutendes Zentrum der Maschinenindustrie wurde Winterthur vom Rückgang der Produktion besonders betroffen. In den neunziger Jahren befand sich die Stadt in einer eigentlichen Strukturkrise: 40% der Arbeitsplätze in der Produktion verschwanden und konnten nur zum Teil durch neue Stellen im Dienstleistungssektor kompensiert werden. Als Folge davon liegt auch die Arbeitslosenquote in der Stadt Winterthur seit Jahren deutlich über dem kantonalen Durchschnitt.

Als Exekutive fungiert der siebenköpfige Stadtrat (SR), dessen Mitglieder alle im Vollamt tätig sind. Seit 1920 war der Stadtrat ununterbrochen bürgerlich dominiert – seit den Wahlen 2002 findet sich allerdings eine linke Mehrheit. Präsiert wurde der Winterthurer Stadtrat während des gesamten in dieser Studie untersuchten Zeitraums vom bekannten FDP-Politiker Martin Haas. Die Legislative, der Grosse Gemeinderat (GGR) zählt 60 Mitglieder. Wichtigste Parteien sind die SP, die FDP, SVP und CVP. Die Mehrheit der Mitglieder des Grossen Gemeinderates gehörte während der 90er Jahre den bürgerlichen Parteien an, auch wenn die SP in diesem Jahrzehnt kontinuierlich Sitzgewinne verzeichnen konnte. Innerhalb des bürgerlichen Lagers ist es, wie auch in anderen zürcherischen Gemeinden, seit Mitte der neunziger Jahre zu gewissen Verschiebungen gekommen. Die SVP gewann auf Kosten der FDP zunehmende Wähleranteile, und seit den letzten Wahlen im März 2002 ist die SVP die stärkste bürgerliche Kraft im Winterthurer Stadtparlament.

#### b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Im Untersuchungszeitraum 1991-2000 hat sich das Winterthurer Stadtparlament insgesamt 85 Mal mit drogenpolitischen Themen befasst. Zusätzlich haben vier Volksabstimmungen stattgefunden<sup>71</sup>. Die Akzeptanz der im Rahmen von MaPaDro 2 geförderten Massnahmen ist aufgrund des Gesamtinventars als unterdurchschnittlich zu bezeichnen, die Konfliktivität ist hingegen überdurchschnittlich. Die politische Verankerung von MaPaDro 2 in Winterthur wurde demnach mit dem Typ *knapp negativ* beschrieben.

---

<sup>71</sup> Die Exekutivbeschlüsse konnten wir, wie erinnerlich, leider nicht einsehen.

**Tabelle 15: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen in Winterthur (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Interpellationen	15			15
Anfragen	5			5
Interpellations-Antworten	15			15
Postulate		5		5
Drogenpol. Finanzbeschlüsse			11	11
Motionen		4		4
Drogenpolitische Berichte		7		7
Fraktionserklärungen	4			4
Einzel-Entsch. allg. Finanzbeschl.			4	4
Regierungsprogramme		3		3
Einzel-Entscheide allg. Bericht		3		3
Persönliche Erklärungen	5			5
Einzel-Entscheide drogenpolitischer Finanzbeschluss			4	4
Volksabstimmungen			4	4
Total	44	22	23	89

Gemäss der Datenbank des Inventars der drogenpolitischen Entscheidungen finden sich im Beobachtungszeitraum 11 Parlamentsbeschlüsse zu drogenpolitischen Themen mit hoher Verbindlichkeit (d.h. Kreditbeschlüsse). Drei von diesen Parlamentsbeschlüssen wurden dem Stimmvolk zur Abstimmung unterbreitet<sup>72</sup> und können aufgrund dessen plausiblerweise als die drei wichtigsten Entscheidungen im Beobachtungszeitraum betrachtet werden. Diese drei Entscheidungen betreffen zwei drogenpolitische Geschäfte: Die Verabschiedung des Drogenkonzepts der Stadt Winterthur im Jahre 1992, sowie die Realisierung eines Heroinverschreibungs-Projekts im Rahmen der Vorgaben des Bundes.

<sup>72</sup> Die vierte drogenpolitische Abstimmung kam aufgrund eines Behördenreferendums zustande (siehe unten).



**Tabelle 16: Ausgewählte drogenpolitische Geschäfte in der Stadt Winterthur**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Drogenkonzept der Stadt Winterthur	14.1.91	Der GGR diskutiert verschiedene Vorstösse zur Drogenpolitik und verabschiedet ein Postulat, in dem die Ausarbeitung eines Drogenkonzepts gefordert wird
	24.2.92	Der SR legt Antworten auf diese verschiedenen Vorstösse vor. Dazu gehört auch das Drogenkonzept der Stadt Winterthur. Der GGR genehmigt zu dessen Realisierung einen jährlich wiederkehrenden Betrag von 2,1 Mio CHF. Diese Genehmigung erfolgt einstimmig. Durch Ratsbeschluss wird dieser Entscheid dem Referendum unterstellt.
Projekt Ikarus	17.5.92	Volksabstimmung über das Drogenkonzept und den Rahmenkredit zu dessen Realisierung. Annahme in der Volksabstimmung mit 63,6% Ja.
	26.10.92	Interpellation regt die Beteiligung der Stadt Winterthur am Versuch der kontrollierten Heroinabgabe an.
	11.1.93	Der Stadtrat erklärt sich bereit, die Möglichkeit einer solchen Beteiligung zu prüfen.
	16.1.95	Anlässlich einer durch eine Interpellation angeregten Debatte über die Auswirkungen der Lettenschliessung in Zürich befürwortet der SR die Teilnahme der Stadt Winterthur am Versuch der kontrollierten Heroinabgabe.
	03.4.95	Der SR legt dem GGR ein Konzept zur Realisierung des Heroinverschreibeversuchs vor und beantragt die Bewilligung eines Kredits über 1,32 Mio. CHF. Der Rat nimmt die Vorlage mit 35 gegen 18 Stimmen an und unterstellt die Entscheidung dem Referendum.
	25.6.95	Die Vorlage wird in der Volksabstimmung mit 51% der Stimmen angenommen.
	09.9.96	Der SR legt beantragt dem GGR einen Kredit über 1,51 Mio CHF für die Fortführung der Heroinverschreibung (Projekt Ikarus) für die Jahre 1997 und 1998. Die Vorlage wird mit 39 gegen 14 Stimmen gutgeheissen und wiederum per Ratsbeschluss dem Referendum unterstellt.
	01.12.96	Die Vorlage wird in der Volksabstimmung mit 59,1% Ja angenommen.
	05.5.98	Der SR beantragt dem GGR einen Kredit für die dauerhafte Fortführung der Heroinverschreibung. Nach Abzug der Bundes-, Kantons- und Krankenkassenbeiträge betragen die jährlichen Kosten für dieses Projekt ca. 165'000.- CHF. Der Rat nimmt die Vorlage ohne grosse Opposition an. Es wird kein Referendum ergriffen.

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen in der Stadt Winterthur

Seit der Annahme des Drogenkonzepts im Jahre 1992 ist die Drogenpolitik der Stadt Winterthur vollumfänglich der 4-Säulen-Politik verpflichtet. Eine Vielzahl der vom Bund geförderten Massnahmen finden sich denn auch in den bestehenden Angeboten wieder. Die meisten dieser Angebote (mit \* bezeichnet) sind integraler Bestandteil des Sozialamtes. Im Bereich Therapie besteht eine intensive Zusammenarbeit mit der kantonalen Psychiatrie-Region Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW).

**Tabelle 16: Bestehendes Angebot in der Drogenpolitik in Winterthur** <sup>73</sup>

Prävention	
Suchtpräventionsstelle (Primärprävention)*	Neben allgemeiner Information (Dokumentation) und Beratung führt die Suchtpräventionsstelle auch Präventions-Projekte bei verschiedenen Zielgruppen durch. Prävention in der Schule bildet dabei einen Schwerpunkt (Präventionsveranstaltungen sowie Beratung und Fortbildung von Lehrpersonen). Beratung von Eltern und Angehörigen, sowie Öffentlichkeitsarbeit gehören ebenfalls zu den Tätigkeiten der Suchtpräventionsstelle.
Suchtpräventionsstelle (Sekundärprävention)*	Die Suchtpräventionsstelle zeichnet auch verantwortlich für die Projekte „Jump“ und „Jumpina“, in welchen männlichen bzw. weiblichen Jugendlichen in schwierigen Lebenssituationen zwischen Schule und Berufseinstieg begleitet werden. Beide Projekte werden vom BAG im Rahmen von supra-f gefördert.
Therapie	
Beratungsstelle für Jugend- und Drogenprobleme*	Diese ambulante psychiatrische Einrichtung vermittelt Methadonprogramme und Entzugsbehandlungen. Daneben bietet sie ambulante Psycho- und Sozialtherapien und begleitet und berät Personen aus dem sozialen Umfeld von Drogenkranken: Familienangehörige, Lehrmeister, Arbeitgeber, etc. Trägerschaft der Beratungsstelle teilen sich Stadt Winterthur und Kanton Zürich je zur Hälfte.
Zentrum für heroïn- und methadongestützte Behandlungen IKARUS*	Das Zentrum bietet schwerstkranken Süchtigen methadon- sowie heroingestützte Behandlungen im Rahmen des vom Bund überwachten Programms an. Insgesamt existieren 39 Behandlungsplätze.
Therapeutische Wohngemeinschaften	Der Verein für Sozialpsychiatrie Region Winterthur (VESO) bietet Unterstützung im Bereich Wohnen und Arbeit, in einem geschützten, betreuten Rahmen. Dazu gehören insbesondere verschiedene Wohngruppen, in denen ehemalige Drogenkonsumierende (z.B. nach einer Entzugstherapie) auf die Wiedereingliederung in der Gesellschaft vorbereitet werden. Die Tätigkeiten des Vereins werden vom Sozialamt Winterthur mit einer Defizitgarantie bis max. 40'000.- CHF jährlich unterstützt.
Überlebenshilfe	
Drogenanlaufstelle*	Diese niederschwellige Anlaufstelle richtet sich an Drogekonsumierende, welche (noch) keine Pläne zum Ausstieg haben. Die Anlaufstelle ist eine Tagesstruktur, welche Personen mit Wohnsitz im Bezirk Winterthur offen steht, jeweils nachmittags, an 365 Tagen im Jahr. Sie bietet Beratung über Entzugs- und Therapiemöglichkeiten, sowie über Krankheits- und Aidsprophylaxe. Im Tauschverfahren werden saubere Spritzen abgegeben, zwecks Vermeidung von Infektionen mit HIV oder HCV. Es gibt auch einen Aufenthaltsraum mit Cafeteria und Waschgelegenheiten können benützt werden. Zu den Tätigkeiten der Anlaufstelle gehören zudem aufsuchende Sozialarbeit im Stadtpark Winterthur, wo sich zur Zeit eine Gruppe von suchtmittelabhängigen Personen aufhält. Der Konsum von Drogen ist in der Anlaufstelle nicht erlaubt.
Notschlafstelle*	Die Notschlafstelle bietet für 5.- CHF eine Übernachtungsmöglichkeit für vorübergehend obdachlose Personen an. Sie ist 365 Nächte im Jahr geöffnet.
Begleitetes Wohnen*	Im Projekt Begleitetes Wohnen stehen insgesamt 7 Plätze zur Verfügung. Der Umfang der Begleitung wird der individuellen Situation angepasst. Dieses Angebot kann von Personen in Anspruch genommen werden, welche in der Stadt oder im Bezirk Winterthur Wohnsitz haben.

<sup>73</sup>

Quelle: www.stadt-winterthur.ch; div. Jahresberichte des Sozialamts Winterthur.

Notwohnungen*	Es handelt sich um eine Vermittlungsstelle für Wohnungssuchende, für die es aus sozialen oder gesundheitlichen Gründen schwierig ist, auf dem freien Wohnungsmarkt fündig zu werden.
Projekt Taglohn	Dieses Projekt, unter der Führung des privaten Vereins <i>Läbesruum</i> , bietet niederschwellige Arbeitsmöglichkeiten für erwerbslose Personen. Die Stadt Winterthur unterstützt dieses Projekt mit einer Defizitgarantie von maximal 500'000.- CHF pro Jahr.

#### d) Die Winterthurer Praxis in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen

Nicht nur in Bezug auf die deklarierten Prinzipien, sondern auch betreffend des konkreten Angebots für Drogenkonsumierende liegt die Stadt Winterthur auf der Linie der vom Bund geförderten Massnahmen im Drogenbereich. Viele der in den beiden Massnahmenpaketen aufgelisteten Massnahmen sind in Winterthur realisiert, und dies in allen drei drogenpolitischen Säulen Prävention, Therapie und Überlebenshilfe, welche von den Massnahmenpaketen betroffen sind. Hervorzuheben sind diesbezüglich das vom Bund geförderte Projekt zur Sekundärprävention *supra-f*, die heroingestützte Behandlung, sowie die breite Palette von niederschweligen Angeboten (Tagesstrukturen, Spritzenabgabe, Wohnprojekte und Arbeitsprojekte).

Ein Fixerraum gehört allerdings gegenwärtig nicht zu den Angeboten in Winterthur. Die Frage eines solchen Raumes wurde Anfang der neunziger Jahre im Rahmen der Diskussionen um das Drogenkonzept aufgeworfen. Der Stadtrat entschied sich dann jedoch gegen einen solchen Raum; eine Haltung, die vom Grossen Gemeinderat äusserst knapp gestützt wurde (mit 27 zu 26 Stimmen).

## 8.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Stadt Winterthur

### a) Einleitung

#### *Die untersuchten Entscheidungsfälle*

##### *Das Drogenkonzept der Stadt Winterthur*

Als Antwort auf die Konzentration von drogenabhängigen Personen in der Stadt Zürich, welche von dieser zunehmend als unerträglich empfunden wurde, erarbeitete der Gemeindepräsidentenverband des Kantons Zürich zu Beginn der neunziger Jahre ein Konzept für eine „Dezentrale Drogenhilfe“. Das Ziel dieses Konzepts bestand darin, den Drogenkonsumierenden mit Wohnsitz im Kanton Zürich dezentral genügend Hilfseinrichtungen zur Verfügung zu stellen und so die Stadt Zürich zu entlasten, welche bis dahin der einzige Ort war, an dem sich entsprechende Einrichtungen befanden.

Im Zuge dieser Arbeiten an der „Dezentralen Drogenhilfe“ setzte der Stadtrat von Winterthur im Dezember 1990 eine Arbeitsgruppe ein, mit dem Auftrag, ein Drogenkonzept für die Stadt auszuarbeiten. In Koordination mit den anderen Gemeinden des Bezirks Winterthur nahm diese Arbeitsgruppe die Ausarbeitung eines Drogenkonzeptes an die Hand, welches sich gemäss den Vorgaben des Stadtrates am 4-Säulen-Konzept orientieren und demnach Massnahmen in den Bereichen Prävention, Rehabilitation sowie Überlebenshilfe umfassen sollte. Im Laufe der achtziger Jahre waren in Winterthur zwar verschiedene Angebote in diesen Bereichen punktuell aufgebaut worden. Was aus der Sicht des Stadtrates hingegen fehlte, war eine auf einer Gesamtsicht aufbauende Planung der Massnahmen und Angebote in diesen verschiedenen Bereichen.

Gestützt auf die Vorarbeiten dieser Arbeitsgruppe verabschiedete der Stadtrat im Sommer 1991 ein Drogenkonzept für die Stadt Winterthur. Zur Umsetzung der im Drogenkonzept erwähnten Massnahmen wurde mit jährlichen Kosten von 2,1 Mio. CHF gerechnet. Im Wesentlichen schlug dieses Konzept den Ausbau der Prävention durch die Schaffung einer entsprechend dotierten Suchtpräventionsstelle vor, sowie die Ausweitung der Kapazitäten im Bereich Überlebenshilfe. Diese sollte durch Vernetzung von bereits bestehenden Angeboten, sowie durch die Schaffung von neuen Einrichtung erreicht werden. Der Bereich der Überlebenshilfe gab erwartungsgemäss am meisten zu Diskussionen Anlass, insbesondere weil das Drogenkonzept hier gewisse Grundsatzentscheide über das drogenpolitische Programm der Stadt festschrieb. Insbesondere entschied sich der Stadtrat prinzipiell für die niederschwellige Drogenarbeit – inklusive Spritzenabgabe etc. – aber gegen die Einrichtung eines Fixerraums.

Das Drogenkonzept, sowie der Rahmenkredit zur dessen Realisierung wurde am 24. Februar 1992 dem Grossen Gemeinderat zur Genehmigung vorgelegt. Die Debatte im Rat war intensiv: Bei der Beratung des Drogenkonzepts wurden 62 Wortmeldungen verzeichnet – der Rat hat insgesamt 60 Mitglieder. Die Intensität der Debatte drückte aber vor allem die breite Zustimmung der Ratsmitglieder aus. Die Vorlage des Stadtrates wurde in der Schlussabstimmung ohne Änderung oppositionslos angenommen. Trotzdem entschied sich eine Mehrheit des Rates dafür, diesen Beschluss auch der Volksabstimmung zu unterbreiten, offenbar in der Hoffnung, damit den Sukkurs für den eingeschlagenen Weg zu verstärken. Die Volksabstimmung fand am 17. Mai 1992 statt. Das Drogenkonzept wurde von fast zwei Dritteln der Stimmbürger angenommen (63,6% Ja).

#### *Die heroingestützte Behandlung*

Bereits im Oktober 1992 war der Stadtrat durch eine Interpellation aufgefordert worden, die Teilnahme an den vom Bundesrat bewilligten Versuchen zur kontrollierten Heroinabgabe zu prüfen. Nach Rücksprache mit den zuständigen Stellen bei Bund und Kanton wurde eine Durchführung eines solchen Projekts in Winterthur jedoch nicht für nötig erachtet (zu kleine Klientengruppe für einen wissenschaftlichen Versuch). Die heroingestützte Behandlung findet sich demnach auch nicht unter den im Drogenkonzept definierten Massnahmen.

Durch die Rückführung von Winterthurer Drogensüchtigen nach der Lettenräumung Anfang 1995 änderte sich allerdings diese Ausgangslage. Zudem hatte das Bundesamt für Gesundheit in der Zwischenzeit die Möglichkeit geschaffen, auch für kleinere Gruppen Heroinabgabeversuche zu realisieren. Angesichts dieser veränderter Rahmenbedingungen und aufgrund der positiven Erfahrungen, welche in anderen Städten mit den Heroinabgabeversuchen bereits gemacht worden waren, erschien dem Stadtrat nun eine Beteiligung an diesen Versuchen sinnvoll. Er verabschiedete im März 1995 eine entsprechende Vorlage an den Grossen Gemeinderat, welche insbesondere einen Kredit für die Betriebskosten von rund 1,32 Mio. CHF für zwei Jahre umfasste.

Die Diskussionen im Grossen Gemeinderat waren heftig. Während sich die SP, FDP und CVP Fraktion für die Vorlage aussprachen, wurde sie von der SVP-Fraktion entschieden zurückgewiesen. In der Schlussabstimmung wurde die Vorlage mit einer Zwei-Drittels Mehrheit von 35 zu 18 Stimmen angenommen. Zudem beschloss eine Mehrheit der Ratsmitglieder, diese Vorlage dem Referendum zu unterstellen. Nach einer kontroversen Abstimmungskampagne befürworteten 51% der Stimmbürger in der Volksabstimmung vom 25. Juni 1995 die Beteiligung der Stadt Winterthur am Versuch der kontrollierten Heroinabgabe. Nach einer entsprechenden Abstimmung im Kanton Basel-Stadt im Jahre 1994, war dies erst das zweite Mal überhaupt in der Schweiz, dass Bürger aufgerufen waren, zur kontrollierten Heroinabgabe an der Urne Stellung zu nehmen.

Nach Ablauf einer zweijährigen Anfangsphase beschloss der Stadtrat, aufgrund des „positiven Gesamteindrucks“<sup>74</sup>, dem Grossen Gemeinderat die Verlängerung des Winterthurer Versuchs zu beantragen. Die Vorlage bestand aus einem Betriebskredit von 1.5 Mio. CHF für die Jahre 1997 und 1998. Auch diesmal wurde im Rat wieder heftig debattiert und die Fronten verliefen gleich wie zwei Jahre zuvor. Seitens der SP, FDP und CVP Fraktionen wurde die Vorlage unterstützt, währenddem die SVP-Fraktion sie entschieden ablehnte. Die Schlussabstimmung fiel mit 39 zu 14 Stimmen deutlich zugunsten der Vorlage aus, welche vom Rat wiederum freiwillig der Volksabstimmung unterstellt wurde. Am 1. Dezember 1996 stimmten 59,1% der Stimmbürger einer Verlängerung dieses inzwischen auf den Namen IKARUS getauften Projektes zu.

Nach Ablauf dieser vorläufig finanzierten Projektphase beantragte der Stadtrat dem Grossen Gemeinderat im September 1998 die definitive Einrichtung der heroingestützten Behandlung, im Rahmen der Vorgaben des Bundes. Für die Stadt würden sich die jährlichen Kosten dank entsprechender Beiträge des Bundes, des Kantons und der Krankenkassen nunmehr auf 165'000 CHF belaufen. Gegen die Opposition der SVP stimmte eine klare Mehrheit der Ratsmitglieder der Vorlage zu. Ein Referendum fand nicht statt. Seither ist die heroingestützte Behandlung fixer Bestandteil des städtischen Therapieangebotes.

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine in der Stadt Winterthur***

Wie bei anderen Themen lag Winterthur Anfang der neunziger Jahre auch im Drogenbereich im Schatten der Entwicklungen in der nur dreissig S-Bahn Minuten entfernten Stadt Zürich. Drogenspezifische Angebote gab es nur wenige, denn die meisten Winterthurer Drogensüchtigen hielten sich in Zürich auf. So werden die Rückführungen von Winterthurer Drogensüchtigen im Zuge der Platzspitzschliessung zu einem wichtigen Impuls für die Winterthurer Drogenpolitik. Der Aufbau einer Infrastruktur von Hilfseinrichtungen für Drogenabhängige in Winterthur steht demnach in engem Zusammenhang mit den Bemühungen des Kantons und des Gemeindepräsidentenverbandes zur Dezentralisierung der diesbezüglichen Hilfsangebote.

Als ersten Meilenstein in diesem Prozess wird übereinstimmend die Verabschiedung des Winterthurer Drogenkonzepts im Jahre 1992 genannt, welches eine durch das Volk gestützte Entscheidung zugunsten des Vier-Säulen-Prinzips darstellte und als deutliches Bekenntnis zur Überlebenshilfe angesehen wurde. Im Zuge der Umsetzung dieses Konzepts findet denn auch die Einrichtung des ersten HIV-präventiven niederschweligen Angebots in Winterthur statt, der Drogenanlaufstelle.

Die Beteiligung der Stadt am Heroinverschreibungsversuch des Bundes, das Projekt Ikarus, wird als zweiter wichtiger Meilenstein in der Winterthurer Drogenpolitik angesehen. In den beiden Abstimmungen darüber – insbesondere in der ersten – wurden die Positionen bezogen und die Konflikte ausgetragen. Die öffentlichen Debatten im Zuge dieser Abstimmungen haben, gemäss Einschätzung eines von uns befragten Gemeindepolitikers, «meinungsbildend gewirkt. [...] Seit dieser Abstimmung über Ikarus ist es klar, dass das 4-Säulen-Prinzip bei uns verankert und akzeptiert ist.»

Von allen drogenpolitischen Ereignissen, welche im Laufe der neunziger Jahre in Winterthur stattgefunden haben, haben sich diese drei Volksabstimmungen den von uns befragten Akteuren am deutlichsten eingepägt. Die wichtigsten Weichenstellungen in der Winterthurer Drogenpolitik wurden somit vom Volk bestätigt, was wesentlich zu deren Akzeptanz beigetragen hat. Dem zuständigen Stadtrat wird hier eine gewisse strategische Weitsicht attestiert: «Diese Abstimmungen wurden vom Stadtrat immer fakultativ vorgelegt. [Der Vorsteher des Departements Soziales] wusste, dass Winterthur eher gewerkschaftlich-links-grün-liberal-rot orientiert ist und musste deshalb nichts befürchten. Aber er hat es gemacht, er hat nichts zurückgehalten», meint ein Gemeindepolitiker.

<sup>74</sup> Vgl. Vorlage Nr. 96/058 an den Grossen Gemeinderat, S. 1.

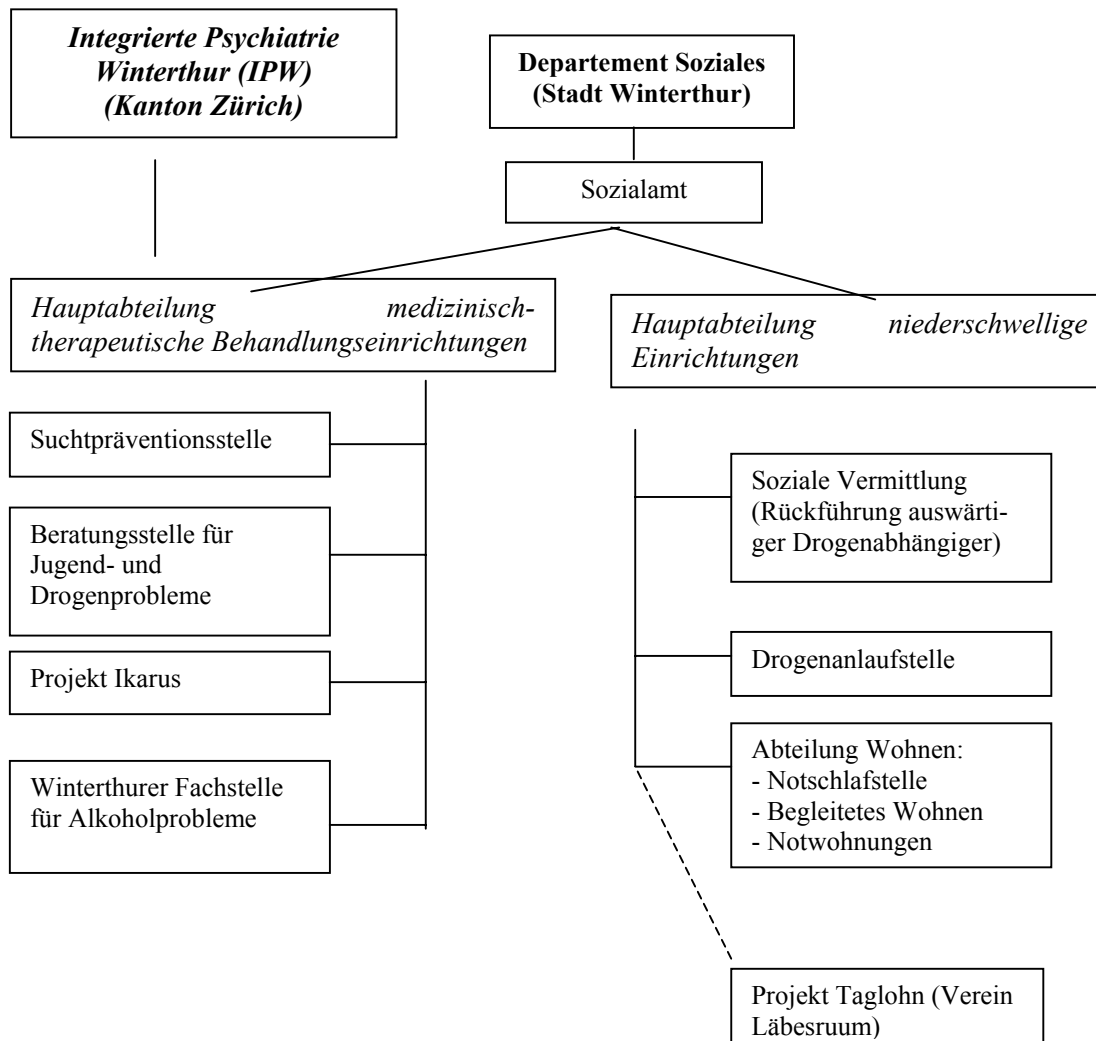
## b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen

### *Akteure und ihre Einstellungen*

Die wesentlichen Impulse für die städtische Drogenpolitik in Winterthur gingen vom Departement Soziales aus, welches seit der Wahl eines Sozialdemokraten zu seinem Vorsteher im Jahre 1992 klar dem Vier-Säulen-Prinzip verpflichtet ist. Dem Departement Soziales, bzw. dem Sozialamt sind auch heute die wichtigsten Angebote im Drogenbereich in Winterthur angegliedert. Es kann damit nicht nur bezüglich Politikformulierung sondern auch auf der Ebene der Umsetzung als klar federführend betrachtet werden. Seit langem besteht zudem im Bereich der medizinisch-therapeutischen Einrichtungen eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Sozialamt und der kantonalen Psychiatrieregion Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW).

Die *Stadtpolizei* hat sich in Winterthur, anders als etwa in Zürich, immer in sehr unterstützendem Sinne zur Vier-Säulen-Politik geäussert. Es finden regelmässig Treffen zwischen Vertretern der Polizei und Vertretern des Sozialamtes statt, wo man versucht, die Tätigkeiten gegenseitig abzustimmen. Die Koordination zwischen diesen beiden Akteuren, die notwendigerweise bezüglich des Drogenproblems in einem Spannungsverhältnis zueinander stehen, wird heute als gut bezeichnet. «Die Polizei akzeptiert, dass wir einen anderen Job haben, als sie und wir akzeptieren, dass sie auch ‚arme Cheibe‘ sind» meint ein Interviewpartner aus dem Sozialbereich.

**Abbildung 6: Organigramm Drogenhilfe in Winterthur**



Als wesentliche Kräfte auf politischer Ebene werden die vier im Grossen Gemeinderat vertretenen Bundesratsparteien SP, FDP, CVP und SVP genannt. Dabei wird insbesondere der SP, welche ab 1992 bis zum Ende der Untersuchungsperiode den Sozialvorsteher stellte, attestiert, sich über die Jahre hinweg unverändert stark für die Vier-Säulen-Politik eingesetzt zu haben. Exponenten der SP setzten sich denn auch bei den wichtigen drogenpolitischen Entscheidungen, sowohl im Parlament als auch in den Volksabstimmungen vehement für die vom Bund geförderten Massnahmen ein (Überlebenshilfe, Heroinverschreibung, etc.), aber auch allgemein für eine Liberalisierung der Gesetzgebung gegenüber dem Drogenkonsum. Von verschiedenen Interviewpartnern wird diese Position der Winterthurer SP unter anderem mit einem ‚guten Draht zu Bern‘ erklärt, d.h. mit Affinitäten und Kontakten auf Bundesebene, wo die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern ja ebenfalls eine Sozialdemokratin sei. Zum Beweis für diese These wird angeführt, dass sich Bundesrätin Dreifuss mit einem Auftritt in Winterthur anlässlich der Volksabstimmung persönlich für die Winterthurer Beteiligung am Heroinverschreibungsversuch eingesetzt hatte.

Die FDP als wichtigste bürgerliche Kraft im Grossen Gemeinderat stand in den ‚heissen‘ Phasen der Winterthurer Drogenpolitik, d.h. besonders in den drei Volksabstimmungen, ebenfalls geschlossen auf der Seite der Vier-Säulen-Politik und der zur Abstimmung vorgelegten Massnahmen. Ähnlich verhielt es sich mit der CVP, deren Vertreter hingegen weniger zahlreich im Grossen Gemeinderat vertreten waren.

Die Winterthurer SVP hingegen, machte sich über die Jahre hinweg unverändert *gegen* die Vier-Säulen-Politik stark. Vehement bekämpft wurde in diesem Zusammenhang die Heroinverschreibung und dies auf allen Ebenen. So setzten sich Winterthurer SVP-Exponenten nicht nur gegen das Winterthurer Ikarus-Projekt ein, sondern machten sich auch im Abstimmungskampf für die nationale Volksinitiative *Jugend ohne Drogen* bemerkbar. Mit ihrer Position ist die Winterthurer SVP aber – sieht man von der Unterstützung durch vereinzelte Vertreter von Rechtsaussern-Parteien ab – ziemlich alleine. Mit «die SVP gegen den Rest der Welt» charakterisiert ein Gemeindepolitiker die Fronten in drogenpolitischen Fragen – eine Einschätzung, die sogar der von uns befragte SVP-Vertreter teilt.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Seit Anfang der neunziger Jahre existieren in Winterthur bezüglich der städtischen Drogenpolitik zwei drogenpolitische Koalitionen.

Die erste Koalition, welche die Vier-Säulen-Politik befürwortet und sich in entscheidenden Phasen dafür einsetzte, besteht einerseits aus den Trägern der verschiedenen Hilfsangebote im Sozialamt und in der Integrierten Psychiatrie Winterthur, sowie andererseits aus verschiedenen Exponenten der Parteien SP, FDP und CVP. Diese «Koalition der Vernunft», wie sie von einem Gesprächspartner genannt wurde, verfügt über beträchtliche Mittel – ihre Mitglieder unter den Angebotsträgern befassen sich sozusagen hauptberuflich mit der Vier-Säulen-Politik – und komfortable politische Mehrheiten in den Entscheidungsgremien.

Die zweite Koalition, welche der Überlebenshilfe und insbesondere der Heroinverschreibung nach wie vor sehr kritisch gegenüber steht, besteht im wesentlichen aus Vertretern der SVP und verschiedener Rechtsaussern-Parteien. Die Mittel, welche ihr zur Verfügung stehen, sind jedoch beschränkt. Hingegen haben sich die politischen Mehrheiten im Laufe der neunziger Jahre – zumindest im Grossen Gemeinderat – klar zu ihren Gunsten verschoben. Insbesondere die SVP konnte nach jeder Gemeindevahl in den neunziger Jahren beachtliche Sitzgewinne verzeichnen.

Von verschiedenen Interviewpartnern wird befürchtet, dass sich die Kräfteverhältnisse in den nächsten Jahren zunehmend zugunsten der zweiten Koalition verschieben könnten. Dies ist nicht nur auf eine wähleranteilmässige Erstarkung der SVP zurückzuführen. Schwächend auf die erste Koalition wirkt sich die Tatsache aus, dass das Drogenproblem heute längst nicht mehr so öffentlich sichtbar ist, wie noch zu Beginn der neunziger Jahre, und es aus diesem Grund schwieriger geworden ist, staatliche Mittel für Massnahmen im Drogenbereich zu bekommen. «Heute ist man viel mehr dem Druck ausgesetzt, um etwas erhalten zu können, gegen die Ideen der SVP und gegen die Sparvorhaben... Wenn dieser Abbau kommt, dann werden wir vieles nicht mehr machen können. Das war damals anders [zu Beginn der neunziger Jahre], weil die Drogenkonsumenten auf der Strasse waren und offene Wunden der Gesellschaft gezeigt haben», meint ein Fachmann.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Die Positionen der institutionellen Akteure, sowie diejenigen der SP und der SVP erfuhren über die neunziger Jahre keine wesentlichen Änderungen.

Anders verhielt es sich jedoch mit der FDP. Gegen Ende der achtziger Jahre fanden sich in der Winterthurer FDP sowohl Verfechter als auch vehemente Gegner der Vier-Säulen-Politik. Zu Beginn der neunziger Jahre fand jedoch eine Positionsänderung statt: Die Winterthurer FDP stand nun geschlossen hinter Überlebenshilfe und Heroinverschreibung. Eine grosse Wirkung für diese Schliessung der Parteilinien wird von Beobachtern in dem von der SP, der FDP und der CVP auf Bundesebene gemeinsam verabschiedeten Konsenspapier in der Drogenfrage zugeschrieben. Nachdem sich die Bundespartei für die Vier-Säulen-Politik allgemein, sowie für Überlebenshilfe und Heroinverschreibung im Speziellen ausgesprochen hatten, wurden in der Winterthurer FDP den Befürwortern dieser Massnahmen entscheidend der Rücken gestärkt. Die Partei schwenkte daraufhin als Ganzes klar auf die Linie der Vier-Säulen-Politik ein und engagierte sich in dieser Hinsicht auch stark in den drogenpolitischen Abstimmungen: So wurde etwa das befürwortende Abstimmungskomitee in der ersten Ikarus-Abstimmung von einem FDP-Vertreter präsidiert.

Ein ähnliches Muster findet sich bei der CVP. Zu Anfang ebenfalls gespalten, schwenkte die Winterthurer CVP nach dem Konsenspapier der Bundespartei auf die dort vorgespurte Linie um.

## **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

### ***Agenda setting***

Wie schon erwähnt wurde in Winterthur die Drogenfrage erst zu Beginn der neunziger Jahre zu einem wichtigen politischen Thema. Zuvor stand das Thema Drogen nicht sehr hoch auf der Agenda. Es gab zwar vereinzelte Vorstösse dazu im Grosse Gemeinderat, welche aber im grossen und ganzen keinen Anlass für konkrete Massnahmen gaben. Dies änderte sich jedoch mit der Rückführung von Winterthurer Drogensüchtigen aus Zürich. Plötzlich war die Stadt mit der Anwesenheit von Drogenabhängigen konfrontiert, für deren Betreuung keine geeigneten Angebote zur Verfügung standen. Als Antwort darauf hielt sich der Stadtrat an das vom Kanton und dem Gemeindepräsidentenverband verabschiedete Konzept für die sogenannte Dezentrale Drogenhilfe, welches den Aufbau von Hilfseinrichtungen in den verschiedenen Regionen des Kantons vorsah.

In der Folge gingen die wesentlichen Impulse im Drogenbereich vom Stadtrat aus, bzw. vom Vorsteher des Sozialdepartements, der im Wesentlichen die drogenpolitische Agenda in Winterthur bestimmte. In forschem Tempo wurden die Ausarbeitung eines Winterthurer Drogenkonzepts an die Hand genommen und die Beteiligung der Stadt am bundesweiten Versuch der Heroinverschreibung geplant. Die wichtigen drogenpolitischen Entscheide wurden von der Exekutive angesetzt, welche in



den ganzen neunziger Jahren im Bereich der Drogenpolitik klar das Heft in der Hand hatte. Vorstösse aus dem Grossen Gemeinderat hatten nur untergeordnete Bedeutung für die Gestaltung der drogenpolitischen Agenda in Winterthur. «Das [die Vorschläge für drogenpolitische Massnahmen] kam nicht von unten herauf, sondern von oben herab», fasste ein von uns befragtes Mitglied des Grossen Gemeinderats diese Situation zusammen.

### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Abgesehen von einigen wenigen Änderungen in der Haltung bezüglich der Kapazität der verschiedenen Hilfseinrichtungen in Winterthur, haben die praktischen Erfahrungen mit den verschiedenen drogenpolitischen Massnahmen keinen Einfluss gehabt auf die Einstellungen der drogenpolitischen Akteure.

Besonders die Haltungen über Grundsatzfragen wie der Wünschbarkeit der Überlebenshilfe bzw. der Heroinabgabe haben sich praktisch nicht verändert, obwohl im Laufe der neunziger Jahre einschlägige Erfahrungen mit dieser Art von Massnahmen gemacht wurde. Wer diese Massnahmen schon bei deren Einführung befürwortete, ist auch heute noch dafür. Und wer sie damals ablehnte, ist auch heute noch dagegen.

Besonders anschaulich wird diese Feststellung am Beispiel der Heroinabgabe, welche bekanntlich von den verantwortlichen Bundesstellen mit einigem Aufwand wissenschaftlich evaluiert wurde. Die (positiven) Resultate dieser Evaluation werden in Winterthur offenbar nur von denjenigen Akteuren zur Kenntnis genommen, die sich schon von Anfang an zugunsten dieser Massnahme ausgesprochen hatten. Die Gegner jedoch bezweifeln, dass die Evaluationsresultate die Realität wiedergeben: «Aus meiner Sicht war das [die Evaluation der Heroinabgabe] absolut dilettantisch. Man wollte das einfach politisch durchstieren. Man hat das wissenschaftlich nicht seriös gemacht. ... Wir haben in Winterthur heute genau gleich viele Drogenabhängige. Das Suchtproblem war noch nie so hoch wie heute, die Ausstiegswilligkeit ist sehr marginal. Dass es ab und zu einer schafft ist nicht auszuschliessen, das ist in anderen Therapien aber auch der Fall. Die Integrationsfähigkeit in einem Arbeitsprozess ist gleich null. Generell hat man das Problem überhaupt nicht in den Griff bekommen. Man hat einfach teure, politisch und international umstrittene Therapieangebote.»

### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen***

Im Einklang mit der Gemeindeordnung mussten in Winterthur die meisten drogenpolitischen Geschäfte dem Grossen Gemeinderat zur Genehmigung vorgelegt werden. Dies betraf insbesondere diejenigen Massnahmen, für deren Umsetzung ein Kredit bewilligt werden musste. Trotz zum Teil intensiver Diskussionen im Rat wurden diese Vorlagen praktisch unverändert verabschiedet: Die allermeisten wurden angenommen.

In diesem Sinne hatten Vorschläge und Vorstösse aus den Reihen des Grossen Gemeinderates einen sehr geringen Einfluss auf die Art und Weise, wie die drogenpolitischen Massnahmen in der Stadt Winterthur umgesetzt wurden. Auch hier hatte die Exekutive das Heft klar in der Hand. Ein anschauliches Beispiel dazu liefert der Fall der Nicht-Einrichtung einer halbstationären Entzugs- und Therapiestation für Jugendliche. Mitte des Jahres 1991 reichte ein Mitglied des Grossen Gemeinderats eine Motion ein, in der die Schaffung einer halbstationären Entzugs- und Therapieeinrichtung auf Winterthurer Stadtboden gefordert wurde. Schon damals vertrat die Exekutive die Meinung, es bestände kein Bedarf für eine solche Einrichtung. Diese Meinung wurde im Bericht zur Motion, welcher ein knappes Jahr später vorgelegt wurde, bekräftigt. Eine hauchdünnen Mehrheit des Grossen Gemeinderats (28 zu 26 Stimmen) unterstützte die Motion und zwang so den Stadtrat gegen seinen Willen, eine Vorlage zur Einrichtung einer solchen Therapiestation auszuarbeiten. Der Stadtrat schob

dieses Geschäft offensichtlich auf die lange Bank: Erst vier Jahre nach der Parlamentsentscheidung, nämlich im Januar 1996, legte er eine entsprechende Vorlage vor und beantragte einen Kredit von 1 Mio. CHF für einen dreijährigen Projektversuch mit einer halbstationären Entzugseinrichtungen gemäss den Vorgaben der Motion. (Der Motionär gehörte zu diesem Zeitpunkt dem Grossen Gemeinderat schon seit 2 Jahren nicht mehr an.) Wieder kam ein Parlamentsbeschluss mit hauchdünner Mehrheit zustande (28 zu 26 Stimmen), diesmal wurde allerdings *gegen* die Vorlage entschieden. Aus Enttäuschung über ihre knappe Niederlage ergriffen die unterlegenen Gemeinderatsmitglieder ein Behördenreferendum gegen diesen Beschluss und erzwangen dadurch eine Volksabstimmung. In der neun Monate später durchgeführten Abstimmung wurde die Vorlage von 61,8% der Stimmbürger abgelehnt und die Einrichtung einer Therapiestation für Jugendliche wurde nicht weiter verfolgt. Der Versuch des Parlaments, direkt auf die Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen Einfluss zu nehmen, war kläglich gescheitert. In der ganzen Untersuchungsperiode ist denn auch kein zweiter derartiger Versuch zu verzeichnen.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

Mit der Aktualisierung der Drogenfrage in der Schweiz gegen Ende der achtziger Jahre, kam es auch in Winterthur zu Kontakten zwischen Mitgliedern des Grossen Gemeinderates und Drogenfachleuten. Das erklärte Ziel war es, mittels parlamentarischer Vorstösse die Drogenfrage auf die städtische politische Agenda zu setzen. Diese Kontakte kamen zum Teil über lokale Parteien und Vereine zustande, zum Teil gab es Gemeinderatsmitglieder verschiedener Parteien, welche beruflich mit Drogenabhängigen zu tun hatten (Sozialarbeiter, Krankenpfleger, Ärzte, etc.) und so diese Anliegen direkt einbringen konnten. Eine wichtige Rolle spielte hier die Arbeitsgruppe für Jugendprobleme (AGJP), einem in der Drogenhilfe tätigen privaten Verein, welcher den Austausch zwischen Fachleuten und Gemeinderatsmitgliedern organisierte.

Als der Stadtrat Anfang der neunziger Jahre mit der Umsetzung der Dezentralen Drogenhilfe die Initiative an sich nahm, wurde der politische Austausch zwischen Drogenfachleuten und Lokalpolitikerinnen und -politikern jedoch deutlich weniger intensiv. Zum Einen war das Ziel dieser Kontakte erreicht: Eine eigenständige Drogenpolitik in der Stadt Winterthur war im Aufbau begriffen. Zum Anderen betrachtete der Stadtrat solche Kontakte als Sache der politisch Vorgesetzten. In diesem Sinn gab er an die Fachleute der städtisch finanzierten Drogeneinrichtungen die Devise aus, dass Äusserungen in der Öffentlichkeit und Eingriffe im politischen Prozess nur mit seinem Einverständnis zu erfolgen hatten: «Die Politik wünscht nicht, dass sich die Fachleute in die Politik sozusagen ‚aussenpolitisch‘ einmischen. Nach innen schon, aber nach aussen tritt der Politiker auf, und wir sind die Fachleute, welche die Politiker beraten auf der einen Seite und auf der anderen Seite bei fachlichen Fragen nach aussen Stellung nehmen. Das ist ein klarer und sinnvoller Grundsatz in dieser Stadt. Das ist ... das Primat der Politik», meinte ein im therapeutischen Bereich engagierter Winterthurer Drogenfachmann.

Generell stellt sich die Situation heute so dar, dass die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den politischen Prozess weitgehend vom Stadtrat kontrolliert und gesteuert wird. Das gilt übrigens nicht nur für den sozialen oder medizinischen Bereich der Drogenhilfe, sondern ebenso für den repressiven Bereich.

## **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

### ***Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete***

Sowohl die Nähe zur Stadt Zürich, als auch die Lage im Kanton Zürich brachten es mit sich, dass die drogenpolitische Diskussion in Winterthur der vom Bund geförderten Drogenpolitik zeitlich gesehen

eher voraus war. In diesem Sinne ist der Einfluss der Vorgaben des Bundes auf die Winterthurer Drogenpolitik im allgemeinen geringer einzustufen als in Städten und Kantonen, die erst später auf die Vier-Säulen-Politik eingeschwenkt sind. Verschiedene Fachleute machen sogar einen umgekehrten Einfluss geltend: «So wie ich es erlebt habe, hatte sie [die Bundespolitik] keinen Einfluss. Die Strategie [der dezentralen Drogenhilfe] wurde innerhalb des Kantons entwickelt. ... Wir stellen sogar eher die umgekehrte Richtung fest: ... Die Fachstellen des Bundes leben von unseren Inputs», sagte ein Mitarbeiter des Winterthurer Sozialamts.

Dennoch ist eine gewisse punktuelle oder indirekte Wirkung der Drogenpolitik des Bundes auch in Winterthur nicht von der Hand zu weisen. Besonders das erste vom Bundesrat im Jahre 1991 verabschiedete Massnahmenpaket Drogen wurde auch in Winterthur deutlich wahrgenommen, speziell die darin erstmals enthaltenen Versuche zur Heroinerschreibung. Die Winterthurer Beteiligung an diesem Versuch, mit den dazugehörigen Kreditentscheidungen, Volksabstimmungen und öffentlichen Auseinandersetzungen, haben die lokale drogenpolitische Diskussion entscheidend geprägt. Somit hat der Bund mit dem ersten Massnahmenpaket durchaus mitgeholfen, einen wichtigen Meilenstein in der Winterthurer Drogenpolitik zu setzen.

Wichtig für Winterthur war das Engagement des Bundes in der Drogenpolitik auch noch auf einer anderen Ebene. So wurden die vom Bund zur Verfügung gestellten wissenschaftlichen Grundlagen und Argumentarien von den Winterthurer Akteuren als willkommene Unterstützung in der lokalen drogenpolitischen Auseinandersetzung angesehen: «Das war schon wichtig, denke ich. Man musste nicht selber ein Grundproblem lösen. Man hatte so etwas wie eine übergeordnete Antwort auf dieses Problem. ... Es hatte also Leute, die etwas vorausgedacht hatten. Nur schon, dass jemand einfach immer wieder diese Zahlen aufbereitet. Man konnte sich berufen auf etwas, dass man nicht selber erfindet, sondern es gibt auch noch andere gescheite Leute, die etwas denken», erklärt ein Winterthurer Drogenfachmann.

Das zweite Massnahmenpaket von 1998 hingegen (MaPaDro 2), wurde auf Winterthurer Ebene kaum wahrgenommen, und zwar weder von den Fachleuten noch von den Politikern. Während Letzteren die Existenz dieses Massnahmenpakets weitgehend unbekannt ist («MaPa... was?»), schätzen Ersterer es eher als Detailereignis in der schweizerischen Drogenpolitik ein, das auf die lokale Drogenpolitik keinerlei Einfluss hatte.

### ***Der Einfluss eidgenössischer Abstimmungen auf den Entscheidungsprozess***

Die eidgenössischen drogenpolitischen Abstimmungen (Volksinitiativen *Jugend ohne Drogen* und *Droleg*, Dringlicher Bundesbeschluss zur Heroingestützten Behandlung) fanden erst statt, nachdem die wichtigsten Meilensteine in der Winterthurer Drogenpolitik schon gesetzt und von den Stimmbürgern bestätigt waren. In diesem Sinne hatten die öffentlichen Auseinandersetzungen um die drei eidgenössischen Vorlagen keinen Einfluss auf die lokale drogenpolitische Agenda. Sie werden denn auch von den von uns befragten Winterthurer Akteuren übereinstimmend als von der Lokalpolitik losgelöste Ereignisse bezeichnet.

### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BetmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Eine ähnliche Einschätzung herrscht auch bezüglich der Revision des Betäubungsmittelgesetzes. So sind die von uns befragten Fachleute und Gemeindepolitiker der Meinung, dass der Ausgang dieser Revision in Winterthur keine grosse Auswirkung haben wird, weder bezüglich der politischen Diskussion über Drogenpolitik, noch bezüglich deren Umsetzung. Obwohl von der bevorstehenden politischen Auseinandersetzung um diese Gesetzesrevision eine gewisse Unsicherheit ausgehe, sei die zur Zeit praktizierte Drogenpolitik auf lokaler Ebene heute politisch und fachlich so stark verankert,

dass ihr auch eine intensive Grundsatzdiskussion nichts mehr anhaben kann. Ein Fachmann des Sozialamts bringt diese Haltung auf den Punkt: «Bezüglich BetmG weiss gar niemand recht, was auf uns zukommt. ... Wir müssen damit einfach einen Umgang lernen. ... Bisher haben wir alle einen sehr pragmatischen Ansatz. Wir mussten zehn Jahre lang lernen, dass wir nicht auf eine Theorie oder einen Beschrieb warten können, sondern sofort handeln müssen. Da wurde Geld organisiert und Projekte umgesetzt. Man kann sagen, dass diese vier Säulen laufen. Und alles was neu kommt, wird locker umgesetzt. Da habe ich keine Bedenken.»

## e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess

### *Das BAG*

Direkte Beziehungen von drogenpolitischen Akteuren aus Winterthur zum BAG wurden mit der Beteiligung am Versuch der Heroinverschreibung geknüpft, aus dem einfachen Grund, weil dies von den bundesrätlichen Vorgaben so verlangt wurde.

Diese anlässlich der Heroinverschreibung erstmals aufgebauten Kontakte hatten dann aber eine Wirkung, welche klar über dieses Einzelprojekt hinausging. Durch diese Kontakte wurden die Winterthurer Drogenfachleute auf Aktivitäten und Projekte des BAG in anderen Bereichen aufmerksam, und es entstanden Projektpartnerschaften auch ausserhalb der Heroinverschreibungsversuche. Genannt werden insbesondere die Präventionsprojekte *Jump* und *Jumpina* im Rahmen von Supra-f, aber auch Finanzierungen im Bereich Überlebenshilfe und in der Forschung. «Durch diese Heroinverschreibung hatten wir eher Beziehungen [zum BAG]», meint ein Therapiefachmann.

Auch auf politischer Ebene haben sich die Projektpartnerschaften mit dem BAG ausgewirkt. Insbesondere konnten durch Anschubfinanzierungen des BAG die Hürden in den politischen Entscheidungen gesenkt werden. Denn auch wenn sich die wichtigsten politischen Kräfte auf eine grundsätzlich positive Haltung zur Vier-Säulen-Politik geeinigt hatten, schreckten vor allem die bürgerlichen Parteien vor allzu grossen Ausgaben zurück. «Die Frage [bei verschiedenen Massnahmen] war nur: Wie viel Geld gibt man dafür aus? Und man nahm zur Kenntnis, dass man vom Bund relativ viel Geld bekam. Deshalb wurden in der Stadt Sachen ermöglicht, die man sonst nicht bewilligt hätte», meint der von uns befragte FDP-Vertreter.

### *Weitere Akteure*

Als weitere Akteure auf Bundesebene, welche auf die Drogenpolitik in Winterthur einen massgeblichen Einfluss hatten, sind die Bundesparteien der SP, der FDP und der CVP zu nennen. Mit der Verabschiedung ihres Konsenspapiers Anfang der neunziger Jahre, in dem sie ihre grundsätzlich befürwortende Haltung zur Überlebenshilfe und zur Heroinverschreibung bekräftigen, haben sie die Haltung der lokalen Sektionen der Parteien massgeblich mit beeinflusst. In diesem Sinn ist das für die Winterthurer Drogenpolitik entscheidende Zustandekommen eines als „Koalition der Vernunft“ bezeichneten Schulterschlusses zwischen den Winterthurer Sektionen der SP, FDP und CVP, durchaus ein Verdienst des überparteilichen Konsenses auf Bundesebene.

*Last but not least*, wurde die Teilnahme von Bundesrätin Dreifuss an einer Abstimmungsveranstaltung zum Winterthurer Heroinabgabeprojekt Ikarus ebenfalls als wichtiger Beitrag zur Verankerung der Vier-Säulen-Politik auf Winterthurer Ebene angesehen.

### 8.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrößen im politischen Entscheidungsprozess in Winterthur

Die Drogenpolitik der Stadt Winterthur stützt sich klar auf das Vier-Säulen-Prinzip. Nicht nur umfasst sie eine breite Angebotspalette – worin sich auch Massnahmen aus dem MaPaDro befinden –, sondern sie ist auch um ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den vier Bereichen bemüht. Die Winterthurer Drogenpolitik wurde im Wesentlichen im Laufe der neunziger Jahre im Zuge der Bemühungen zu einer Dezentralisierung der Drogenhilfe im Kanton Zürich aufgebaut. Sie kann heute ohne Umschweife als politisch sehr gut verankert bezeichnet werden. Mehrere Faktoren waren für diesen hohen Grad an politischer Verankerung ausschlaggebend:

- Nach seinem Grundsatzentscheid Anfangs der neunziger Jahre, die Umsetzung des Konzepts für die Dezentrale Drogenhilfe auch in Winterthur an die Hand zu nehmen, hat der Stadtrat – und insbesondere der Vorsteher des Departements Soziales – eine klare Führungsrolle in der Drogenpolitik übernommen. Bei der Ausarbeitung seines drogenpolitischen Programms profitierte der Stadtrat eindeutig von den Erfahrungen, die in Zürich bereits gemacht worden waren: Speziell wurde das Augenmerk von Anfang an auf eine Vermeidung von offenen Szenen gelegt. Dank einer klaren „Vorwärtsstrategie“ gelang es dem Stadtrat weitgehend, die drogenpolitische Agenda in Winterthur selbst zu bestimmen und das Heft immer klar in der Hand zu behalten. Dies trug dazu bei, dass die Drogenpolitik nicht zum Spielball parteipolitischer Auseinandersetzungen wurde und die Auseinandersetzung in geordneten Bahnen verlief.
- Nachdem sich auf Bundesebene in der Drogenfrage ein Konsens zwischen den drei Parteien SP, FDP und CVP abzeichnete, schwenkten auch die Winterthurer Sektionen auf die Linie ihrer Bundespartei ein und stellten sich hinter die vom Stadtrat verfolgte Vier-Säulen-Politik. Dadurch verfügte der Stadtrat im Grossen Gemeinderat über die notwendigen politischen Mehrheiten.
- Stark umstrittene Entscheide wurden vom Stadtrat und vom Grossen Gemeinderat immer freiwillig der Volksabstimmung unterworfen. Dies war der Fall beim Grundsatzentscheid für die Überlebenshilfe im Winterthurer Drogenkonzept aus dem Jahre 1992, sowie bei der Beteiligung der Stadt Winterthur an den Heroinabgaberversuchen des Bundes. Die klaren Mehrheiten, welche diese Vorlagen in der Volksabstimmung erreichten, verleihen der Winterthurer Drogenpolitik auch heute noch eine hohe Legitimität.

Im Allgemeinen zeigt die Fallstudie Winterthur exemplarisch, welche starke Dynamik von der Beteiligung an den Heroinabgaberversuchen für die Drogenpolitik einer Stadt ausgehen kann. Diese Versuche waren in vielerlei Hinsicht ein gewichtiger Meilenstein. Einerseits waren sie auf lokaler Ebene ein Symbol der drogenpolitischen Auseinandersetzung: An ihnen kristallisierten sich die Konflikte, an ihnen wurden die Messer gewetzt. Nachdem zu ihren Gunsten entschieden worden war, konnten viele andere Massnahmen in ihrem Schatten realisiert werden. Andererseits implizierte die Beteiligung an den Heroinabgaberversuchen den Aufbau sowohl politischer wie auch fachbezogener Kontakte zu Akteuren von ausserhalb, wodurch die Einbindung der Winterthurer Arena in eine übergeordnete drogenpolitische Ebene verstärkt wurde. Insbesondere wurden dadurch Kontakte zum BAG geknüpft, die vorher in dieser Form nicht vorhanden waren. Die Wirkung dieser Einbindung geht weit über die Heroinabgaberversuche hinaus und ist auch heute noch spürbar.



## 9. Fallstudie Horgen

### 9.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt der Gemeinde Horgen

Die Gemeinde Horgen ist Hauptort des gleichnamigen Bezirks am linken Zürichsee-Ufer, rund 15 km von der Stadt Zürich entfernt. Mit einer Zahl von knapp 18'000 Einwohnern im Jahr 2001 wird die Gemeinde Horgen statistisch als Stadt erfasst. Auf dem Gemeindegebiet von etwas mehr als 21 km<sup>2</sup> gibt es neben den grossen wald- und wiesenreichen Erholungsflächen (lediglich 10% des Gemeindegebiets sind überbaut) einen arbeitsplatzintensiven Gewerbe- und Dienstleistungssektor. Die rund 7800 Arbeitsplätze machen die Gemeinde Horgen zu einem bedeutenden Arbeitsmarkt in der Region, wobei besonders die Chemie- und Textilmaschinenindustrie ins Gewicht fallen.<sup>75</sup>

Die *Exekutive* der Gemeinde Horgen ist der 9-köpfige Gemeinderat. Im Untersuchungszeitraum war der Gemeinderat klar bürgerlich dominiert. Seit den Gemeindewahlen von 1993 hält die FDP vier Sitze, die SVP zwei, die CVP einen und die SP wiederum zwei. In einer Ersatzwahl 1998 konnte die SP allerdings zwei Sitze von je einem zurückgetretenen FDP und SVP Vertreter erobern. Die bürgerliche Mehrheit bleibt jedoch weiterhin intakt. Ein Gemeindeparlament existiert in Horgen nicht. Die Funktion der Legislative wird von einer Gemeindeversammlung wahrgenommen.

Im Hinblick auf die Drogenpolitik der Gemeinde Horgen ist hervorzuheben, dass die Horgener Sozialbehörde als autonome Behörde funktioniert. Wohl steht ein Gemeinderatsmitglied der Sozialbehörde vor, das Budget wird jedoch lediglich durch die Gemeindeversammlung im Rahmen des Gesamtbudgets genehmigt.

Die Drogenpolitik der Gemeinde Horgen wird massgeblich von der Politik des Gesamtbezirks bestimmt. Die zwölf Gemeinden im Bezirk Horgen organisieren sich in vielen sozial- und drogenpolitischen Fragestellungen gemeinsam, weshalb die Drogenpolitik auf dem Gemeindegebiet Horgen nur gemeindeübergreifend verstanden werden kann. Trotz der Nähe zur Stadt Zürich ist im Bezirk Horgen eine eigenständige, alle vier Bereiche umfassende Politik in Drogenfragen implementiert.

#### b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidfälle

Im Gesamtinventar finden sich für die Gemeinde Horgen während des Untersuchungszeitraums nur vier drogenpolitische Entscheidungen des Gemeinderats (Tabelle 3). In allen diesen Gemeinderatsbeschlüssen wird eine hohe Akzeptanz von Massnahmen ausgedrückt, welche sich auch im MaPaDro 2 finden. Aufgrund fehlender Angaben zu den Mehrheitsverhältnissen dieser Kollegialbeschlüsse war es nicht möglich, den Konfliktivitätsgrad und damit auch den Grad der politischen Verankerung zu bestimmen.

---

<sup>75</sup> [www.horgen.ch](http://www.horgen.ch)

**Tabelle 17: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen in Horgen (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			4	4
Total	0	0	4	4

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen in Horgen

Die Gemeinde Horgen verfügt über Angebote in allen vier Bereichen der Drogenpolitik, jedoch befinden sich nicht alle Dienstleistungen auf Horgener Gemeindegebiet. Viele bezirkswweit institutionalisierten Angebote werden in der Gemeinde Horgen verwaltet und koordiniert. Um einerseits eine allzu starke institutionelle Konzentration zu vermeiden und andererseits um den Zugang zu den Institutionen möglichst allen Betroffenen über den gesamten Bezirk hinweg zu ermöglichen, sind die eigentlichen Anlaufstellen und Angebote für Drogenkonsumierende vor allem auf dem restlichen Bezirksgebiet verteilt worden. Die Angebote des Gesamtbezirks stehen den Drogenkonsumierenden aus allen Gemeinden offen.

Die zwölf Gemeinden des Bezirks Horgen haben im Laufe der 90er Jahre ein bezirksübergreifend agierendes Netzwerk geschaffen, den *Zweckverband Soziales Netz Bezirk Horgen*, welcher als Angebotsträger für einen Grossteil der Dienstleistungen im Drogenbereich verantwortlich zeichnet.<sup>76</sup>

**Tabelle 18: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen in der Gemeinde Horgen**

<i>Prävention</i>	
Beratungsstelle SNH: Soziales Netz Bezirk Horgen	Die Präventionsstelle für Erwachsene (Suchtberatung) ist innerhalb des SNH in der Abteilung „Beratungsdienste“ angegliedert. Nebst der Beratungstätigkeit wird auch der Fachaustausch mit gemeindeeigenen Suchtberatungsstellen im Bezirk (Adliswil und Wädenswil) gepflegt. Öffentlichkeitsarbeit wird durch Informationskampagnen im Bezirk, in Zeitungsartikeln etc. geleistet. Ein „Runder Tisch“ wird für interessierte Fachleute organisiert. Die Suchtberatung wurde im Jahr 2001 neu aufgebaut, explizit ohne Aufgaben der wirtschaftlichen Hilfe wahrzunehmen. Insgesamt behandelte die Fachstelle 76 Klienten (Stand: 2001), wovon 32 Klienten aus der Gemeinde Horgen selber stammten. Hohe Personalfuktuationen und der angesprochene Umbau der Beratungsstelle im Jahr 2001 haben die Arbeit der Beratungsdienste des SNH erschwert und die bewilligten Stellenprozente konnten nicht dauerhaft ausgelastet werden. Der Betriebsaufwand für die Beratungsdienste (inkl. Amtsvormundschaft) belief sich im Jahr 2001 auf 1'854'298 sfr. (davon Suchtberatung: 220.489 sfr).
Samowar	Die regionale Suchtpräventionsstelle für den Bezirk Horgen ist in Thalwil angesiedelt. Sie nimmt Aufgaben im Bereich Bildung, Information und Beratung von Einzelnen, Gruppen, Gemeinden etc. sowie strukturelle Arbeit in Gemeinde und Quartieren wahr. Schwerpunkt dieser Suchtpräventionsstelle ist Kinder, Jugend- und Familienberatung. Samowar arbeitet eigenständig, ein Integrationsversuch in den Zweckverband SNH im Jahr 2001 ist gescheitert.

<sup>76</sup> Angaben zu Angeboten: Jahresbericht SNH, 2001.



**Therapie**

Poliklinik DBB <sup>77</sup>	Die Poliklinik für diversifizierte Betäubungsmittelbehandlungen (DBB) in Horgen ging am 1. Januar 2002 an die ARUD Zürich über, welche die Trägerschaft übernommen hat. Davor wurde sie von der Stiftung für soziale Integration und Prävention (SIP) getragen. Es stehen je 30 Plätze für heroingestützte und methadongestützte Behandlungen zur Verfügung. Der Wohnsitz der Patienten muss im Kanton Zürich sein, vorrangig werden Personen aus dem Bezirk Horgen aufgenommen. Es werden injizierbares Herion und Herointabletten eingesetzt. Im Jahr 2000 wurde diskutiert, die Poliklinik DBB inklusive Drogenabgabestelle ebenfalls im SNH einzugliedern, was jedoch nicht zustande kam.
Psychiatrische Klinik / Sanatorium Kilchberg	Das Drop-In und ein Ambulatorium werden von der Psychiatrischen Klinik / Sanatorium Kilchberg angeboten. Seit 1993 steht ambulanten Patienten ein Ambulatorium und eine Drogenberatungsstelle zur Verfügung; spezielle verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppen bieten Therapie für Suchtkranke an.

**Überlebenshilfe**

Gotthard-Träff (SNH)	Der Gotthard-Träff in Thalwil bietet ein berufliches Beratungs- und Beschäftigungsprogramm, Wohnhilfe und Mittagswirtschaft sowie Infrastruktur (v.a. PC-Arbeitsplatz) und einen Treffpunkt an, wo Betroffene vor Ort Unterstützung und Hilfestellungen erhalten. Der Gotthard-Träff ist das erste von drei im Hinblick auf die weitere Dezentralisierung und Kundennähe geplanten Kompetenzzentren (zwei weitere in Adliswil und Wädenswil sind im Ausbau), in welchem der Zusammenschluss dieser Angebote per 2002 vollzogen wurde. An 233 Betriebstagen verzeichnete der Gotthard-Träff im Jahr 2001 total 3842 Gäste, bot 3137 Mahlzeiten und 2030 Stunden Beschäftigungsvolumen.
Cafe Barriere	Ebenfalls nicht auf Horgener Gemeindegebiet, aber doch für die Betroffenen aus Horgen offen steht das Cafe Barriere in Wädenswil. Diese Einrichtung bietet, mit Ausnahme des Bereichs Wohnen, der noch im Aufbau begriffen ist, dieselben Dienstleistungen wie der Gotthard-Träff in Thalwil. Verzeichnet wurden im Jahr 2001 3748 Gäste, welche 3034 Mahlzeiten konsumierten und 1820 Beschäftigungsstunden leisteten.
Mobile Werkstatt (SNH): Taglohnprojekt	Der hohe Bedarf an niederschwelliger Arbeit zeigt sich auch in der Mobilen Werkstatt in Wädenswil. Über 6044 Beschäftigungsstunden wurden geleistet, wobei die Auftragsvolumina zwischen wenigen Tagen und mehreren Wochen variieren. Dreissig Personen arbeiteten mit, davon waren 29 Männer.
Wohnprojekte (SNH)	Die Wohnprojekte des SNH im Bezirk Horgen verzeichneten 5614 Aufenthaltstage im Jahr 2001, was einer Auslastung von durchschnittlich 85% entspricht. Neben der Begleitung und Betreuung von Klienten in vom SNH gemieteten Liegenschaften oder eigenen Wohnungen werden auch ambulante Begleitungen angeboten.
Arbeitseinsatzprogramm (SNH)	Verschiedene Werkstätte wie bspw. „Recyclo“ in Adliswil arbeiten mit ausgedienten Elektronikgeräten, bieten Infrastruktur für Stellensuche und versuchen, Integration, Stabilisierung und Verbesserung der fachlichen und sprachlichen Fähigkeiten zu fördern. Dieses Angebot ist nicht speziell auf Drogenabhängige ausgerichtet. Im Jahr 2001 wurden total 89 Personen beschäftigt, davon 14 aus der Gemeinde Horgen selber.

## **d) Die Horgener Praxis in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen**

Trotz Nähe zu Zürich sind im Bezirk Horgen und somit indirekt in der Gemeinde Horgen eigenständige, gut ausgebaute Institutionen vorhanden: Tagesstrukturen, Wohnprojekte, Arbeitsprojekte, Heroinabgabe, Therapie und Prävention werden gemeindeübergreifend organisiert und bereitgestellt. Das eigene breite Angebot wird vom Bezirk gut unterstützt und kontinuierlich ausgebaut und angepasst. Obwohl in der Gemeinde Horgen betont wird, die Massnahmen aus den Massnahmenpaketen des Bundes seien für eine Gemeinde nur bedingt umsetzbar (andere Strukturen und Problemstellungen, ad hoc Aktionen notwendig), decken sich die Angebote inhaltlich gut mit den Vorschlägen des Bundes. Während der 90er Jahre wurden sowohl als Antwort auf die Probleme, die durch die Rückführungen von Drogenabhängigen aus Zürich entstanden sind, als auch durch die gemeindeübergreifende Kooperation alle vier Säulen aufgebaut und implementiert.

## **9.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Gemeinde Horgen**

### **a) Einleitung**

Eine entscheidende Initiative zur gemeindeübergreifenden Kooperation im Bezirk Horgen und somit zur Bereitstellung der Angebote für Drogensüchtige ging aus der Gemeinde Horgen selber hervor. Massgeblich am Konsens dafür beteiligt war die Sozialvorstandekonferenz des Bezirks (SVK), welche auf Initiative des Gemeindepräsidenten von Horgen ins Leben gerufen wurde und von da an die drogenpolitischen Meilensteine setzte.

Anfang der 90er Jahre wurde in Horgen mit der Notunterkunft „Schärme“ das erste Angebot für Drogensüchtige zur Verfügung gestellt. Der „Schärme“ war im Kirchgemeindehaus untergebracht (in einem Lokal, das aber der Gemeinde gehörte) und betreute die aus Zürich rückgeführten Drogensüchtigen. Die Zusammenarbeit mit der Kirche war damals sehr wichtig, und ist es bis heute vor allem in Bezug auf die Rekrutierung von Freiwilligen.

Im Bericht des Gemeindepräsidentenverbandes des Kantons Zürich zur Ausarbeitung einer Dezentralen Drogenhilfe anlässlich der Platzspitzschliessung 1992 zeigte die Situationsanalyse des Bezirks Horgen auf, dass die vier Notschlafstellen in Adliswil, Horgen, Thalwil und Wädenswil stets ausgelastet sind und sich Tagesstrukturen aufdrängen. Im Rahmen des kantonalen Konzepts für die Dezentrale Drogenhilfe wurde auf Initiative der Gemeindepräsidentenkonferenz des Bezirks die Stiftung für Soziale Integration und Prävention im Bezirk Horgen (SIP) mit der Ausarbeitung eines Umsetzungskonzepts für den Bezirk Horgen beauftragt. Die zwölf Gemeinden sicherten für diesen Auftrag 50'000 CHF zu (50 Rappen pro Einwohner). Die Gemeindepräsidenten und Sozialvorstände hiessen daraufhin das Konzept gut, in dem die Schaffung von Wohnraum und Beschäftigungsmöglichkeiten vorgesehen war.

1994 waren alle Gemeinden im Bezirk, mit Ausnahme der Gemeinde Richterswil, am Aufbau der Dezentralen Drogenhilfe beteiligt. Sie bezahlten von nun an 5 Fr. pro Einwohner, an die SIP. Erste Verhandlungen für eine gemeindeübergreifende Zusammenarbeit wurden in die Wege geleitet. Die Drogenkonzeption des Bezirks Horgen galt in vielen Bereichen als vorbildlich im Kanton, Horgen nahm diesbezüglich eine politisch gut abgestützte Führungsrolle wahr. Die Dezentralisierung war weiterhin das wichtige Thema, deren Umsetzung aber mit Schwierigkeiten in der Durchführung und mit Ängsten aus der Bevölkerung konfrontiert. Sozialvorsteher arbeiteten eng mit Polizeivorstehern zusammen, um eine offene Drogenszene in der Region zu vermeiden.

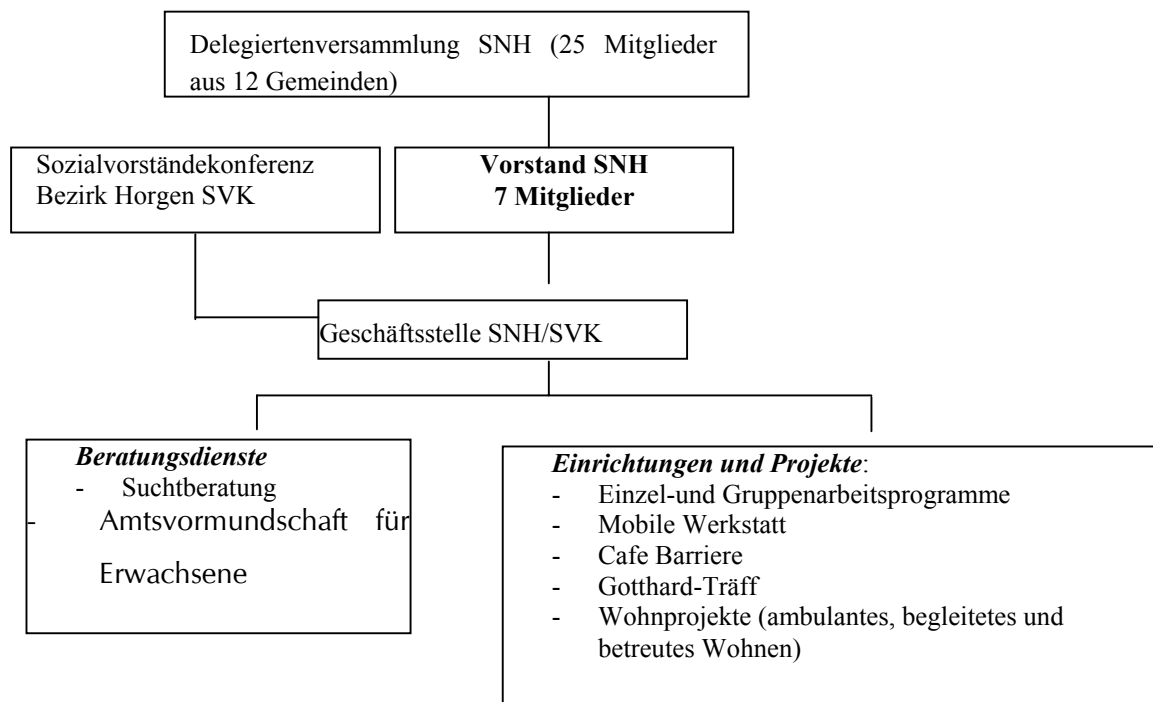
1995 wurde das Hilfsangebot ausgebaut. Die Poliklinik DBB (Diversifizierte Betäubungsmittelabgabe) sollte 35 Heroinabgabeplätze und 50 bis 80 Plätze für die niederschwellige Methadonabgabe zur Verfügung stellen. Als Trägerschaft wurde die Stiftung SIP vorgeschlagen. Die Sozialvorstände und Gemeindepräsidenten des Bezirks hiessen den Vorschlag einstimmig gut und empfahlen ihn den Gemeinden zur Annahme. Spritzenautomaten wurden in Adliswil und Wädenswil aufgestellt, Thalwil lehnte solche aber ab, wegen der Gefahr für Neueinsteiger. Adliswil und Thalwil blieben die einzigen Gemeinden im Bezirk Horgen mit Spritzenautomaten, die Gemeinde Horgen hat die Spritzenautomaten 1995 ebenfalls abgelehnt, da die Versorgung durch Apotheken, Ärzte und Drogeneinrichtungen gewährleistet sei.

Die Überforderung einzelner Gemeinden mit der Dezentralen Drogenhilfe führte 1995 zum Zusammenschluss verschiedener Aufgaben und zur Gründung des Zweckverbandes Soziales Netz Bezirk Horgen (SNH). Bereits 1991 hatte man begonnen, gemeinsam Notschlafstellen, Programme für Wohnen, Beschäftigung und Tagesaufenthalte zu organisieren. Nach einer Übergangslösung wurde den Gemeinden nun als Trägerschaft auf Initiative der Gemeindepräsidentenkonferenz der Zweckverband vorgeschlagen. Die Dezentrale Drogenhilfe wurde von der SIP ans SNH übergeben, welches dazu auch die Amtsvormundschaft inne hat.

## **b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen**

### *Akteure und ihre Einstellungen*

Der wichtigste Akteur in der Horgener Drogenpolitik ist der bereits erwähnte Zweckverband SNH, Soziales Netz Bezirk Horgen, mit Sitz in der Gemeinde Horgen. Er umfasst alle zwölf Gemeinden des Bezirks (Adliswil, Hirzel, Horgen, Hütten, Kilchberg, Langnau a.A., Oberrieden, Richterswil, Rüslikon, Schönenberg und Thalwil) und übernimmt seit seiner Gründung diejenigen Aufgaben, die am besten gemeindeübergreifend gelöst werden können. Das SNH erfährt vom Bezirk politisch eine grosse Unterstützung, sechs der sieben Mitglieder des Vorstandes sind Sozialvorstände aus den verschiedenen Gemeinden. Nicht alle Gemeinden sind in allen Aufgaben involviert, einzelne bieten eigenständige Suchtpräventionsstellen an oder verzichten auf die Mitwirkung an bestimmten Aktivitäten. Über das SNH findet auch ein Teil des Lastenausgleichs statt: Die Kosten werden auf die Gemeinden verteilt und nach einem Verteilschlüssel (1/3 nach Einwohnerzahl, 2/3 nach Aufwand) verrechnet. Die Gemeinde Horgen leistet somit via Bezirk den Beitrag zur Drogenpolitik auf dem eigenen Gemeindegebiet.

**Abbildung 7: Organigramm Soziales Netz Bezirk Horgen, SNH** <sup>78</sup>

Als zweiter wichtiger Akteur wird in Horgen auf politischer Ebene der Gemeindepräsident von Horgen sowie die Gemeindepräsidenten- und Sozialvorständekonferenz des Bezirks genannt. Von ihr gingen die wichtigsten Impulse in der Bereitstellung der Angebote aus.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Im bürgerlichen Gemeinderat Horgen herrschte offenbar die Sachpolitik vor. Politische Grabenkämpfe entlang verschiedener Lager hätten nicht stattgefunden, konstruktive Arbeit war möglich durch Transparenz und Akzeptanz für die Anliegen der Sozialbehörde. Dies ist nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass mit dem Gemeindepräsidenten eine gewichtige und geschätzte Persönlichkeit die Drogenpolitik massgeblich mitbestimmte und vorantrieb. Sowohl bei den Angebotsträgern als auch unter Gemeinderäten und in der Verwaltung wird dem Gemeindepräsidenten eine wichtige integrative und pragmatische Rolle zugeschrieben. Harte Diskussionen waren wohl über die Parteien hinweg keine Ausnahme, allerdings ist es nicht zu polarisierten Debatten gekommen. Der Umstand, dass der Horgener Gemeinde ein Gemeindeparlament fehlt und die Diskussionen im Gemeinderat bestimmt werden, hat die Debatte wohl abgeschwächt. Die Gemeindeversammlung tritt in der Drogenpolitik nicht als wegweisendes Gremium in Erscheinung. Ein solides und sparsames Arbeiten der unabhängigen Sozialbehörde über die Jahre hinweg schuf die Akzeptanz für die drogenpolitischen Finanzentscheide in den 90er Jahren.

<sup>78</sup>

Organigramm vereinfacht aus Jahresbericht SNH 2001.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Im Entscheidungsprozess wurden keine wegweisenden politischen Positionsänderungen verzeichnet. Die Gemeindepräsidentenkonferenz und ebenso die Sozialvorständekonferenz des Bezirks waren von Beginn an von ihrem Anliegen überzeugt, die Dezentrale Drogenhilfe im Bezirk Horgen voranzutreiben. Ein öffentliche Diskussion fand nur am Rande statt, sie bezog sich primär auf die Ängste aus der Bevölkerung, welche auf Grund der Rückführungsandrohungen aus der Stadt Zürich geschürt wurden.

### **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

#### ***Agenda setting***

Die enge Vernetzung und Verknüpfung zwischen Exekutivpolitikern und Angebotsträgern trug zu raschen Entscheidungswegen und pragmatischen Lösungen bei. Im Gemeinderat wurden primär die Finanzentscheide zur Drogendebatte getroffen, weitere Diskussionen fanden nur informell oder direkt zwischen den Angebotsträgern und den vielfach im Vorstand der bestehenden Organisationen vertretenen Exekutivpolitikern statt. Entscheidungen wurden auf der Sachebene getroffen, ein spezielles Beeinflussen der Agenda fand offenbar nicht statt, zumal auch kein Parlament zur Verfügung steht, um solche Debatten ausführlich auszutragen.

#### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Die 90er Jahre verlangten ein hohes Mass an Pragmatismus, um der jeweiligen Problematik des Drogenbereichs gerecht zu werden. Praktische Erfahrungen wurden aus den einzelnen Gemeinden ausgetauscht, auch die enge Zusammenarbeit zwischen Polizei- und Sozialvorständen führte zu einer laufenden Anpassung der Angebote.

#### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen***

Die Horgener Gemeindestrukturen kennen kein Gemeindeparlament. Es exponieren sich keine Politiker speziell für den Drogenbereich, die Entscheidungen werden über die Gemeinde- und Sozialvorständekonferenzen getroffen, der Dialog findet zwischen den Angebotsträgern und den Exekutivpolitikern der einzelnen Gemeinden statt.

### **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

#### ***Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete***

Die Massnahmen aus den Massnahmenpaketen des Bundes waren in Horgen wohl bekannt, standen allerdings nicht im Mittelpunkt. Die Vorschläge des Bundes seien zu theoretisch gewesen, auch ist man der Überzeugung, die Strukturen einer Gemeinde liessen eine solche Umsetzung der Politik nicht zu. Gemeinden hätten andere Probleme als die grossen Städte, wie beispielsweise keine offene Drogenszene, die Abhängigkeiten vom Kanton und andere Bedürfnisse. Die Angebotsträger selber schätzten an den Massnahmenpaketen die klare nationale Linie, welche ein ruhiges Arbeiten ermöglichte, Projekte legitimierte und Schwerpunkte setzte. Klare Statements und klare Positionen lieferten die Argumentation und die Bezugsgrössen für die Arbeit im Drogenbereich, die ideelle Vorarbeit und Signalwirkung war wichtiger als die konkreten Massnahmen. Gemäss Aussagen der Angebotsträger waren die Pakete nicht an die Institutionen gerichtet, sondern an die Städte und Kantone. Insofern konnte man damit nichts anfangen. In der Gemeinde Horgen wurde von den

Bundesgeldern nur für die Poliklinik DBB (Heroinabgabe) Gebrauch gemacht. Andere Gelder wurden primär beim Kanton beantragt. Allerdings wird darauf hingewiesen, dass in der Drogenpolitik damals vor allem Schnelligkeit gefragt war: Die Gemeinden stünden an der letzten Stelle in der Schlange und müssten diejenigen Probleme lösen, auf die bei Bund und Kanton keine Antwort gefunden wurde. Es ging also darum, rasch und pragmatisch konkrete Lösungen in die Praxis umzusetzen. Bundesgelder konnten dabei nicht abgewartet werden, die Befürchtung eines langwierigen Prozesses liess die Gemeinde Horgen gar keine entsprechenden Projekte beim Bund beantragen. Ebenso wollte man sich eine gewisse Autonomie in der Ausführung der Projekte bewahren.

Vom Bund gefordert würde – viel eher als die konkrete Massnahmenbereitstellung – die Initiierung einer jeweils Kantonalen Koordinationsstelle, die strategische und unterstützende Funktionen wahrnimmt und einen Überblick über die diversen Aktivitäten im Kanton bereitstellen kann.

### ***Der Einfluss eidgenössischer Abstimmungen auf den Entscheidungsprozess***

Der Einfluss von eidgenössischen Abstimmung ist in Horgen nur marginal gewesen. Auf die Tagesarbeit hätte die nationale Debatte zu DroLeg und Jugend ohne Drogen nicht eingewirkt. Im Gemeinderat hat es zu informellen Diskussionen geführt, auf der Entscheidungsebene sind aber keine Taten gefolgt. Immerhin hätten sich aber klare Linien herauskristallisiert, an denen man die eigenen Aktivitäten ausrichten konnte.

### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BtmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Gemäss den Angaben der Gemeinde- und Angebotsvertretern ist die BtmG-Revision kein Thema. Wenn es zur Abstimmung kommt, dann würde allenfalls von den verschiedenen Stellen ein Stellungnahme abgegeben.

## **e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess**

### ***Das BAG***

Gemäss den interviewten Personen wird dem BAG kein Einfluss auf die Drogenpolitik der Gemeinde Horgen zugestanden. Allerhöchstens sei auf ideologischer Ebene Vorarbeit geleistet worden, in der Praxis sei das BAG aber nicht relevant.

### ***Weitere Akteure***

Kantonale Entscheidungsträger werden in Horgen sehr unterschiedlich wahrgenommen. Im Gemeinderat wurde ein grosse Unterstützung durch den Kanton erfahren, die Angebotsträger jedoch monieren eine unprofessionelle Machtkonzentration auf Kantonsebene, die zu massiven Meinungsverschiedenheiten führte und teilweise sogar den Prozess zu blockieren drohte.

## **9.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Horgen**

In der Horgener Drogenpolitik kommen zwei Einflussgrössen entscheidende Bedeutung zu:

In der Person des *Gemeindepräsidenten* von Horgen war in der wichtigsten Phase ein Akteur involviert, der im Rahmen des Aufbaus der Dezentralen Drogenhilfe im Kanton Zürich sich für die

Dezentralisierung einsetzte und offenbar bei den betroffenen Gremien die nötige Unterstützung beschaffen konnte. Die rasche Konsensfindung und die zielstrebige Umsetzung von umfassenden Massnahmen zeigten schnelle Resultate und ermöglichten die Weiterentwicklung und den Ausbau des Angebots.

Die durch die Gemeindepräsidentenkonferenz ins Leben gerufene *Sozialvorständekonferenz* des Bezirks Horgen wurde bereits Anfang der 90er Jahre aktiv und begann, gemeindeübergreifend die Aktivitäten im Drogenbereich zu koordinieren. Aus den bestehenden Angeboten in den Gemeinden wurde diejenigen Aktivitäten zusammengeführt, mit denen die einzelnen Gemeinden überfordert waren. Diese Kooperation führte zu einer umfassenden, politisch offenbar äusserst gut abgestützten Institutionalisierung der Angebote, die trotzdem ihre Flexibilität bewahren konnte und auch in der Lage ist, sich laufend neuen Entwicklungen anzupassen.

Die Gemeinde Horgen ist in diesem Netzwerk von drogenpolitischen Aktivitäten gut verankert und integriert.





## 10. Fallstudie Kanton Graubünden

### 10.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt des Kantons Graubünden

Der Kanton Graubünden ist mit rund 7'100 km<sup>2</sup> flächenmässig der grösste Kanton in der Schweiz. Zwei Drittel der Kantons Grenzen sind zugleich Landesgrenzen. Rund 187'000 Einwohnerinnen und Einwohner leben in Graubünden, davon rund 30'000 in der Kantonshauptstadt Chur, einer der ältesten Siedlungen in der Schweiz. Damit ist Graubünden mit 26 Personen pro km<sup>2</sup> der am dünnsten besiedelte Kanton der Schweiz. Graubünden ist der einzige dreisprachige Kanton der Schweiz. 65% der Bevölkerung sprechen deutsch, 17% rätoromanisch, 11% italienisch und 7% eine andere Sprache. Der Kanton zählt elf Bezirke, 39 Kreise und 212 Gemeinden. Die meisten Erwerbstätigen finden ihr Einkommen im Dienstleistungssektor (64%). In der Industrie und im Gewerbe arbeiten 25%, in der Land- und Forstwirtschaft 11% der Bevölkerung. Das jährliche Durchschnittseinkommen betrug 1999 41'500 Franken, das sind 89% des schweizerischen Mittelwertes. Graubünden steht damit im gesamtschweizerischen Vergleich an 18. Stelle. Eine der wichtigsten Einnahmequellen entstammt aus der Tourismus- und Freizeitindustrie. Die Gesamtzahl der Gästebetten beträgt ca. 172'000. Im Jahre 1999 zählte man 12.3 Mio. Logiernächte (1980 betrug diese Zahl noch 14.7 Mio.).

Regiert wird der Kanton vom fünfköpfigen *Regierungsrat*. Dieser war während der Untersuchungsperiode klar bürgerlich dominiert. Bis zu den kantonalen Wahlen von 1999 hatten SVP und CVP je zwei Sitze inne, die FDP einen. Erst 1999 gelang der SP der Gewinn eines Sitzes auf Kosten der CVP. Das für das Drogendossier zuständige Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement wird seit 1991 vom FDP-Politiker Peter Aliesch geleitet. Die Bündner Legislative, der *Grosse Rat*, zählt 120 Mitglieder und wird neben Appenzell als einziges Kantonsparlament in der Schweiz im Majorzsystem gewählt. Auch der Grosse Rat war während der neunziger Jahre klar bürgerlich dominiert. Die SVP, CVP und FDP bildeten mit je etwa drei Dutzend Mandaten die grössten Fraktionen. Die SP bildete eine verschwindende Minderheit im Parlament. Im Gegensatz einer an den meisten anderen Orten beobachtbaren Entwicklung verlor die SVP seit den Wahlen 1991 laufend an Wählerstimmen. Betrug die Anzahl Sitze 1991 noch 42, sind es zehn Jahre später nur noch 33. Hingegen konnte die FDP im gleichen Zeitraum ihre Sitzzahl von 24 auf 34, die SP ihre von acht auf 13 erhöhen.<sup>79</sup>

Graubünden wurde von der Drogenproblematik nicht im selben Ausmass getroffen wie die grossen Agglomerationen des Mittellandes. Das Zentrum des Drogenproblems ist Chur, wo sich Anfang der 90er Jahre in der offenen Drogenszene bis zu 150 Personen aufhielten. Erste Massnahmen zur Bekämpfung des Drogenproblems wurden schon sehr früh ergriffen, so zum Beispiel 1990 mit der Eröffnung einer Notschlafstelle mit Tagesstruktur. Bereits seit 1988 werden Methadon, seit 1991 auch Spritzen abgegeben. 1992 wurde ein erster regierungsrätlicher Drogenbericht verfasst.

---

<sup>79</sup> Quelle: [www.gr.ch](http://www.gr.ch); Graubünden in Zahlen 2001

## b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Auch in den politischen Instanzen hielt sich die Auseinandersetzung mit dem Drogenproblem in Grenzen. Gemäss der Erhebung des Gesamtinventars sind in der Untersuchungsperiode 32 Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen zu verzeichnen. Davon entfallen 28 auf den Grosse Rat, vier auf den Regierungsrat (Tabelle 319).

In all diesen Stellungnahmen und Entscheidungen zeigte sich eine hohe Akzeptanz der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen, bei gleichzeitig tiefer Konfliktivität. Der Grad an politischer Verankerung dieser Massnahmen im Kanton Graubünden kann somit als *positiver Konsens* beschrieben werden.

**Tabelle 19: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpol. Themen im Kt. Graubünden (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			4	4
Interpellationen	5			5
Interpellations-Antworten	6			6
Postulate		6		6
Drogenpolitische Berichte		1		1
Einzel-Entsch. allg. Finanzbeschl.			6	6
Regierungsprogramme		2		2
Drogenpolitische Rechtserlasse			1	1
Volksabstimmungen			1	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>32</b>

Abgesehen von verschiedenen drogenpolitisch relevanten Beschlüssen im Rahmen des Budgetprozesses, fällte das Bündner Parlament nur einmal einen verbindlichen, d.h. mit Rechtswirkung verbundenen Entscheid, nämlich die Verabschiedung des Suchthilfegesetzes, welches dann auch der Volksabstimmung vorgelegt wurde. Die drogenpolitischen Prinzipien des Kantons wurden jedoch im Drogenbericht von 1994 festgehalten, welcher ebenfalls dem Parlament vorgelegt wurde. Diese beiden Geschäfte werden demnach auch im Vordergrund der folgenden Analyse stehen (Tabelle 20).

**Tabelle 20: Ausgewählte Geschäfte im Kanton Graubünden**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Drogenbericht 1994 der Regierung	5.3.91	RR-Auftrag an kant. Drogenkommission: Ausarbeitung eines Drogenberichtes
	22.3.93	Drogenkommission: Drogenbericht 1993
	22.6.93	Beginn der Vernehmlassung
	14.3.94	Botschaft der Regierung an den Grossen Rat
	26.5.94	GR-Kenntnisnahme (einstimmig)
Erlass eines Suchthilfegesetzes	13.9.95	Beginn der Vernehmlassung
	19.3.96	Botschaft der Regierung an den Grossen Rat
	24.5.96	1. Lesung im Grossen Rat
	26.11.96	2. Lesung: Annahme durch den Grossen Rat mit 80:0 Stimmen
	2.3.97	Zustimmung durch das Volk

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen in Graubünden

Trotz der ländlichen Prägung, der peripheren Lage und der relativ geringen Betroffenheit vom Drogenproblem, wurde im Kanton Graubünden eine breite Palette von drogenpolitischen Massnahmen realisiert (Tabelle 21).

**Tabelle 21: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen im Kanton Graubünden**

<i>Prävention</i>	
ZEPRA	Das Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZEPRA) ist eigentlich ein Dienstleistungsangebot des Gesundheitsdepartementes des Kantons St. Gallen, betreibt aber aufgrund eines seit 1. Januar 2001 geltenden Leistungsauftrages auch eine Fachstelle im Kanton Graubünden. Die in Chur domizilierte Präventions-Fachstelle verfügt über ein Budget von rund 400'000 Franken pro Jahr und beschäftigt drei Personen, die sich 200 Stellenprozente teilen. Das Angebot des ZEPRA beschränkt sich nicht nur auf den Bereich der illegalen Drogen, sondern umfasst auch Angebote und Projekte im Bereich der legalen Suchtmittel wie Alkohol und Nikotin.
Jugend- und Drogenberatungsstelle	Hierbei handelt es sich um eine Beratungsstelle des kantonalen Sozialamtes in Chur, welche Jugendliche, junge Erwachsene, deren Eltern und weitere Bezugspersonen berät. Die Jugend- und Drogenberatungsstelle ist eine Folge des ersten regierungsrätlichen Drogenberichtes aus dem Jahre 1982 und wurde bis 1995 vom privaten Verein Fachstellen für Suchtfragen getragen. Im Jahre 1999 hat die Jugend- und Drogenberatungsstelle 172 Personen beraten und betreut. Davon suchten 72% die Stelle wegen Suchtproblemen, 28% wegen Problemen mit Eltern, Arbeitgebern etc. auf. <sup>80</sup>

<sup>80</sup> Quelle: Landesbericht 1999 der Sozialdienste, S. 8

<i>Therapie</i>	
Regionale Sozialdienste	In den rund zehn, über den ganzen Kanton verteilten regionalen Sozialdiensten, wird auch eine Suchtberatung angeboten. Diese beinhaltet Beratung und Begleitung von Menschen mit Suchtproblemen.
Downtown	Hinter dem Begriff Downtown verbirgt sich die am 1. April 1996 eröffnete Drogenentzugs- und Übergangsstation der Psychiatrischen Klinik Beverin in der zwischen Chur und Thusis gelegenen Ortschaft Cazis. Das Angebot von Downtown umfasst den körperlichen Entzug, der mit einer 24-Stunden-Betreuung, einem gezielten Angebot zur Linderung der Entzugssymptome, Entspannungsübungen, Einzelgesprächen usw. verbunden ist. Nach dem erfolgten Entzug besteht in der Übergangsstation die Möglichkeit einer Neuorientierung, die mit Einzel- und Gruppengesprächen, der Förderung von psychosozialen Kompetenzen, Beschäftigungstherapie usw. verbunden ist. Die Aufenthaltsdauer im Downtown ist auf drei Monate beschränkt. Das Betreuungs-Team besteht aus vier Personen. <sup>81</sup>
Ambulatorium für heroingestützte Behandlung	Das in Chur beheimatete Ambulatorium wurde im Juli 2000 eröffnet und ist administrativ der Psychiatrischen Klinik Beverin angegliedert. Die Versuchsphase für die heroingestützte Behandlung wurde auf drei Jahre befristet. Anschliessend sollen die Erfahrungen ausgewertet und aufgrund dieser Ergebnisse über die weitere Zukunft des Ambulatoriums entschieden werden. Geführt wird das Ambulatorium von einem sechsköpfigen Team. Die Hauptverantwortung liegt bei der Chefarztin der Psychiatrischen Klinik Beverin. Das Angebot des Ambulatoriums umfasst medizinische und psychosoziale Abklärungen, die ärztliche Heroinverschreibung, Heroinabgabe, psychosoziale Betreuung sowie regelmässige Einzel- und Gruppengespräche.  Das Angebot steht Bündner Drogenabhängigen sowie solchen aus dem südlichen Teil des Kantons St. Gallen offen, die neben einer Reihe anderer Kriterien eine mehrjährige Heroinabhängigkeit nachweisen müssen. Das Ambulatorium bietet Platz für 25 Bündner und fünf St. Galler Drogenabhängige. <sup>82</sup>  Die Psychiatrische Klinik Beverin ist ebenfalls für die seit 1. Januar 2001 angebotenen zehn heroingestützten Behandlungsplätze in der Strafanstalt Realta zuständig. <sup>83</sup>
<i>Überlebenshilfe</i>	
Notschlafstelle, Tagesstruktur BeWo	Der Verein Überlebenshilfe Graubünden (UHG) ist die einzige Institution im Bereich der Überlebenshilfe. Zum Vereinsangebot zählen u.a. die Notschlafstelle und die Tagesstruktur sowie das begleitete und betreute Wohnen (BeWo). 1999 verfügte die Notschlafstelle über zehn Schlafplätze, die zum Preis von zehn Franken pro Nacht von durchschnittlich drei Personen in Anspruch genommen wurden. Die Notschlafstelle und die Tagesstruktur bilden zusammen einen 24-Stunden-Betrieb. Das seit November 2000 ebenfalls von der UHG angebotene begleitete und betreute Wohnen ist in derselben Liegenschaft untergebracht wie die Notschlafstelle. Für das begleitete Wohnen stehen sechs Zimmer zur Verfügung, in der Wohngruppe (betreutes Wohnen) lebten Ende 2000 drei Personen. Der Verein UHG verfügte im Jahre 2000 über 570 Stellenprozent. Der Aufwand betrug rund 790'000 Franken. Der allergrösste Teil davon wurde vom Kanton getragen (640'000 Franken). <sup>84</sup>
Jobbörse	Dabei handelt es sich um ein Taglohnprojekt, das ebenfalls von der UHG angeboten wird. Das Projekt hat zum Ziel, randständigen Menschen und Langzeitarbeitslosen die Möglichkeit zu bieten, durch Temporäreinsätze den Anschluss an die Arbeitswelt zu erhalten.

<sup>81</sup> Quelle: [www.psychiatrie.gr.ch/Drogen.html](http://www.psychiatrie.gr.ch/Drogen.html)

<sup>82</sup> Quelle: [www.psychiatrie.gr.ch/neumuehle.html](http://www.psychiatrie.gr.ch/neumuehle.html)

<sup>83</sup> Quelle: Standortbestimmung-Wirkungsanalyse-Ausblick: 6f.

<sup>84</sup> Quelle: Verein Überlebenshilfe Graubünden: Jahresberichte 1999, 2000

---

Spritzenabgabe	Der Spritzentausch ist im ganzen Kanton möglich. Zudem verfügen die Städte Chur und Davos sowie einige weitere grössere Ortschaften über Spritzenautomaten. Deren Betrieb und Unterhalt gehört ins Aufgabengebiet der UHG. Die Spritzenabgabe wird auch in der Strafanstalt Realta gewährleistet.
----------------	---

---

#### d) Die Bündner Praxis in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen

In Graubünden sind viele der in den beiden Massnahmenpaketen aufgeführten Massnahmen, zumindest in den Säulen Therapie und Schadensminderung, verwirklicht. Natürlich bestehen auch in der Säule Prävention etliche Angebote (ZEPRA, Regionale Sozialdienste, Jugend- und Drogenberatungsstelle). Jedoch geht aus unseren Unterlagen nicht hervor, ob und allenfalls welche Projekte aus den verschiedenen Präventionsprogrammen in Graubünden angeboten werden. Herausragende Massnahme in der Säule Therapie sind die zehn heroingestützten Behandlungsplätze in der Strafanstalt Realta. Damit bildet der Kanton insgesamt 40 HeGeBe-Plätze an. Augenfälligstes Merkmal in der Säule Schadensminderung ist das Fehlen einer Anlaufstelle mit Injektionsraum. Diese Massnahme wurde aufgrund einer in der Stadt Chur durchgeführten, äusserst umstrittenen Volksbefragung aufgegeben (vgl. hierzu Fallstudie Chur).

## 10.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Graubünden

### a) Einleitung

#### *Die untersuchten Entscheidungsfälle*

Die Bündner Drogenpolitik der 90er Jahre wurde durch zwei „Ereignisse“ massgeblich geprägt: Einerseits durch die Erarbeitung des Drogenberichtes in den Jahren 1993/94, und andererseits durch den Erlass eines Suchthilfegesetzes in den Jahren 1996/97.

*Drogenbericht 1994 der Regierung:* Der im Jahre 1994 von der Bündner Regierung dem Grossen Rat vorgelegte Drogenbericht war nicht der erste seiner Art. Bereits zwölf Jahre zuvor (1982) liess die Regierung eine Bestandesaufnahme über die Drogensituation und das Hilfsangebot für Drogenkonsumierende im Kanton ausarbeiten.<sup>85</sup> Aufgrund der Verschärfung der mit dem Konsum illegaler Drogen zusammenhängenden Probleme (offene Drogenszene, Verwahrlosung der Betroffenen, Beschaffungskriminalität) wurde der kantonalen Drogenkommission am 5. März 1991 von der Regierung der Auftrag erteilt, einen neuen Drogenbericht zu erarbeiten. Dieser lag zwei Jahre später (am 22. März 1993) vor. Der Bericht beinhaltet einige grundsätzliche Überlegungen zur Suchtproblematik, beschreibt die Drogensituation im Kanton und listet fünf Ziele und Grundsätze der Drogenpolitik auf. Zudem gibt der Bericht in den Bereichen Prävention, Früherfassung und Behandlung, Überlebenshilfe, Strafrechtspflege und Finanzierungsfragen insgesamt 22 Empfehlungen ab. In einer der Massnahmen wurde die Schaffung einer Stelle eines oder einer kantonalen Drogendelegierten vorgeschlagen. Diese Massnahme wurde schon vor der Vernehmlassung umgesetzt. Vom 22. Juni 1993 bis 15. September 1993 führte das zuständige Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement eine breite Vernehmlassung durch. Insgesamt gingen 69 Stellungnahmen ein.<sup>86</sup>

---

<sup>85</sup> Quelle: Botschaften der Regierung an den Grossen (Drogenbericht 1994 der Regierung) vom 14.3.94: 49ff.

<sup>86</sup> Die 69 Stellungnahmen stammten von 27 Gemeinden, drei Gemeindeverbänden, sechs Parteien, 15 Departementen bzw. Dienststellen, fünf Frauen-, vier Berufs- und neun gemeinnützigen Organisationen.

Grundsätzlich stiess der Bericht auf Zustimmung. Einzig im Bereich der Überlebenshilfe gingen die Meinungen auseinander. Während sich einzelne Vernehmlassende vehement für die Ergreifung entsprechender Massnahmen (inkl. Injektionsraum) einsetzten, forderten andere - in Übereinstimmung mit den Autorinnen und Autoren des Berichtes - in der Überlebenshilfe nur die Schaffung eines Minimalangebotes.

Der Bündner Regierungsrat überarbeitete in der Folge den von der Drogenkommission vorgelegten Bericht. Dabei wurden insbesondere die zu erwartenden finanziellen Auswirkungen der empfohlenen Massnahmen aufgeführt und diese nach zwei Prioritäten unterteilt. Der so überarbeitete Bericht wurde schliesslich im Frühjahr 1994 dem Parlament vorgelegt. Dort löste er keine nennenswerte Kontroverse aus, was die einstimmige Kenntnisnahme des Berichtes verdeutlicht. Die meisten Voten gingen zu den zwei Massnahmen im Überlebenshilfebereich (Massnahme Nr. 12: Konsolidierung der Trägerschaft der Notschlafstelle Chur und finanzielle Sicherstellung sowie Schaffung einer permanenten, drogenfreien Tagesstruktur in Chur durch die Stadt Chur und die umliegenden Gemeinden mit Unterstützung des Kantons; Massnahme Nr. 13: Vornahme der notwendigen Korrekturen und Anpassungen der Konzepte zur kostenlosen Spritzenabgabe und der Methadonprogramme) sowie zur geplanten Schliessung der offenen Drogenszene im Churer Stadtpark ein. Mehrere Rednerinnen und Redner verlangten in diesem Zusammenhang die Eröffnung eines Fixerraumes sowie die Prüfung der Realisierung einer kontrollierten Drogenabgabe.

*Erlass eines Suchthilfegesetzes:* Die Massnahme Nr. 23 des regierungsrätlichen Drogenberichtes hat folgenden Wortlaut: „Die Regierung prüft die Notwendigkeit eines Suchthilfegesetzes.“ Während die Bündner Regierung diese Massnahme als 2. Priorität einstufte, ordnete der Grosse Rat dieser Massnahme in der parlamentarischen Debatte die 1. Priorität zu. Nicht einmal anderthalb Jahre nach der Kenntnisnahme des Drogenberichtes durch das Parlament schickte das Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement am 13. September 1995 einen Entwurf des Suchthilfegesetzes in die Vernehmlassung.<sup>87</sup> Kernpunkt des Gesetzesentwurfes stellt die umfassende Aufgabenverteilung zwischen Kanton und Gemeinde dar. Zudem soll eine gesetzliche Grundlage für die Gewährung von Kantonsbeiträgen an Suchthilfereinrichtungen und deren Betrieb geschaffen werden. Die Führung von ambulanten und stationären Einrichtungen soll einer Bewilligungspflicht unterstellt werden.<sup>88</sup> Das 26 Artikel umfassende Regelwerk, welches den Bereich der legalen und illegalen Drogen im gleichen Erlass regelt, wurde im Frühjahr 1996 dem Grossen Rat vorgelegt. Der Gesetzesentwurf sah Massnahmen in der primären, sekundären und tertiären Suchtprävention sowie in der Überlebenshilfe vor. Der Betrieb eines Injektionsraumes wurde dabei in der regierungsrätlichen Botschaft explizit abgelehnt.<sup>89</sup> Das Geschäft wurde im Parlament alles andere als kontrovers diskutiert. Am meisten zu reden gab Art. 9, der in der ursprünglichen Fassung die Gewährung von Kantonsbeiträgen einzig an Organisationen im Bereich der Erziehungsberatung vorsah. Auf Antrag einer Grossrätin wurde der Kreis der Beitragsempfänger auf Organisationen der familienergänzenden Kinderbetreuung erweitert. In der Schlussabstimmung votierten schliesslich achtzig Ratsmitglieder (ohne Gegenstimmen) für den bereinigten Entwurf des Suchthilfegesetzes.

<sup>87</sup> Bis zum 30. November 1995 gingen insgesamt 48 Stellungnahmen ein. Sie stammten von 26 Gemeinden, 2 Gemeindeverbänden, 6 Parteien, 2 Frauen-, 1 Gewerkschafts-, 7 gemeinnützigen Organisationen, 5 Departementen bzw. Dienststellen sowie der Drogenkommission.

<sup>88</sup> Quelle: Botschaften der Regierung an den Grossen Rat (Erlass eines Suchthilfegesetzes) vom 19.3.96: 242ff.

<sup>89</sup> Mit der Begründung, „dass der Konsum von Drogen in einem Injektionsraum mit den einschlägigen Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes und der kantonalen Strafprozessordnung nicht zu vereinbaren sei“ (Botschaft: 251).

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine im Kanton Graubünden***

Die von den befragten Personen angegebenen Meilensteine in der kantonalen Drogenpolitik entsprechen weitgehend den von uns genauer unter die Lupe genommenen parlamentarischen Entscheidungsfälle. Als eine erste wichtige Weichenstellung in der Bündner Drogenpolitik wird von verschiedener Seite die *Neubildung der kantonalen Drogenkommission* zu Beginn der 90er Jahre bezeichnet. Diese Kommission habe zwar schon vorher bestanden, sei aber „nur“ aus Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern zusammengesetzt gewesen. Auf Geheiss des Vorstehers des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartementes sei die Kommission reaktiviert und mit neuen Leuten besetzt worden, so zum Beispiel den Chefbeamten der Staatsanwaltschaft, der Kantonspolizei und des Sozialamtes. Das Kommissionspräsidium wurde von einer verwaltungsexternen Person, einem Rechtsanwalt, übernommen. Die Reaktivierung und Neubesetzung der kantonalen Drogenkommission wird deshalb als Meilenstein bezeichnet, weil sie in hohem Masse dazu beigetragen habe, zwischen den von der Drogenproblematik betroffenen Verwaltungseinheiten Konsens herzustellen. Zuvor sei die Drogenpolitik verwaltungsintern sehr kontrovers diskutiert worden und bei den verschiedenen Stellen seien unterschiedliche Meinungen vorhanden gewesen.

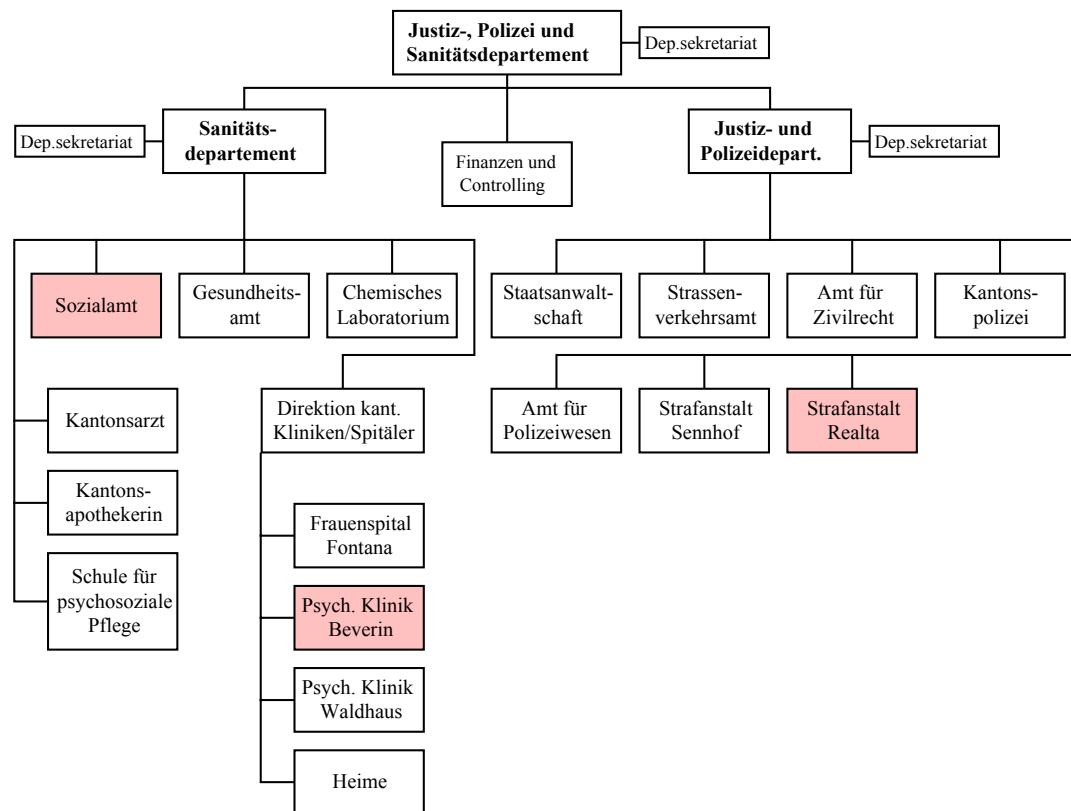
Die neu gebildete Drogenkommission erhielt im März 1991 vom Regierungsrat den Auftrag, einen neuen Drogenbericht auszuarbeiten. Dieser lag zwei Jahre später vor und bildete damit die Grundlage für einen weiteren Meilenstein in der Bündner Drogenpolitik, den *Drogenbericht 1994 der Regierung*. Dieser vom Grossen Rat genehmigte regierungsrätliche Bericht war deshalb von zentraler Bedeutung, weil er 27 konkrete Massnahmen im Drogenbereich auflistete und so die Grundlagen für die kantonale Drogenpolitik schuf.

Einer der Massnahmen im Drogenbericht sah die Prüfung der Schaffung eines Suchthilfegesetzes vor. Diese Aufgabe wurde kurze Zeit nach der Verabschiedung des Drogenberichtes an die Hand genommen und konnte im März 1997 mit der Zustimmung des Soveräns abgeschlossen werden. Der *Erlass des Suchthilfegesetzes* wird als weiterer Meilenstein in der Drogenpolitik bezeichnet, weil dadurch klare Grundlagen für die Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden sowie die Finanzierung von suchtrelevanten Massnahmen geschaffen wurden. Vorher sei die Finanzierungsfrage wie eine heisse Kartoffel zwischen Kanton und Gemeinden hin und her geschoben worden. Zudem sei es gelungen, im Suchthilfegesetz verglichen mit dem Drogenbericht einen umfassenderen Suchtbegriff zu verankern, meint eine befragte Person.

### **b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen**

#### ***Akteure und ihre Einstellungen***

Die in den vorangehenden Kapiteln gemachten Ausführungen geben bereits einen Hinweis auf wichtige Akteure in der kantonalen Drogenpolitik. Als einer der wichtigsten Akteure wird von verschiedener Seite der *Vorsteher des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartementes* bezeichnet. Er entschied nach eigenen Angaben, die Drogenkommission neu zu bilden und beauftragte sie, einen neuen Drogenbericht auszuarbeiten. Der am 1. April 1990 gewählte Departementsvorsteher habe sich sehr für drogenpolitische Belange eingesetzt und seine Politik gegen Aussen engagiert und kompetent vertreten, meint eine Person. Er habe sich in der Drogenpolitik, wo im Kanton Graubünden bis anhin noch nichts gemacht worden sei, zu profilieren versucht. „Er hat sich sofort schwerpunktmässig für eine Drogenpolitik bemüht.“

Abbildung 8: Organigramm des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartementes<sup>90</sup>

Als wichtige Akteurin wird allgemein auch die ehemalige *kantonale Drogendelegierte*, Ehefrau des kantonalen Sozialamtsvorstehers, bezeichnet. Sie bekleidete dieses Amt nach eigenen Angaben von Juni 1993 bis Ende 1997. Zuvor war sie Leiterin der Churer Drogenberatungsstelle. Von ihr wird gesagt, dass sie massgeblich bei der Ausarbeitung des Drogenberichtes der Drogenkommission und später des regierungsrätlichen Drogenberichts beteiligt gewesen sei. Auch bei der Ausarbeitung des Suchthilfegesetzes habe sie eine grosse Verantwortung übernommen. Sie habe das Gesetz zusammen mit dem Departementssekretär innerhalb eines halben Jahres geschrieben, und innerhalb von nur neun Monaten durch den Regierungs- und durch den Grossrat gebracht. Bei der Stelle der kantonalen Drogendelegierten handelte es sich um eine Stabsstelle, die Stelleninhaberin war somit direkt dem Departementsvorsteher unterstellt. Unterdessen ist die Stelle wieder in der Linie, im kantonalen Sozialamt, eingebunden.

Eine wichtige Rolle in der Politikformulierung spielte auch die *kantonale Drogenkommission*. Sie war verantwortlich für die Erstellung eines neuen Drogenberichtes und wurde anfänglich von einer ausserhalb der Politik stehenden Person, einem Rechtsanwalt, und ab 1996 von einem SVP-Grossrat präsiert. Die sechs- bis achtköpfige Kommission habe anfangs sehr intensiv gearbeitet und sich in den ersten zwei Jahren ungefähr sechs Mal jährlich getroffen. In der Kommission vertreten waren der Kantonsarzt, die Staatsanwaltschaft, die Kantonspolizei, der Churer Sozialamtsvorsteher, ein Vertreter aus dem Erziehungsdepartement und die Leiterin der Drogenberatungsstelle (die 1993 zur kantonalen Drogendelegierten gewählt wurde). Die Kommission wurde am 8. März 2000 wieder aufgelöst.

<sup>90</sup>

Quelle: Staatskalender Graubünden 1999/2000



Anstelle der Drogenkommission sollte eine Fachkommission für Suchtfragen (inkl. Vertretungen für den legalen Suchtbereich) geschaffen werden.

Schliesslich sind, was die Politikformulierung anbelangt, auch einige Mitglieder des Grossen Rates zu erwähnen. So hatte beispielsweise die Grossrätin *Sina Stiffler* in der Novembersession 1990 die Überarbeitung des aus dem Jahre 1982 stammenden Berichtes über das Drogenproblem in Graubünden gefordert. Andere Parlamentsmitglieder, die sich wiederholt für drogenpolitische Anliegen einsetzten, sind die Churer SP-Politikerin *Christina Bucher-Brini* sowie die CSP-Politikerin *Rita Schlatter*.

Auf der Angebotsseite sind verschiedene Institutionen im Drogenbereich tätig. Zu erwähnen ist etwa der am 30. August 1994 gegründete *Verein Überlebenshilfe Graubünden* (UHG). Damit wurde eine im Drogenbericht aufgeführte Massnahme umgesetzt. Im neu gegründeten Verein wurden die bisherigen niederschweligen Angebote, die Notschlafstelle und die Wintertagesstruktur „Winteregga“, zusammengeführt. Ein weiterer Akteur ist die *Psychiatrische Klinik Beverin*, die u.a. für den Betrieb einer Drogenentzugs- und Übergangsstation sowie für die im Ambulatorium angebotene kontrollierte Drogenverschreibung zuständig ist (vgl. Kap. 1.1.3).

Die von 1991 bis 1994 amtierende Regierung, die sich aus zwei CVP-, zwei SVP- und einem FDP-Vertreter zusammensetzte, wird als äusserst konservativ bezeichnet. Unter dieser Regierung wurde das (drogenpolitische) Entscheidungsklima als sehr konfliktbeladen erlebt. „Das Klima war furchtbar, zum Teil brauchte es fünf bis sechs Anläufe, um etwas einzubringen. [...] Es war immer eine sehr unangenehme Situation, und eben weniger auf der Sachebene, mehr auf der ideologischen [...]“. Der CVP-Finanzdirektor sei grundsätzlich gegen alles gewesen, das Kosten verursacht habe; und die zwei SVP-Regierungsräte seien gegen alles gewesen, das vom Vertreter des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartementes eingebracht worden sei. Nur wenn man die beiden CVP-Vertreter habe überzeugen können, sei eine Mehrheit zustande gekommen. Es sei vor allem der Hartnäckigkeit des Departementsvorstehers und der guten Vorbereitung der Geschäfte zu verdanken gewesen, dass man die Vorlagen habe durchbringen können. Zum Teil seien Geschäfte, die von der Gesamtregierung anfänglich abgewiesen wurden, ein wenig später minimal oder gar nicht abgeändert wieder eingebracht worden. Eine grosse Kontroverse verursachte in der Exekutive offenbar das vom zuständigen Departement eingebrachte Spritzenabgabekonzept, welches vom Regierungsrat mit 4 zu 1 Stimme abgelehnt worden sei. Der Departementsvorsteher habe daraufhin vor dem Parlament die ablehnende Haltung der Regierung gegenüber einem Postulat vertreten müssen, das die Spritzenabgabe forderte, obschon er der einzige gewesen sei, der dafür gestimmt habe. Das Parlament habe aber das Postulat trotzdem überwiesen, wurde uns berichtet. Das Entscheidungsklima innerhalb der Exekutive habe sich erst gebessert, als die beiden SVP-Vertreter abgelöst worden seien. Unterdessen könne die Regierung als sehr offen und liberal bezeichnet werden, obschon von der politischen Zusammensetzung her im Vergleich zu den frühen 90er Jahren nicht viel geändert habe, meint eine befragte Person. Unterdessen wurde einer der beiden CVP-Sitze durch einen SP-Vertreter erobert.

Im Gegensatz zum Entscheidungsklima des Regierungsrates wird dasjenige des Grossen Rates als viel weniger konfliktiv bezeichnet. Die Drogenproblematik sei in Graubünden viel weniger verpolitisiert worden als in anderen Kantonen, wird betont. Dies könne dadurch erklärt werden, dass die Parlamentsmitglieder der verschiedenen Fraktionen im verhältnismässig kleinen Kanton einen engeren Kontakt pflegten als anderswo, und das Drogenproblem nicht unter dem Blickwinkel einer bestimmten Ideologie, sondern sehr sachbezogen diskutiert hätten. Wie wir gesehen haben, verursachten tatsächlich weder der Drogenbericht noch das Suchthilfegesetz ideologisch geprägte Debatten im Grossen Rat. Einzig vor Wahlen sei die drogenpolitische Debatte etwas heftiger geführt worden, meint

ein Ratsmitglied. Allgemein wird es als wichtig erachtet, „dass man die Drogenpolitik ein bisschen herauslösen konnte von parteipolitischen Profilierungen und Grabenkämpfen.“

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Das Bündner Parlament wird klar von den drei grossen bürgerlichen Parteien CVP, FDP und SVP dominiert. Im Jahre 2002 stellten die SP gerade mal 13 Delegierte (von 120). Dennoch konnten zum Teil progressive Massnahmen (z.B. kontrollierte Heroinverschreibung in der Strafanstalt Realta) verwirklicht werden. Wie kann das erklärt werden? Als wichtiger Grund wird immer wieder angegeben, dass die drogenpolitischen Geschäfte vom zuständigen Departement sehr gut vorbereitet und vor dem Parlament prononciert vertreten worden seien. Dies habe wesentlich zu einer Versachlichung der Politik beigetragen und ideologische Auseinandersetzungen verhindert. Als weiterer Grund wird die - im Vergleich etwa zu Zürich - in dieser Frage sehr moderate Linie der Bündner SVP angegeben. Als wichtig wird auch angesehen, dass der zweite Präsident der Drogenkommission ein SVP- und nicht etwa ein SP-Vertreter war. Damit habe man verhindern können, dass die vom Kanton verfolgte Drogenpolitik automatisch mit dem Etikett „links“ versehen worden sei. Im Grossen Rat komme es häufig vor, dass von den Bürgerlichen ein SP-Vorstoss nur deshalb abgeblockt werde, weil er von der Linken komme. Schliesslich wird betont, dass das Bündner Parlament im Vergleich zu anderen Kantonsparlamenten keine hohe Professionalisierung aufweise. Es würden Volksvertreterinnen und -vertreter hineingewählt, die von der Sache zum Teil kaum mehr verstehen würden als die Normalbürgerin, der Normalbürger. Deshalb seien den Ratsmitgliedern heikle Sachen zum Teil gar nicht aufgefallen. So seien zum Beispiel im Suchthilfegesetz implizit die gesetzlichen Grundlagen für die spätere Heroinabgabe geschaffen worden, ohne dass dies das Parlament gemerkt habe, bemerkte ein Gesprächspartner.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Die SP und die CSP hätten von Anfang an die Ergreifung drogenpolitischer Massnahmen unterstützt und Positionsänderungen hätten vor allem bei den drei grossen bürgerlichen Parteien stattgefunden, wird in den Interviews angemerkt. Die CVP habe sich in dieser Frage immer ein bisschen gewunden. Man habe den Eindruck bekommen, dass die Partei eigentlich lieber eine etwas andere Linie verfolgt hätte, das als Partei der Mitte aber nicht hätte tun können. Auch die FDP sei gespalten gewesen und habe einige Hardliner in den eigenen Reihen gehabt. Der grösste Meinungsumschwung habe aber innerhalb der SVP stattgefunden. Von Anfang bis Mitte der 90er Jahre habe die SVP eine harte Linie verfolgt und habe diese Position erst später aufgegeben. Unterdessen ist offenbar die Drogenpolitik gar kein Thema mehr, wie folgendes Zitat verdeutlicht: „Es gibt mir fast zu denken, wie wenig heute in unserem Kanton noch über Drogenpolitik diskutiert wird. Je nachdem hat man fast das Gefühl, es wäre besser, wenn gewisse Sachen auch öffentlich noch ein bisschen intensiver diskutiert würden, als es früher der Fall war.“

## **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

### ***Agenda setting***

Wie wir gesehen haben, war das politische Entscheidungsklima innerhalb des Regierungsrates zu Beginn der 90er Jahre äusserst delikate. Insofern erstaunt es kaum, dass offenbar bei der Traktandierung drogenpolitischer Geschäfte auf Ferienabwesenheiten von Regierungsmitgliedern, von denen man sich eine Unterstützung erhoffen konnte, Rücksicht genommen werden musste. Ansonsten sei man mit drogenpolitischen Geschäften in die Regierung gegangen, sobald diese vorgelegen seien, meint ein Gesprächspartner. Der politische und öffentliche Druck sei so gross gewesen, dass man

Vorhaben nicht habe zurückstellen können. Beim Suchthilfegesetz hingegen habe man sich genau überlegt, zu welchem Zeitpunkt es dem Souverän vorgelegt werden solle. Da die kantonalen immer zusammen mit den nationalen Abstimmungen stattfänden, habe man es vermeiden wollen, das Suchthilfegesetz zusammen mit einer umstrittenen nationalen Vorlage zur Abstimmung zu bringen, die eventuell rechte, konservative Kreise mobilisiert und so auch das Suchthilfegesetz gefährdet hätten.

Im Grossen Rat kann die Traktandenliste über das Einreichen unterschiedlich relevanter Vorstösse mitbestimmt werden. Will man ein Problem besonders schnell behandelt wissen, kann man den entsprechenden Vorstoss für dringlich erklären. Ansonsten könne man als Parlamentarier direkt mit einem Regierungsrat Kontakt aufnehmen, um etwas zu beschleunigen oder auszubremsen. Vor allem mit den Regierungsräten der eigenen Partei pflege man sehr gute Beziehungen, meint ein Parlamentarier. Ob solche Kanäle in Bezug auf drogenpolitische Geschäfte benutzt wurden, entzieht sich jedoch seiner Kenntnis.

### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Anfangs der 90er Jahre vertrat die Bündner SVP nach eigenen Angaben noch eine harte Grundhaltung in der Drogenpolitik. Die Erfahrungen, die mit den ersten umgesetzten Massnahmen gemacht wurden, führten dann offenbar zu einer Abschwächung dieser harten Position. Ein Ratsmitglied gab zu Protokoll: „Man war gegenüber verschiedenen Sachen, die eingeleitet wurden, am Anfang ein bisschen skeptisch. Man musste dann feststellen, doch, so ist es möglich, so ist es besser.“ Auch die Verabschiedung des Drogenberichtes trug offensichtlich dazu bei, dass sich die Positionen etwas aufweichten.

### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung drogenpolitischer Massnahmen***

Die Beziehungen zwischen den verschiedenen Akteurgruppen (Verwaltung, Parlament, Angebotsträger etc.) werden als sehr gut bezeichnet. Vor allem die sehr fruchtbaren Diskussionen in der Drogenkommission hätten dazu beigetragen, dass zwischen den beteiligten Akteuren schnell ein Konsens gefunden werden konnte. Als grosser Vorteil wird empfunden, dass alle Akteure auf Verwaltungsstufe (Sozialamt, Kantonspolizei, Staatsanwaltschaft) im gleichen Departement angesiedelt sind. Einzig die Stadt Chur, insbesondere das städtische Sozialamt, wird als heikler Partner bezeichnet, mit der die Zusammenarbeit nie besonders gut gewesen sei. Zwar hätte die Stadt auch einen Drogendelegierten angestellt, der aber nichts zu sagen gehabt hätte. Auch von Seiten des Parlaments wird die Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden als offen und sehr konstruktiv geschildert. Die Geschäfte seien von Regierungsseite sehr gut vorbereitet gewesen und in der parlamentarischen Vorbereitungscommission habe man über alles diskutieren können und sei auch mit kritischen Voten ernst genommen worden. Die von der Regierung, der Drogenkommission und der parlamentarischen Vorbereitungscommission geleistete Vorarbeit habe dazu beigetragen, dass der Drogenbericht im Parlament einstimmig zur Kenntnis genommen worden sei. Die im Drogenbereich tätigen Akteure treffen sich nach eigenen Angaben regelmässig drei, vier Mal pro Jahr im kantonalen *Drogenforum*. Darin vertreten seien Institutionen aller vier Säulen sowie der kantonale Drogendelegierte. Von städtischer Seite sei niemand in diesem Gremium vertreten. Neben der formellen Beziehungen sind gemäss Interviewangaben auch die informellen zwischen den verschiedenen Akteuren sehr wichtig.

Zur Zeit, als wichtige Projekte wie die Notschlafstelle, die Tagesstruktur oder die heroingestützte Behandlung eingeleitet wurden, hatte sogar der für die Drogenpolitik zuständige Departementsvorsteher nach eigenen Angaben engen Kontakt mit der Angebotsseite. Dies sei heutzutage aber nicht mehr nötig: „Heute ist die Drogenpolitik normale Verwaltungstätigkeit, die von

den zuständigen Leuten in den Ämtern betreut wird.“ Auf der parlamentarischen Ebene werden Beziehungen zwischen Ratsmitgliedern und der für die Umsetzung drogenpolitischer Massnahmen verantwortlichen Stellen in erster Linie auf der linken Seite des politischen Spektrums vermutet.

Bei den beiden wichtigen drogenpolitischen Ereignissen im Kanton Graubünden (Drogenbericht, Suchthilfegesetz) war es von Anfang an klar, dass sie von der Legislative, das Suchthilfegesetz sogar vom Souverän genehmigt werden mussten. Andere drogenpolitische Geschäfte seien, wenn nicht unbedingt nötig, nicht vors Parlament gebracht worden, da dies mit einem hohen Zeitaufwand und grossem Aufwand verbunden sei. Die Rückführungs- und Spritzenabgabeprojekte zum Beispiel seien nur auf Regierungsebene behandelt worden. Ab einem bestimmten Finanzvolumen sei aber der Gang vor das Parlament unvermeidlich. Mit der Verabschiedung des Drogenberichtes und den darin enthaltenen Massnahmen sei aber die Grundlage für die Politik in diesem Bereich festgeschrieben worden.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

Die ehemalige Drogendelegierte war nach eigenen Angaben zuerst als Leiterin der Drogenberatungsstelle in der Drogenkommission vertreten und wurde erst anderthalb Jahre später als Drogendelegierte gewählt. Insofern hatte die Angebotsseite, zumindest ein Teil davon, einen sehr hohen Einfluss auf die Ausformulierung der kantonalen Drogenpolitik, denn erwähnte Person war es, die sowohl beim Drogenbericht wie auch später beim Suchthilfegesetz eine wesentliche Rolle spielte. Der Verein Überlebenshilfe pflegt seine Kontakte zum Grossen Rat vornehmlich über seine Vorstandsmitglieder, die zum Teil politisch tätig sind. Ob andere Akteure auf der Angebotsseite, zum Beispiel Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik Beverin, Beziehungen mit dem Kantonsparlament pflegen, geht aus unseren Unterlagen nicht hervor.

## **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

### ***Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete***

Der Kanton Graubünden übernahm in der Drogenpolitik keine Vorreiterrolle, sondern orientierte sich stark an den Entwicklungen in anderen Kantonen (speziell in Zürich) und auf Bundesebene. Die kantonale Vier-Säulen-Politik habe man mit derjenigen des Bundes koordiniert. Dabei sei in den Augen eines Interviewpartners das Massnahmenpaket ein sehr wichtiges Instrument gewesen. Es sei immer ein Anliegen gewesen, dass Graubünden keinen Alleingang wähle. Auch der ehemalige Präsident der Drogenkommission bezeichnete die beiden Massnahmenpakete im Meinungsbildungsprozess als sehr wichtige Dokumente.

### ***Der Einfluss eidgenössischer Abstimmungen auf den Entscheidungsprozess***

Im gleichen Jahr, wie in Graubünden das Suchthilfegesetz vors Volk kam und öffentlich über die kontrollierte Heroinabgabe diskutiert wurde (1997), fand auf eidgenössischer Ebene die Abstimmung über die Volksinitiative „Jugend ohne Drogen“ statt. Die kantonale Suchtbeauftragte engagierte sich nach eigenen Angaben sehr stark im Abstimmungskampf und musste von der Regierung deshalb zurückgepfiffen werden. Ihr damaliges Engagement erklärt sie mit der Bedeutung der Abstimmungsvorlage: „Wenn ‘Jugend ohne Drogen’ durchgekommen wäre, wäre die gesamte Drogenpolitik gefährdet gewesen. Es war nicht irgendeine Bagatelle und man musste wirklich dagegen kämpfen, vor allem weil der Kanton Graubünden von Meinungsforschern als Zitter-Kanton bezeichnet wurden.“ Im Grossen Rat dagegen waren die beiden Volksinitiativen offenbar kein Thema. Innerhalb der Parteien habe man lediglich über die Vorlagen diskutiert, als es um die Parolenfassung ging, so die Äusserung eines Ratsmitgliedes.

### ***Die Auswirkung der Diskussion über die BtmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Graubünden gilt als Kanton mit der grössten Hanfanbaufläche der Schweiz. Erst seit zwei, drei Jahren bestünden verbindliche Regelungen betreffend THC-Gehalt. Insofern ist die Haltung des Kantons gegenüber der in der Gesetzesrevision vorgesehenen Cannabis-Legalisierung nicht ganz uninteressant. Die kantonale Stellungnahme im Vernehmlassungsverfahren zur BtmG-Revision wurde vom Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement verfasst. Darin setzte sich das Departement offenbar für die Entkriminalisierung des Drogenkonsums ein. Die Gesamtregierung habe diese Stellungnahme unterschrieben, ohne scheinbar genau zu wissen, um was es eigentlich ging. Auf dieser Stellungnahme habe man später immer wieder aufbauen können, wurde uns berichtet. Im Parlament war hingegen die Revision des Betäubungsmittelgesetzes laut den von uns interviewten Ratsmitgliedern bis anhin kein Thema.

#### **e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess**

##### ***Das BAG***

Die Kontakte der kantonalen Behörden mit Bundesstellen fanden in erster Linie über die kantonale Drogendelegierte statt. Die Kontakte mit dem BAG werden als sehr gut und hilfreich bezeichnet: „Wenn ich was brauchte, habe ich angerufen und bekam die gewünschten Angaben. Das hat mir wirklich sehr viel Arbeit abgenommen.“ Dabei bestanden offenbar nicht nur Kontakte auf Sachbearbeitungsebene, sondern auch mit dem Leiter der Sektion Drogeninterventionen. Im Gegensatz zur kantonalen Verwaltung verfügten die von uns befragten Kantonsparlamentarier über keine Kontakte weder zum BAG noch zu anderen auf nationaler Ebene tätigen Akteuren. Auf der Angebotsseite spielt das BAG vor allem als Informationslieferantin eine wichtige Rolle. So werden der UHG nach eigenen Angaben regelmässig die BAG-Veröffentlichungen im Suchtbereich zugestellt. Auch vom Weiterbildungsangebot konnte die UHG profitieren.

##### ***Weitere Akteure***

Als äusserst wertvolles Gremium für die Entwicklung der kantonalen Drogenpolitik wird die *Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen* (KKBS) bezeichnet. Die von der KKBS ausgehenden Impulse seien für den Kanton sehr wichtig gewesen. Die Bündner Drogendelegierte nahm zudem als KKBS-Delegierte Einsitz in den aus 18 Mitgliedern bestehenden *Nationalen Drogenausschuss*, eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern von Bund, Kantonen und Städten, die sich Ende 1996 konstituierte. Auf Regierungsebene werden zwei weitere Gremien erwähnt, in denen zumindest anfangs der 90er Jahre auch über drogenrelevante Themen diskutiert wurde. Es handelt sich dabei um die *Sanitätsdirektoren-* sowie die *Justiz- und Polizeidirektorenkonferenz*.

### **10.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Graubünden**

Die Drogenpolitik im Kanton Graubünden kann als sehr liberal bezeichnet werden. Man denke nur etwa an die zehn heroingestützten Behandlungsplätze in der Strafanstalt Realta. Eine „moderne“ Drogenpolitik in einem ländlich geprägten Kanton mit einer sehr bürgerlich dominierten Politik in Regierung und Parlament ist keine Selbstverständlichkeit. Verschiedene Faktoren haben die Formulierung und Umsetzung dieser Politik begünstigt:

Eine zentrale Rolle spielte der am 1. April 1990 neu in die Regierung gewählte Vorsteher des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartementes. Das zu Beginn der 90er Jahre noch in der „heissen“ Phase steckende Drogenproblem bot ein ideales Feld, um sich als neu gewählter Regierungsrat zu profilieren. Als erstes wurde die kantonale Drogenkommission wiederbelebt und mit ranghöheren Vertreterinnen und Vertretern neu besetzt. Später wurde die Leiterin der Churer Jugend- und Drogenberatungsstelle zur kantonalen Drogendelegierten gewählt. Sie trug die Hauptverantwortung für die Ausarbeitung des Drogenberichtes der Kommission sowie dessen Überarbeitung in eine regierungsrätliche Version. Sie war weiter massgeblich an der Formulierung des Suchthilfegesetzes beteiligt. Dies hatte einerseits zur Folge, dass zwischen den von der Drogenproblematik betroffenen Ämtern innerhalb des Departements Konsens hergestellt werden konnte. Andererseits trugen die sehr gut vorbereiteten Geschäfte auch dazu bei, dass die Drogenpolitik im Grossen Rat offenbar sehr pragmatisch und mit wenig ideologischem Ballast debattiert wurde. Damit konnten die Bündner Ratsmitglieder vom Ergreifen entsprechender Massnahmen überzeugt werden. Das Suchthilfegesetz regelte schliesslich auch die Aufgabenverteilung und Finanzierungsfrage zwischen Kanton und Gemeinden, eine Frage, die äusserst umstritten war.

Graubünden zählt bei der Formulierung einer eigenen Drogenpolitik nicht zu den Pionierkantonen. Vielmehr orientierten sich die zuständigen Stellen an den bereits vorhandenen Lösungsansätzen in anderen Kantonen (zum Beispiel Zürich) und auf Bundesebene. Der Bund spielte bei der Formulierung der Bündner Drogenpolitik eine zentrale Rolle. So übernahm zum Beispiel die mit Hilfe des BAG ins Leben gerufene KKBS eine wichtige Funktion als Grundlagen- und Informationsdrehzscheibe. Das Massnahmenpaket Drogen stellte ein wichtiges Instrument dar, um die kantonale Drogenpolitik auf die Vier-Säulen-Politik des Bundes abzustimmen. Die für die Politikformulierung zuständigen Stellen befanden sich also nicht im luftleeren Raum, sondern konnten sich auf ein nationales Instrument abstützen. Diese Möglichkeit wurde denn auch als wesentliche Vereinfachung der Arbeit empfunden. In diesem Zusammenhang ist das in den Interviews gefallene Stichwort „voralpine Retardierung“ interessant. Alles, was vor allem von den grossen Mittelland-Kantonen vorgespurt worden sei, komme mit einer zeitlichen Verzögerung von mehreren Jahren auch in Graubünden an. Und dann sehe der Bündner Weg folgendermassen aus: Nicht zu viel, kleine Schritte, auch mal nein sagen.

# 11. Fallstudie Chur

## 11.1 Ausgangslage

### a) Kurzporträt der Stadt Chur

Die Hauptstadt des Kantons Graubünden ist mit ihren rund 34'000 Einwohnerinnen und Einwohnern mit Abstand die grösste Ortschaft des Kantons. Die kleine, von Landwirtschaft und Transit geprägte Zunftstadt wandelte sich im zwanzigsten Jahrhundert immer mehr zu einer modernen Verwaltungsstadt, in der wegen ihrer Zentrumsfunktion nicht nur städtische, sondern auch kantonale Verwaltungszweige und kulturelle Institutionen ihren Sitz hatten.

Regiert wird die Stadt von einem dreiköpfigen *Stadtrat*, der sich in der Amtsperiode 2001-2004 aus je einem Vertreter der SVP, CVP und SP zusammensetzt. Die SP ist im Churer Stadtrat seit 1997 wieder vertreten. Ansonsten war die Stadtregierung in den 90er Jahren rein bürgerlich besetzt. Die Stadträte werden alle vier Jahre im Majorzverfahren gewählt. Ihre Amtszeit ist auf zwölf Jahre beschränkt. Mit dem Drogendossier betraut sind die im Departement 2 angesiedelten Sozialen Dienste. Das Stadtparlament besteht aus 21 Mitgliedern. Dieser *Gemeinderat* setzt sich momentan aus 14 bürgerlichen (CVP: 5, FDP: 5, SVP: 4) und sieben rot-grünen (SP: 6, LV: 1) Mitgliedern zusammen. Auch in den 90er Jahren verfügten die drei bürgerlichen Parteien immer über eine Mehrheit im Gemeinderat.<sup>91</sup>

### b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Gemäss Gesamtinventar beschäftigten sich die politischen Instanzen insgesamt 22 mal mit drogenpolitischen Fragen. Im Stadtparlament kam es zu zwanzig Entscheidungen und Stellungnahmen, die Exekutive beschloss zweimal in eigener Regie über drogenpolitische Themen. Die Akzeptanz der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen, welche in diesen Stellungnahmen und Entscheiden zum Ausdruck kam, ist im Vergleich zu anderen Städten unterdurchschnittlich. Gleichzeitig ist die Konfliktivität aber hoch, so dass wir den Grad der politischen Verankerung des MaPaDro 2 in Chur mit *knapp negativ* beschreiben können.

---

<sup>91</sup> Quelle: [www.chur.ch](http://www.chur.ch); Stadtarchiv

**Tabelle 22: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen in Chur (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			2	2
Interpellationen	4			4
Anfragen	2			2
Interpellations-Antworten	3			3
Anfrage-Antworten	1			1
Postulate		4		4
Drogenpolitische Berichte		3		3
Einzel-Entscheide allg. Bericht		2		2
Volksabstimmungen			1	1
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>22</b>

Da wir in Chur keine drogenpolitisch relevanten Parlamentsbeschlüsse mit hoher Verbindlichkeit eruieren konnten (Finanzbeschlüsse, rechtssetzende Erlasse), zogen wir für unsere Analyse zwei stadträtliche Postulatsberichte heran. Wie sich zeigen sollte, war vor allem das zweite Postulat höchst umstritten und führte am 2. März 1997 sogar zu einer Konsultativ-Abstimmung.

**Tabelle 23: Ausgewählte Geschäfte in Chur**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Postulatsbericht bez. einer erweiterten Drogenabgabe, eines Drogenkonsumlokals, Spritzenabgabe über 24 Stunden und eines niederschweligen Arbeitsbeschaffungsprogrammes	9.2.95	Einreichung des Postulates
	15.6.95	stadträtliche Antwort
	15.6.95	GRB: Überweisung folgender Anliegen: Versuch Drogenabgabe, Spritzenabgabe, Arbeitsprogramm (19:2). Ablehnung eines Drogenkonsumlokales (12:9)
Bericht und Antrag betr. Vermietung resp. Zurverfügungstellung von öffentlichem Grund und Boden für ein privates Gassenzimmer	20.6.96	Einreichung des Postulates
	27.9.96	Überweisung durch GR mit 14:7
	9.12.96	Bericht und Antrag des Stadtrates
	19.12.96	Gemeinderatszustimmung zu geplanter Volksbefragung (14:0 bei 6 Enthaltungen)
	2.3.97	Konsultativ-Abstimmung: Ablehnung eines Gassenzimmers mit 4247:3848

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen in Chur

In der Stadt Chur sind diverse im Suchthilfebereich tätige Institutionen angesiedelt. Zu erwähnen sind etwa das ZEPRA-Chur, die Jugend- und Drogenberatungsstelle, das Ambulatorium für die heroingestützte Behandlung sowie die vom Verein Überlebenshilfe Graubünden angebotenen Dienstleistungen wie die Notschlafstelle und Tagesstruktur. Alle diese Angebote befinden sich zwar in



der von der Drogenproblematik am stärksten betroffenen Kantonshauptstadt, werden aber zu einem grossen Teil oder ganz vom Kanton finanziert. Aus diesem Grund werden die verschiedenen Angebotsträger im illegalen Suchtbereich nicht in dieser, sondern in der Fallstudie des Kantons Graubünden abgehandelt.

## 11.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in Chur

### a) Einleitung

#### *Die untersuchten Entscheidungsfälle*

Am 9. Februar 1995 reichten ein SP-Gemeinderat und acht Mitunterzeichnende der SP, LA und CSP ein *Postulat bezüglich einer erweiterten Drogenabgabe, eines Drogenkonsumlokals, Spritzenabgabe über 24 Stunden und eines niederschweligen Arbeitsbeschaffungsprogramms* ein. Die Einreichung dieses Postulates geschah vor dem Hintergrund der bevorstehenden Schliessung der offenen Drogenszene im Churer Stadtpark (die tatsächlich durch die zunehmende repressive Haltung der Stadt- und Kantonspolizei bereits Anfang März 1995 vollzogen war). In seiner Antwort vom 15. Juni 1995 nahm der Stadtrat zu den im Postulat aufgeworfenen Punkten wie folgt Stellung:

- *Diversifizierte Drogenabgabe*: Im Gegensatz zum Kanton, der zu diesem Zeitpunkt eine Beteiligung am Versuch der kontrollierten Heroinabgabe noch ablehnte, betrachtete die Stadtregierung das Anliegen nach wie vor als prüfenswert.
- *Drogenkonsumlokal*: In Übereinstimmung mit der kantonalen Drogenkommission und dem Regierungsrat lehnte der Stadtrat die Einrichtung eines Injektionsraumes ab.
- *Spritzenabgabe*: Der Stadtrat beschloss am 6. März 1995, den halbjährlichen Versuchsbetrieb eines Spritzenautomaten bei der Notschlafstelle zu bewilligen und erteilte gleichzeitig verwaltungsintern den Auftrag, ein Konzept für eine definitive 24-Stunden-Lösung zu erarbeiten.
- *Niederschwelliges Arbeitsbeschaffungsprogramm*: Diese Frage müsse zusammen mit dem Verein Überlebenshilfe geklärt werden.

In der Gemeinderatssitzung vom 15. Juni 1995 schloss sich eine Mehrheit des Parlaments der stadträtlichen Haltung an und überwies drei Anliegen des Postulates (Drogenabgabe, Spritzenabgabe, Arbeitsprogramm) klar mit 19:2 Stimmen. Das Drogenkonsumlokal hingegen wurde mit 12:9 Stimmen knapp abgelehnt.

Diesen Entscheidung konnten die Befürworterinnen und Befürworter eines Gassenzimmers nicht auf sich beruhen lassen, und so versuchte die Projektgruppe Gassenzimmer, eine solche Einrichtung auf privater Basis zu realisieren. Ein gemeinderätliches Mitglied der Projektgruppe reichte am 20. Juni 1996 zusammen mit 13 Mitunterzeichnenden ein Postulat ein, in dem er die *Vermietung resp. Zurverfügungstellung von öffentlichem Grund und Boden für ein privates Gassenzimmer* verlangte. Nur kurze Zeit später wurde der Verein ARUD gegründet, der die Trägerschaft für das Gassenzimmer und die geplante Heroinabgabe übernehmen wollte. In seiner Sitzung vom 27. September 1996 vollzog der Gemeinderat eine Kehrtwende und überwies das Postulat ungeachtet des massiven Widerstandes des Stadtrates klar mit 14:7 Stimmen und beauftragte damit die Stadt, einer privaten Trägerschaft städtischen Boden für die Errichtung eines Gassenzimmers zur Verfügung zu stellen. Die ablehnende Haltung des Stadtrates wurde u.a. dadurch begründet, dass sich auch die kantonale Drogenkommission, der Grosse Rat und die Kantonsregierung gegen das Postulat ausgesprochen

hätten. Mit der Überweisung des Postulates entstand somit zwischen Legislative und Exekutive eine Pattsituation und so kam letztere auf die Idee, sozusagen als letzte Abwehrmöglichkeit, eine eigentlich gar nicht nötige Konsultativ-Abstimmung abzuhalten, ein Vorgehen, das vom Gemeinderat mit 14:0 Stimmen bei sechs Enthaltungen genehmigt wurde. Diese Abstimmung fand am 2. März 1997 statt und brachte das Gassenzimmer mit 4247 gegen 3848 Stimmen endgültig zu Fall.

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine in Chur***

Als ein erster Meilenstein in der Churer Drogenpolitik wird der *Betrieb einer ersten Notschlafstelle* anfangs der 90er Jahre erwähnt. Die Notschlafstelle wurde durch die Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber betrieben, das städtische Sozialamt stellte die Liegenschaft zur Verfügung. Die Notschlafstelle wird u.a. deshalb als Meilenstein betrachtet, weil sie das erste niederschwellige Angebot im Drogenbereich war. Zudem habe das seriös vorbereitete und realisierte Projekt dazu beigetragen, in der Bevölkerung vorhandene Ängste gegenüber Einrichtungen für Drogenabhängige abzubauen und den Weg für andere Angebote in diesem Bereich zu ebnen, ist ein Gesprächspartner überzeugt.

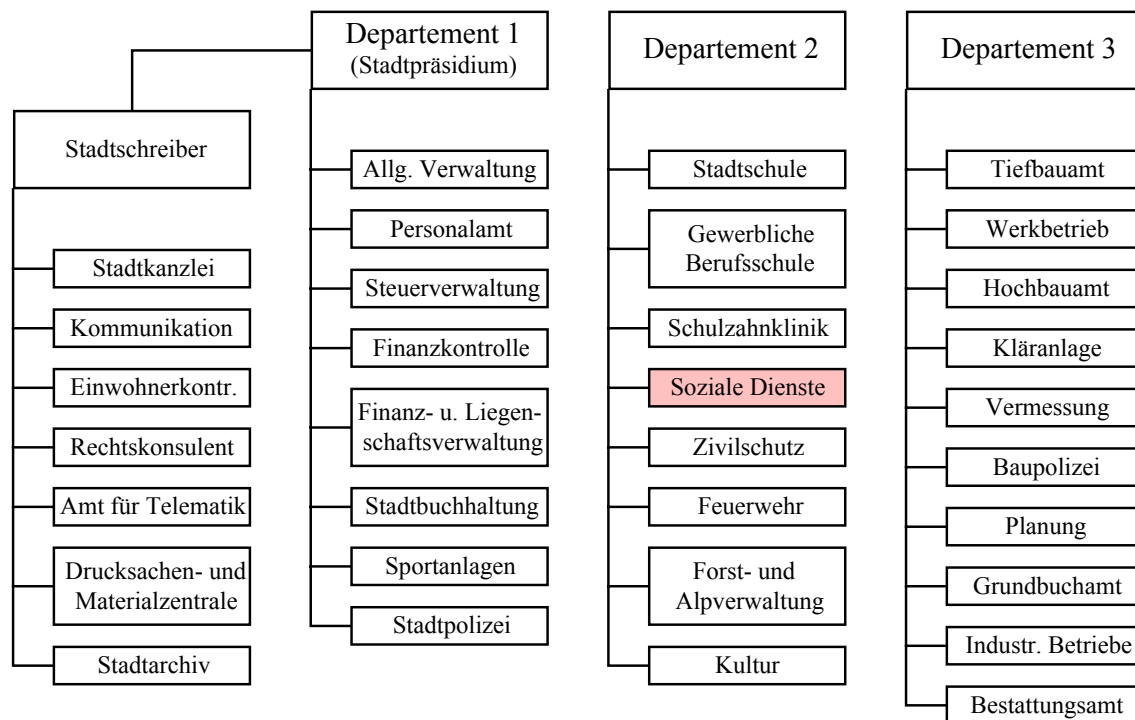
Als weiterer wichtiger Eckpunkt in der kommunalen Drogenpolitik gilt der politische Grundsatzentscheid einer engen *Kooperation zwischen Stadt und Kanton*. Die zu ergreifenden Massnahmen seien in enger Zusammenarbeit mit den kantonalen und städtischen Behörden aus dem Sozial- und Polizeibereich diskutiert und abgesprochen worden, so die Angaben unserer Gesprächspartner. Chur habe keine eigene Drogenpolitik gemacht, „wir machten eine Bündner Drogenpolitik, die Stadt hängte sich beim Kanton an und war dort involviert. Bei uns definiert der Kanton die Drogenpolitik und nicht die Stadt.“ Pikantes Detail am Rande: Der in Chur mit dem Drogendossier betraute Stadtrat ist der jüngere Bruder des auf Kantonsebene mit derselben Aufgabe betrauten Regierungsrates.

Als dritte Weichenstellung schliesslich wird die städtische *Konsultativ-Abstimmung* über ein Gassenzimmer (Fixerstübli) betrachtet. Diesem negativen Volksentscheid war ein jahrelanges Tauziehen zwischen verschiedenen Beteiligten, am Schluss zwischen Gemeinderat und Stadtrat, vorausgegangen. Der Gemeinderat überwies am 27. September 1996 ein entsprechendes Postulat und brachte damit den gegenüber dem Gassenzimmer negativ eingestellten Stadtrat in Verlegenheit. Dieser behalf sich mit einer äusserst umstrittenen Massnahme und liess das Volk befragen, welches schliesslich der Errichtung eines Gassenzimmers knapp die Gefolgschaft verweigerte. Dieses Ereignis wird deshalb als Meilenstein bezeichnet, weil es einen Schlussstrich zog unter das auf städtischer und kantonaler Ebene meist umstrittenste Projekt.

## **b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen**

### ***Akteure und ihre Einstellungen***

Chur ist diejenige Bündner Gemeinde, die von der Drogenproblematik am stärksten betroffen ist bzw. war. So ist es nicht weiter erstaunlich, dass sich verschiedenste Personen mit diesem Problem auseinandersetzten. Auf der exekutiven Ebene sind drei Akteure zu erwähnen. Zum einen der mit dem Drogendossier betraute Stadtrat, der *Vorsteher des Departementes 2*, der dieses Amt von Anfang 1989 bis Ende 1996 innehatte und die letzten vier Jahre in der Regierung als Stadtpräsident fungierte. Von Anfang an dabei war auch der *Vorsteher der Sozialen Dienste*, der diese Aufgabe nach eigenen Angaben 1990 übernahm. Er war bei diversen Angeboten im Vorstand und als städtischer Delegierter in der kantonalen Drogenkommission vertreten.

**Abbildung 9:** Organigramm der Stadtverwaltung Chur<sup>92</sup>

Zu erwähnen ist schliesslich auch der *städtische Drogendelegierte* (offiziell: Sachbearbeiter für Drogenfragen), der im Januar 1994 gewählt wurde und diese Funktion bis Ende 1996 wahrnahm. Bei dieser Stelle handelte es sich um eine 20%-Stelle, die - anders als die kantonale Drogendelegierte - nicht direkt dem zuständigen Exekutivmitglied, sondern dem Leiter der Sozialen Dienste unterstellt war.

Weshalb die Stadt diese Lösung wählte, dafür gibt es zwei Erklärungsansätze. Der eine lautet, dass es aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht möglich war, ohne Volksabstimmung eine Person direkt dem Stadtrat zu unterstellen. Man hätte also für die Einführung einer 20%-Stelle eine Volksabstimmung durchführen müssen. Eine andere Version lautet, dass sich der Vorsteher der Sozialen Dienste gegen die Absicht gewehrt habe, dass ihm im Drogenbereich jemand vor die Nase gesetzt werde. Auf jeden Fall übernahm der städtische Drogendelegierte im Verlaufe seiner Karriere verschiedene Funktionen vor allem im Angebotsbereich. So war er, als seine Berufung zum städtischen Drogendelegierten erfolgte, bereits seit November 1992 Leiter der Notschlafstelle. Nachdem der Verein Überlebenshilfe gegründet worden war, übernahm er von Mitte 1994 bis Ende 1997 dessen Leitung. Unterdessen ist er seit Juli 2000 Leiter des Ambulatoriums für heroingestützte Behandlung.

Auf der parlamentarischen Ebene sind eine Exponentin und ein Exponent zu erwähnen, die sich stark für die Ergreifung drogenrelevanter Massnahmen einsetzten, sowie ein Exponent, der sich deutlich dagegen aussprach. Auf der befürwortenden Seite ist die bekannteste Figur sicherlich ein *Allgemeinmediziner*, der anfangs der 90er Jahre während neun Jahren für die SP im Gemeinderat, später dann im Grosse Rat, politisierte. Von ihm stammen auch die parlamentarischen Vorstösse, die im Rahmen dieser Fallstudie genauer untersucht wurden. Dieser Arzt gilt als Spezialist im

<sup>92</sup> Quelle: www.chur.ch; Leitbild des Stadtrates Chur, S. 3

Drogenbereich und zählt viele Betroffene zu seinen Patientinnen und Patienten. Eine weitere Person auf der befürwortenden Seite war eine *CSP-Gemeinderätin* (und spätere Grossrätin). Auf ihre Initiative hin kam die am 1. November 1992 eröffnete Wintertagesstätte „Winteregg“ zustande, die in den Wintermonaten den Drogenabhängigen einen Aufenthaltsraum zur Verfügung stellt. Später fungierte sie als Präsidentin des Vereins ARUD Graubünden. Sie war ehrenamtlich tätig und christlich motiviert. Auf der ablehnenden Seite fiel vor allem ein *SVP-Gemeinderat* auf, der heute Stadtpräsident ist. Er engagierte sich zum Beispiel bei der Gassenzimmerabstimmung an vorderster Front als Präsident des Nein-Komitees.<sup>93</sup>

Auf der Angebotssseite ist u.a. die *Notschlafstelle* zu erwähnen. Die am 11. Januar 1990 eröffnete Notschlafstelle wurde für kurze Zeit im Rahmen eines Winterversuches durch die Churer Stadtverwaltung geführt. Nach der halbjährigen Überbrückung durch die Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber startete am 1. November 1990 die inzwischen neu gegründete Trägerschaft Notschlafstelle Chur ihren zweijährigen Versuch.<sup>94</sup> Im September 1992 beschloss die Betriebskommission des Trägervereins, ein zusätzliches drittes Versuchsjahr bis Ende Oktober 1993 durchzuführen. Gleichzeitig löste die Pfarrer Sieber-Stiftung ihre Verträge mit der Notschlafstelle auf, da sich die Stadt nicht an einer von der Stiftung geforderten 24-Stunden-Betreuung für Obdachlose beteiligen wollte. Geplant war, über eine definitive Form für den Betrieb einer Notschlafstelle erst nach Vorliegen des kantonalen Drogenberichtes zu entscheiden. Daneben gab es eine ebenfalls privat geführte Wintertagesstruktur namens *Winteregg*. Beide Angebote wurden ab 1. Oktober 1994 im Verein Überlebenshilfe Graubünden zusammengeführt, der zum grössten Teil durch den Kanton finanziert wird. Eine wichtige Rolle spielte eine Zeit lang auch die am 23. September 1996 gegründete *ARUD Graubünden*. Sie bezweckte gemäss ihren Statuten die Verminderung der Probleme des Drogenkonsums und die Förderung des öffentlichen Wissens über die Probleme und Gefahren des Drogenkonsums. Zudem war die Betreuung von Projekten für den gefahrenarmen medizinalisierten Drogenkonsum ein Vereinszweck. Die von einer *CSP-Gemeinderätin* präsierte ARUD wollte die Trägerschaft für das in Chur geplante Gassenzimmer sowie für die kontrollierte Heroinabgabe übernehmen. Der Verein verfügte in Bezug auf das Gassenzimmer über ein pfannenfertiges Konzept und suchte bereits nach geeignetem Personal. Nachdem das Gassenzimmer in einer Volksbefragung gescheitert und die Trägerschaft für die heroingestützte Behandlung von der Klinik Beverin übernommen worden war, löste sich der Verein ARUD Graubünden am 19. Juni 2000 wieder auf.

Die wesentlichen Impulse in der Churer Drogenpolitik setzten zu Beginn der 90er Jahre eindeutig die verschiedenen Projektträger. Die von verschiedener Seite als Meilenstein bezeichnete erste Notschlafstelle wurde zwar von der Stadtverwaltung im Rahmen eines Winterversuches initiiert. Nur mit der Hilfe der Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber gelang es jedoch, das Angebot weiterzuführen. Die Stadt stellte in der Folge eine Liegenschaft zur Verfügung, wo eine Notschlafstelle betrieben werden konnte; die Stiftung bot ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an. Der „Winteregg“ schliesslich war der privaten Initiative einer Gemeinderätin zu verdanken. Allgemein bestanden offenbar zwischen den verschiedenen Projektträgern und linken Kreisen des städtischen und kantonalen Parlamentes enge Kontakte. Von den Sozialen Diensten seien diesbezüglich keine Impulse ausgegangen, dies sei eher eine reaktive Institution gewesen, so die Einschätzung in einem Interview.

Zwischen den drei bürgerlichen Stadträten herrschte gemäss Einschätzung eines Befragten in Bezug auf das Vorgehen in der Drogenpolitik weitgehend Einigkeit. Die grössten Differenzen seien bezüglich Stadtpark [wo sich eine Drogenszene etablierte] aufgetreten, und zwar zwischen der Ansicht der Polizei und jener des Sozialamtes. Aber in anderen Fragen, auch bezüglich Gassenzimmer, welches

<sup>93</sup> Leider war der Churer Stadtpräsident nicht bereit, mit uns ein Gespräch über seine Rolle in der städtischen Drogenpolitik zu führen.

<sup>94</sup> Die Trägerschaft setzte sich aus der kantonalen evangelischen Landeskirche Graubünden, der Caritas, dem Kanton Graubünden, der Stadt Chur und der Pfarrer Sieber-Stiftung zusammen.

der Stadtrat ablehnte, habe Übereinstimmung geherrscht. Die vom Stadtrat verfolgte Politik wird von Aussen als sehr repressiv geschildert. „Es war die Schwarz-Peter-Politik. Man schloss die Toiletten, einmal wollten sie sogar eine Überwachungsanlage machen mit Kameras im Fontanapark. Anderes kam ihnen eigentlich nicht in den Sinn.“

Während im dreiköpfigen Stadtrat über die zu ergreifenden Massnahmen im Drogenbereich weitgehend Einigkeit herrschte, war im städtischen Parlament anfangs der 90er Jahre zwischen links und rechts ein breiter Graben vorhanden. Während sich die rot-grünen Kräfte zusammen mit der CSP für eine liberale Drogenpolitik einsetzten, war der gesamte Bürgerblock anfangs gegen das Ergreifen entsprechender Massnahmen. Gemäss Einschätzung der von uns befragten Personen wurde die Drogenpolitik von den städtischen Politikerinnen und Politikern nicht missbraucht, um damit möglichst viele Wählerinnen- und Wählerstimmen zu generieren. Der drogenpolitisch sehr engagierte SP-Gemeinderat beispielsweise sei in Chur aufgewachsen, in der Öffentlichkeit sehr bekannt und habe mit dem Drogenproblem sicher nicht Wahlpropaganda machen müssen. Er sei einer der wenigen Ärzte in Chur, der im Gegensatz zu seinen Kolleginnen und Kollegen immer wieder Methadonpatientinnen und -patienten aufgenommen habe und deshalb schon immer sehr nahe am Thema gewesen sei. Der gegnerische SVP-Gemeinderat sei immer gut gewählt worden und habe seine Meinung immer ehrlich kundgetan, auf eine sehr anständige Art. Man dürfe nicht vergessen, dass das Engagement in der Drogenpolitik anfangs der 90er Jahre auch mit Risiken verbunden gewesen sei: Man könne bei einer solchen Frage vielleicht gewinnen, man könne aber auch verlieren, meint ein Interviewter.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Zumindest Anfang der 90er Jahre war das Churer Parlament betr. Vorgehen in der Drogenpolitik zwischen der linken Minder- und der rechten Mehrheit gespalten. Während sich die SP, La Verda und die CSP für das Ergreifen entsprechender Massnahmen einsetzten, schlugen die bürgerlichen Parteien SVP, FDP und CVP eine härtere Gangart ein. Erst im Verlaufe der 90er Jahre bröckelten die Fronten ab, so dass die Forderung nach einem Gassenzimmer auch von bürgerlichen Gemeinderatsmitgliedern unterstützt wurde. Dennoch habe es im Churer Gemeinderat nie eine Fundamentalopposition wie in anderen Parlamenten gegeben. Die drogenpolitischen Diskussionen seien zwar hart, aber in aller Regel fair und sachbezogen geführt worden. Diese Tatsache könne u.a. mit der geringen Grösse des städtischen Parlamentes erklärt werden, wo es besser sei, wenn man versuche, einigermassen miteinander auszukommen.

## **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

### ***Agenda setting***

Im Churer Stadtrat herrschte offenbar lange die Überzeugung, es seien keine speziellen Einrichtungen im Drogenbereich nötig, die bereits vorhandenen Strukturen würden zur Bewältigung des Problems genügen. So kamen denn die ersten Angebote im niederschweligen Bereich auch nicht auf Initiative der städtischen Behörden, sondern auf Initiative von privaten Kreisen zustande. Erst durch den zunehmenden parlamentarischen Druck sah sich der Stadtrat genötigt, zu drogenpolitischen Fragen Stellung zu nehmen. Dieses Abseitsstehen der Stadt kann auch mit der führenden Rolle des Kantons in dieser Frage erklärt werden. Die Drogenpolitik, die auch für die Stadt Chur massgeblich war, wurde vom Kanton definiert. „Wir wollten nicht zwei Politiken, eine kantonale und eine städtische, und dann wären sie allenfalls nicht einmal gleich“, umschreibt ein Gesprächspartner die Situation, gibt jedoch auch zu, dass Chur verglichen mit anderen Städten vielleicht zu wenig gemacht habe. Dies sei aber der typische Bündner Weg: Nicht zu viel, kleine Schritte, auch mal nein sagen. Vor diesem Hintergrund erstaunt es kaum, dass der städtische Drogendelegierte, der gleichzeitig Leiter der Notschlafstelle war, seine Position als unbefriedigend erlebte. Als städtischer Angestellter musste er auf der einen Seite die

Politik seiner Vorgesetzten vertreten, gleichzeitig aber auch Lobby für die Szene sein. Dieses Dilemma war mit ein Grund, weshalb er sich nach zwei Jahren von diesem Posten zurückzog. Er wäre nach eigenen Angaben lieber etwas offensiver an die Arbeit gegangen, hätte lieber mehr agiert als reagiert. Er sei aber mit seinen Ideen und Konzepten beim Vorsteher der Sozialen Dienste auf Widerstand gestossen. Dieser sei der Meinung gewesen, es gäbe noch andere, wichtigere Probleme zu lösen als dasjenige der Drogen. So sei eine Konkurrenzsituation entstanden zwischen ihm und seinem Vorgesetzten. Er habe seine Aufgabe immer mehr als Alibifunktion wahrgenommen und immer mehr das Gefühl bekommen, er werde missbraucht.

Die Möglichkeit, Geschäfte zu beschleunigen oder auszubremsen, wird in erster Linie der Exekutive attestiert. Die bürgerliche Stadtregierung habe von dieser Möglichkeit ausgiebig Gebrauch gemacht. Nicht nur bezüglich Drogenpolitik, auch in anderen Bereichen, habe der Stadtrat bewusst eine Verzögerungstaktik gewählt und unliebsame Sachen auf die lange Bank geschoben, meint ein Interviewter. Die von uns genauer untersuchten Postulate seien hingegen innerhalb nützlicher Frist behandelt worden. Gemäss einer befragten Person hat der Stadtrat nach der Einreichung eines Postulates drei Monate Zeit, um zu überlegen, ob das Postulat entgegengenommen werden soll oder nicht. Wird ein Postulat überwiesen, setzt der Gemeinderat eine Behandlungsfrist. Will man als Parlamentsmitglied ein Thema zur Sprache bringen, stehen dazu wie überall unterschiedlich gewichtige parlamentarische Mittel zur Verfügung. Die Drogenpolitik sei aufgrund von parlamentarischen Vorstössen auf die politische Agenda gebracht worden, „sonst wäre das überhaupt nicht diskutiert worden. Vom Stadtrat selber kam eigentlich nur Repression“, beschreibt einer die Situation in Chur.

### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Die anfänglich noch sehr hart geführten Auseinandersetzungen schwächten sich im Laufe der Zeit offenbar ab. Die drogenpolitischen Diskussionen seien unterdessen praktisch auf null zurückgegangen. „Es ist kein Thema mehr, es läuft einigermassen und es stört niemanden mehr so gewaltig“, meint ein Interviewter. Dies könne u.a. mit der erfolgreich praktizierten Heroinverschreibung erklärt werden, die zu einer Beruhigung der Lage geführt habe. Mit der Zeit setzten sich auch bürgerliche Parlamentarier immer mehr für drogenpolitische Massnahmen ein. Im Abstimmungskomitee für ein Gassenzimmer zum Beispiel engagierten sich auch Leute von der FDP. Die bürgerliche Seite habe gemerkt, dass eine liberale Drogenpolitik auch Vorteile bringe, „wenn man ihnen zeigen kann, dass es nicht teurer ist und auch ihnen etwas nützt, dann kann man sie irgendwann mal überzeugen.“ Das Abflauen der drogenpolitischen Auseinandersetzungen wird positiv bewertet. Die Drogenpolitik und Drogensituation sei anfangs der 90er Jahre sehr stark zerredet und zerschrieben worden.

### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung drogenpolitischer Massnahmen***

Die Beziehungen zwischen den verschiedenen Akteurgruppen (Verwaltung, Parlament, Projektträger) im Drogenbereich werden allgemein als sehr kooperativ geschildert. Die Beziehung zwischen Stadt- und Gemeinderat wird als mehrheitlich gut bezeichnet, wobei sie auch eine politisch-emotionale Note gehabt habe. Auch die Zusammenarbeit zwischen Verwaltung und Angebotsseite wird grundsätzlich als gut bezeichnet. Probleme seien einzig mit der Trägerschaft der anfänglichen Notschlafstelle entstanden, von der man sich „mit einer ziemlich ruppigen Auseinandersetzung“ wieder getrennt habe. Die Ursache dieses Konfliktes lag darin, dass die Stadt Chur sich nicht an der von der Pfarrer Sieber-Stiftung geplanten Errichtung einer 24-Stunden-Betreuung für Obdachlose beteiligen wollte.

Die Beziehungen zwischen einzelnen Ratsmitgliedern und der Angebotsseite waren in Chur sehr eng. Wie erwähnt, stellte zum Beispiel eine CSP-Gemeinderätin die Wintertagesstätte „Winteregga“ auf die Beine und übernahm später den Vorsitz des Vereins ARUD Graubünden, der als Trägerorganisation

für das Gassenzimmer und die heroingestützte Behandlung vorgesehen war. Auch der für die SP politisierende Arzt hielt einerseits mit seinen Vorstössen die politischen Behörden auf Trab und war ebenfalls im Vorstand der ARUD vertreten. Die Kooperation zwischen parlamentarischer - und Angebotsseite war also sehr eng und übte einen grossen politischen Druck auf die Behörden aus, was in der Auseinandersetzung um das Gassenzimmer gipfelte.

Bevor die Notschlafstelle vom kantonal finanzierten Verein Überlebenshilfe übernommen wurde, wurde dieses Angebot einzig von der Stadt Chur finanziert. Da wiederkehrende Ausgaben von über 100'000 Franken vom Volk genehmigt werden müssen, habe man darauf acht gegeben, möglichst unter dieser Schwelle zu bleiben, gab ein Gesprächspartner zu Protokoll. Man sei dadurch zwar mit dem Vorwurf konfrontiert worden, die städtische Verfassung zu strapazieren, habe aber nicht das Risiko eingehen wollen, eine Volksabstimmung zu provozieren. Im Rahmen der Budgetdebatten sei die Notschlafstelle immer wieder zum Thema gemacht worden. Es sei aber, auch von bürgerlicher Seite, keine spürbare Ablehnung vorhanden gewesen, sondern es sei vielmehr darum gegangen, das Thema wieder einmal zur Sprache zu bringen. Andere drogenrelevante Geschäfte, bei denen der Stadtrat die 100'000 Franken-Grenze in seine Überlegungen miteinbeziehen musste, habe es nicht gegeben.

Während der Stadtrat versuchte, die Notschlafstelle möglichst nicht vors Volk zu bringen, führte er beim Gassenzimmer eine Konsultativabstimmung durch, die eigentlich gar nicht nötig gewesen wäre, denn das Geschäft fiel in die alleinige Kompetenz des Stadtrates. In der Presse wurde dieses Vorgehen denn auch als „vorweihnächtliches Zauberkunststück“ bezeichnet. Mit Ösen und Haken sei die Churer Stadtregierung einmal mehr darum herumgekommen, zum Thema Gassenzimmer Klartext zu reden.<sup>95</sup> Ein Interviewter teilt diese Einschätzung: „Man wollte die Verantwortung für ein solch brisantes Projekt nicht übernehmen. Deshalb suchte man diesen Weg.“ Dabei wurde die Rechtmässigkeit des Vorgehens der Churer Stadtregierung stark angezweifelt. Mit dem Argument, die geplante Volksabstimmung sei rechtlich nicht bindend, sondern lediglich konsultativ, wurden den Kritikerinnen und Kritikern der Wind aus den Segeln genommen. Der Stadtpräsident verteidigte das Vorgehen mit den Worten, es könne dem Stadtrat niemand verbieten, eine Art erweiterte Vernehmlassung unter Einbezug des Volkes zu veranstalten. Die am 2. März 1997 durchgeführte Abstimmung versetzte schliesslich dem Churer Fixerraum den Todesstoss. Damit war ein Thema vom Tisch, das in Chur seit Anfang der 90er Jahre diskutiert worden war. Damals waren es vor allem linke und grüne Politiker, die das Thema forcierten. Erst 1995 konnten sich auch bürgerliche Politiker für dieses Anliegen erwärmen.

#### **d) Die Bedeutung des Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

##### ***Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete***

Da Chur keine eigene Drogenpolitik formulierte, sondern weitgehend diejenige des Kantons übernahm (vgl. Kap. 1.2.1), spielten die eidgenössischen Massnahmenpakete bei den zuständigen Behörden (Stadtrat, Soziale Dienste) nach eigenen Angaben keine Rolle. „Ich glaube, für die städtische Politik, für die Exekutive, war das wahrscheinlich nicht gross von Bedeutung. Auf jeden Fall begriffen sie es nicht“, ist ein Interviewter überzeugt. Ganz anders tönt es bei den drogenpolitisch Interessierten und zum Teil auch bei den in der Drogenarbeit tätigen Gemeinderatsmitgliedern. Dort war man froh, „wenn man auch von höherer Warte Unterstützung hat und sich auf Fachleute beziehen kann. Gerade wenn man in einer Oppositionspartei ist, in einer Minderheitenposition, muss man ja versuchen, irgendwann mal eine Mehrheit zu bekommen.“ Diesbezüglich sei es sehr wichtig gewesen, sachlich

<sup>95</sup> Quelle: Bündner Zeitung vom 20.12.1996

und fundiert argumentieren zu können. Die eigene Position sei durch das Massnahmenpaket legitimiert worden, ist ein Interviewter überzeugt.

### ***Interdependenzen zwischen den eidgenössischen Abstimmungen und der städtischen Politik***

Die beiden Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „DroLeg“ wurden bei den für das Drogendossier zuständigen Verwaltungsstellen nach eigenen Angaben nicht diskutiert. Die beiden Abstimmungsvorlagen seien bewusst nicht thematisiert worden, da die Stadt keine eigene Drogenpolitik verfolge. Auch im Gemeinderat seien die beiden Initiativen kein Thema gewesen. Hingegen wurden offenbar im Vorfeld der Abstimmungen öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen organisiert. Erwähnt wurde diesbezüglich die Gründung eines überparteilichen Komitees, das u.a. eine Podiumsdiskussion mit der Vorsteherin des EDI organisierte und Standaktionen durchführte. Welche Bedeutung die beiden Volksinitiativen schlussendlich im drogenpolitischen Entscheidungsprozess in Chur einnehmen, ist aber schwierig einzuschätzen.

### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BetmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Die oben gemachten Bemerkungen treffen ebenfalls auf die Revision des Betäubungsmittelgesetzes zu. Sie war weder bei den städtischen Behörden, noch im Gemeinderat je ein Thema. Offenbar wurde das Vorhaben aber innerhalb der Parteien diskutiert.

## **e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess**

Die städtischen Behörden hatten nach eigenen Angaben nie einen direkten Kontakt mit der eidgenössischen Gesundheitsbehörde. Diese liefen ausschliesslich über die kantonalen Behörden, vor allem über die kantonale Drogendelegierte. Der im Gemeinderat vertretene Allgemeinmediziner bekam BAG-Unterlagen zugestellt, nicht zuletzt deshalb, weil er viele Methadonpatientinnen und -patienten betreute und eine gewisse Zeit lang Mitglied der kantonalen Methadonkommission war.

Viel wichtiger als die direkten Kontakte mit dem BAG waren für die städtischen Behördenvertreter offenbar die verschiedenen Koordinationsgremien auf nationaler Ebene. Erwähnt wurde etwa die *Drogenplattform des Schweizer Städteverbandes*. Jedoch hatte man in Chur den Eindruck, die im Städteverband erarbeiteten Konzepte seien eher für grössere Städte geeignet. Trotzdem wurden die vom Städteverband zur Verfügung gestellten Informationen als sehr hilfreich erachtet und die Mitglieder als sehr hilfsbereit eingeschätzt. Erwähnt wurde schliesslich noch die *Konferenz der städtischen Drogenbeauftragten*, sowie die *Nationale Drogenkonferenz*, die vom Churer Drogendelegierten besucht wurde. Wiederum ist es sehr schwierig abzuschätzen, ob die Teilnahme einzelner Vertreter der Stadt Chur an diesen nationalen Koordinationsgremien die kommunale Drogenpolitik zu beeinflussen vermochte. Da Chur keine eigenständige Drogenpolitik betrieb, ist davon auszugehen, dass die erwähnten Gremien in erster Linie als Informationsplattform genutzt wurden und sich davon ausgehende Impulse eher auf kantonaler Ebene niederschlugen. Ebenso wenig waren Beziehungen zu Akteuren von Bedeutung, die auf nationaler Ebene tätig sind bzw. waren. Der von uns befragte SP-Gemeinderat stand nach eigenen Angaben in Kontakt mit mehreren Personen in Zürich, darunter André Seidenberg, der in der Zürcher Drogenpolitik eine wichtige Rolle spielte.



### **11.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess in Chur**

Die Drogenpolitik der Stadt Chur ist mit derjenigen des Kantons eng verflochten. Einzelne Stimmen behaupten sogar, es habe gar keine eigene städtische Drogenpolitik gegeben und der Kanton habe in dieser Frage immer die Führerschaft übernommen. Effektiv ist es so, dass zwar Chur verschiedene Angebote für Drogenabhängige oder -gefährdete beheimatet (Jugend- und Drogenberatungsstelle, Ambulatorium, Notschlafstelle), die Stadt aber nur anfangs der 90er Jahre für einzelne Angebote die alleinige Finanzierung übernehmen musste. Seit der Genehmigung des kantonalen Drogenberichtes und vor allem der Inkraftsetzung des Suchthilfegesetzes werden alle Angebote im Drogenbereich in erster Linie vom Kanton finanziert. Dieses Hand-in-Hand-Gehen der kommunalen und kantonalen Drogenpolitik wurde von Anfang an beibehalten und verteidigt. „Es war uns ein Anliegen, dass man keinen Keil zwischen Stadt und Kanton schlägt“, betont ein Gesprächspartner. Am stärksten in Frage gestellt wurde dieses Prinzip durch die Auseinandersetzung um das Gassenzimmer. Während dieses Projekt auf kantonaler Ebene nicht den Hauch einer Chance hatte, weder in der Drogenkommission, noch im Grossen Rat und im Regierungsrat, gelang es einigen Personen um einen Churer SP-Gemeinderat und eine CSP-Gemeinderätin beinahe, dieses Prinzip zu durchbrechen. Nur mit einem in der Öffentlichkeit höchst umstrittenen Trick, der Durchführung einer Konsultativ-Abstimmung, konnte der Churer Stadtrat dieses Projekt schlussendlich verhindern.

Die Nicht-Existenz einer eigenständigen Churer Drogenpolitik mag auch erklären, weshalb die vom Bund verabschiedeten Massnahmenpakete in Chur, zumindest bei den städtischen Behörden, keine Rolle spielten. Die konzeptuellen, strategischen Überlegungen fanden alle auf kantonaler Ebene statt, wo die Massnahmenpakete auch als nützliche Instrumente betrachtet wurden. Da die Stadt die kantonale Politik übernahm, brauchte sie sich nicht unbedingt mit diesem Instrument auseinanderzusetzen. Die engsten Beziehungen zwischen städtischer und nationaler Ebenen fanden offenbar im Rahmen der vom Schweizer Städteverband organisierten Drogenplattform statt. In Chur hatte man jedoch den Eindruck, die in diesem Rahmen erarbeiteten Konzepte seien vor allem für die grossen Städte gedacht und man konnte sich damit nicht identifizieren. Die von der Bundesebene ausgehenden Impulse waren jedoch für die sich im Drogenbereich engagierenden Politakteure von grosser Wichtigkeit. Das Massnahmenpaket und das darin festgeschriebene Vier-Säulen-Prinzip habe massgeblich zu einer Versachlichung der drogenpolitischen Debatte beigetragen und habe geholfen, die Arbeit im Drogenbereich zu legitimieren.



## 12. Fallstudie Obwalden

### 12.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt des Kantons Obwalden

Im Zentralschweizer Kanton Obwalden leben rund 32'600 Menschen auf einer Fläche von 491 km<sup>2</sup>. Damit ist Obwalden einer der kleinsten Kantone der Schweiz. Der Kanton Obwalden umfasst die sechs Gemeinden Sarnen, Kerns, Sachseln, Giswil, Lungern im Sarneraatal sowie die Exklave Engelberg. Der Kantonshauptort Sarnen bildet die grösste Gemeinde, zählt aber mit seinen 9000 Einwohnern gemäss Definition des Bundesamtes für Statistik nicht als Stadt. Der Kanton Obwalden kann als ländlich geprägter Kanton bezeichnet werden.<sup>96</sup> Die meisten Erwerbstätigen finden ihr Einkommen im Dienstleistungssektor (49%). In der Industrie und im Gewerbe arbeiten 40%, in der Landwirtschaft 11% der Bevölkerung.

Bis im Jahr 2002 wurde der Kanton Obwalden von einem siebenköpfigen Regierungsrat regiert, der in der Legislaturperiode 1998-2002 wie folgt zusammengesetzt war: 3 CVP, 2 CSP und 2 FDP. Bei den Wahlen im März 2002 wurde der Regierungsrat aufgrund einer vorgängigen SVP-Verfassungsinitiative von sieben hauptamtlichen auf fünf vollamtliche Mitglieder verkleinert; ab Juli 2002 setzt sich die Regierung aus 2 CVP, 2 CSP und 1 FDP zusammen.<sup>97</sup> Die Legislative – als Kantonsrat bezeichnet – besteht aus 55 Mitgliedern; die CVP stellt mit 25 Vertreterinnen in der Legislaturperiode 1998-2002 die grösste Fraktion, die FDP verfügt über 13, die CSP über zehn und die SP über sieben Mandate. Folglich wird sowohl der Regierungsrat als auch der Kantonsrat von der CVP dominiert. Die CVP und die CSP hielten in den 90er Jahren jeweils ca. 60% der Kantonsratssitze; die CSP bildet zwar eine autonome Kantonsratsfraktion ist aber ebenfalls der CVP Schweiz angeschlossen. Die SP wurde im Kanton Obwalden zu Beginn der 90er Jahre gegründet und zog 1994 mit sechs Vertretern erstmals in den Kantonsrat ein, den Sprung in die Regierung hat sie bis jetzt nicht geschafft. Die SVP Obwalden wurde erst im Jahr 2000 gegründet und wird nun 2002 mit sieben Sitzen in den Kantonsrat einziehen.<sup>98</sup>

Aufgrund der Kleinheit und der ländlichen Strukturen erreichte die Drogenproblematik im Kanton Obwalden nie dasselbe Ausmass wie in Kantonen mit urbanen Zentren. Es gab im Kanton Obwalden nie eine offene Drogenszene und die Anzahl drogenabhängiger Personen wird von unseren Gesprächspartnern als gering bezeichnet. Sicherlich hat auch das Phänomen, dass Drogenkonsumierende aufgrund des mangelnden Hilfsangebots aus dem Kanton wegziehen oder vom gut ausgebauten Angebot in Luzern profitieren, dazu beigetragen, dass die Problematik nicht zunahm. Dementsprechend wurden im Kanton Obwalden relativ wenige drogenpolitische Massnahmen eingeführt und umgesetzt.

---

<sup>96</sup> Obwalden hat eine Bevölkerungsdichte von 66 Personen pro km<sup>2</sup>, einzig Glarus, Graubünden, Uri und Wallis weisen eine noch geringere Bevölkerungsdichte auf. Quelle: Bundesamt für Statistik; [www.statistik.admin.ch](http://www.statistik.admin.ch)

<sup>97</sup> Am 10. Juni 2001 haben die Obwaldner Stimmberechtigten eine SVP-Verfassungsinitiative für die Verkleinerung der Regierung von sieben auf fünf Mitgliedern knapp angenommen. Sowohl der Regierungsrat als auch der Kantonsrat hatten sich gegen die Initiative ausgesprochen. Quelle: NZZ vom 19.11.01 / 3.12.01 und [www.ow.ch](http://www.ow.ch)

## b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Aus der Erhebung des Gesamtinventars der drogenpolitischen Entscheidungen geht hervor, dass im Kantons Obwalden zwischen 1991 und 2000 insgesamt nur elf Stellungnahmen und Entscheidungen zu drogenpolitischen Themen im politischen Prozess zu verzeichnen waren (Tabelle 3). Der Kantonsrat befassete sich siebenmal, der Regierungsrat vier mal mit der Thematik.

Die Analyse dieser Ereignisse zeigt, dass im Kanton Obwalden ein *positiver Konsens* bezüglich der von MaPaDro 2 geförderten Massnahmen besteht: Es ist keine einzige negative Stellungnahme oder Entscheidung in Bezug auf das Massnahmenpaket zu verzeichnen und die zwei drogenpolitischen Abstimmungen im Kantonsrat wurden ohne Gegenstimme gefällt.

**Tabelle 24: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpol. Themen im Kt. Obwalden (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			4	4
Interpellationen	2			2
Interpellations-Antworten	2			2
Drogenpol. Finanzbeschlüsse			1	1
Drogenpolitische Berichte		1		1
Regierungsprogramme		1		1
Total	4	2	5	11

Aufgrund dieser Ausgangslage – wenige Entscheidungsfälle und wenig umgesetzte drogenpolitische Massnahmen – stellt sich die Frage, wie die im Gesamtinventar ausgewiesene überdurchschnittliche hohe Akzeptanz der in MaPaDro 2 geförderten Massnahmen einzuschätzen ist. Die Datenbasis des Gesamtinventars beruht auf den erfolgten Stellungnahmen und Entscheidungen. Eine politische Behörde kann aber auch darauf verzichten, eine Entscheidung zu treffen bzw. kann dafür besorgt sein, dass die Entscheidung, ob eine bestimmte Massnahme eingeführt werden soll, bereits im zuständigen Departement getroffen wird und diesen Entscheid dort stark beeinflussen. Ein Verzicht auf eine Entscheidung oder eine sogenannte *Nicht-Entscheidung* stellen ebenfalls einen Gradmesser für die Akzeptanz von Massnahmen dar. In der folgenden qualitativen Analyse soll aufgezeigt werden, ob im Fall des Kantons Obwalden solche Nicht-Entscheidungen die überdurchschnittliche Akzeptanz in Frage stellen. Wurde beispielsweise die Einführung von HeGeBe departementsintern diskutiert und abgelehnt und wenn ja, weshalb? Wie wurde die politische Machbarkeit von weiterführenden Massnahmen insbesondere im Bereich der Überlebenshilfe eingeschätzt?<sup>99</sup>

Als genauer zu untersuchendes Geschäft bietet sich in erster Linie das Drogen- und Suchtpräventionskonzept vom 9.12.1992 an (Tabelle 25). Dieses Konzept legte den Rahmen für die Drogenpolitik des Kantons Obwalden in den 90er Jahren. Abgesehen von dieser Entscheidung wurde im Kantonsrat nur noch 1994 über die Bewilligung eines Baukredits für das Therapiezentrum Lehn

<sup>98</sup> [www.ow.ch](http://www.ow.ch)

<sup>99</sup> Tiefe Akzeptanzwerte in anderen Kantonen sind im wesentlichen auf die Ablehnung von Massnahmen im Überlebenshilfebereich wie Fixerräume, Spritzenautomaten und HeGeBe zurückzuführen.

(Luzern) abgestimmt.<sup>100</sup> Im Regierungsrat sind in erster Linie Stellungnahmen zu Vernehmlassungen des Bundes zu verzeichnen.

**Tabelle 25: Ausgewähltes Geschäft im Kanton Obwalden**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Drogen- und Suchtpräventionskonzept vom 9.12.92	1992	RR beauftragt das Gewerbe- und Fürsorgedepartement ein Drogen- und Suchtpräventionskonzept zu erarbeiten.
	8.9.92	RR beauftragt das Gewerbe- und Fürsorgedepartement ein Vernehmlassungsverfahren bei den Einwohnergemeinden sowie beim Kantonalverband Obwaldner Krankenkassen und der Unterwaldner Ärztesgesellschaft durchzuführen.
	15.12.92	RR unterbreitet dem KR den Bericht zum Drogen- und Suchtpräventionskonzept vom 15.12.92 zusammen mit dem Konzept.
	28.1.93	KR nimmt das Konzept vom 9.12.92 zustimmend zur Kenntnis und bewilligt einen Nachtragskredit von Fr. 60'000.- zum Staatsvoranschlag 1993 für die Schaffung der Präventions- und Suchtberatungsfachstelle.
	Aug.93	Eröffnung der Fachstellen für Prävention und Suchtberatung
	30.11.93	RR setzt die regierungsrätliche Kommission für Suchfragen ein

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen im Kanton Obwalden

Die Drogenpolitik des Kantons Obwalden konzentriert sich auf die Säule der Prävention. Im Bereich der Therapie beschränkt sich das Angebot auf die Methadonabgabe sowie auf die Bereitstellung von Entzugs- und abstinenzorientierten Therapieplätzen. Der Bereich der Überlebenshilfe ist praktisch nicht abgedeckt.

Mitte der neunziger Jahre gab es im Kanton Obwalden zudem eine therapeutische Wohngemeinschaft POW's, die von zwei Laien gegründet wurde. Diese Wohngemeinschaft war sehr umstritten; es wurde kontrovers diskutiert, ob die Wohngemeinschaft vom Kanton sanktioniert oder unterstützt werden solle. Einer unserer Gesprächspartner beschreibt die Situation als diffus und schwierig, ein anderer als riesiges Theater. Gemäss einer unserer Gesprächspartnerinnen, erfolgte nie eine richtige Bewilligung, da die fachlichen Auflagen nicht erfüllt wurden. Der Kanton habe die Wohngemeinschaft nie finanziell unterstützt und auch keine drogenabhängigen Personen vermittelt. Die Wohngemeinschaft war Gegenstand einer Interpellation im Kantonsrat sowie von Medienberichten. Zudem reichte die Nachbarschaft eine Beschwerde gegen die Wohngemeinschaft ein. Wie mehrere befragte Personen ausführten, wurde die Wohngemeinschaft vor allem kritisiert, weil die fachlichen Kompetenzen der Leitung ungenügend waren. Die Wohngemeinschaft musste schliesslich Konkurs anmelden.

<sup>100</sup> Am 10.6.1994 hat der Kantonsrat der Vereinbarung über einen Baubeitrag an das Therapie- und Bildungszentrum von Fr. 61'674.-- ohne Gegenstimme zugestimmt.

Tabelle 26: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen

Prävention	
Fachstelle Prävention, Fachstelle Beratung	<p>Die beiden Fachstellen wurden 1993 gegründet und werden je zur Hälfte vom Kanton und den Gemeinden finanziert. Die Suchtpräventionsstelle sowie die Drogenberatungsstelle waren bis 1998 dem Gewerbe- und Fürsorgedepartement angegliedert. Seit der Verwaltungsreorganisation von 1998 sind nun beide Stellen dem Gesundheits- und Sozialdepartement unterstellt.<sup>101</sup></p> <p>Die <b>Präventionsfachstelle</b> umfasste anfangs 40 Stellenprozente, nach drei Jahren wurde sie auf 60% erhöht. Die Tätigkeit der Präventionsstelle beschränkt sich nicht nur auf den Bereich der illegalen Drogen, sondern umfasst auch Projekte im Bereich der legalen Drogen wie Alkohol und Nikotin. 2001 wurde eine gemeinsame Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention der Kantone Obwalden und Nidwalden eingerichtet, welche eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik anstrebt, in die als wichtiger Bestandteil auch die Suchtprävention eingebettet ist. Zu ihren Aufgaben gehört insbesondere auch die Koordination und Vernetzung nationaler, regionaler und kantonaler Projekte und Aktivitäten bzw. Organisationen und Institutionen.<sup>102</sup></p> <p>Die <b>Drogenberatungsstelle</b> umfasste ursprünglich 60 Stellenprozente, zur Zeit werden aber nur zwischen 35 bis 40% des Pensums für die Drogenberatung gebraucht. Der Anstoss für die Reduktion der Stellenprozente war nicht politischer Natur, es wurde festgestellt, dass die 60% nicht ausgelastet wurden. Ein wichtiger Bestandteil der Arbeit der Drogenberatungsstelle sind die Abklärungsgespräche, die jährlichen Standortgespräche mit den methadonbeziehenden Personen und die Koordination der Methadonprogramme mit dem Kantonsarzt.</p> <p>Jugendliche, welche suchtgefährdet oder suchtkrank sind, sowie deren Eltern und Angehörige werden von der <b>Jugend- und Elternberatung</b> betreut.</p>
Therapie / Entzug	
Methadon	Die Methadonabgabe erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Kantonsarzt bzw. dem Hausarzt in der Gemeinde und der Suchtberatungsstelle.
Psychiatrie OW/NW	Seit 1996 verfügt die Psychiatrie Obwalden/Nidwalden über eine Entzugsstation
Therapie Zentrum Lehn	<p>Für eine abstinentenorientierte und stationäre Therapie arbeitet der Kanton Obwalden mit dem <b>Therapiezentrum Lehn</b> des Vereins Drogenforum Innerschweiz zusammen. Der Kanton leistete 1994 einen Baubeitrag für das Zentrum und gewährt dem Drogenforum Innerschweiz eine Bürgschaft von jährlich Fr. 11'750.<sup>103</sup> Es besteht aber keine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Kanton Obwalden und dem Drogenforum Innerschweiz bzw. dem Therapiezentrum Lehn.</p> <p>Das Therapiezentrum wurde 1995 eröffnet und umfasst 24 Therapieplätze. Zur Zielgruppe gehören erwachsene Drogenabhängige ab 18 Jahren. Die Behandlungsdauer beträgt 6 bis 12 Monate. Das Therapieangebot umfasst Einzel- und Gruppentherapien, Beschäftigungstherapien sowie ein Bildungsangebot mit Schwerpunkt Berufsförderung, interne Berufsberatung, Allgemeinbildung und Gesundheitsförderung.<sup>104</sup></p>

<sup>101</sup> Ausführungsbestimmungen über die Aufgaben und Gliederung der Departemente vom 15.9.1998

<sup>102</sup> Quelle: Konzept zur Gesundheitsförderung und Prävention in den Kantonen Obwalden und Nidwalden vom Juni 2000. Vereinbarung über die Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention für die Kantone Obwalden und Nidwalden vom 3. April 2001. 810.12.

<sup>103</sup> www.ow.ch

<sup>104</sup> www.dfi-luzern.ch/lehn

---

**Überlebenshilfe**

---

Spritzenabgabe

Die Spritzenabgabe erfolgt durch Obwaldner Ärzte und Apotheken

---

**d) Die Obwaldner Praxis in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen**

Im Vergleich mit den in den beiden Massnahmenpaketen vorgeschlagenen Massnahmen fällt das Angebot im Kanton Obwalden sehr bescheiden aus. Diese Tatsache ist in erster Linie auf das Ausmass der Drogenproblematik im Kanton zurückzuführen. Wie bereits angesprochen gab es nie eine offene Szene und nach Einschätzung unserer Interviewpartner wurden relativ wenige Drogenabhängige nach der Schliessung der offenen Szenen in den Städten Zürich, Bern und Luzern nach Obwalden zurückgeführt. Nach einem starken Anstieg der Anzahl Drogenabhängiger zu Beginn der 90er Jahre normalisierte sich die Situation, d.h. die Zahl der Drogenabhängigen blieb konstant bzw. war sogar leicht rückläufig da zumindest der Beratungsaufwand der Suchtberatungsstelle zurückgegangen ist.

Als Grund für das relativ geringe Drogenproblem nennen die befragten Personen einerseits die intakten Familien- und Sozialstrukturen ihres ländlichen Kantons. Einer unserer Gesprächspartner schildert die Situation wie folgt: „Die Situation Platzspitz, Letten oder wie in Luzern gab es hier nicht. Der Heroinkonsument hier in Obwalden ist zuhause in der Familie, hat möglicherweise selber eine Familie und hat möglicherweise ein Geschäft oder arbeitet beim Vater auf dem Bauernhof.“ Andererseits wird auch darauf verwiesen, dass Drogenabhängige aus dem Kanton wegzogen bzw. vom Angebot in Luzern profitieren können: „Ein Stück weit sind die Leute mehr integriert [...] ein Stück weit exportiert Obwalden nach wie vor vieles. [...] Ein Stück weit Augen verschliessen, ein Stück weit aber auch funktioniert die Integration, die Tagesstruktur besser.“ Es wird weiter vermutet, dass aufgrund von Razzien oder aus Beschaffungsgründen Drogenabhängige nach Luzern oder Zürich ausgewichen. Mit Luzern bestehen keine Vereinbarungen über finanzielle Abgeltung von Leistungen an Drogenabhängige aus dem Kanton Obwalden. Es werden periodisch kleinere Beiträge an Institutionen vergeben, die auch im Drogenbereich tätig sind (z.B. Gassenküche in Luzern). Folglich könnte vermutet werden, dass Luzern nicht von Drogenabhängigen aus dem Kanton Obwalden überschwemmt wird.<sup>105</sup> Es wird aber auch darauf hingewiesen, dass bei niederschweligen Angeboten, wie sie im Drogenbereich oft anzutreffen sind, schwer zu evaluieren ist, wer von wo kommt. Für die Begründung und Berechnung einer Abgeltungsregelung würden aber Zahlen und Fakten gebraucht. Zumindest in den letzten Jahren sei es kein politisches Thema gewesen, dass Luzern im Drogenbereich die Zentrumslasten der ganzen Region Innerschweiz trage, so die Wahrnehmung des Leiters des kantonalen Sozialamtes von Obwalden.

Massnahmen wie HeGeBe, Spritzenautomaten oder Notschlafstelle wurden zwar verwaltungsintern bzw. in der Kommission für Suchtfragen diskutiert und evaluiert, schliesslich aber nicht eingeführt, weil sie als ökonomisch nicht sinnvoll betrachtet wurden. Die Kosten für die Infrastrukturen und Personal, die beispielsweise für HeGeBe zur Verfügung gestellt werden müssten, ständen in keinem Verhältnis zur Anzahl Klienten. Eine Kooperation mit anderen Kantonen sei aus verschiedenen Gründen nicht zustande gekommen. Die Diskussion um die Spritzenautomaten verlief departementsintern im Sand, wie in einem unsere Gespräche erwähnt wurde, wobei auch geographische Schwierigkeiten betreffend der Exklave Engelberg angeführt wurden.

---

<sup>105</sup> In anderen Bereichen bestehen solche Vereinbarungen über finanzielle Abgeltungen von Leistungen, die Luzern als Kernstadt erbringt (Z.B. Opferhilfe). Es bestehe auch reger Kontakt zum Sozialamt und zuständigem Regierungsrat des Kantons Luzerns.

Es bleibt anzuführen, dass sich der Kanton Obwalden 1993 in der Vernehmlassung PROVE für die heroingestützte Behandlung aussprach und die Obwaldner Stimmberechtigten 1999 den dringlichen Bundesbeschluss über die ärztliche Verschreibung von Heroin annahmen.

## **12.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Obwalden**

### **a) Einleitung**

#### *Der untersuchte Entscheidfall*

Die Erarbeitung und Umsetzung des Drogen- und Suchtpräventionskonzepts vom 9.12.1992 prägte die Obwaldner Drogenpolitik der 90er Jahre massgeblich. Aufgrund der steigenden Anzahl von Drogenkonsumenten und Methadonbezügern beauftragte der Obwaldner Regierungsrat 1992 das Gewerbe- und Fürsorgedepartement ein Drogen- und Suchtpräventionskonzept in Zusammenarbeit mit den beteiligten Departementen und kantonalen Fachstellen zu erarbeiten. Das Konzept beinhaltet grundsätzliche Überlegungen zur Suchtproblematik, beschreibt die Drogensituation im Kanton und führt Zielsetzungen und Massnahmen auf. In erster Linie wird die Schaffung einer Fachstelle für Drogenberatung und Suchtprävention sowie die Bildung einer regierungsrätlichen Kommission für Suchtfragen angestrebt. Das Konzept wurde im Vernehmlassungsverfahren von den Gemeinden mehrheitlich begrüsst. Im Januar 1993 unterbreitete der Regierungsrat dem Kantonsrat das Drogen- und Suchtpräventionskonzept mit dem Antrag, dieses zustimmend zur Kenntnis zu nehmen und für die Schaffung der Fachstellen für Suchtprävention und Suchtberatung einen Nachtragskredit zum Staatsvoranschlag 1993 zu bewilligen. Der Kantonsrat stimmt dem Antrag am 28. Januar 1993 ohne Gegenstimme zu.<sup>106</sup> Es wurden einzig finanzpolitische Bedenken angesichts des beschlossenen Personalstopps in die Debatte eingebracht.<sup>107</sup>

#### *Die drogenpolitischen Meilensteine im Kanton Obwalden*

Auf die Frage nach wichtigen Meilensteinen in der Obwaldner Drogenpolitik der 90er Jahre wurde einzig das Drogen- und Suchtpräventionskonzept genannt. Dieses Konzept wird allgemein als die Grundlage der kantonalen Drogenpolitik betrachtet: Vor dem Konzept sei auf der kantonalen Ebene nichts gemacht worden, die Drogenproblematik sei nicht auf der kantonalen Agenda gewesen. Das Konzept wird in unseren Gesprächen meist als schwammig bezeichnet und eher als Grundlagenpapier oder Leitfaden bewertet und weniger als Konzept. Zudem ging es unseren Gesprächspartnern zu wenig weit. So führte eine der befragten Personen aus: „Ich habe gefunden, das sei eine minimalste Möglichkeit, ein wirklich politisch minimal machbarer erster Ansatz.“ Die Erarbeitung und Umsetzung des Konzepts wird aber als wichtig erachtet, da erst dadurch die Drogenproblematik auf der kantonalen Ebene zum Thema wurde. Auch führte das Konzept im August 1993 zur Schaffung der beiden Fachstellen.

### **b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen**

#### *Akteure und ihre Einstellungen*

In der Phase der Problemdefinition zu Beginn der 90er Jahre waren im Kanton Obwalden die Gemeinden, bzw. die kommunalen Sozialdienste und Elternvereinigungen, die zentralen,

<sup>106</sup> Drogen- und Suchtpräventionskonzept vom 9.12.1992. Bericht der Regierung zum Drogen- und Suchtpräventionskonzept vom 15.12.92.



impulsgebenden Akteure, die sich dafür einsetzten, dass die Drogenproblematik auf die politische Agenda des Kantons kam.

Die Politikformulierung und später die Umsetzung gestaltete sich dann aber als verwaltungsinterner Prozess, in dem insbesondere das damals zuständige Gewerbe- und Fürsorgedepartement eine zentrale Rolle spielte. Die Gemeinden wurden erst wieder bei der Vernehmlassung einbezogen, deshalb sei wohl das Konzept von ihnen, wenn auch nicht abgelehnt, so doch stark kritisiert worden.

In der Umsetzungsphase sind die beiden Fachstellen als wichtige Akteure zu nennen. Sie wurden zu Beginn von einer regierungsrätlichen Kommission für Suchtfragen begleitet. Die Kommission wird allgemein von den befragten Personen aufgrund einer fehlenden klaren Beschreibung ihrer Aufgaben und Kompetenzen nicht als zentraler, impulsgebender Akteur eingeschätzt.<sup>108</sup> Sie habe in erster Linie die Fachstellen bei ihren Projekten unterstützt.

Zusammenfassen kann festgestellt werden, dass die Drogenpolitik im Kanton Obwalden in den 90er Jahren weitgehend von den Verwaltungsakteuren bzw. der zuständigen Regierungsrätin gestaltet wurde. Die Drogenpolitik war abgesehen von den Meinungsunterschieden über die therapeutische Wohngemeinschaft POW's nie ein brennendes parteipolitische Thema; es gab keine Politiker, die sich mit diesem Thema profilieren wollten.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Die Präventionspolitik wurde weitgehend von allen Fraktionen unterstützt. Wie einleitend ausgeführt, wurde die politische Parteienlandschaft im Kanton Obwalden in den 90er Jahren von der CVP und CSP dominiert. Diese Parteien, aber auch die FDP und später die SP unterstützten die vorgeschlagene und umgesetzte Drogenpolitik der Verwaltung. Bei den jährlichen Budgetberatungen sei die Drogenpolitik bzw. die Arbeit der beiden Fachstellen jeweils ein Thema gewesen; es sei zum Ausdruck gekommen, dass man die Arbeit der Fachstellen als sehr gut erachte.

Aus unseren Gesprächen geht aber deutlich hervor, dass man teilweise Konflikte vermieden hat und dass Konfliktpotential bei weiterreichenden Massnahmen insbesondere im Bereich der Überlebenshilfe vorhanden gewesen wäre.<sup>109</sup>

## **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

### ***Agenda setting***

Im Prinzip hat keine Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung in der Drogenpolitik stattgefunden, da nach der Ausarbeitung des Drogen- und Suchtpräventionskonzepts die

<sup>107</sup> Obwaldner Zeitung (29.1.1993).

<sup>108</sup> Die Kommission war paritätisch zusammengesetzt. Sie wurde von den zwei befragten Mitgliedern als Diskussionsforum angesehen. Die Kommission wurde bei der Reorganisation der Verwaltung aufgelöst; einerseits sei sie zuwenig gut eingebettet gewesen, andererseits habe die Brisanz der Drogenpolitik merklich abgenommen.

<sup>109</sup> Konfrontiert mit der Aussage „dass es einfach sei, dem Massnahmenpaketen zuzustimmen, wenn man selbst nicht von einer Drogenproblematik betroffen ist, die nach weitreichenden Massnahmen im Überlebenshilfebereich (z.B. Fixerräume, HeGeBe, Spritzenautomaten) verlange, sondern sich weitgehend auf Prävention und Repression beschränken kann“ und der Frage, „ob die Einführung von Fixerräumen oder anderer Massnahmen nicht umstritten gewesen wäre oder auf Opposition gestossen wäre“, antworteten die Interviewpartner, dass dadurch sicher auch Konflikte vermieden wurden und Massnahmen im Bereich der Überlebenshilfe schwerer einzuführen gewesen wären. Beispielsweise habe die Abstimmung in Luzern über das „Fixerstübli“ auch in Obwalden Wellen geschlagen.

Problematik mit wenigen Ausnahmen von der Agenda des Kantonsrats bzw. des Regierungsrates verschwunden ist.

Als Parlamentarier stünden einem die parlamentarischen Mittel zur Verfügung, um den politischen Entscheidungsprozess zu beschleunigen bzw. zu bremsen. Es sei denn, man ist wie die von uns befragte ehemalige Kantonsratspräsidentin Mitglied des Kantonsratsbüros,<sup>110</sup> welches die Traktandenliste des KR festlegt. „Dort kann man Einfluss nehmen, man kann sagen, man finde, das Geschäft müsse vorgezogen werden oder nicht. [...] Man bestimmt dort auch die Kommissionsmitglieder, die Anzahl und die Namen. Dort wird ziemlich viel Einfluss genommen.“ Beispielsweise habe sie beim Geschäft betreffend des Baubeitrags an das Therapiezentrum Lehn dafür gesorgt, dass es etwas früher bearbeitet wurde und gemässigte Mitglieder in der beratenden Kommission vertreten waren.

### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Wie bereits erwähnt, haben alle Parteien die von der Verwaltung vorgeschlagene und umgesetzte Drogenpolitik von Beginn an unterstützt. Durch die Diskussionen und die gute Informationspolitik seitens der Fachstellen und des Regierungsrats habe ein Lernprozess eingesetzt, insofern sei mehr Verständnis für Drogenabhängige entstanden.

### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen***

Die Beziehung zwischen den Parlamentariern und den Fachstellen war grundsätzlich durch die Kommission gewährleistet. Auch verweisen unsere Gesprächspartner auf die Überschaubarkeit der Verhältnisse und Verwaltungsstrukturen.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

Wie die befragte ehemalige Kantonsrätin angab, ging der Kontakt zu den Fachstellen von ihr aus, die Fachstellenleiter/-in hätten sie nicht selbst kontaktiert oder gar aktive Lobbyarbeit betrieben: „Das sollte man nicht, scheinbar.“

## **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

### ***Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete***

Die Massnahmen, welche der Bund in seinen beiden Massnahmenpaketen vorschlägt, sind den zuständigen Behörden laut eigenen Angaben bekannt. Die Dokumente seien in den Fachstellen vorhanden. Die Massnahmenpakete hätten zur generellen Legitimierung und Stabilisierung der Drogenpolitik beigetragen.

Die vom BAG vorgeschlagenen Massnahmen und Projekte im Bereich der Prävention wurden dahingehend stark kritisiert, dass sie die Verhältnisse eines kleinen Kantons nicht berücksichtigten. Zudem wurde von verschiedener Seite angeführt, dass eine einheitliche, klare Strategie und eine Koordination der verschiedenen Projekte vermisst wurde. Dementsprechend wurde das BAG als „Gemischtwarenladen“ bzw. auch als zu „theoretischer Betrieb“ wahrgenommen: „Ich habe das BAG Jahre lang als Gemischtwarenladen erlebt. Als Leute, die auf dem Profilierungstrip sind, jeder macht

---

<sup>110</sup> Das Kantonsratsbüro besteht aus fünf Mitgliedern des KR und setzt sich nach Parteistärke zusammen. Es besteht aus dem Kantonsratspräsident/-in, dem Vizepräsident/-in und drei weiteren Mitgliedern (2 StimmzählerInnen und 1 Ersatzstimmzähler/-in).

irgendein Projekt oder kämpft um eine Domäne.“ Insbesondere zu Beginn der 90er Jahre, in der Aufbauphase hätte man sich mehr Unterstützung gewünscht. Aufgrund einer gewissen Frustration gegenüber dem BAG wurde eine intensivere Zusammenarbeit und Vernetzung der Innerschweizer Kantone im Rahmen der Arbeitsgruppe für Prävention gesucht.

### ***Der Einfluss eidgenössischer Abstimmungen auf den Entscheidungsprozess***

Der Tenor ist bei allen Gesprächspartnern derselbe; die beiden Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und DroLeg“ hätten keine heftigen, polarisierende Debatten ausgelöst: „Das wurde relativ sec abgehandelt“. Laut Auskunft eines ehemaligen Kantonsratsmitglieds bzw. der amtierenden Regierungsrätin waren die beiden Volksbegehren weder im Kantonsrat noch im Regierungsrat ein Thema; in der Kommission für Suchtfragen sei darüber diskutiert worden. Der Leiter der Fachstelle für Prävention empfand es sogar als frustrierend: „Ich konnte einen Stand mit Unterlagen von DroLeg und einem DroLeg-Vertreter auf dem Dorfplatz machen und niemand kam und hatte etwas dagegen.“ Daraus kann geschlossen werden, dass die auf Bundesebene laufenden Diskussionen auf den politischen Entscheidungs- und Umsetzungsprozess im Präventionsbereich scheinbar keinen Einfluss hatten.

### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BtmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Im Kanton Obwalden fand noch keine breite politische Debatte über die BtmG-Revision statt; die Vorsteherin des Sozial- und Gesundheitsdepartements führt an: „Die Diskussion ist in der Breite noch nicht geführt, die wird nach der Verabschiedung im Parlament geführt, weil man natürlich sagt, solange wie die Diskussion noch läuft und man nicht genau weiss, was rauskommt, solange werden wir keine Energie dafür einsetzen.“

In der Vernehmlassung zum Schild-Bericht hat der Obwaldner Regierungsrat eine Liberalisierung befürwortet. Einer unserer Gesprächspartner meint dazu: „Obwalden hat ganz klar den Bund unterstützt, das war keine wirkliche Diskussion, es hat keine Wellen geschlagen. Es spielt vielleicht eine Rolle, dass wir damals schon eine FDP-Regierungsrätin hatten und wenn sie sagt, man müsse den Konsum von Cannabis liberalisieren, ist das was ganz anderes als wenn das ein SP-Mensch machen würde.“

## **e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess**

### ***Das BAG***

Da wie angesprochen das BAG im Bereich der Prävention nicht als federführende und koordinierende Institution wahrgenommen wurde, wurde der Kontakt zumindest bis vor kurzem nicht als sehr wichtig wahrgenommen. Der Leiter der Präventionsstelle gibt an, er habe Kontakte zum BAG und seine Kollegin der Beratungsstelle hätte ebenfalls Kontakte.

### ***Weitere Akteure***

Der Leiter der Fachstelle für Prävention hat gute Kontakte zur Stiftung 19 resp. Gesundheitsförderung Schweiz; er bezeichnet sie als wichtige Ansprechpartnerin. Die Stiftung unterstützt die Fusion der Präventionsstellen der Kantone Obwalden und Nidwalden in die Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention sowie ein weiteres Projekt.

Die Vorsteherin des Gesundheits- und Sozialdepartements hat im Rahmen des Gesundheitsobservatoriums Kontakte zum BAG und zur Stiftung 19. Sie beschreibt diese

Beziehungen als sehr fruchtbar und wertvoll. Speziell betont sie auch, dass man die eigenen Erfahrungen der Umsetzung im Rahmen dieser Kontakte nach Bern bringen könne.

Der Kontakt zum Bundesparlament finde vor allem über den Austausch zwischen dem Regierungsrat und den Obwaldner Bundesparlamentariern statt.<sup>111</sup> Jeweils vor der Session trifft man sich zu einem gemeinsamen Mittagessen. Den Bundesparlamentariern werden die Stellungnahmen zu Vernehmlassungen abgegeben, in die Vernehmlassung selbst werden sie aber nicht miteinbezogen.

### **12.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Obwalden**

Im Kanton Obwalden erreichte die Drogenpolitik niemals dieselbe Bedeutung wie in Kantonen mit urbanen Zentren; es gab nie eine offene Drogenszene und die befragten Personen schätzen die Anzahl der Drogenabhängigen als gering ein. Alle unsere Gesprächspartner gehen aber davon aus, dass wahrscheinlich Drogenabhängige aus Beschaffungsgründen bzw. aufgrund des geringen Angebots im Drogenbereich den Kanton Obwalden verlassen oder zumindest vom Angebot in Luzern profitieren.

Die Obwaldner Drogenpolitik konzentriert sich auf die Prävention. Es wird eine umfassende Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik angestrebt; die Suchtprävention bildet einen wichtigen Bestandteil dieser Politik. Im Jahr 2001 wurde die Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention der Kantone Obwalden und Nidwalden eröffnet.

Weitreichende Massnahmen im Überlebenshilfebereich, wie beispielsweise Spritzenautomaten und HeGeBe, seien verwaltungsintern evaluiert und diskutiert worden. Sie wurden nicht eingeführt, da sie hinsichtlich der Problemlage nicht als angemessen beurteilt wurden; d.h. der finanzielle Aufwand in keinem Verhältnis zur Anzahl der betroffenen Personen gestanden hätte. Diese Argumentation erscheint im Hinblick auf den „Export“ des Drogenproblems in andere Kantone (besonders nach Luzern) nicht vollständig überzeugend.

Die Präventionspolitik wurde von Anfang an von allen politischen Kräften getragen. Der Kantonsrat hat 1993 die Schaffung der beiden Fachstellen für Prävention und Suchtberatung trotz des beschlossenen Personalstopps zugestimmt. Im weiteren Verlauf der 90er Jahre war das Drogenproblem sehr selten auf der politischen Agenda: Es kam nie zu heftigen und polarisierenden drogenpolitischen Debatten und kein Politiker und keine Politikerin versuchte sich mit der Drogenpolitik zu profilieren. Diese Tatsache steht in Einklang mit der Wahrnehmung der Befragten, welche das Drogenproblem als nicht zentral oder dringlich einstufen.

Die beiden Massnahmenpakete spielten im Kanton Obwalden nur eine untergeordnete Rolle. Die Dokumente sind zwar vorhanden, werden aber selten bis nie konsultiert, speziell auch deshalb nicht, weil man mit der aktuellen Situation zufrieden sei. Hinzu kommt, dass in der Anfangsphase, als im Kanton Obwalden mit der Präventionsarbeit begonnen wurde, eine sinnvolle Unterstützung seitens des BAG vermisst wurde. Die vorgeschlagenen Projekte hätten die Verhältnisse eines kleinen Kantons wie Obwalden nicht berücksichtigt. Aus diesem Grund wurde eine stärkere Zusammenarbeit mit den anderen Innerschweizer Kantonen gesucht.

---

<sup>111</sup> Obwalden hat einen Ständerat und einen Nationalrat.

## 13. Fallstudie Kanton Neuenburg

### 13.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt des Kantons Neuenburg

Im Westschweizer Kanton Neuenburg leben 166'642 Einwohnerinnen und Einwohner. Das Kantonsgebiet von 803 km<sup>2</sup> ist geographisch in die drei Regionen Neuchâtel „le bas“, La Chaux-de-Fonds „le haut“ oder „les Montagnes neuchâteloises“ und das Val-de-Travers aufgeteilt. Die beiden Städte Neuchâtel und La Chaux-de-Fonds bilden die urbanen Zentren mit knapp 31'600 bzw. gut 37'300 Einwohnern. Im Val-de-Travers wohnen 12'200 Personen, davon 3700 in Fleurier, der grössten Gemeinde im Tal.<sup>112</sup>

Der Kanton Neuenburg wird von einem fünfköpfigen Conseil d'Etat regiert, der in der Legislaturperiode 1997-2001 wie folgt zusammengesetzt war: Zwei SP-, zwei Parti libéral-PPN (PL)- und eine FDP-Vertretung. Während der 90er Jahren war die SP immer mit zwei Sitzen und die Bürgerlichen mit drei Sitzen in der Kantonsregierung vertreten. Die Legislative – der Grand Conseil (Grosse Rat) – besteht aus 115 Mitgliedern; die SP stellte mit 41 Vertreterinnen in der Legislaturperiode 1997-2001 die grösste Fraktion, die PL verfügte über 38, die FDP über 24, die POP über sechs, die Grünen über fünf und die Solidarité über ein Mandat. Diese Mandatsverteilung war in den 90er Jahren relativ konstant, d.h. die SP war immer die grösste Fraktion, gefolgt von der LP und der FDP.<sup>113</sup> Im Kanton Neuenburg gab es bis vor einem Jahr keine kantonale SVP.

Das Ausmass des Drogenproblems führte im Kanton Neuenburg nie zu einer offenen Drogenszene, weder in Neuchâtel noch in La Chaux-de-Fonds. Dazu beigetragen hat wohl nicht zuletzt auch die restriktive und repressive Haltung der kantonalen Behörden. Die Drogenpolitik des Kantons Neuenburg unterscheidet sich dann auch bis in die späten 90er Jahre – besonders bezüglich der Säule der Schadensverminderung und Überlebenshilfe - von der Politik vieler Deutschschweizer Kantone resp. des Bundes. In den letzten fünf Jahren ist nun eine Annäherung an die Politik des Bundes zu beobachten, so wird seit Mitte der 90er Jahre Methadon auch niederschwellig abgeben und 1997 wurde ein Konzept zur Überlebenshilfe von der Regierung verabschiedet.

#### b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Aus der Erhebung des *Gesamtinventars der drogenpolitischen Entscheidungen* geht hervor, dass im Kanton Neuenburg zwischen 1991 und 2000 insgesamt 54 Stellungnahmen bzw. Entscheidungen zu drogenpolitischen Themen im politischen Prozess zu verzeichnen waren. Knapp die Hälfte der Ereignisse entfallen auf Anfragen oder Motionen von Parlamentariern sowie auf Antworten der Exekutive (26 Einträge) (Tabelle 3).

Aufgrund der geringen Akzeptanz bei gleichzeitig tiefer Konfliktivität haben wir die politische Verankerung der von MaPaDro 2 geförderten Massnahmen als *negativen Konsens* bezeichnet. Die

---

<sup>112</sup> Quelle: www.ne.ch

<sup>113</sup> Quelle: www.ne.ch

geringe Verankerung des Massnahmenpakets ist auf die ablehnende Haltung gegenüber der heroingestützten Behandlung und Fixerräumen zurückzuführen.

**Tabelle 27: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpol. Themen im Kt. Neuenburg (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			9	9
Interpellationen	1			1
Anfragen	10			10
Anfrage-Antworten	9			9
Postulate		4		4
Motionen		7		7
Drogenpolitische Berichte		3		3
Einzel-Entsch. allg. Finanzbericht			6	6
Einzel-Entscheid allg. Berichte		1		1
Einzel-Entsch. allg. Rechtserlasse			4	4
Total	20	15	19	54

Als genauer zu untersuchendes Geschäft bietet sich in erster Linie das Konzept „La politique de prévention et de lutte contre la drogue“ von 1995 an. Im Prinzip stellt dieses Konzept die einzige inhaltliche Weichenstellung in der Drogenpolitik dar, die im Grossen Rat vorgenommen wurde.

**Tabelle 28: Ausgewähltes Geschäft im Kanton Neuenburg**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Concept pour une politique cantonale neuchâteloise relative aux problèmes liés à la toxicomanie des jeunes	19.3.90	Am 19.3.1990 reichte die SP im GC eine Motion mit dem Titel „Lutte contre la toxicomanie“ ein, in welcher sie die Erarbeitung und Umsetzung eines Konzepts fordert (90.122 Motion du groupe socialiste „Lutte contre la toxicomanie“).
	24.6.92	Diskussion der Motion im GC und Annahme der Motion
	1992	Der CE beauftragt die Drogenkommission ein Konzept zu erarbeiten.
	17.7.95	Die Drogenkommission übergibt das Konzept dem CE.
	23.8.95	CE verfasst einen Informationsbericht an den GC betreffend des Präventions- und Drogenkonzepts.
	4.10.95	GC nimmt das Konzept und den Informationsbericht des CE ohne Gegenstimme zur Kenntnis.

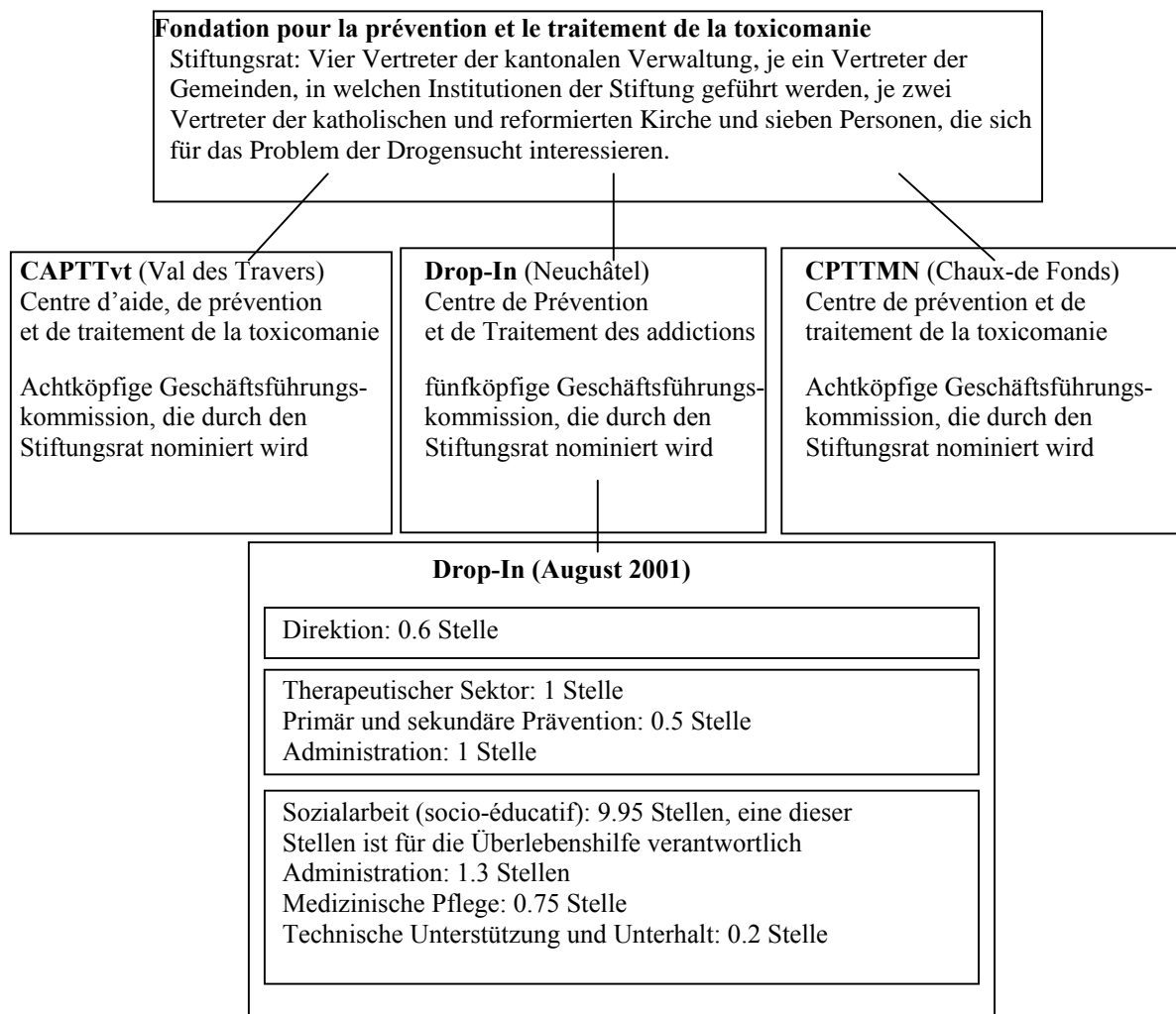
### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen im Kanton Neuenburg

Der Kanton Neuenburg gehört zu den ersten Kantonen, die in den 70er Jahren die Methadonabgabe einführten, und leistete damit Pionierarbeit. Abgesehen davon nahm der Kanton im drogenpolitischen

Bereich nie eine Pionierrolle ein. Im Gegenteil dominiert lange, wie schon angesprochen, eine ablehnende Haltung gegenüber niederschweligen Massnahmen im Bereich der Überlebenshilfe und gegenüber der heroingestützten Behandlung.

Das Angebot im Bereich der Prävention, der ambulanten Therapie und seit Ende der 90er Jahre der Überlebenshilfe wird im Kanton Neuenburg von der Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht „Fondation pour la prévention et le traitement de la toxicomanie“ getragen. Diese Stiftung entstand zu Beginn der 80er Jahren als Träger des bereits bestehenden Drop-In. Es war zuerst eine kirchliche Stiftung, die später in eine privatrechtliche umgewandelt wurde. Die Stiftung, deren Hauptaufgabe in der Führung der Zentren für Prävention und Behandlung der Drogensucht liegt, wird vom BAG, den Krankenkassen und dem Kanton finanziert. Die Gemeinden zahlen auf freiwilliger Basis Beiträge, beispielsweise unterstützt Neuchâtel das Jugendkaffee „Râteau-ivre“. Da die Stiftung die zentrale Angebotsträgerin im präventiven und ambulanten Bereich darstellt, ist ihre Struktur im folgenden Organigramm veranschaulicht. Idealtypisch wurde nur die interne Struktur des Drop-In aufgezeichnet, die beiden anderen Zentren haben ähnlich Strukturen, wobei das Drop-In über die meisten finanziellen Ressourcen (Personal) verfügt.

**Abbildung 10: Struktur der Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht<sup>114</sup>**



<sup>114</sup> Quelle: Verwaltungsinternes Dokument

Diese Struktur der drei regionalen Zentren widerspiegelt die geographische Dreiteilung des Kantons. Wie der Stiftungspräsident ausführte, wird versucht, den regionalen Bedingungen gerecht zu werden, indem den Zentren eine gewisse Flexibilität im Rahmen von gemeinsamen Konzepten, Leitlinien und Qualitätskriterien zugestanden wird. Im Sinne des regionalen Ansatzes wird darauf geachtet, dass in den Geschäftsführungskommissionen der Zentren die lokalen Institutionen (Behörden, Schulen etc.) vertreten sind.

Zur Zeit wird eine Statutenänderung der Stiftung erwogen, um eine „Stiftung für Prävention und Abhängige“ zu werden. Der Kanton wünscht seit einigen Jahren, dass der Bereich des Alkoholismus und damit der sozialmedizinische Dienst, der sich damit befasst, in die Stiftung integriert wird.

**Tabelle 29: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen**

<i>Prävention</i>	
Fondation pour la prévention et le traitement de la toxicomanie	<p><b>Drop-In</b> (Neuchâtel): Das Drop-In wurde 1974 gegründet. Es war das erste ambulante Behandlungszentrum für Drogensüchtige und wurde vom Kanton unterstützt. Zuerst besass das Zentrum nur experimentelle Strukturen, mittlerweile stellt es ein gut ausgerüstetes Zentrum dar, welches Leistungen in den Bereichen der Prävention, der ambulanten Therapie und der Überlebenshilfe erbringt. Im Bereich der Prävention umfasst das Angebot Bildung, Information und Beratung von Einzelpersonen, Gruppen, Gemeinden etc. und eine enge Zusammenarbeit mit den Schulen und spezialisierten Einrichtungen für Jugendliche. Das Drop-In verfügt weiter über eine grosse Mediothek. Seit 1989 führt es im Rahmen seiner Tätigkeiten der primären und sekundären Prävention das Jugendkaffee „<b>Râteau-ivre</b>“. Das Kaffee wird mit dem Prinzip „kein Alkohol, keine Drogen, keine Gewalt“ geleitet und richtet sich an Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren.<sup>115</sup></p> <p><b>CPPTMN</b> (La Chaux-de-Fonds): Das Zentrum wurde 1990 eröffnet, wobei das Drop-In von Neuchâtel als Vorbildmodell galt. In La Chaux-de-Fonds bestand damals bereits ein Drop-In, das zur gleichen Zeit wie dasjenige in Neuchâtel entstand, aber nicht von der Stiftung geführt und so auch nicht vom Kanton unterstützt wurde. Es hatte keinen medizinischen Zugang, sondern kann mehr als Anlauf- und Kantonstelle für Drogensüchtige betrachtet werden. Einerseits gab es Probleme und Konflikte zwischen Stadteinwohnern und dem Drop-In, andererseits wurde auf politischer Ebene gefordert, dass sich der Kanton auch in la Chaux-de-Fonds engagiere. Das CPPTMN verdrängte das Drop-In nicht, das Angebot wurde nach einer Übergangszeit zusammengeführt.</p> <p><b>CAPTTVT</b> (Fleurier): Das Zentrum wurde 1997 auf verlangen der Gemeinden des Val-de-Travers gegründet. Dieses Zentrum setzt den Schwerpunkt bei der Prävention, wobei aber auch Leistungen im Bereich der ambulanten Therapie und der Überlebenshilfe angeboten werden bzw. noch im Aufbau sind.<sup>116</sup></p>

<sup>115</sup> Quelle: [www.drop-in.ch](http://www.drop-in.ch) und [www.rateau-ivre.ch](http://www.rateau-ivre.ch)

<sup>116</sup> Quelle: Jahresberichte der Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht 1999/2000.



<i>Therapie</i>	
Methadonabgabe und ambulante Behandlung	Im Kanton Neuchâtel wird bereits seit Mitte der 70er Jahre von den regionalen Zentren, den Ärzten bzw. Apothekern Methadon abgeben; bis 1996 jedoch nur hochschwierig. Die regionalen Zentren bieten neben der Substitutionsmittelabgabe allgemeinmedizinische Sprechstunden, psychosoziale Betreuung und Psychotherapien sowie ein breites Angebot im Bereich der sozialen Arbeit an. <sup>117</sup> Die regionalen Zentren von La Chaux-de-Fonds und Fleurier sind zudem seit 2000 von Frankreich als spezialisierte Zentren anerkannt; es besteht ein Vertrag über die Betreuung und Abgeltung von Leistungen an Drogensüchtige aus Frankreich. <sup>118</sup>
Klinik „La Rochelle“	Die Klinik la Rochelle wird von einer Stiftung der reformierten Kirche getragen. Das 36 Plätze umfassende Therapieangebot richtet sich nicht nur an drogenabhängige sondern auch an alkoholabhängige Suchtkranke. <sup>119</sup>
Psychiatrie „La Maison de Santé de Préfargier“	Die Drogenentzugsstation la Maison de Santé Préfargier richtet sich an Erwachsene ab 18 Jahren und umfasst sieben Plätze. Die Aufenthaltsdauer liegt zwischen 14 und 28 Tagen. Die Entzugsstation wird vom Kanton und den Gemeinden subventioniert sowie durch Krankenkassenbeiträge finanziert. <sup>120</sup>
Pontareuse (Fondation Goéland)	Die therapeutische Wohngemeinschaft Pontareuse umfasst 24 Plätze. Zum abstinenzorientierten Therapieangebot zählen Psychotherapien, Bezugspersonen- und Gruppengespräche, Beschäftigungstherapien und Freizeitangebote. Die Aufenthaltsdauer beträgt mindestens einen und maximal 18 Monate. <sup>121</sup>
Foyer André	Die sozialtherapeutische Wohngemeinschaft Foyer André richtet sich nicht nur an drogenabhängige sondern auch an alkoholabhängige Suchtkranke ab zwanzig Jahren. Die dreissig Plätze umfassende Wohngemeinschaft bezweckt in erster Linie die persönliche, soziale und berufliche Wiedereingliederung; der Schwerpunkt liegt bei gemeinschaftlichen Arbeiten und Arbeiten in Ateliers.
Fondation du Levant : Centre de Couvet	Die Stiftung le Levant führt hauptsächlich Therapieeinrichtungen im Kanton Vaud. Das zwanzig Plätze umfassende Zentrum Couvet befindet sich im Val-de-Travers und richtet sich deshalb auch an Drogensüchtige des Kantons Neuchâtel. Das Zentrum bietet ein zehnmönatiges Therapieprogramm an, welches eine schrittweise Wiedereingliederung vorsieht. Zum Angebot zählen therapeutische Einzel-, Gruppen- und Bezugspersonengespräche sowie verschiedene Arbeits- und Beschäftigungsangebote (Atelier, Haus- und Büroarbeit, sowie landwirtschaftliche Arbeiten und Informatikeinführungen). <sup>122</sup>

<sup>117</sup> Quelle: ebd.

<sup>118</sup> Quelle: Convention relative au dispositif franco-suisse de prise en charge des personnes toxicomanes. 18.1.2000.

<sup>119</sup> Quelle: www.infoset.ch

<sup>120</sup> Quelle: ebd.

<sup>121</sup> Quelle: ebd.

<sup>122</sup> Quelle: www.fondation-du.levant.ch

Überlebenshilfe	
Kontakt- und Anlaufstellen	Die regionalen Zentren führen meist in separaten Lokalitäten sogenannte „Atenne du proximité“ (Kontakt- und Anlaufstellen): in Neuchâtel „le 13ouvert“, in La Chaux-de-Fonds „le Seuil“, in Le Locle „La Girandole“, in Fleurier eines im Rahmen des Zentrums CAPTT. Abgesehen von der Anlaufstelle in La Chaux-de-Fonds, wurden alle erst in den letzten vier Jahren eröffnet und sind teilweise noch mit dem Ausbau ihres Angebots beschäftigt. Die Anlaufstellen umfassen ein vielfältiges Angebot. Dazu zählt etwa ein Bistro, in dem alkoholfreie Getränke und einfache, warme Mahlzeiten konsumiert werden können, hygienische und sanitäre Einrichtungen, medizinische Beratung, Animation (Sport, Gesellschaftsspiele etc.) und Infothek. Weiter bieten die Anlaufstellen in ihren Bistros (Service, Küche, etc.), ihren Ateliers oder wie in Neuchâtel auch im „Drop-In Garden“ (jardin potager social) verschiedene Beschäftigungsmöglichkeiten an. Die Drogenkonsumierenden können einen Vertrag „Contra d’insertion socioprofessionnelle“ mit dem Sozialdienst der Gemeinde und der Anlaufstelle abschliessen und erhalten so für ihre Teilnahme an einem Arbeitsprogramm höhere Sozialleistungen. Zudem können im Rahmen vom Strafvollzug gemeinnützige Arbeiten (travail d’intérêt général) geleistet werden. Die Anlaufstellen sind vom SAH anerkannt und unterstützt. <sup>123</sup>
Spritzenabgabe	Steriles Injektionsmaterial u.a. wird in den Apotheken, den drei Zentren der Stiftung und deren Anlaufstellen – im Austausch mit gebrauchtem Injektionsmaterial gratis – abgeben. Weiter betreibt die Aidsgruppe Busse, die Spritzen verteilen. Bis 2000 gab es im Kanton Neuenburg noch keinen Spritzenautomaten, seit 2001 sind zumindest im Kantonshauptort welche vorhanden. <sup>124</sup>

#### d) Die Praxis von Neuenburg in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen

Wie bereits angesprochen, bestand lange Zeit zwischen den im Kanton Neuenburg verwirklichten drogenpolitischen Massnahmen und den Massnahmenpaketen des BAG grosse Differenzen. Massnahmen im Überlebenshilfebereich, speziell niederschwellige Angebote fehlten bis Mitte der 90er Jahre. Der erste Spritzenautomat wurde beispielsweise erst 2001 in Neuchâtel installiert, wie eine befragte Person ausführte. Bis heute fehlt im Kanton eine Anlaufstelle mit Injektionsraum. Wie aber eine befragte Person aussagte, wird diese Massnahme zumindest von den Behandelnden nicht mehr abgelehnt und an verschiedenen Stellen als zu verwirklichende Idee eingebracht. Die auffälligste Differenz zwischen den drogenpolitischen Massnahmen des Kantons Neuenburg und den Massnahmenpaketen ist nach wie vor das Fehlen der heroingestützten Behandlung. Diese Ablehnung wie auch die allgemeine restriktive und repressive Haltung beruhte lange Zeit auf einem breiten Konsens auf politischer wie auf professioneller Ebene, und zeigte sich deutlich in der Ablehnung des dringlichen Bundesbeschlusses über die ärztliche Verschreibung von Heroin 1999.

Zumindest auf dem Niveau der Fachleute im Drogenbereich wie aber auch bei den befragten Politikern hat sich diese grundsätzliche Ablehnung gegenüber der HeGeBe aufgelöst. Die gleichen Politiker und Fachleute, die sich bis 1995 noch generell gegen die HeGeBe ausgesprochen haben, befürworten diese nun. Sie erachten aber die Behandlungsmodalitäten, welche das BAG vorgibt, für den Kanton Neuenburg als nicht praktikabel: „Si elle [HeGeBe] n’est pas intégrée dans la politique cantonale, c’est parce que les critères à remplir pour participer ne pourraient pas être atteints.“<sup>125</sup> Die Modalitäten seien für grosse Städte konzipiert und würden den Strukturen und Verhältnissen des

<sup>123</sup> Quelle: Jahresberichte der Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht. 2000, 1999.

<sup>124</sup> Quelle: ebd. und Information aus den Interviews

<sup>125</sup> Quelle: Jahresbericht 1996 der Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht.

Kantons Neuenburg nicht gerecht. Man betrachte das Heroin als weiteres Behandlungsmittel und würde es gerne wie Methadon abgeben. Die finanziellen Ressourcen für die aufwendigen Strukturen für die HeGeBe, welche die Bestimmungen vom BAG vorsehen (Zentrum, Personal, etc.), seien nicht vorhanden und insbesondere sei die Zahl der allfälligen Bezüger zu klein. Die geographische Dreiteilung des Kantons erlaube es zudem nicht, eine Institution für die Heroinabgabe aufzubauen, man bräuchte deren drei, was das Problem der kleinen Zahl von Betroffenen verschärfe. Eine Kooperation mit Bern sei auch nicht praktikabel, da man von den Betroffenen nicht verlangen könne, mehrmals täglich eine weite Strecke für die Heroineinnahme zu bewältigen. Diese Argumentation wurde mehr oder weniger ausführlich von allen befragten Personen vorgebracht. Wie aber zumindest in einem Gespräch deutlich wurde, war diese Ablehnung der Strukturen und Modalitäten der HeGeBe Grund genug, sich gegen den dringlichen Bundesbeschluss zu engagieren.

Wie einer der befragten Direktoren der Zentren für Prävention und Behandlung der Drogensucht ausführte, gebe es zudem einige Lücken im Bereich der primären Prävention. Insbesondere würden keine Mittel eingesetzt, um die Massnahmen zu koordinieren. Ein Problem bestehe auch darin, dass die Entscheidung, wie primäre Prävention gemacht wird, von jeder Schuldirektion eigenständig getroffen werde.

## 13.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Neuenburg

### a) Einleitung

#### *Der untersuchte Entscheidfall*

Im März 1990 reichte die SP im Grossen Rat eine Motion ein, welche von der Regierung die Erarbeitung und Realisierung eines Programms zur Bekämpfung der Drogensucht (Programme de lutte contre la toxicomanie) verlangte. Die Motion wurde mit zwei anderen Motionen, die ebenfalls verschiedene drogenpolitische Massnahmen forderten, im Juni 1992 im Parlament diskutiert und ohne Gegenstimme angenommen.<sup>126</sup> Daraufhin beauftragte die Regierung die Drogenkommission ein Drogen- und Suchtpräventionskonzept auszuarbeiten. In den Ausarbeitungsprozess wurde zudem das BAG miteinbezogen, d.h. es konnte seine Position einbringen und zwei Delegierte an eine ausserordentliche Sitzung des Exekutivbüros der Drogenkommission schicken. Drei Jahre nach der Annahme der Motion lag der Regierung das „Concept pour une politique cantonale neuchâteloise relative aux problèmes liés à la toxicomanie des jeunes“ vor. Das Konzept enthält grundsätzliche Überlegungen zur Suchtproblematik und erläutert die bereits bestehenden Massnahmen und Institutionen. Anschliessend wird eine breite Palette von Zielen und Vorschlägen formuliert. Die Regierung setzte in ihrem Informationsbericht zum Konzept einige Prioritäten fest, beispielsweise erachtet sie die Schaffung eines dritten regionalen Zentrums im Val-de-Travers als dringlich und erteilt der Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht den Auftrag, diese Aufgabe in Angriff zu nehmen und der Regierung Vorschläge zu unterbreiten. Weiter solle im Bereich der tertiären Prävention längerfristig der Aufbau von niederschweligen Kontakt- und Anlaufstellen sowie Beschäftigungsmöglichkeiten im Rahmen von geschützten Ateliers für Drogensüchtige angestrebt werden.<sup>127</sup> Am 4. Oktober 1995 wurde das Konzept zusammen mit dem Informationsbericht der Regierung vom Grossen Rat ohne Gegenstimme angenommen. Die Parlamentsdebatte drehte sich in

<sup>126</sup> Quelle: Bulletin officiel des délibérations du Grand Conseil Canton Neuchâtel, 43 Législature, Tome I. Séance du 24 Juin 1992 (90.122 Motion du groupe socialiste „Lutte contre la Toxicomanie“ du 19.3.1990, 92.112 Motion Didier Burkhalter „Drogue: pour des médiateurs scolaires“ du 23.3.1992, 89.153 Motion Marie-Anne Gueissaz „Lutte contre la toxicomanie“ du 10.10.1989.)

<sup>127</sup> Quelle: Rapport d'information du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique de prévention et de lutte contre la drogue. 23.8.1995

erster Linie um finanzielle Fragen. Wie die befragten Parlamentsmitglieder ausführten, wurde das Konzept gut studiert, und es bestand ein Konsens darüber, dass man etwas tun müsse. Es habe keine polarisierende oder ideologische Debatte stattgefunden. Die Fachleute im Drogenbereich seien als sehr glaubwürdig wahrgenommen worden, und es sei anerkannt und geschätzt worden, dass die Fachleute auf lange Erfahrungen zurückgreifen konnten.

Zur Zeit sollte das Konzept überarbeitet und in das Konzept zur Überlebenshilfe integriert werden, doch wie ein Mitglied der Drogenkommission ausführte, sei die Überarbeitung aufgrund der Meinungsverschiedenheiten zwischen der Drogenkommission und der Finanz- und Sozialdepartementsvorsteherin bezüglich der BetmG-Revision blockiert (s.o.).

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine im Kanton Neuchâtel***

Die Annahme des Drogenkonzeptes durch den Grossen Rat 1995 wurde auch in den Gesprächen als wichtiger Meilenstein in der Drogenpolitik des Kantons Neuchâtel bezeichnet: Einerseits weil damals die erste - und bis jetzt einzige - grössere inhaltliche drogenpolitische Debatte im Grossen Rat stattgefunden habe,<sup>128</sup> andererseits weil durch das Konzept die Finanzierung der Stiftung geklärt und gesichert wurde, womit auch die bisher geleistete Arbeit im Drogenbereich auf breiter politischer Ebene anerkannt worden sei.

Als Weichenstellung wird von mehreren Befragten auch die Meinungsänderung der Angebotsträger und Behandelnden bzw. dann auch der zuständigen Verwaltungsangestellten und engagierten Politiker gegenüber niederschweligen Massnahmen im Überlebenshilfebereich und insbesondere auch der Methadonabgabe genannt. Die Änderung dieser ablehnenden Haltung und Einführung der niederschweligen Methadonabgabe sowie die Erarbeitung und Umsetzung eines Konzeptes zur Überlebenshilfe wird denn auch als wichtige Errungenschaft bezeichnet.

## **b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen**

### ***Akteure und ihre Einstellungen***

Als wichtiger und sehr zentraler Akteur der Politikformulierung kann die *Drogenkommission* bzw. deren Exekutivbüro bezeichnet werden. Die Drogenkommission wurde 1985 gegründet und vereinte alle zuständigen und betroffenen Akteurgruppen (Verwaltungsakteure aus den Bereichen des Sozialen, Gesundheit, Justiz und Polizei, Angebotsträger, Kantonsarzt, Kantonsapotheker, Vertreter der Schulen und Kirchen). Aufgrund der zunehmenden Aufgaben und Komplexität des Drogenproblems wurde 1989 ein Exekutivbüro gegründet, welches aus 14 Mitgliedern<sup>129</sup> bestand und sich alle zwei Monate für einen halben Tag traf.<sup>130</sup> Der Drogenbereich ist im Kanton Neuchâtel dem Finanz- und Sozialdepartement angegliedert; das Präsidium der Drogenkommission war von 1985 bis 2000 durch den Direktor des Service des mineurs et des tutelles besetzt, welcher eine Hauptabteilung des Finanz- und Sozialdepartements und direkt dem Departementsvorsteher unterstellt ist.

<sup>128</sup> Abgesehen von dieser Debatte sei die Drogenpolitik bei der jährlichen Budgetdebatte zur Sprache gekommen, da die Kosten überproportional stiegen.

<sup>129</sup> Die 14 Mitglieder waren durch folgende Funktionen bestimmt: le directeur des services des mineurs et des tutelles (président), le président de la fondation pour la prévention et la lutte contre la toxicomanie, le président du comité de gestion du CPTT, l'ancien président de l'Association pour la lutte contre les toxicomanies (APLCT), le directeur du CPTT, le médecin directeur du Drop-In, le médecin cantonal, le pharmacien cantonal, le chef du service cantonal de l'assistance jeunesse, le chef du service de la jeunesse, un représentant du service médico-social, le commandant de la police cantonale, le directeur des établissements de détention. Quelle: Rapport d'information du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique de prévention et de lutte contre la drogue. 23.8.1995

<sup>130</sup> Seit der neuen Legislaturperiode ist die Drogenkommission neu konstituiert, d.h. sie wurde abermals verkleinert und wird neu vom Soziologie-Professor der Universität Neuchâtel präsiert.

Der langjährige Präsident der Drogenkommission beschreibt die Kommission im Gespräch als magisches Gefäss. In der Kommission habe man ohne hierarchische Strukturen diskutieren und nach Lösungen suchen können. Die Vernetzung der beteiligten Akteurgruppen habe sehr zum gegenseitigen Verständnis und Akzeptanz beigetragen. Mehrere befragte Personen gaben an, dass die Drogenpolitik im Kanton Neuchâtel in weiten Bereichen zwischen der Drogenkommission und der Regierung „ausgehandelt“ wurde; d.h. die Kommission erarbeitete die Konzepte und Projekte, die dann der Regierung vorgeschlagen wurden.

In der Kommission spielte insbesondere eine Person eine zentrale Rolle. In fast allen Gesprächen wurde der Direktor des Drop-In von Neuchâtel als die wichtigste und einflussreichste Person in der Drogenpolitik des Kantons Neuchâtel genannt. Der Meinungswechsel in Bezug auf die Methadonabgabe, Überlebenshilfe und auch die HeGeBe sei auf ihn zurückzuführen. Als er seine Meinung geändert habe, überzeugte er auch die anderen Akteure bzw. sei es schwer gewesen, ohne seine Zustimmung etwas einzuführen. Er ist seit der Gründung des Drop-In konsultierender Arzt des Zentrums und kann dementsprechend auf langjährige Erfahrungen zurückgreifen, dies habe ihm grosse Reputation verschafft.

Im Bereich der Umsetzung ist, wie bereits hervorgehoben, die *Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht* der zentrale Akteur. Wie aus den Ausführungen des vorhergehenden Abschnitts hervorgeht, ist die Stiftung in der Kommission gut und mit einflussreichen Personen vertreten.

In der Kommission bzw. den Geschäftsführungskommissionen der Zentren waren SP-Mitglieder des Grossen Rates vertreten, dadurch habe man eine gute Verbindung zum Parlament gehabt. Einer dieser Parlamentarier wird von einer befragten Person als Genie bezeichnet, in dem Sinne als er immer den richtigen Augenblick für die Abstimmung im Grossen Rat abwartete: „Il a obtenu contre toute attente des résultats extraordinaires parce qu’il a un sens très aigu de savoir combien il y a des députés à la buvette et combien dans la salle.“ Er habe so zweimal die Erhöhung des Budgets im Bereich der Drogenpolitik erreicht.

Das Klima wird von allen Befragten, besonders auch aufgrund der guten Zusammenarbeit und der Vernetzung der beteiligten Akteure in der Kommission, als sehr konsensorientiert und fruchtbar beschrieben. Es habe auch keine Politikerinnen oder Politiker gegeben, die sich mit der Drogenpolitik profilieren wollten. Die Politikerinnen und Politiker, die sich für die Drogenproblematik interessierten, haben sich für eine konsensuelle Drogenpolitik engagiert. Das Klima zwischen den verschiedenen Akteurgruppen wird von einem Befragten wie folgt beschrieben: „Am Anfang der 90er Jahre bestand eine Harmonie zwischen der Arbeit, die gemacht und vom Kanton übernommen wurde, d.h. eine Harmonie zwischen der geleisteten Arbeit und den politischen Erwartungen. [...] Es gab eine grosse Harmonie.“ Mit anderen Worten: Weder auf politischer Ebene noch seitens der Behandelnden gab es bis 1995/96 ein Verlangen nach Liberalisierung, es sei von allen Akteurgruppen ein restriktiver Kurs gefahren worden. Erstmals sei nun bei der Position gegenüber der BetmG-Revision kein Konsens mehr vorhanden.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Wie bereits erwähnt, wurde das Konzept im Grossen Rat ohne Gegenstimme angenommen, d.h. es gab keine Opposition gegen das Konzept oder gegen die bestehenden Massnahmen im Drogenbereich. Die SP, welche sich in anderen Kantonen und auf Bundesebene für die HeGeBe und eine Liberalisierung einsetzte, lehnte im Kanton Neuenburg solche Massnahmen ab. Der befragte sozialdemokratische Parlamentarier erwähnte einen Parteikongress zum Drogenproblem anfangs der 90er Jahren, dort seien die Vertreter aus Neuenburg die einzigen gewesen, die „gebremst hätten“. Folglich musste gar nicht über umstrittene Massnahmen diskutiert werden. Dass etwas getan werden musste, war allen Parteien

bewusst. In den folgenden Jahren habe es zwar bei der Erhöhung der finanziellen Ressourcen, besonders für den Ausbau des Angebots im Bereich der Überlebenshilfe, einige Taktik gebraucht, der Antrag sei aber insbesondere von SP und FDP getragen worden. Nicht zu vergessen ist zudem, dass im Kanton Neuenburg damals keine SVP-Sektion existierte.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Wie bereits mehrmals angesprochen, hat sich zumindest seitens der Angebotsträger und teilweise auch der Verwaltungsakteure und Politiker eine Meinungsänderung durchgesetzt. Diese lässt sich beispielsweise an der Haltung gegenüber der niederschweligen Methadonabgabe, der HeGeBe oder den Spritzenautomaten festmachen. Die Heroinabgabe wurde im Konzept von 1995 noch kategorisch abgelehnt: „Il n’y a donc pas d’indication médico-sociale à recourir à la distribution contrôlée d’héroïne, par injection, dans notre canton, ce d’autant plus que cette distribution pose des problèmes éthiques dont il est, pour l’instant, impossible d’apprécier toutes les conséquences et les effets pervers éventuels.“<sup>131</sup> Im Jahresbericht über die Aktivitäten des Drop-In 2000 wird die Heroinabgabe zumindest in Situationen, wo die Gefahr besteht, dass ein betreuter Drogensüchtiger wieder „auf die Strasse“ zurückkehrt und die therapeutische Bindung abbricht, befürwortet. Es heisst im Jahresbericht: „Il y aurait, dans le cadre de ces situations une fois de plus très rares et ne nécessitant pas la création d’un instrument de prescription et de distribution d’héroïne lourd et coûteux, l’indication à pouvoir ponctuellement permettre que cette phase ne rompe pas le lien thérapeutique en se passant sous surveillance et en maintenant le contact dans les cadre habituel de soins.“<sup>132</sup> Auch bezüglich der Installation von Spritzenautomaten machte sich ein Meinungswandel bemerkbar. Im Konzept zur Überlebenshilfe von 1997 wurde die Installation von Spritzenautomaten noch sehr kritisch beurteilt: Die präventive Wirkung der pritenabgabe wurde zwar durchaus betont. Aber die Gefahr, damit jugendliche Risikogruppen zum Drogenkonsum zu animieren wurde als höher betrachtet.<sup>133</sup> Im Jahresbericht des Drop-In 2000 wird nun die Situation dahingehend eingeschätzt, dass das Angebot an abgegebenen Spritzen durch die Apotheken und die Anlaufstelle des Drop-In ungenügend sei gegenüber der gestiegenen Nachfrage. Insbesondere wird darauf hingewiesen, dass das bestehende Angebot verschiedene Tageszeiten (besonders am Abend) nicht abdeckt. Aus diesen Gründen wird ein Spritzenautomatenprojekt für das Jahr 2001 in der Stadt Neuchâtel nicht ausgeschlossen.<sup>134</sup> Es wurde dann gemäss den Angaben der befragten Personen ein Spritzenautomat installiert.

Inwiefern sich diese Meinungsänderung, sowie auch die klare Befürwortung der Liberalisierung des Cannabis, auch auf breiter politischer Ebene durchgesetzt hat, ist noch offen, da seit der Debatte über das Konzept 1995 im Grossen Rat keine drogenpolitische Debatte mehr stattgefunden hat. Ein befragter Parlamentarier meinte, er wäre sehr erstaunt, wenn der Grosse Rat 2002/20003 den Meinungswandel der Fachleute von 1997 ohne Schwierigkeiten nachvollziehen würde, ein Teil des Grossen Rates werde Mühe haben.

## **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

### ***Agenda setting***

Wie mehrere befragte Personen angaben, wurde die drogenpolitische Agenda in den 90er Jahren vor allem durch die Vollzugsakteure bestimmt. Einzelne wichtige, punktuelle Interventionen des Grossen Rats sind dennoch hervorzuheben, wie im nächsten Abschnitt dargelegt werden soll.

<sup>131</sup> Quelle: Rapport d’information du Conseil d’Etat au Grand Conseil sur la politique de prévention et de lutte contre la drogue (23.8.1995). S: 1879.

<sup>132</sup> Quelle: Jahresbereich der Stiftung 2000.

<sup>133</sup> Quelle: Concept pour une politique cantonale d’« Aide à la survie » Dezember 1997: 4.

<sup>134</sup> Quelle: Jahresberichte der Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht. 2000: 72.

Dementsprechend fand die Politikformulierung meist ohne Einbezug des Grossen Rates statt. Dies sei aber keine explizite Strategie gewesen, sondern die Massnahmen und Projekte, welche die Drogenkommission der Regierung unterbreitete, lagen meist im Kompetenzbereich der Regierung. Da die Regierung durch hochrangige Verwaltungsakteure aus den Bereichen Soziale Dienste, Polizei und Justiz in der Kommission vertreten war, konnte auf der Ebene der Kommission ein Konsens gefunden werden, der auch von der Regierung getragen wurde.

### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Wie der Direktor des Drop-In aber auch der Direktor des Service des mineurs et des tutelles ausführte, haben eigene Erfahrungen, aber auch neue wissenschaftliche Erkenntnisse und die Erfahrungen anderer Kantone dazu geführt, dass man sich langsam von der restriktiven und repressiven Grundhaltung in der Drogenpolitik löste und die eigene Praxis änderte. So habe die Erfahrung, dass es viele Drogensüchtige gab, die mit dem bestehenden Angebot nicht erreicht wurden und die Erfahrung, dass die restriktive Methadonabgabe oft ein Misserfolg war, dazu geführt, dass man auch im niederschweligen Überlebenshilfebereich tätig wurde bzw. dass man Methadon auch niederschwellig abgab.

Auch der Umstand, dass fast alle befragten Personen betonten, der Direktor des Drop-In habe einen sehr grossen Einfluss in der Drogenpolitik des Kantons Neuenburg, weil er auf langjährige Erfahrungen zurückgreifen könne und seine bzw. die Leistung der Angebotsträger geschätzt würde, weist daraufhin, dass den Erfahrungen im Kanton Neuenburg ein grosses Gewicht zukommt.

### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen***

Die Beziehungen zwischen den verschiedenen Akteurgruppen werden als sehr gut beschrieben. In allen Gesprächen wurde betont, dass man sich aufgrund der überschaubaren Verhältnisse des Kantons kenne; stellvertretend sei hier ein befragtes Parlamentsmitglied zitiert: „Das ist ein Charakteristikum unseres Kantons, dass man sich kennt, die Politiker und die Personen, die mit der Umsetzung betraut sind.“ Die Parlamentarier könnten jederzeit mit Fragen an die Leitung der Zentren für Prävention und Behandlung der Drogensucht oder die zuständigen Verwaltungsstellen herantreten, wie uns von beiden Seiten versichert wurde.

Wie bereits weiter oben erwähnt, waren in der Drogenkommission bzw. den Geschäftsprüfungskommissionen der Zentren auch Parlamentsmitglieder vertreten. Besonders in der Drogenkommission wurde ab und zu erwogen, wie der langjährige Präsident der Kommission ausführte, ob es nützlich sei, über den Grossen Rat die Regierung zum Handeln zu drängen, indem man eine Frage oder Motion formuliere. Falls die Regierung, wie beispielsweise beim Projekt zur Umsetzung des Überlebenshilfekonzepts, die Idee zwar gut findet, es aber aus finanziellen Gründen ablehnt oder hinausschiebt, könne man versuchen, den Grossen Rat für das Konzept zu gewinnen. Zu diesem Zweck bereitete das Parlamentsmitglied, das zugleich Präsident der Geschäftsführungskommission des Drop-In war, im Rahmen der Budgetdebatte eine Frage vor, in der es sich danach erkundigte, wie es dazu komme, dass die Fachleute ein Konzept erarbeiteten und dieses dann zwar als interessant betrachtet werde, aber dennoch einfach abgelehnt werde. So kann der Grosse Rat Druck auf die Regierung ausüben.

Es kamen aber auch andere direkte Impulse aus dem Parlament, wie im Fall des Drogenkonzepts oder bei der Problematik der Überdosen. So wurde aufgrund einer Interpellation zum Problem der Überdosen eine Studie durchgeführt. Das Ergebnis dieser Studie war, dass man den Zugang der Drogenabhängigen zu medizinischer Versorgung verbesserte. Zudem änderte man die gerichtliche Praxis, gemäss der Drogenabhängige, die eine Überdosis überlebt hatten oder die einen Arzt oder die

Polizei anforderten, gerichtlich nicht mehr verfolgt wurden. Eine weitere Konsequenz war, dass die Apotheken die Spritzen viel breiter verteilten.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

Wie oben aufgezeigt wurde, bestand eine enge Verknüpfung zwischen den Angebotsträgern, den Verwaltungsangestellten sowie den engagierten Parlamentariern. Zudem verteilte die Stiftung für Prävention und Behandlung ihren Jahresbericht an alle Parlamentarier. Der Jahresbericht enthält neben einem Bericht über die Aktivitäten und die Beschreibung der aktuellen Szene auch politische Visionen der Vollzugsakteure. So sind die Jahresberichte von 1999 und 2000 durch die befürwortenden Stellungnahmen zur BetmG-Revision geprägt.

Ein weiterer formaler Kontakt besteht zudem durch die parlamentarische Finanzkommission bzw. deren Subkommissionen, welche jeweils ein Departement unter die Lupe nehmen. Die Subkommissionen treten in Kontakt mit den Verwaltungsstellen, um genauere und ausführlichere Informationen und Erklärungen zu erhalten. Damit erhalten die Vollzugsakteure die Gelegenheit, den Mitgliedern der Subkommission gewisse Dinge nochmals zu erklären und sie zu einem Besuch in eines der Zentren einzuladen.

Der Umstand, dass sich die Politik wenig mit der Drogenproblematik befasste, wurde von einem der befragten Zentrumsdirektoren wie folgt wahrgenommen: „Autrement dit, c’est plus la politique du terrain qui fait la politique de l’Etat“. Er meinte damit, dass die Drogenkommission die Konzepte und Projekte ausarbeitet, der Regierung vorlege und diese sie meistens akzeptiere. Diese Aussage wurde vom Direktor des Service des mineurs et des tutelles relativiert, indem er einerseits die oben erwähnten Impulse aus dem Parlament betonte und andererseits hervorhob, dass er immer die Position der Regierung in die Kommission eingebracht habe. Er habe immer angezeigt, wie weit man in etwa gehen könne, damit es von der Regierung noch akzeptiert werde. Dem Direktor wird von einigen Akteuren viel Einfluss eingeräumt; er wurde von einem Gesprächspartner gar als der rechte Arm der Regierung bezeichnet. Ihm selbst sei es wichtig gewesen, dass die Arbeit in der Kommission zu einem möglichst fruchtbaren Ergebnis führe, das realisierbar war und nicht ein langes Prozedere durchlaufen müsse. Dennoch ist für ihn klar, dass schlussendlich die Regierung die Entscheidungen traf.

Von den Vollzugsakteuren wurde in diesem Sinne auch betont, dass in der Kommission immer ein Konsens gesucht worden sei und man auch nicht eine Politik der Konfrontation gesucht habe.

## **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

### ***Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete***

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass es der Drogenkommission und der Regierung wichtig war, dass die Drogenpolitik des Kantons Neuenburg grundsätzlich in die gleiche Richtung zielt wie die des Bundes. So wurde es als wichtig erachtet, dass bei der Erarbeitung des Drogenkonzepts auch das BAG einbezogen wurde, auch wenn man bezüglich der HeGeBe nicht die gleiche Meinung hatte.

Von der Mehrheit der Befragten wird insbesondere dem ersten Massnahmenpaket eine impulsgebende Wirkung zugeschrieben, während das zweite allenfalls eine konsolidierende Wirkung gehabt habe. So habe das Massnahmenpaket von 1991 in der Drogenkommission eine Debatte ausgelöst und dazu beigetragen, dass ein Meinungswechsel bezüglich der Säule der Überlebenshilfe stattfand. Bei der Einführung dieser Säule - der Erarbeitung des kantonalen Konzepts zur Überlebenshilfe - habe man sich stark an der Politik des Bundes orientiert und sie auch für die Legitimierung gebraucht. Für die



Realisierung der Projekte war zudem die finanzielle Unterstützung durch das BAG von grosser Bedeutung. Folgende Gesprächszitate verdeutlichen den hohen Stellenwert der Massnahmenpakete: „Die Vier-Säulen-Politik finde ich exzellent, insbesondere, dass die Überlebenshilfe eine Säule wurde. [...] Man hat für die Vier-Säulen-Politik gekämpft und man wollte die vierte Säule auch benutzen, d.h. auch die Überlebenshilfe. Wir konnten die Argumentation brauchen und dann fragen, wo ist unsere Säule der Überlebenshilfe.“ und „Man ist ihnen mehr gefolgt, als dass man ein Vorreiter gewesen wäre.“ Die Massnahmenpakete wurden aber auch kritisiert, weil sie nur die Verhältnisse der grossen Städte berücksichtigen, insbesondere bei den Modalitäten der HeGeBe wurde diese Kritik unisono von allen Befragten angebracht.

Von mehreren befragten Personen wurde betont, dass die Streitigkeiten zwischen dem BAG und dem BSV, wer die Therapien finanziert, als sehr blockierend empfunden wurden: „Man hat sich schlussendlich mehr um die Finanzierung der Institutionen gekümmert denn um die Drogenabhängigen.“

### ***Der Einfluss eidgenössischer Abstimmungen auf den Entscheidungsprozess***

Allgemein vertraten die befragten Personen die Meinung, dass die Volksabstimmungen keinen Einfluss auf den Entscheidungs- oder Umsetzungsprozess bzw. das politische Klima im Kanton Neuchâtel hatten. Die Abstimmungen haben aber dazu geführt, dass eine öffentliche Debatte entstand, in der auch thematisiert wurde, was der Kanton für eine Drogenpolitik verfolgte. Mehrere Befragte gaben an, dass der Nationalrat des Kantons Neuchâtel, welcher sich für die Initiative „Jugend ohne Drogen“ engagierte, auf kantonaler Ebene keinen Einfluss gehabt habe, er sei nicht ernst genommen worden, da er auf keinerlei Erfahrungen aus dem Drogenbereich zurückgreifen könne.

### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BetmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Die Diskussion über die BetmG-Revision, insbesondere die Cannabisliberalisierung hat bereits bzw. wird vielleicht noch zu Spannungen zwischen der Regierung und der Drogenkommission führen. Wie die befragten Mitglieder der Drogenkommission erläuterten, wurden bis zur Vernehmlassung über die BetmG-Revision die Stellungnahmen des Kantons Neuenburg zu drogenpolitischen Vernehmlassungen in Zusammenarbeit mit der Kommission formuliert. Der Präsident der Drogenkommission wurde beauftragt in Konsultation mit den zuständigen Ämtern eine Antwort auszuarbeiten, welche dann der Regierung vorgelegt wurde. Bis zur Vernehmlassung der BetmG-Revision wurden die Vorschläge der Kommission gutgeheissen. Bei der BetmG-Revision hingegen wurde die Position der Kommission nicht einbezogen, sondern die Stellungnahme des Kantons enthielt die Meinung der Regierungsrätin des Finanz- und Sozialdepartements, des Staatsanwaltes sowie der Polizei, welche gegen eine Liberalisierung sind. Dies sei das erste Mal, dass es einen solchen Konflikt zwischen der Drogenkommission und der Regierung gebe. Die befragten Personen schreiben dieser Spannung zwischen der Kommission und der Regierung bzw. zuständigen Regierungsrätin ein unterschiedliches Konfliktpotential zu: Eine Person gab an, dies sei nur die persönliche Meinung einer Regierungsrätin, es sei noch unklar, wie sich der Gesamtregierung positioniere, andererseits bemerkte der Direktor des Drop-In, dass diese Unstimmigkeit zur Zeit die Überarbeitung des Drogenkonzepts blockiere.

Die Diskussion dreht sich folglich vor allem um die Liberalisierung, die HeGeBe war bis jetzt nicht Gegenstand der Diskussion und werde wohl auch nicht zu heftigen Debatten führen, da die Vier-Säulen-Politik nun auch für den Kanton Neuchâtel kein Problem mehr darstelle.

## e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess

### *Das BAG*

Der langjährige Kommissionspräsident gab an, bis vor ein paar Jahren gute Kontakte mit grosser Qualität auf hoher Ebene beim BAG gehabt zu haben. Er erachtet die methodische wie auch moralische und finanzielle Unterstützung seitens des BAG als wichtig. Man habe sich beispielsweise auf Erfahrungen, die anderswo gemacht wurden, berufen können, um dadurch das eigene Vorgehen zu legitimieren. In den letzten Jahren hätten diese Beziehungen sich mehr und mehr aufgelöst, weil im BAG so viel umgestaltet worden sei. Mehrere Gesprächspartner geben an, dass sie das Gefühl hatten, dass alle drei Monate im BAG wieder jemand anderes zuständig war: „Ich hatte das Gefühl, dass jedes Mal, wenn sich jemand gut eingearbeitet und auch soziale Kontakte geknüpft hatte, die Person ausgewechselt wurde, weil man fand, dass sie zu freundschaftlich mit den Leuten umgeht und seiner Arbeit nicht mehr nachgehen konnte.“ Weiter gaben verschiedene befragte Personen an, informelle Kontakte zum Chef der Sektion Drogenintervention zu haben.

### *Weitere Akteure*

Die befragten Drogenkommissionsmitglieder haben angegeben, dass nun insbesondere bezüglich der BetmG-Revision der Kontakt zu Neuenburger National- und Ständeräten gesucht werde. Die Kommission habe den National- und Ständeräten vorgeschlagen mit ihnen über die Liberalisierung zu diskutieren; die Drogenkommission möchte ihnen ihre Position darlegen und insbesondere die Konsequenzen der BetmG-Revision vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen und Informationen aus der Praxis aufzeigen. Diese Kontaktaufnahme wird insbesondere auch deshalb angestrebt, weil die offizielle Stellungnahme des Kantons nicht der Position der Drogenkommission und Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht entspricht. Der Präsident der Stiftung bezeichnet die Kontaktaufnahme als positives Lobbying.

Weiter erwähnte der Drogendelegierte des Kantons Neuenburg die Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchfragen (KKBS) als wichtige nationale Institution, die nicht zu vernachlässigen sei.

## **13.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrössen im politischen Entscheidungsprozess im Kanton Neuenburg**

Der Kanton Neuenburg orientierte sich gemeinsam mit den anderen Westschweizer Kantonen lange an der Drogenpolitik von Frankreich und verfolgte dementsprechend eine restriktive und repressive Drogenpolitik. Wie bereits das Gesamtinventar der drogenpolitischen Entscheidungen aufzeigte und die Interviews bestätigen, beruhte die restriktive Haltung auf einem breiten politischen und professionellen Konsens. Die Resultate des Gesamtinventars widerspiegeln hingegen den beginnenden Meinungswandel in Fachkreisen noch nicht; mittlerweile engagieren sich die Fachleute für eine Liberalisierung, lehnen die HeGeBe nicht mehr grundsätzlich ab und bemühen sich um die Einführung von Injektionsräumen. In den im Gesamtinventar erfassten Entscheidungen und Stellungnahmen ist die Position der Regierung und des Grosse Rates enthalten, welche sich beispielsweise auch im Jahr 2000 mit der gleichen Argumentation wie 1995 gegen die HeGeBe aussprachen.<sup>135</sup>

<sup>135</sup> Am 31.1.00 nahm der Grosse Rat einen Regierungsbericht ohne Gegenstimme zur Kenntnis, welcher sich gegen die HeGeBe aussprach, da es einerseits im Kanton Neuchâtel keine sozialmedizinische Indikation gebe, andererseits die ethischen Probleme nicht abschätzbar seien. Quelle: Rapport du Conseil d'Etat au

Als Ausgangspunkt des einsetzenden Meinungswechsels unter den Fachleuten und ein Stück weit auch auf politischer Ebene kann die Annahme des Drogenkonzept durch den Grossen Rat 1995 betrachtet werden. Zwar dominiert im Konzept und im dazugehörigen Informationsbericht der Regierung noch klar die restriktive Haltung, dennoch sieht das Konzept den Ausbau des Angebots im Bereich der Prävention und Therapie sowie den Aufbau von niederschweligen Anlauf- und Kontaktstellen vor. Die Drogenkommission und die Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht gewannen damit breite politische Unterstützung, die ihnen bis anhin nicht klar ausgesprochen worden war, da bis zur Verabschiedung des Konzepts der Grosse Rat nicht in den drogenpolitischen Entscheidungsprozess einbezogen worden war. In den folgenden Jahren machte sich der Meinungswechsel der Behandelnden in den Jahresberichten der Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht deutlich bemerkbar. Das Angebot konnte mit der Zustimmung der Regierung und des Grossen Rates (Budgeterhöhungen) kontinuierlich ausgebaut werden und umfasst nun zumindest die niederschwellige Methadonabgabe sowie Anlauf- und Kontaktstellen.

Verschiedene Faktoren ermöglichten dies und trugen dazu bei, dass der Wandel bis jetzt ohne grössere ideologische Konflikte ablief. So spielte die gute Vernetzung und Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure in der kantonalen Drogenkommission eine zentrale Rolle. Hinzu kommt, dass die Drogenpolitik im Kanton Neuenburg in den 90er Jahren von „Dinosauriern“<sup>136</sup> geprägt wurde, d.h. es gab keine personellen Wechsel auf wichtigen Positionen. Die Mitglieder der Kommission waren zudem bedacht, dass es keine Konflikte gab und scheuten die Provokation, damit der Konsens erhalten blieb. Als weiteren wichtigen Einflussfaktor, der zum Meinungswandel führte, können die praktischen Erfahrungen der Behandelnden sowie Erfahrungen aus anderen Kantonen bezeichnet werden. Durch die Erfahrungen wurde der Wandel und die Notwendigkeit des Ausbaus des Angebots begründet. Dabei spielten auch die beiden Massnahmenpakete des Bundes eine wesentliche Rolle. Sie stellten ein wichtiges Instrument dar, um die kantonale Drogenpolitik auf die Vier-Säulen-Politik des Bundes abzustimmen; insbesondere dem ersten Paket wird eine impulsgebende Wirkung zugeschrieben. Für die Realisierung verschiedener Projekte war zudem die finanzielle Unterstützung durch das BAG von grosser Bedeutung. Zu erwähnen bleibt schliesslich, dass sich die politischen Parteien anscheinend nicht übermässig für die Drogenpolitik interessierten bzw. sich keine Politiker oder Politikerinnen mit der Drogenpolitik profilieren wollten.

Interessant wird in Zukunft sein, ob und wann sich dieser Wandel, der sich anscheinend bei den Fachleuten durchgesetzt hat und die Befürwortung der HeGeBe (wenn auch nicht unter den aktuellen Bedingungen), der Injektionsräume und der BetmG-Revision einschliesst, auch auf politischer Ebene durchsetzt und zur Einführung dieser Massnahmen führt.

Ein weiterer kritischer Punkt sei zudem die Finanzierung und der weitere Stellenausbau, der benötigt werde, um den Anforderungen gerecht zu werden.

---

Grand Conseil en réponse au postulat du groupe socialiste 95.140, du 2 octobre 1995, „ Application du plan d'équipement“ (du 12 août 1999).

<sup>136</sup> In zwei Gesprächen bezeichneten sich die befragten Personen als Dinosaurier. So wechselte das Präsidium der Kommission und somit auch der zuständige Verwaltungsangestellte auf höchster Ebene von 1985 bis 2000 nicht, die medizinische Leitung der Zentren in Neuchâtel und La-Chaux-de-Fonds wechselt ebenfalls nicht, und zwei bis drei Parlamentarier engagierten sich für die Drogenpolitik während der ganzen untersuchten Periode.



## 14. Fallstudie Kanton Tessin

### 14.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt des Kantons Tessin

Der Kanton Tessin zählt rund 306'850 Einwohner<sup>137</sup> und ist somit einer von den bevölkerungsmässig mittelgrossen Kantonen der Schweiz. Durch die Alpen vom Rest der Schweiz getrennt, steht das wirtschaftliche, kulturelle und soziale Leben im Tessin unter starkem Einfluss der italienischen Nachbarprovinzen und speziell der lombardischen Metropole Mailand. Der Urbanisierungsgrad des Kantons ist sehr hoch: 82% der Bevölkerung leben in den vier Agglomerationen Lugano, Locarno, Bellinzona und Chiasso-Mendrisio. Die Agglomeration Lugano stellt mit ihren rund 104'500 Einwohnern den grössten und wirtschaftlich bedeutendsten Ballungsraum des Tessins.

Wie andernorts hat auch im Tessin seit Ende des Zweiten Weltkriegs ein bedeutender wirtschaftlicher Strukturwandel stattgefunden. Der Anteil der in der Landwirtschaft Tätigen ging stark zurück und seit den 70er Jahren sank auch der Anteil der in der industriellen Produktion beschäftigten Bevölkerung, während der Dienstleistungssektor kräftig zulegte. Heute sind im Tessin 69,2% der aktiven Bevölkerung im Dienstleistungssektor tätig, 27,9% in der Industrie und nur mehr 2,9% in der Landwirtschaft<sup>138</sup>.

Die kantonale Legislative, der *Gran Consiglio*, zählt neunzig Sitze und wird nach dem Proporzsystem bestellt. Die politischen Kräfteverhältnisse im Parlament waren während der ganzen neunziger Jahre geprägt von einer deutlichen Dominanz der bürgerlichen Parteien. FDP und CVP verfügten zusammen klar über die Mehrheit der Grossratsmandate, während die SVP praktisch bedeutungslos ist. Erwähnt werden muss die Protestbewegung *Lega dei Ticinesi*, die anlässlich der Grossratswahlen 1991 erstmals ins Parlament einzog und seither kontinuierlich fast einen Fünftel der Parlamentssitze hält. In den Wahlen 1999 stieg sie gar zur drittstärksten Kraft im Tessiner Grossrat empor, nach FDP und CVP aber noch vor der SP.

Die Exekutive des Kantons Tessin, der *Consiglio di Stato*, besteht aus fünf Mitgliedern, die ebenfalls nach dem Proporzsystem gewählt werden. Zusammen mit dem Kanton Zug stellt dies ein Unikum in der Schweiz dar: In allen anderen Kantonen werden die Mitglieder der Exekutive nach dem Majorzsystem bestimmt. Auch in der Exekutive stellten die bürgerlichen Parteien FDP und CVP während der neunziger Jahre die Mehrheit. In den Wahlen von 1995 gelang einem Vertreter der *Lega* die Wahl in den Staatsrat, dies auf Kosten der CVP, die einen Sitz verlor. Das für Drogenfragen zuständige *Dipartimento delle opere sociali*<sup>139</sup> wurde seit seiner Gründung im Jahre 1959 von einem Mitglied der Sozialdemokratischen Partei geführt.

---

<sup>137</sup> Quelle: Daten der Volkszählung 2000.

<sup>138</sup> Quelle: Daten der Unternehmenszählung 2001.

<sup>139</sup> Es wurde im Jahre 2001 in *Dipartimento della sanità et della socialità* umbenannt.

Betreffend der Drogenproblematik gehen die Gesundheitsbehörden zur Zeit von ca. 1'700 Tessiner Heroinabhängigen und etwa 2'000 regelmässigen Kokainkonsumenten aus<sup>140</sup>. Die Drogenprobleme konzentrieren sich vor allem auf Lugano als wichtigstes urbanes Zentrum. Offene Drogenszenen gab es allerdings im Tessin bisher keine.

## b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Im Gesamtinventar sind für den Zeitraum 1991-2000 insgesamt 54 Stellungnahmen und Entscheide zum Thema Drogen aufgeführt, die durch politische Instanzen des Kantons getroffen wurden. Davon entfallen elf auf Beschlüsse der Exekutive, während sich der Grosse Rat 43 Mal mit der Drogenthematik beschäftigte.

Die Analyse dieser Stellungnahmen und Entscheidungen hat gezeigt, dass die Akzeptanz der im MaPaDro 2 aufgeführten Massnahmen im Kanton Tessin durchschnittlich ist. Zur Konfliktivität sind wegen fehlender Angaben zu den Stimmenverhältnissen bei Abstimmung im Grossen Rat keine Angaben möglich.

**Tabelle 30: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen im Kt. Tessin (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			11	11
Interpellationen	11			11
Anfragen	8			8
Interpellations-Antworten	8			8
Anfrage-Antworten	4			4
Drogenpol. Finanzbeschlüsse			1	1
Motionen		2		2
Drogenpolitische Berichte		3		3
Einzel-Entsch. allg Bericht		3		3
Einzel-Entsch. allg Rechtserl			1	1
Drogenpolitischer Rechtserlass			1	1
Parlamentarische Initiative	1			1
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>54</b>

Die Aufschlüsselung nach verschiedenen Kategorien von Stellungnahmen und Entscheiden zeigt, dass die im Beobachtungszeitraum verzeichneten Beschlüsse mit hoher Verbindlichkeit fast ausnahmslos Entscheidungen der Exekutive sind (Tabelle 3). Nur zwei verbindliche drogenpolitische Entscheidungen wurden vom Parlament verabschiedet: Ein Kredit für die Einrichtung eines neuen Zentrums für stationäre Therapien, sowie die Revision des kantonalen Ausführungsgesetzes zum Betäubungsmittelgesetz des Bundes (BetmG) vom 8. März 1998. Ausserhalb des

<sup>140</sup> Vgl. Ordine dei medici del Cantone Ticino – Ufficio del medico cantonale (2000) *MeTiTox 2000-2003*. Bellinzona, S. 12.

Beobachtungszeitraumes fällt sodann die erstmalige Diskussion des kantonalen Vierjahresplans im Bereich Drogen (2001-2004) durch das Parlament am 9. Oktober 2001.

Die Gesetzesrevision hatte nicht nur die Festschreibung von drogenpolitischen Zielen und Massnahmen zum Inhalt, sondern regelte auch die Kompetenzen im Bereich der Drogenpolitik neu. Insbesondere müssen in der Folge die kantonalen Massnahmenpläne, die alle vier Jahre neu erstellt werden, dem Parlament zur Genehmigung vorgelegt werden. Sowohl die Gesetzesrevision als auch die Genehmigung des Vierjahresplanes 2001-2004 sind demnach zentrale Bestandteile der Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen im Kanton Tessin und stehen deshalb im Zentrum dieser Analyse.

**Tabelle 31: Ausgewählte Geschäfte im Kanton Tessin**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Revisione della Legge cantonale d'applicazione del 19 giugno 1978 alla Legge federale sugli stupefacenti del 3 ottobre 1951	Ende 1983	Die Expertengruppe <i>Gruppo operativo droga</i> (GOD) schlägt dem Staatsrat eine Revision des kantonalen Anwendungsgesetzes zum Betäubungsmittelgesetz des Bundes vor.
	Sommer 1987	Die Expertengruppe GOD bekräftigt ihre Forderung nach einer Revision des Gesetzes.
	1994	Der Staatsrat setzt eine Arbeitsgruppe ein, mit dem Auftrag, Vorschläge für eine Revision des Gesetzes auszuarbeiten, unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklungen auf Bundesebene.
	17.2.98	Aufbauend auf den Vorschlägen dieser Arbeitsgruppe verabschiedet der Staatsrat eine Vorlage zur Revision des kantonalen Anwendungsgesetzes zum BetMG zuhanden des Grossrats.
Piano cantonale d'interventi 2001-2004	08.3.99	Der Grossrat nimmt die vom Staatsrat vorgeschlagene Gesetzesrevision an.
	Oktober 2000	Die Expertengruppe <i>Gruppo esperti tossicomanie</i> legt dem Staatsrat einen Vierjahresplan für Massnahmen im Drogenbereich vor.
	17.2.01	Der Staatsrat genehmigt den Bericht und legt ihn dem Grossen Rat zur Kenntnisnahme vor.
	09.10.01	Der Grosse Rat nimmt von dem Bericht in zustimmendem Sinne Kenntnis.

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen im Kanton Tessin

Sowohl das neue kantonale Anwendungsgesetz zum Betäubungsmittelgesetz als auch der kürzlich verabschiedete Vierjahresplan berufen sich explizit auf die vom Bund geförderte Vier-Säulen-Politik. So werden darin denn auch Massnahmen in den Bereichen Prävention, Therapie, Überlebenshilfe und Repression befürwortet. Zu erwähnen ist hier insbesondere die Absicht, die Einrichtung von niederschweligen Tagesstrukturen sowie Wohnprojekten ins Auge zu fassen<sup>141</sup>. Laut Auskunft des Tessiner Suchtbeauftragten sind auch neue Projekte im Bereich Prävention vorgesehen. Dazu gehört insbesondere die Beteiligung an den vom BAG geförderten Projekten *Ecoles en santé* sowie *supra-f*. Über die Schaffung eines Heroinabgabeprojekts wurde noch nicht entschieden: Das Bedürfnis und die Notwendigkeit für ein solches Projekt werden zur Zeit abgeklärt.

Die Verabschiedung des neuen Vierjahresplans liegt noch nicht lange zurück und es ist deshalb zweifellos verfrüht, dessen Umsetzung zu beurteilen. Die zur Zeit im Tessin umgesetzten

<sup>141</sup> Siehe *Piano cantonale degli interventi nel campo delle tossicomanie 2001-2004*, S. 9/10.

Massnahmen zeigen jedoch, dass zumindest der bisherige Schwerpunkt der Tessiner Drogenpolitik klar im therapeutischen Bereich lag (vgl. Tabelle 32).

**Tabelle 32: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen**

<i>Prävention</i>	
Gesundheitsförderung	<p>Das <i>Ufficio di promozione e valutazione sanitaria</i> leitet die Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung und führt, in diesem Rahmen, mit verschiedenen Partnerorganisationen Projekte zum Thema durch. Dabei wird auch dem Thema Sucht Rechnung getragen.</p> <p>In diesem Zusammenhang produzieren die Tessiner Sektion der Stiftung Radix und die Tessiner Sektion der Pro Juventute auch Informations- und Sensibilisierungsmaterial zum Thema Sucht, bieten Beratungen dazu an und führen verschiedene Veranstaltungen durch.</p>
Suchtprävention in Schulen	<p>Seit 1999 wurden verschiedene <i>Gruppi regionali per interventi di prevenzione delle dipendenze</i> (GRIP) gebildet. In ihnen treffen sich Lehrer, Sozialarbeiter, Ärzte und Elternvertreter und führen – auf Anfrage – in Schulen Veranstaltungen zum Thema Sucht durch (Aktionstage mit Schülern, Treffen mit Lehrern und Eltern, etc.).</p> <p>Auch im Rahmen der Gesundheitsförderung in Schulen und Berufsschulen, welche von verschiedenen kantonalen Ämtern durchgeführt wird (<i>Servizio di medicina scolastica, Divisione della scuola, Divisione della formazione professionale</i>), ist Suchtprävention ein Thema.</p>
<i>Therapie</i>	
Anlauf- und Beratungsstellen	<p>Die beiden privaten (aber vom Staat vollumfänglich unterstützten) Vereine <i>Antenna Icaro</i> und <i>Antenna Alice</i> vermitteln Methadonprogramme und Entzugstherapien, begleiten die Drogenabhängigen in ihrem therapeutischen Werdegang und helfen bei Konflikten mit Behörden und Dienststellen. Ebenfalls angeboten werden Beratung und Begleitung für Familienangehörige von Drogensüchtigen. Die <i>Antenna Icaro</i> ist in der Region des Sopraceneri tätig (Anlaufstellen in Locarno und Bellinzona), die <i>Antenna Alice</i> in der Region des Sottoceneri (Anlaufstellen in Lugano, Chiasso und Cagiallo).</p>
Centro residenziale a medio termine	<p>Dieses in <i>Gerra Piano</i> nahe Bellinzona gelegene therapeutische Zentrum bietet 12 Plätze für Drogenabhängige, welche einen physischen Entzug hinter sich haben. Während des ca. viermonatigen Aufenthalts werden die PatientInnen auf das Leben ohne Drogenkonsum vorbereitet. Das Zentrum ist organisatorisch mit der <i>Antenna Icaro</i> verbunden.</p>
Stationäre Therapien	<p>In Zusammenarbeit mit verschiedenen privaten Vereinen werden stationäre Entzugstherapien und Rehabilitation angeboten. Zu erwähnen sind insbesondere die vom Kanton anerkannten Einrichtungen <i>Il Gabbiano</i> (Zentren in Bioggio, Camorino und Breganzona), <i>Villa Argentina</i> (Zentren in Lugano und Gentilino) und <i>Casa Shalom</i> (Zentrum in Locarno-Monti).</p>
Methadonprogramme	<p>Methadontherapien werden im Kanton Tessin ausschliesslich durch frei praktizierende Ärzte angeboten. Um die Qualität dieser Therapien zu verbessern, werden diese Ärzte vom kantonsärztlichen Dienst und der Tessiner Ärztesgesellschaft im Rahmen des Projektes <i>MeTiTox</i> begleitet. Das Projekt wird vom BAG mitfinanziert.</p>
<i>Überlebenshilfe</i>	
<i>Keine spezifischen Projekte</i>	<p>Nachdem der letzte Spritzenautomat am Ospedale Civico in Lugano vor ein paar Jahren wegen Nichtgebrauchs entfernt wurde, ist steriles Injektionsmaterial im Tessin nur noch bei Apotheken und Notfallstationen der Spitäler erhältlich.</p> <p>Ebenfalls wegen geringer Auslastung geschlossen wurde eine niederschwellige Tagesstruktur in Lugano, das <i>Centro di accoglienza diurno per tossicodipendenti</i>, welches unter der Federführung der <i>Antenna Alice</i> stand.</p>



#### **d) Die Tessiner Praxis in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen**

Der Blick auf die umgesetzten drogenpolitischen Massnahmen offenbart eine grosse Differenz zwischen der Tessiner Drogenpolitik und der vom Bund geförderten Vier-Säulen-Politik. So findet sich – nach einigen fehlgeschlagenen Anläufen – heute im Tessin kein niederschwelliges Hilfsangebot für Drogenabhängige mehr.

Mit der Verabschiedung des neuen Vierjahresplans hat sich die Tessiner Drogenpolitik zweifellos der vom Bund geförderten Vier-Säulen-Politik angenähert – zumindest was die deklarierten Ziele angeht. Es bestehen jedoch auch hier deutliche Differenzen zur Bundespolitik. So werden niederschwellige Hilfsangebote im Tessin offenbar nicht als unabdingbar angesehen<sup>142</sup>. Die beiden Massnahmenpakete des Bundes sprechen hier eine deutlich andere Sprache: Die Notwendigkeit von niederschweligen Anlaufstellen und insbesondere von Spritzenabgabeprojekten wird hier klar hervorgestrichen. Die gleiche Feststellung gilt für die mit den beiden Massnahmenpaketen geförderte heroingestützte Behandlung, die im Tessin zur Zeit nicht umgesetzt ist.

### **14.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess im Kanton Tessin**

#### **a) Einleitung**

##### ***Der untersuchte Entscheidfall***

##### *Die Revision des kantonalen Anwendungsgesetzes zum Bundesgesetz über Betäubungsmittel*

Das Tessiner Anwendungsgesetz zum Bundesgesetz über Betäubungsmittel (BetmG) stammt aus dem Jahre 1978. Es wurde kurz nach der BetmG-Revision von 1975 verabschiedet. Das kantonale Anwendungsgesetz nennt die Organe, welche mit der Umsetzung der Drogenpolitik betraut sind und regelt deren Kompetenzen sowie ihr Verhältnis zu den politischen Instanzen. Erwähnenswert ist hier insbesondere – als zentraler Punkt der Revision – die Expertengruppe *Gruppo operativo droga* (GOD), welche aus Vertretern von relevanten Verwaltungsstellen und privaten Akteuren aus dem Drogenbereich bestand, die vom Staatsrat gewählt wurden. Gemäss dem ursprünglichen Gesetzestext war diese Gruppe mit der Planung der Massnahmen im Drogenbereich betraut. Zu diesem Zweck sollte sie jährlich zuhause des Staatsrates ein kantonales Massnahmenprogramm (*Programma cantonale d'interventi*) ausarbeiten, worin die zu treffenden Massnahmen und die dazu benötigten Finanzmittel vorgeschlagen wurden.

Das ursprüngliche Gesetz schrieb auch vor, welche Verwaltungsstellen und privaten Organisationen im GOD vertreten sein mussten. Es waren dies: der kantonsärztliche Dienst, die Staatsanwaltschaft, die kantonalen Gerichte, die kantonalen Gefängnisse, die Kantonspolizei, die kantonale Erziehungsdirektion, sowie drei private Organisationen aus dem Therapiebereich. Diese Zusammensetzung spiegelte den damaligen, vom Abstinenzparadigma geleiteten Ansatz, gemäss dem Drogenpolitik hauptsächlich eine Frage der Repression, der Prävention und der Therapie ist. Der repressiven Seite wurde zudem im GOD ein klarer Vorrang eingeräumt.

---

<sup>142</sup> Zur Zeit wird hingegen in Lugano über die Einrichtung einer niederschweligen Tagesstruktur nachgedacht – die Planung steht aber noch ziemlich am Anfang. Siehe Fallstudie Lugano.

Schon bald geriet der GOD jedoch in eine Zwickmühle. Er war im Hinblick auf eine *Umsetzung* der Drogenpolitik zusammengesetzt worden. Gleichzeitig war aber klar, dass er mit der Ausarbeitung des kantonalen Massnahmenprogramms sozusagen die Drogenpolitik des Kantons *definierte*. Er musste sich also sowohl mit operativen, als auch mit strategischen Fragen befassen. Aufgrund des Übergewichts des repressiven Sektors im GOD ist es nicht erstaunlich, dass die vom GOD geplante kantonale Drogenpolitik eindeutig den Stempel des Abstinenzparadigmas trug. Im Zusammenhang mit der Kritik an diesem Paradigma, welches sich Mitte der achtziger Jahre zunehmend Gehör verschaffte, wurde denn auch kritisiert, dass die kantonale Drogenpolitik im Wesentlichen vom GOD gemacht wurde und ihr so die demokratischen Legitimation weitgehend fehlte. Die sich verschärfenden drogenpolitischen Auseinandersetzungen fanden nun zunehmend im GOD selbst statt. Der GOD sah sich immer weniger im Stande, seine Aufgaben zufriedenstellend zu lösen. Zudem beklagte er sich darüber, dass er mit dem seit Mitte der achtziger Jahre beschleunigten drogenpolitischen Prozess nicht mehr fertig werde. Einerseits mussten zu verschiedenen Vernehmlassungen und drogenpolitischen Vorstösse auf Bundesebene, aber auch zu interkantonalen Initiativen, Stellungnahmen in immer kürzeren Zeitabständen verfasst werden. Andererseits forderten die im Drogenbereich tätigen privaten und öffentlichen Akteure einen verbesserten Kontakt zu den kantonalen Behörden, und vor allem eine verbesserte Koordination der verschiedenen Tätigkeiten untereinander. Der GOD war aber nur mit bescheidenen Ressourcen ausgestattet und seine Mitglieder fühlten sich ausserstande, auf diese veränderten Bedingungen angemessen zu reagieren.

Weiter wurden die vom ursprünglichen Gesetz vorgesehenen Strukturen und Abläufe zur Therapiefinanzierung kritisiert<sup>143</sup>. Die geleisteten Finanzierungen wurden von einer Kommission von Fall zu Fall bewilligt; klare Kriterien fehlten weitgehend.

Nachdem er von Mitgliedern des GOD im Verlaufe der achtziger Jahre mehrmals dazu aufgefordert worden war, setzte der Staatsrat im Jahre 1994 eine Arbeitsgruppe unter der Federführung des kantonalen Sozialdepartements (*Dipartimento delle opere sociali, DOS*) ein, welche Vorschläge für eine Revision des kantonalen Gesetzes ausarbeiten sollte. In dieser Arbeitsgruppe waren auch die Mitglieder des GOD vertreten. Die von dieser Arbeitsgruppe vorgeschlagenen Änderungen wurden 1996 bei den interessierten Akteuren in Vernehmlassung gegeben und im Februar 1998 legte der Staatsrat dem Grossrat einen Antrag zur Gesetzesänderung vor.

Die Gesetzesänderung beinhaltete im Wesentlichen die vier folgenden Punkte<sup>144</sup>:

1. Der GOD wird in *Gruppo esperti tossicomanie* umbenannt und von administrativen Aufgaben befreit. Diese Gruppe erhält den Status einer interdisziplinären Expertenkommission, welche den Staatsrat und den Grossrat in drogenpolitischen Fragen berät. Dies betrifft insbesondere die Ausarbeitung der auf vier Jahre angelegten kantonalen Massnahmenprogramme im Drogenbereich (*Piano cantonale degli interventi nell campo della tossicodipendenza*), welcher vom Staatsrat verabschiedet werden muss. Die Zusammensetzung des *Gruppo di esperti*, sowie die Auswahl der darin vertretenen Institutionen und Verwaltungsstellen werden vom Staatsrat bestimmt.
2. Der Grossrat bekommt die Kompetenz, das kantonale Massnahmenprogramm im Drogenbereich zu diskutieren. Damit soll die Diskussion über die kantonale Drogenpolitik auf die politische Ebene gehoben und dadurch in der politischen Öffentlichkeit besser verankert werden.

<sup>143</sup> Seit 1988 besteht im Tessin eine kantonale Finanzierungsgarantie für Abstinenztherapien.

<sup>144</sup> Vgl. *Rapporto della Commissione della legislazione sul messaggio del 17 febbraio 1998 concernente la revisione della legge cantonale d'applicazione del 19 giugno 1978 alla legge federale sugli stupefacenti del 3 ottobre 1951*, Bellinzona, 23.02.1999.

3. Es wird die Stelle eines Drogendelegierten eingerichtet, der den Auftrag hat, die Umsetzung der beschlossenen Massnahmen zu koordinieren, den Kontakt zu den im Drogenbereich tätigen Akteuren und Organisationen zu pflegen und die Beziehungen zu den Aktivitäten auf Bundesebene zu garantieren.
4. Die therapeutischen Institutionen im Kanton werden einer Bewilligungspflicht unterstellt. Kantonale Beiträge an Drogentherapien werden nur noch an Zentren ausgerichtet, welche über die entsprechende Bewilligung verfügen.

Die Gesetzesänderung war praktisch unumstritten. Sowohl die im Drogenbereich tätigen Fachleute, als auch die Parteien haben sie mehrheitlich unterstützt. Der einzige Punkt, welcher zu gewissen Diskussionen Anlass gab war die Schaffung der Stelle des Drogendelegierten. Gewisse Kreise aus dem Umkreis der Volksinitiative „Jugend ohne Drogen“ befürchteten, dass die für diesen Posten vorgesehene Person - welche für ihre befürwortende Haltung gegenüber der Vier-Säulen-Politik bekannt war - die Tessiner Drogenpolitik zu stark in Richtung Liberalisierung lenken könnte. Nachdem dann aber für diesen Posten eine andere Person mit einer „unbelasteten“ Vergangenheit ausgewählt wurde, legte sich auch dieser Widerstand. Die Gesetzesänderung wurde im Grossrat am 8. März 1999 klar angenommen.

#### *Der Piano cantonale degli interventi 2001-2004*

Gemäss dem neuen Drogengesetz des Kantons setzte der Staatsrat umgehend eine neue Expertengruppe ein. Ihre Zusammensetzung weist auf einen gegenüber dem GOD deutlich anderen Schwerpunkt hin: Nicht mehr die repressiven Organe, sondern Institutionen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sind mehrheitlich vertreten. Die neue Expertengruppe wird mit der Ausarbeitung des kantonalen Vierjahresplans für Massnahmen im Drogenbereich beauftragt.

Der Massnahmeplan wurde von der Expertengruppe im Oktober 2000 vorgelegt. Darin wird explizit auf die Vier-Säulen-Politik des Bundes Bezug genommen. Nach einer Bestandesaufnahme der Tessiner Situation in jedem der vier Bereiche (Prävention, Therapie, Schadensminderung, Repression) werden konkrete Empfehlungen zuhanden des Staatsrates formuliert, welche das zur Zeit geltende drogenpolitische Programm des Kantons bilden<sup>145</sup>:

- *Prävention*: Ausarbeitung einer Präventionsstrategie mit klaren Zielvorgaben und Qualitätskontrolle; Verbesserung der Planung und der Evaluation von konkreten Präventionsprojekten insbesondere in den Bereichen Alkohol, Tabak, Partydrogen, sowie Früherfassung von Problemkonsum; Entwicklung eines effektiven Jugendschutzes; Umsetzung der Gesundheitsförderung bei Jugendlichen.
- *Therapie*: Aufrechterhalten der Anzahl Plätze für Entzugsbehandlungen und Garantieren des Zugangs zu diesen; Verbesserung der Qualitätsstandards der Behandlungen; Ausarbeitung von Qualitätskriterien, nach denen die kantonalen Finanzierungen zugesprochen werden; Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit im Therapiebereich; Weiterführung des Programms zur Verbesserung der Methadonbehandlungen durch Ärzte in freier Praxis (MeTiTox); Weiterführen von verschiedenen Forschungsprojekten zur Substitutionsbehandlung; Überprüfen der Notwendigkeit, Behandlungsstrukturen speziell für synthetische Drogen und Cannabis zu schaffen; Beibehaltung der kantonalen Finanzbeiträge an die ambulanten und stationären Therapieeinrichtungen; Unterstützen der Weiterentwicklung der Therapieansätze; Überprüfen der Wünschbarkeit eines Therapiezentrums für schwere Fälle; Abklären der Frage nach anderen Substanzen, welche für Substitutionstherapien in Frage kommen.

---

<sup>145</sup> Vgl. *Piano cantonale degli interventi nel campo delle tossicomanie 2001-2004*, Bellinzona ottobre 2000. Der Bereich Repression wird hier ausgeklammert.

- *Schadensminderung*: Realisieren von Massnahmen zur Schadensminderung an den Aufenthaltsorten der Drogenkonsumenten (Spritzentausch, Tagesstrukturen, Gassenarbeit); Überprüfen der Notwendigkeit von Wohnprojekten, Arbeitsprojekten, und frauenspezifischen Projekten; Evaluation der Notwendigkeit und der Wünschbarkeit von Projekten der medizinisch kontrollierten Heroinabgabe.

Dieser von der Expertengruppe vorgeschlagene Massnahmenplan wurde vom Staatsrat in unveränderter Form angenommen und dem Grossrat zur Diskussion unterbreitet.

Die vorbereitende Kommission des grossen Rates hörte anlässlich ihrer Arbeiten verschiedene Fachleute aus der Verwaltung und der therapeutischen Einrichtungen an; eine Premiere in der Tessiner Drogenpolitik, wie einer der von uns befragten Drogenfachleute meinte. Während die Massnahmen in der Prävention praktisch unbestritten sind, geben insbesondere die Frage der heroingestützten Behandlung zu grossen Diskussionen innerhalb der Kommission Anlass, die zu diesem Punkt geteilter Meinung ist. Die Mehrheit der Kommission spricht sich jedoch im Prinzip für die heroingestützte Behandlung aus. Auch die Schadensminderung ist in der Parlaments-Kommission umstritten: Einige Mitglieder sind der Meinung, dass sich Schadensminderung nicht mit dem Prinzip der Drogenfreiheit verträgt, während andere sie als pragmatische Massnahme zur Verbesserung des Gesundheitszustandes der Drogenkonsumierenden befürworten. Die grosse Mehrheit der Kommission empfiehlt dem Grossrat, vom Vierjahresplan in zustimmendem Sinne Kenntnis zu nehmen. In der Grossratssitzung vom 9. Oktober 2001 wird nicht mehr sehr intensiv über den vorgelegten Vierjahresplan diskutiert. Neben den Kommissionssprechern äusserten sich insgesamt 8 Grossräte (von insgesamt 90), sechs in befürwortendem, zwei in ablehnendem Sinne. Eine Schlussabstimmung über den Bericht war hingegen in der vorgeschriebenen Prozedur nicht vorgesehen und so war denn der Massnahmenplan vom Grossrat durchdiskutiert.

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine im Kanton Tessin***

Die Revision des kantonalen Anwendungsgesetzes zum BetmG wurde von allen unseren Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern übereinstimmend als wichtiger drogenpolitischer Meilenstein der neunziger Jahre genannt. Ebenso die Verabschiedung des *Piano cantonale degli interventi* aus dem Jahre 2001, welche sozusagen als Konsequenz auf das revidierte Gesetz folgte. Damit wurden die geltenden Prioritäten in der Tessiner Drogenpolitik nicht nur klar definiert, sondern im politischen Prozess auch demokratisch legitimiert – zum ersten Mal seit der Einführung des ursprünglichen kantonalen Gesetzes im Jahre 1978. Nach der Einschätzung eines Verwaltungsmitarbeiters erhält der *Piano cantonale degli interventi* dadurch klar ein stärkeres politisches Gewicht: «Früher war der *Piano cantonale degli interventi* eine eigene Sache dieser Gruppe [GOD]. Er wurde der Regierung geschickt, und die Regierung hat einfach Kenntnis genommen. Gar nicht gelesen. [...] Meiner Meinung war das ein Dokument mit einer schwachen Unterlage, weil man spürte dass die Gruppe [GOD] nicht wusste, ob das eine Planung oder ein Rechenschaftsbericht sein sollte. Jetzt ist es klar: Die Regierung muss alle vier Jahre eine kantonale Planung verabschieden, in Richtung Parlament. Das Parlament soll alle vier Jahre diese Planung der Drogenarbeit besprechen, [...], wie alle anderen Planungen bei uns.» Dieser Eindruck eines Statusgewinns der kantonalen Massnahmenplanung mit dem revidierten Gesetz wird auch von der von uns interviewten Grossrätin geteilt. Ihrer Meinung nach dient die Diskussion des Massnahmenplanes im Parlament vor allem der Vorbereitung des Terrains, wenn es später – z.B. bei der Festsetzung des Voranschlages – darum geht, konkrete Kredite zur Umsetzung verschiedener Massnahmen zu bewilligen.

Aber die Gesetzesrevision wird nicht nur wegen dieser „Parlamentarisierung“ der Prioritätensetzung in der Tessiner Drogenpolitik als Meilenstein angesehen. Ebenso wichtig erscheint den von uns interviewten Personen auch die Schaffung der Stelle eines Drogendelegierten, der die

drogenpolitischen Aktivitäten koordiniert und damit darauf hinwirken soll, diese Aktivitäten in die Bahnen der neu definierten kantonalen Politik zu lenken. Dieser Schritt, der ebenfalls Bestandteil der Gesetzesrevision war, wird von unseren Interviewpartnerinnen und -partnern als Zeichen gesehen, dass die Kantonsregierung es nicht bei der Formulierung von neuen Politikzielen belassen will, sondern dass den Worten auch Taten folgen sollen.

Hinzuzufügen bleibt jedoch, dass das Resultat dieser Gesetzesänderung, die „neue“ Tessiner Drogenpolitik, welche im *Piano cantonale degli interventi* definiert wird, nicht uneingeschränkt auf Begeisterung stösst. So bedauert ein von uns befragter privater Drogenfachmann, dass die Gelegenheit einer drogenpolitischen Grundsatzdebatte verpasst worden sei. Der heutige Massnahmenplan sei, ähnlich wie seine noch vom GOD verfassten Vorgänger, vielmehr eine Bestandesaufnahme als eine drogenpolitische Planung, die diesen Namen auch verdiene: „In dieser Expertengruppe sind nach wie vor zu viele verschiedene Meinungen vertreten. Also kommt als kleinster gemeinsamer Nenner etwas sehr plattes heraus, wo praktisch keine substantiellen Aussagen gemacht werden. [...] Das Resultat ist ein Konsens über verschiedene einzelne Dinge, aber nicht über Prinzipien. Es ist keine klare Linie da, weil mehr oder weniger alles befürwortet wird.“

## **b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen**

### *Akteure und ihre Einstellungen*

Bis zu seiner Auflösung in der Folge des revidierten kantonalen Anwendungsgesetzes zum BetmG war der *Gruppo operativo droga* eine der zentralen Instanzen der Tessiner Drogenpolitik. Angesichts seiner umfassenden Kompetenzen in diesem Bereich bestimmte der GOD massgeblich die drogenpolitische Linie des Kantons. Und diese Linie war im Grossen und Ganzen diejenige des Abstinenzparadigmas, was angesichts der Überzahl an Vertretern und Vertreterinnen aus dem Bereich Repression nicht überraschend ist. Lange verteidigte der GOD (bzw. die Mehrheit seiner Mitglieder) eine in seinen Augen „spezifische Tessiner Position“, welche vor allem in einer klaren Ablehnung von Massnahmen der Überlebenshilfe und insbesondere von Schritten in Richtung Entkriminalisierung bestand.

Dem Staatsrat kommt ohne Zweifel eine wichtige Bedeutung im drogenpolitischen Prozess des Tessins zu. Wie wir gesehen haben war die Gesetzesrevision ein wichtiges Ereignis in der Tessiner Drogenpolitik. Die Weichen dazu wurden durch den Vorsteher des kantonalen Sozialdepartements, einem Sozialdemokraten, der Anfang der neunziger Jahre begonnen hatte, sich für die auf Bundesebene propagierten neuen Massnahmen in der Drogenpolitik zu interessieren. Mit der Unterstützung einiger Leute in der Verwaltung, welche intensiven Kontakt zu den Bundesstellen und anderen Kantonen pflegten und so die argumentativen Grundlagen liefern konnten, gelang es ihm, seine Regierungskollegen von der Vier-Säulen-Politik zu überzeugen. Dieser Meinungswechsel kam etwa in der Vernehmlassungsantwort der Tessiner Regierung zum Schild-Bericht aus dem Jahre 1996 zum Ausdruck, wo sich diese prinzipiell hinter die vom Bund propagierte drogenpolitische Linie stellt: „Diese Vernehmlassungsantwort markiert den Vier-Säulen-Wendepunkt des Staatsrats. Er hatte eine Auseinandersetzung diesbezüglich, aber nachher liessen die Kollegen [dem Sozialvorsteher] mehr oder weniger freie Hand“, erinnert sich ein Verwaltungsmitarbeiter.

Weitere wichtige drogenpolitische Akteure stellen sodann verschiedene NGOs dar, welche in der Drogenarbeit tätig sind. Neben der Therapiestation Villa Argentina in Lugano gehören dazu insbesondere die beiden sogenannten Antenne: die Antenna Icaro in der Region des Sopraceneri und die Antenna Alice in der Region Sottoceneri. Diese beiden voneinander unabhängigen privaten Vereine betreiben jeweils mehrere Drogenberatungsstellen, wo Methadon- und Abstinenztherapien vermittelt werden und wo Drogenkonsumierende beraten und bei Problemen begleitet werden. In

Verbindung mit der Antenna Icaro wird auch ein zwischen Bellinzona und Locarno gelegenes, stationäres Therapie-Übergangszentrum betrieben. Die beiden Antenne spielen eine wichtige Rolle in der Tessiner Drogenpolitik: Sie sind im Gesetz als Trägerschaft der drogenpolitischen Massnahmen erwähnt und entsandten von Amtes wegen je einen Vertreter in den Gruppo operativo droga. Nach der Einschätzung der von uns befragten Personen werden die Antenne als wichtige Ansprechpartner im Drogenbereich anerkannt und geschätzt. Sie bestehen schon seit Anfang der achtziger Jahre und sind in der lokalen Kultur gut verankert. Erwähnt wurden jedoch auch gewisse ideologische Unterschiede zwischen den beiden Antenne. Die Antenna Icaro hat sich schon früh für die Vier-Säulen-Politik ausgesprochen. Dagegen liess sich die Antenna Alice eher als Gegnerin dieser Politik vernehmen; sie steht der heroingestützten Behandlung skeptisch gegenüber und bekämpft auch die Entkriminalisierung des Konsums. Mehrere von uns befragten Personen vermuten zudem Verbindungen von einzelnen Vertretern der Antenna Alice zum Tessiner Initiativkomitee „Jugend ohne Drogen“.

Weitere wichtige Akteure sind sodann der kantonsärztliche Dienst und die Ärztesgesellschaft des Kantons Tessin (Ordine dei medici del Canton Ticino). Sie arbeiten nicht nur eng zusammen im Bereich der ambulanten Methadonprogramme<sup>146</sup>, sondern äussern sich auch immer wieder in der Öffentlichkeit zu drogenpolitischen Themen.

In der Einschätzung unserer Interviewpartnerinnen und Interviewpartner spielen die politischen Parteien in der Tessiner Drogenpolitik eine untergeordnete Rolle. In der Tat wurde die Tessiner Drogenpolitik bis zur Revision des kantonalen Anwendungsgesetz zum BetmG im Wesentlichen ausserhalb der politischen Arenen bestimmt. Die Parteien hatten deshalb keine grosse Gelegenheit, beispielsweise im Rahmen von Grossratsdebatten zu intervenieren. Und offenbar gab es auch keine nennenswerte Versuche seitens von Parteienvertretern, drogenpolitische Themen aufzugreifen und auf die Agenda zu setzen – wenn man von der Mobilisierung anlässlich der eidgenössischen Abstimmungen zu drogenpolitischen Themen absieht (siehe unten). Betreffend der von den grossen Parteien vertretenen Positionen finden sich im Tessin die SP und die FDP im Lager der Befürworter der auf Bundesebene verfolgten Vier-Säulen-Politik, während die CVP dazu eher kritisch eingestellt ist – die SVP fällt im Tessin kaum ins Gewicht.

Mehrere der von uns interviewten Personen erwähnten zudem etwas ominös erscheinende „katholische Kreise“ („il mondo cattolico“, wie sich ein Interviewpartner ausdrückte) als wichtige drogenpolitische Akteure im Tessin. Sie lehnen die Vier-Säulen-Politik aus einer ethisch-moralischen Überzeugung ab. Konkret sind sie der Meinung, dass das Ziel der Drogenfreiheit nur durch eine abstinenzorientierte Vorgehensweise erreicht werden kann. Abgelehnt werden Schadensminderung und besonders vehement die heroingestützte Behandlung, welche als moralische Kapitulation vor dem Drogenproblem aufgefasst wird. Zu diesen „katholischen Kreisen“ gehören verschiedene charismatische Vertreter der katholischen Kirche, sowie eine *Comunione e Liberazione* (CL) genannte Bewegung innerhalb derselben. Deren Einstellungen gegenüber Fragen der Drogenpolitik sind geprägt vom Willen, christlichen Werten in der Gesellschaft mehr Beachtung zu verschaffen und insbesondere die Familie als Grundpfeiler des sozialen und moralischen Lebens zu stärken. Drogenprobleme werden als Konsequenz eines Wertezwangs im heutigen, individualistisch-hedonistisch geprägten gesellschaftlichen Umfeld gesehen. Um die Drogenprobleme zu bekämpfen, ist es gemäss dieser Auffassung wichtig, moralischen Werten mehr Geltung zu verschaffen. In diesem Sinne wird die Liberalisierung des Drogenkonsums resolut abgelehnt. Einzelne Massnahmen in der Vier-Säulen-Politik des Bundes – wie die heroingestützter Behandlung sowie diverse niederschwellige Angebote – werden als Schritte in Richtung Liberalisierung betrachtet, weshalb die vom Bund

---

<sup>146</sup> Davon zeugt etwa das vom kantonsärztlichen Dienst und vom *Ordine* gemeinsam getragene Programm MeTiTox (s.o.).

geförderte Politik denn auch abgelehnt wird. Weiter auf dieser Linie stehen die Tessiner Sektion der Caritas, sowie eine *Medici cattolici* genannte Gruppierung Tessiner Ärzte.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Die Koalitionen unter den drogenpolitischen Kräften im Tessin sind weitgehend durch die verschiedenen drogenpolitischen Überzeugungen bestimmt, und weniger durch Abgrenzungen zwischen Organisationen oder Institutionen. Das Muster einer Auseinandersetzung zwischen einer *Abstinenzkoalition* und einer *Schadensminderungscoalition*, welches wir andernorts für den drogenpolitischen Prozess auf Bundesebene beschrieben haben (vgl. Kübler 2000), findet sich auch im Tessiner Mikrokosmos. Zu den Aktiven der Abstinenzkoalition kann man vor allem die oben beschriebenen „katholischen Kreise“ zählen, sowie die Tessiner Sektionen der CVP und der SVP. Zu den Aktiven der *Schadensminderungscoalition* gehören die sich mit Drogenfragen beschäftigenden Abteilungen der Kantonsverwaltung, der kantonale Sozialvorsteher, die *Antenna Icaro*, sowie die Tessiner SP und FDP.

Die Auseinandersetzungen zwischen diesen beiden Koalitionen finden nicht nur in den Medien und in den politischen Arenen statt – wenn diese sich denn mit Drogenpolitik beschäftigen – sondern auch in den einschlägigen drogenpolitischen Koordinationsinstanzen oder Fachgremien. So fanden sich beispielsweise im *Gruppo operativo droga* Vertreter der beiden Koalitionen, ebenso in seiner Nachfolgerin, der neuen Expertengruppe des Staatsrates für Drogenfragen, aber auch in der Koordinationsgruppe des kantonsärztlichen Dienstes und der Tessiner Ärztesgesellschaft, oder in lokalen politischen Behörden.

Gemäss den Äusserungen der von uns interviewten Personen kann heute nicht von einer dominanten Position einer der beiden Koalitionen gesprochen werden, obwohl sich das Kräfteverhältnis im Laufe der neunziger Jahre klar zugunsten der Schadensminderungscoalition verschoben hat. In diesem Licht betrachtet muss die Revision des kantonalen Anwendungsgesetzes zum BetmG durchaus auch als strategischer Zug angesehen werden mit dem Ziel, den Einfluss der Abstinenzkoalition auf die Tessiner Drogenpolitik durch eine Auflösung des GOD und mittels einer Neuverteilung der Kompetenzen zu schmälern.

Obwohl der Einfluss der Abstinenzkoalition heute deutlich geringer ist also noch zu Zeiten des GOD, besetzen ihre Vertreter nach wie vor wichtige Positionen im drogenpolitischen Gefüge des Tessins. Als Illustration dieser Beobachtung kann die Person eines Arztes erwähnt werden, dem enge Verbindungen zur katholischen Bewegung *Comunione e Liberazione* nachgesagt werden. Er gehört der Gruppierung der katholischen Ärzte an (*Medici cattolici*) und war während acht Jahren Sozialvorsteher der Stadt Lugano, wo er deren drogenpolitische Position massgeblich beeinflusste (siehe Fallstudie Lugano). Er war zudem Präsident des Tessiner Initiativkomitees der Volksinitiative *Jugend ohne Drogen* und hat sich im Abstimmungskampf stark für die Initiative engagiert. Er ist ebenfalls Mitglied der drogenpolitischen Kommission der Tessiner Ärztesgesellschaft, sowie der neuen Expertengruppe des Staatsrates für Drogenfragen. Seit den kantonalen Wahlen von 1999 ist er überdies Mitglied des Grossen Rates, wo er der Gesundheitskommission angehört und sich auch sonst regelmässig zu drogenpolitischen Fragen äussert. Es ist sicherlich falsch, den im Tessin doch beträchtlichen Widerstand gegen die Vier-Säulen-Politik des Bundes sozusagen allein auf diesen Politiker zu reduzieren. Auf einer allgemeineren Ebene zeigen seine Verbindungen zu den verschiedenen einschlägigen Gremien und Instanzen hingegen klar, dass die Abstinenzkoalition im Tessin auch heute noch in Schlüsselstellen des politischen Prozesses vertreten ist und die drogenpolitische Diskussion nicht ohne sie geführt werden kann – so wie das mittlerweile auf Bundesebene und in vielen anderen Kantonen der Fall ist.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Bei der grossen Mehrheit der oben genannten drogenpolitischen Akteure im Tessin blieb die Position bezüglich Drogenpolitik während der neunziger Jahre weitestgehend unverändert.

Eine gewichtige Ausnahme bildet hier hingegen der Staatsrat. Ausgehend von der Initiative eines seiner Mitglieder, des Vorstehers des kantonalen Sozialdepartements, hatten sich Mitte der neunziger Jahre die Mehrheiten im Staatsrat – nach einigen Auseinandersetzungen – deutlich zugunsten der Vier-Säulen-Politik verschoben. Wie oben beschrieben wurden aufgrund dieser neuen Position des Staatsrates die wesentlichen drogenpolitischen Weichen neu gestellt.

### **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

#### ***Agenda setting***

Unter der Struktur, wie sie vom kantonalen Anwendungsgesetz zum BetmG vor der Revision von 1999 vorgegeben war, wurde die drogenpolitische Agenda klar vom *Gruppo operativo droga* bestimmt. Heute, nach der Gesetzesrevision, hat die neue Expertengruppe für Drogenfragen des Staatsrates zwar noch einen grossen Einfluss, aber auch der Staatsrat kann ein gewichtiges Wort mitreden.

Die von uns interviewten Personen schätzen die Rolle von Legislativpolitikern, bzw. des Grossen Rates als Ganzem, in dieser Sache als eher gering ein. Einerseits wurde im Grossrat während der ganzen neunziger Jahre nur zweimal eine drogenpolitische Debatten geführt – anlässlich der Gesetzesrevision und anlässlich der Diskussion des kantonalen Vierjahresplans. Andererseits entfalteten die spärlich eingereichten parlamentarischen Vorstösse nur eine geringe Wirkung auf die drogenpolitische Tagesordnung. Man kann nicht feststellen, dass die verschiedentlich zu drogenpolitischen Themen eingereichten Motionen und Interpellationen den Staatsrat dazu veranlasst hätten, konkrete Massnahmen in die Wege zu leiten. Als Beispiel kann man verschiedene parlamentarische Vorstösse erwähnen, worin die Einführung der heroingestützten Behandlung im Tessin gefordert wird. In seiner Antwort auf diese Vorstösse kommt die Absicht des Staatsrates zum Ausdruck, die Auseinandersetzung mit dieser Frage zu vertagen: Er hält eine Entscheidung für verfrüht und schlägt vor, die Ergebnisse einer diesbezüglichen Studie abzuwarten, welche zur Zeit am Laufen sei.

#### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Wie schon festgestellt, haben sich die Einstellungen der drogenpolitischen Akteure im Tessin in den Grundsatzfragen nicht wesentlich verändert.

Hingegen haben Evaluationen und andere wissenschaftliche Studien, die auch im Tessin durchgeführt worden sind, viel zur genaueren Kenntnis der Drogensituation beigetragen und auch zu Änderungen bei bestimmten Vorgehensweisen geführt. Zu erwähnen sind hier die Projekte TOXTI und MeTiTox, wo nicht nur die Informationen über die epidemiologische Situation verbessert wurde, sondern auch die Kenntnisse über die Funktion und Wirkung von Methadonbehandlungen erhöht wurden und zu (geringfügigen) Anpassung der Vorgehensweise führten.

Interessant in diesem Zusammenhang wird sein, ob die Resultate der gegenwärtig durchgeführten Studie über die Notwendigkeit und die Machbarkeit der heroingestützten Behandlung im Tessin einen Einfluss auf die diesbezügliche Einstellung der drogenpolitischen Akteure und Instanzen haben wird.



### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen***

Der Einfluss des Parlamentes auf die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen wird von den von uns interviewten Personen als verschwindend gering bezeichnet. Dies gilt insbesondere für die Zeit des Regimes unter dem „alten“ kantonalen Anwendungsgesetz zum BetmG. Wie bereits erwähnt hatte der Grosse Rat hier keinerlei Kompetenzen bzw. Gelegenheit, die vom GOD zuhanden des Staatsrates verabschiedeten kantonalen Massnahmepläne auch nur zu diskutieren.

Mit dem revidierten Gesetz hat sich diese Situation geändert und der Grosse Rat konnte anlässlich des Massnahmenplanes für die Periode 2001-2004 erstmals offiziell Stellung nehmen. Auch hier war der Einfluss des Parlaments jedoch begrenzt: Es wurde nur diskutiert, eine Abstimmung über den Massnahmenplan war nicht vorgesehen. Allerdings ist zu erwähnen, dass anlässlich der Grossratsdebatte über den Massnahmenplan erstmals eine Anhörung von Fachleuten durch eine Grossratskommission stattfand. In diesem Sinne hat die „Parlamentarisierung“ der Drogenpolitik durch das revidierte Gesetz schon zu einem ersten Austausch zwischen Legislativpolitikern und Drogenfachleuten geführt, welcher sich in Zukunft möglicherweise intensivieren wird.

Auch wenn der direkte Einfluss des Grossen Rats auf die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen im Tessin als eher gering zu bezeichnen ist, wird doch von einigen unserer Interviewpartnerinnen und –partner eine gewisse *indirekte* Wirkung hervorgehoben. So gewannen die Fachleute anlässlich der drogenpolitischen Vorstösse und Debatten im Grossen Rat jeweils einen Eindruck über den politischen Rahmen, in welchem sich ihre Tätigkeit bewege und an dem sie sich orientieren könnten. Des Weiteren trügen die verschiedenen parlamentarischen Vorstösse – auch wenn sie ohne unmittelbare Folgen blieben - dazu bei, das Terrain für politische Entscheidungen über konkrete Projekte vorzubereiten. «Durch die Anfragen, Interpellationen und Motionen entsteht so etwas wie ein roter Faden [...]: Man tritt darauf ein, man diskutiert darüber usw. Das politische Klima wird verändert. Das hat dann auch einen Einfluss auf die Entscheidung über ein Projekt, das vielleicht zu einem späteren Zeitpunkt beantragt wird», meint etwa der Tessiner Drogendelegierte.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

In der umgekehrten Richtung, d.h. von Akteuren die mit der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen beschäftigt sind auf den politischen Entscheidungsprozess, bestehen wichtige Beziehungen. Beispielsweise verfügen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der kantonalen Verwaltungsstellen, welche sich mit der Drogenpolitik befassen, gemäss eigenen Angaben über sehr gute Beziehungen zu Grossrätinnen und Grossräten verschiedener Parteien, aber auch zu Journalisten und anderen *opinion leaders*: „Oft kennen die Politiker die fachlichen Grundlagen und Argumente nicht genau. In diesem Sinne kann eine klare Information sie dazu ermuntern, gewisse Vorstösse einzureichen. So können wir gewissen Ideen zum Durchbruch verhelfen“, meint – nicht unbescheiden - ein Mitarbeiter der kantonalen Verwaltung.

Hingewiesen wurde auch auf eine gute Vertretung der Ärzteschaft im Tessiner Kantonsparlament, von denen nicht wenige in das Projekt MeTiTox integriert sind, was sich auch auf ihre drogenpolitischen Positionen als Grossrätinnen und Grossräte auswirkt.

Diese Beziehungen zwischen Vollzugsakteuren und politischen Akteuren wird, wie vieles, auf die Kleinräumlichkeit des Tessins zurückgeführt. «Im Tessin kennt man sich. Wenn einer eine Information braucht oder sonst etwas, telefoniert man sich einfach», meint etwa der kantonale Drogendelegierte.

## d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess

### *Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete*

Keine der von uns interviewten Personen räumt den beiden Massnahmenpaketen einen hohen Stellenwert im kantonalen drogenpolitischen Prozess der neunziger Jahre ein.

Als das erste Massnahmenpaket vom Bundesrat 1991 verabschiedet wurde, war die drogenpolitische Agenda im Tessin noch fest in den Händen des *Gruppo operative droga*, der sowohl der Schadensminderung, als auch den Versuchen der kontrollierten Heroinabgabe ablehnend gegenüber stand. In diesem Sinne wurde das erste Massnahmenpaket vom GOD sogar eher als Gelegenheit zu einer deutlichen Stellungnahme *gegen* die vom Bundesrat verfolgte Politik benützt. „[Der GOD] nahm das nicht zur Kenntnis, sondern sagte: ‚Die sind verrückt, die Deutschschweizer! Sollen sie machen, was sie wollen, wir sind lateinisch!‘“, fasst ein kantonaler Verwaltungsmitarbeiter die Reaktion des GOD auf das erste Massnahmenpaket zusammen.

Auch auf der Umsetzungsebene hatten die beiden Massnahmenpakete nur geringe Auswirkungen. Im Wesentlichen machte man weiter wie bisher. Die Ursache für diesen geringen direkten Einfluss der beiden MaPaDro auf die Tessiner Drogenarbeit sieht der von uns interviewte Verantwortliche einer *Antenna* darin, dass die darin propagierten Massnahmen zu weit von der Tessiner Realität entfernt seien. In der Tat herrscht auch noch heute in verschiedenen Dingen die Meinung vor, gewisse in den Massnahmenpaketen vorgeschlagene Interventionen seien auf die Bedingungen «jenseits des Gotthards» zugeschnitten und deshalb im Tessin nicht notwendig oder nicht sinnvoll. Ein interessantes Beispiel bietet hier die Spritzenabgabe. Bekanntlich gibt es, seit dem Ende eines versuchsweisen Betriebes von zwei Spritzenautomaten in Lugano, im ganzen Kantonsgebiet seit ca. 1997 keine spezifischen Spritzenabgabeprojekte mehr. Tessiner Drogenabhängige müssen steriles Injektionsmaterial bei Apotheken und Notfallaufnahmen der Spitäler kaufen. In den Augen aller von uns befragten Personen ist jedoch die Spritzenversorgung genügend: Es gäbe keine offene Szene; die Siedlungsstruktur des Kantons sei sehr verzettelt, weshalb Apotheken die bessere Lösung seien als eine zentrale Abgabestelle; würde man ein spezifisches Projekt schaffen, würden die Apotheken sofort mit dem Spritzenverkauf an Drogenkonsumierende aufhören, etc. Kurz: Die spezifische Situation im Tessin mache die Einrichtung von Spritzenabgabeprojekten – eine zentrale Forderung der beiden MaPaDro – unnötig. Diese weit verbreitete Einschätzung ist zumindest erstaunlich, wenn man bedenkt, dass die Benutzung von unsauberen Spritzen im Tessin ein vergleichsweise häufiger Ansteckungsweg für HIV ist, und dies schon seit Jahren<sup>147</sup> - eine Diskrepanz, auf die wir auch schon andernorts hingewiesen haben (vgl. Kübler et al. 2002).

Den beiden Massnahmenpaketen wird jedoch eine gewisse indirekte Wirkung attestiert, im Sinne eines drogenpolitischen Signals, das vom Bund ausgesendet wurde. Demgemäss werden die Massnahmenpakete von unseren Interviewpartnern meistens in einem Zuge mit den verschiedenen drogenpolitischen Vernehmlassungsprojekten genannt, die vom Bund ausgingen. „Diese Initiativen waren für die Drogenpolitik des Kantons extrem wichtig, da sie uns erlaubten, uns gegenüber einem gewichtigen Ansprechpartner – dem Bund – zu positionieren. Sie haben auch verschiedenen Projekten, die wir auf kantonaler Ebene machen wollten, eine bessere Verankerung gegeben. Insbesondere hat es all denen den Wind aus den Segeln genommen, welche die kantonale Drogenpolitik am italienischen Weg ausrichten wollten“, meint der Drogendelegierte rückblickend. Wie schon erwähnt, markierte hier insbesondere die Vernehmlassungsantwort zum Bericht der Kommission Schild im Jahre 1996 die Wende in der von der Tessiner Exekutive verfolgten Drogenpolitik.

---

<sup>147</sup> Siehe Bundesamt für Gesundheit (2000): *Aids und HIV in der Schweiz. Epidemiologische Situation Ende 1999*

### ***Der Einfluss eidgenössischer Abstimmungen auf den Entscheidungsprozess***

Ähnlich gross wie die Wirkung der verschiedenen Vernehmlassungen wird der Einfluss der eidgenössischen Abstimmungen zu drogenpolitischen Themen veranschlagt.

Übereinstimmend wird von unseren Interviewpartnern hier die Abstimmung zur Volksinitiative Jugend ohne Drogen als einer der wichtigsten drogenpolitischen Wendepunkte im Tessin genannt. Der engagiert geführte Abstimmungskampf zu dieser Initiative wurde zum eigentlichen Showdown zwischen den beiden drogenpolitischen Koalitionen (s.o.) im Tessin. Dass sich die Tessiner Stimmbürger dann mit 59,3% Nein gegen die Initiative entschieden, verlieh auch der vom Staatsrat verfolgten neuen kantonalen Drogenpolitik eine bessere Legitimation. Zudem wurde nach diesem Resultat deutlich, dass die Gegner der neuen Tessiner Politik eine Minderheitsposition vertreten. „Es gab wie eine ‚Alte Garde‘ [der Tessiner Drogenpolitik], die jetzt in eine grosse Krise geraten ist. Ich muss sagen, dass die Abstimmung doch ein Wendepunkt gewesen ist. Gewisse Leute sind viel zurückhaltender seit der Abstimmung“, erklärt ein Mitarbeiter des kantonalen Sozialdepartements.

Die Abstimmung über Jugend ohne Drogen hatte aber offenbar auch Auswirkungen auf die Wahrnehmung des Drogenproblems in der Tessiner Öffentlichkeit. Durch den Abstimmungskampf war das Thema während mehreren Monaten in den Medien präsent, wurden Argumente und Gegenargumente entwickelt und Berichte über Betroffene und über verschiedene Projekte veröffentlicht. Die Abstimmung hat eine breite Diskussion in Gang gebracht, in deren Verlauf sich das öffentliche Bewusstsein über das Drogenproblem weiterentwickelt hat. „Diese Debatte war sehr nützlich, meiner Meinung nach. Sie hat Klarheit gebracht über die verschiedenen Ideologien, über verschiedene Arten von Moral gegenüber den Drogen“, meint ein privater Drogenfachmann. Auch das Bild des Drogenkonsumenten habe sich im Laufe dieser Debatte geändert, meint ein Mitarbeiter der kantonalen Verwaltung. Die Auffassung von Suchtproblemen sei nun eine andere: „Ich glaube, dass das Tessin jetzt bereit ist, nicht mehr nur über Substanzen zu sprechen, sondern über Sucht und Persönlichkeitsprobleme. Das ist schon ein grosser Schritt.“

Die weiteren Abstimmungen zu eidgenössischen Vorlagen, über die Droleg-Initiative und über den dringlichen Bundesbeschluss zur heroingestützten Behandlung, hatten hingegen nur geringe Auswirkungen auf die kantonale Drogenpolitik. Droleg wurde von keinem wichtigen Tessiner drogenpolitischen Akteur unterstützt, weshalb keine grössere Debatten über diese Vorlage geführt wurden, was denn auch im klaren ablehnenden Resultat (80,2% Nein) zum Ausdruck kam. Ähnlich gelagert, nur mit umgekehrten Vorzeichen, war der Fall des dringlichen Bundesbeschlusses zur heroingestützten Behandlung. Während er von wichtigen Exponenten der Tessiner Drogenpolitik klar unterstützt wurde, war das Engagement der Gegner aufgrund ihres Misserfolges bei der Abstimmung zu Jugend ohne Drogen nur noch halbherzig. Das Abstimmungsresultat war zwar denkbar knapp (50,6% Ja), aber insofern nur die logische Folge einer vorher schon geführten Diskussion.

### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BetmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Nach den Aussagen unserer Interviewpartner zu schliessen wird die zur Zeit laufende Revision des Betäubungsmittelgesetzes des Bundes im Tessin vor allem unter dem Aspekt der Cannabis-Legalisierung diskutiert. Insbesondere fragt man sich, wie der Handel und Verkauf von Cannabis unter dem neuen Regime geregelt werden kann und welche Vorkehrungen der Kanton auf dieser Ebene sinnvollerweise treffen soll. Dabei macht man sich vor allem Sorgen über einen möglichen Cannabis-Tourismus aus Italien, wo die Praxis der Strafverfolgungsbehörden gegenüber Cannabis deutlich härter ist. Ebenfalls in diesem Zusammenhang wird die Frage des Anbaus von Cannabis diskutiert, der heute in Teilen der Magadino-Ebene schon praktiziert wird, trotz unklarem rechtlichen Status.

Die weiteren wichtigen Bestandteile der BetmG-Revision, wie die Schaffung einer klaren gesetzlichen Grundlage für die Schadensminderung und die heroingestützte Behandlung werden hingegen von unseren Gesprächspartnern als unproblematisch angesehen. Die Positionen zu dieser Frage wurden im Tessin schon vorher – unter anderem anlässlich der Abstimmung zur Initiative Jugend ohne Drogen – geklärt.

## e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess

### *Das BAG*

Wie schon weiter oben angedeutet, gab es während der neunziger Jahre fast keine auf den beiden Massnahmenpaketen beruhende Projektpartnerschaften zwischen dem BAG und Tessiner Akteuren. Bedeutende derartige Projektpartnerschaften sind jedoch kürzlich angelaufen. Zu nennen ist hier etwa das Programm MeTiTox, ein Qualitätssicherungsprojekt im Bereich Methadon (s.o.), das vom BAG unterstützt wird. Weiter vorgesehen sind Beteiligungen an Projekten aus dem Präventionsbereich, wie *Ecoles et santé*, sowie *supra-f*. Diese projektbezogene Zusammenarbeit mit dem BAG hat aber, gemäss der Einschätzung unserer Gesprächspartner, keinen grossen Einfluss auf den kantonalen drogenpolitischen Prozess.

Hingegen scheint das Engagement des BAG im Abstimmungskampf zur Initiative Jugend ohne Drogen von herausragender Bedeutung gewesen zu sein. So sind verschiedene Exponenten des BAG, aber auch Bundesrätin Ruth Dreifuss, bei öffentlichen Diskussionen zu diesem Thema im Tessin aufgetreten und haben die ablehnende Haltung des Bundes erklärt und bekräftigt. Diese Unterstützung sei sehr wertvoll gewesen, meint ein privater Drogenfachmann, in dem sie den Tessiner Befürwortern der Vier-Säulen-Politik den Rücken gestärkt habe. Natürlich sei klar, dass dieses politische Engagement von Bundesakteuren auch durch die Angst eines „Ja“ in einem Wackelkanton motiviert war: „Als diese Jugend ohne Drogen-Geschichte am Laufen war, wurden wir sehr gut unterstützt, weil sie [die Akteure auf Bundesebene] Angst hatten, dass [die Initiative] durchkäme. Aber jetzt sind wir wieder ein bisschen in Vergessenheit geraten.“

### *Weitere Akteure*

Wichtige Impulse für die Tessiner Drogenpolitik gingen, gemäss der Einschätzung unserer Gesprächspartner, von der Teilnahme von Tessiner Vertretern an der Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen aus. Dadurch konnten Verbindungen mit drogenpolitischen Akteuren auf Bundesebene und in anderen Kantonen geknüpft werden; drogenpolitische Themen sowie Projektideen konnten als Inputs in den Tessiner drogenpolitischen Prozess einfließen. Der Kontakt mit Drogenfachleuten von jenseits des Gotthards, der Mitte der neunziger Jahre im Rahmen der KKBS geknüpft wurde, wird denn auch von einem kantonalen Verwaltungsmitarbeiter als wichtiger Baustein der neuen Tessiner Drogenpolitik gesehen.

Weitreichende Konsequenzen für die Tessiner Drogenpolitik befürchten unsere Gesprächspartner zudem von der Tätigkeit eines weiteren wichtigen Akteurs auf Bundesebene, dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV). Das Angebot in der Drogenhilfe im Tessin sei sehr stark therapieorientiert, weshalb die Reduktion der Therapiefinanzierung durch die Invalidenversicherung stark ins Gewicht fiel. „Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat im Tessin zur Zeit am meisten Macht. Durch die Finanzierung oder die Nicht-Finanzierung von Therapiestrukturen entscheidet es, welche davon offen bleiben oder schliessen müssen“, meint der Leiter eines Therapiezentrums. Das Problem der Therapiefinanzierungen durch das BSV wird von mehreren von uns interviewten Personen mit Bitterkeit kommentiert, insbesondere angesichts der Anstrengungen zur Ausarbeitung von Qualitätskriterien für die Therapie, welche auf Geheiss des BSV unternommen wurden. „Ich hoffe

fast, dass in den nächsten Tagen jemand vom BSV hier auftaucht und unsere Qualitätskriterien anschauen möchte. Den werde ich sofort zur Tür begleiten. Wenn sie uns keinen Rappen zahlen, lasse ich sie nicht mal sehen, was wir machen!“

### **14.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrößen im politischen Entscheidungsprozess im Tessin**

Wie in den meisten anderen Kantonen hat sich auch im Tessin die kantonale Drogenpolitik im Laufe der neunziger Jahre dem vom Bund geförderten Vier-Säulen-Modell angenähert. Dabei ist das Tessin jedoch klar derjenigen Gruppe von Kantonen zuzuordnen, bei denen diese Wende relativ spät erfolgte, nämlich erst gegen Ende der neunziger Jahre.

Die verschiedenen vom Bund ausgehenden drogenpolitischen Impulse spielten für die Neuorientierung der kantonalen Politik eine wichtige Rolle. Dies gilt weniger für die beiden, sehr auf die Umsetzung fokussierten Massnahmenpakete, als für die Vernehmlassungen zur Revision von gesetzlichen Grundlagen und drogenpolitischen Prinzipien auf Bundesebene. Sie boten der Kantonsregierung eine sonst seltene Gelegenheit, sich bezüglich drogenpolitischer Themen klar zu positionieren und hielten so die kantonale Diskussion am Laufen und den Stein der drogenpolitischen Neuorientierung am Rollen. Zudem stärkten sie den kantonalen Verfechtern der Vier-Säulen-Politik den Rücken. In diesem Zusammenhang ebenfalls wichtig war die Abstimmung zur Volksinitiative „Jugend ohne Drogen“. Deren klare Ablehnung durch eine Mehrheit der Tessiner Stimmbevölkerung wurde auch als ein Votum für eine neue Tessiner Drogenpolitik interpretiert.

Eine Spezifität im Tessiner drogenpolitischen Prozess stellt sicherlich die Kraft der obenerwähnten „katholischen Kreise“ dar, welche der Schadensminderung, der heroingestützten Behandlung, sowie der Entkriminalisierung des Konsums ablehnend gegenüberstehen. Dank ihren Verbindungen in vielerlei relevante Instanzen und Institutionen besitzen diese Akteure nach wie vor einen wichtigen Einfluss auf die konkrete Ausgestaltung und Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen im Tessin. Eine solche gesellschaftliche Gruppe, mit einer ähnlichen Bedeutung, findet sich sonst in keinem Kanton: Die Konstellation der drogenpolitischen Akteure im Tessin ist in dieser Hinsicht einzigartig. Ein von uns befragter privater Drogenfachmann hat hierfür eine kulturelle Erklärung: «Meiner Meinung nach ist die schweizerische Drogenpolitik auf Bundesebene sehr geprägt von einer protestantischen Logik. Das finde ich gut, pragmatisch. Aber wenn diese Politik von einem katholischen und lateinischen Kanton verdaut werden soll, dann sind grosse Investitionen notwendig.»

Auf der Ebene der drogenpolitischen Prinzipien orientiert sich der Kanton Tessin heute klar an der vom Bund geförderten Politik. Deren Umsetzung ist aber in gewissen Bereichen – z.B. bei der Überlebenshilfe – noch nicht sehr weit fortgeschritten. Dies ist angesichts der erst kürzlich erfolgten Formulierung der konkreten Massnahmen für die neue Tessiner Drogenpolitik auch nicht weiter erstaunlich. Ob die Umsetzung des neuen Programms nur eine Frage der Zeit ist, oder ob sie auf grundlegendere Probleme stösst – etwa wegen des Widerstandes der „katholischen Kreise“ – wird sich erst noch weisen.



## 15. Fallstudie Lugano

### 15.1 Ausgangslage

#### a) Kurzporträt der Stadt Lugano

Mit ihren ungefähr 29'000 Einwohnern ist Lugano die grösste Stadt des Kantons Tessin, aber dennoch eine der kleineren Städte in der Schweiz. Diese geringe Grösse der Stadt wird jedoch dadurch relativiert, dass sich die Agglomeration weit über die Stadtgrenzen hinaus ausdehnt. Im Jahre 2004 werden voraussichtlich mehrere Vorortsgemeinden mit der Stadt fusioniert, womit sich die Einwohnerzahl verdoppelt. Der wirtschaftlich bedeutendste urbane Ballungsraum des Südkantons umfasst mehr als 104'000 Einwohner<sup>148</sup>.

Die Wirtschaft der Agglomeration Lugano war schon immer stark auf den Dienstleistungssektor ausgerichtet. Insbesondere der Tourismus und der Handel haben hier eine lange Tradition. Dennoch kann der gesamtschweizerisch spürbare wirtschaftliche Strukturwandel seit dem Ende des zweiten Weltkrieges auch in Lugano beobachtet werden: Der Anteil des Dienstleistungssektors ist, auf Kosten von Landwirtschaft und Produktion, weiter gestiegen. Heute sind 82.8% der Beschäftigten in der Region Lugano im Dienstleistungssektor tätig, 16.5% in der Industrie und nur gerade 0.8% in der Landwirtschaft<sup>149</sup>. Im Dienstleistungssektor nehmen Tourismus und Finanzdienstleistungen eine wichtige Stellung ein.

Die Exekutive der Stadt Lugano, der *Municipio*, zählt fünf Mitglieder. Während des ganzen Untersuchungszeitraums war der Stadtrat klar bürgerlich dominiert. Drei seiner Mitglieder gehörten der FDP an. In den Wahlen von 1992 zogen, auf Kosten der CVP, erstmals zwei Vertreter der Lega dei Ticinesi in die Luganer Stadtregierung ein. Einer von ihnen, *Dr. med. Giorgio Salvadè*, wird Vorsteher des Sozialamtes, wo er, bis zu seinem Rücktritt im Jahre 2000, die Drogenpolitik der Stadt Lugano wesentlich beeinflusst. Der Bürgermeister, *Giorgio Giudici*, Mitglied der FDP, ist seit 1984 im Amt. Die SP war hingegen während der ganzen neunziger Jahre nicht in der Exekutive vertreten.

Auch die städtische Legislative, der *Consiglio comunale* (50 Sitze), war während des ganzen Beobachtungszeitraums klar bürgerlich dominiert: FDP und CVP verfügten zusammen über die absolute Mehrheit. Auch im *Consiglio comunale* zog nach den Wahlen von 1992 erstmals die Lega dei Ticinesi ein. Sie gewann auf Anhieb 12 Sitze, auf Kosten sowohl der FDP als auch der CVP. Die Linke hingegen war im Luganer Gemeinderat klar in der Minderheit: Die SP oszillierte im Untersuchungszeitraum zwischen 4 und 7 Sitzen.

Ohne Zweifel ist die Stadt Lugano der Ort, wo die Drogenprobleme des Kantons Tessin in konzentrierter Form auftreten – auch wenn sie nie in der gleichen Weise sichtbar waren wie zur Zeit der offenen Drogenszenen in verschiedenen Städten der Deutschschweiz.

---

<sup>148</sup> Quelle: Volkszählung 1990.

<sup>149</sup> Gemäss *Annuario statistico die Comuni ticinesi*, 2002.

## b) Quantitative Analyse drogenpolitischer Entscheidungen und ausgewählte Entscheidungsfälle

Wie die Erhebung im Rahmen des Gesamtinventars der drogenpolitischen Entscheidungen zeigt, waren im Untersuchungszeitraum (1991 – 2000) insgesamt 43 Stellungnahmen und Entscheidungen zu drogenpolitischen Themen zu verzeichnen. Das Stadtparlament befasste sich 34 Mal mit dieser Thematik, der *Municipio* traf neun Entscheide in eigener Kompetenz, d.h. ohne sie dem Gemeinderat vorzulegen.

Die Analyse im Rahmen des Gesamtinventars hat auch gezeigt, dass in diesen Stellungnahmen und Entscheidungen eine – gemessen am Durchschnitt aller untersuchten Städte – geringe Akzeptanz der im MaPaDro 2 aufgeführten Massnahmen zum Ausdruck kommt. Zu einer Abstimmung im Parlament kam es nur in 2 von 34 Fällen. Dabei drückten die Stimmenverhältnisse einen geringen Grad an Konfliktivität aus. Die politische Verankerung von MaPaDro 2 in Lugano wurde demnach mit dem Typ *negativer Konsens* zugeordnet.

**Tabelle 33: Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen in Lugano (1991-2000)**

	<i>Tiefe Verbindlichkeit</i>	<i>Mittlere Verbindlichkeit</i>	<i>Hohe Verbindlichkeit</i>	<i>Total</i>
Exekutivbeschlüsse			9	9
Interpellationen	14			14
Interpellations-Antworten	13			13
Motionen		1		1
Berichte der Regierung		1		1
Persönliche Erklärungen	1			1
Petitionen	3			3
Gemeinderatsresolutionen		1		1
Total	31	3	9	43

Es fällt auf, dass das Stadtparlament in den neunziger Jahren keinen einzigen Beschluss von hoher Verbindlichkeit gefällt hat (vgl. Tabelle 3). Alle verbindlichen Entscheide, welche in unserem Gesamtinventar erfasst wurden, sind Beschlüsse der Exekutive.

Die Legislative hatte jedoch am 15. September 1997 anlässlich einer ausserordentlichen Sitzung Gelegenheit, die Drogenpolitik des *Municipio* zu diskutieren und sich dazu zu äussern. Diese Sitzung endete mit einer Resolution des *Consiglio comunale*, in welcher die Drogenpolitik der Exekutive im wesentlichen unterstützt wird. Dabei kristallisierten sich die drogenpolitischen Auseinandersetzungen insbesondere am Beitritt der Stadt Lugano zur Vereinigung *European Cities against Drugs (ECAD)*, die eine abstinenzorientierte Drogenpolitik vertritt. Im Folgenden werden deshalb die Stellungnahmen und Beschlüsse im Zentrum des Interesses stehen, die mit der Mitgliedschaft der Stadt Lugano in der ECAD in Zusammenhang stehen.



**Tabelle 34: Ausgewählter Entscheidfall in der Stadt Lugano**

<i>Geschäft</i>	<i>Datum</i>	<i>Die wichtigsten Etappen im Entscheidungsprozess</i>
Mitgliedschaft der Stadt Lugano bei der ECAD	28.4.94	Der <i>Municipio</i> unterschreibt die Resolution von Stockholm und beschliesst damit den Beitritt der Stadt Lugano zur Vereinigung <i>European Cities against drugs (ECAD)</i>
	20.6.94	Polemik im <i>Consiglio comunale</i> um die Vermietung einer städtischen Liegenschaft an eine auf christlichen Werten aufbauende Therapiegemeinschaft. Die Geschäftsprüfungskommission kritisiert die Nichteinbeziehung des <i>Consiglio comunale</i> bezüglich der Stockholm-Deklaration.
	23.6.97	25 Mitglieder des <i>Consiglio comunale</i> verlangen, gemäss Gemeindereglement, die Abhaltung einer ausserordentlichen Sitzung des Gemeinderats zum Thema Drogenpolitik.
	18.8.97	Ein SP-Gemeinderat reicht bei der Kantonsregierung einen Rekurs gegen die Unterzeichnung der Resolution von Stockholm durch den <i>Municipio</i> von Lugano ein.
	23.10.97	Der <i>Municipio</i> bewilligt eine Defizitgarantie von 119'000.-CHF zur Durchführung einer Zusammenkunft der ECAD in Lugano im Juni 1998.
	30.4.98	Die Mitgliedschaft bei ECAD wird vom <i>Municipio</i> erneuert.
	05.10.00	Nach den Gemeindewahlen wird der Leiter des Sozialamtes anstelle des nicht mehr angetretenen Sozialvorstehers zum Vertreter von Lugano bei der ECAD ernannt.

### c) Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen in der Stadt Lugano

Angesichts der Mitgliedschaft der Stadt Lugano bei der ECAD, ist es nicht erstaunlich, dass die drogenpolitischen Massnahmen, welche sich in der Stadt Lugano finden, hauptsächlich am Abstinenzprinzip orientiert sind.

Im niederschweligen Bereich gibt es heute keine Angebote in Lugano. Zwei im September 1993 am Ospedale Civico und am Ospedale Italiano installierte Spritzenautomaten wurden wegen Nichtgebrauchs inzwischen wieder abgehängt. Eine niederschwellige Tagesstruktur, welche die *Antenna Alice* während 2 Jahren im Auftrag der Commissione intercomunale versuchsweise betrieb, wurde wegen mangelnder Frequentierung wieder aufgehoben. Nachdem nun neue Räumlichkeiten an zentraler Lage (in Viganello) gefunden werden konnten, soll die Tagesstruktur nach demselben Konzept weitergeführt werden. Man hofft, diese Anlaufstelle Mitte 2003 wieder zu eröffnen. In der Pilotphase findet sich zudem auch ein Projekt für Gassenarbeit.

Erwähnenswert ist, dass die meisten dieser Massnahmen von der Stadt Lugano gemeinsam mit 10 umliegenden Gemeinden umgesetzt werden, welche sich zur *Commissione intercomunale tossicodipendenza* (CIT) zusammengeschlossen haben (siehe unten).

**Tabelle 35: Umgesetzte drogenpolitische Massnahmen**

<i>Prävention</i>	
Primärprävention	Seit Anfang der neunziger Jahre werden jedes Jahr während den Sommerferien Aktivitäten für Kinder und Jugendliche durchgeführt. Trägerin ist die <i>Commissione intercomunale tossicodipendenza</i> .
Gesundheitsförderung	Im Rahmen ihrer Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung produziert die in Lugano beheimatete Tessiner Sektion der <i>Stiftung Radix</i> Informationsmaterial zum Thema Sucht und Abhängigkeit.

Therapie	
Anlauf- Beratungsstelle „Antenna Alice“	und Der private Verein <i>Antenna Alice</i> betreibt in Lugano eine Anlaufstelle. Diese vermittelt Methadonprogramme und Entzugstherapien, begleitet die Drogenabhängigen in ihrem therapeutischen Werdegang und hilft bei Konflikten mit Behörden und Dienststellen. Ebenfalls angeboten werden Beratung und Begleitung für Familienangehörige von Drogensüchtigen.
Entzugstherapie	Entzugstherapien werden in Lugano durch die beiden vom Kanton anerkannten Therapieinstitution <i>Villa Argentina</i> und <i>Il Gabbiano</i> angeboten.
Nachbetreuung	Das in einer städtischen Liegenschaft eingemietete Zentrum <i>La Bavosa</i> bietet Aufenthalts- und Arbeitsmöglichkeiten für Drogenabhängige, die eine Entzugstherapie durchlaufen haben. Das Zentrum wird nach christlichen Prinzipien geführt und gehört zur in Italien basierten <i>Comunità Incontro</i> , welche verschiedene Therapiestationen betreibt. Diese, sowie auch das Zentrum <i>La Bavosa</i> werden vom Kanton nicht anerkannt.
Überlebenshilfe	
Pilotprojekt Gassenarbeit	Im Winterhalbjahr 1999/2000 war ein von der CIT finanzierter Gassenarbeiter in der Luganer Drogenszene unterwegs. Diese Aktivität wurde im Jahre 2001 nochmals für sechs Monate durchgeführt.
Ehemalige Angebote	Eine versuchsweise von 1997 bis Ende 1999 von der <i>Antenna Alice</i> im Auftrag der <i>Commissione intercomunale tossicodipendenza</i> betriebene Tagesstruktur im niederschweligen Bereich wurde wegen mangelhafter Frequentierung aufgehoben. Zwei ebenfalls zu Beginn der neunziger Jahre versuchsweise betriebene Spritzenautomaten wurden, ebenfalls wegen Nichtgebrauchs, wieder abmontiert.

#### d) Die Luganer Praxis in Relation zu den beiden Massnahmenpaketen

Sowohl auf der Ebene der deklarierten drogenpolitischen Prinzipien, als auch auf der Ebene der umgesetzten Massnahmen befindet sich die Stadt Lugano deutlich auf einem Gegenkurs zu der vom Bund geförderten Vier-Säulen-Politik: „Die Politik der Stadt Lugano ist in offener Opposition zur Bundespolitik. Das muss ich Ihnen klar sagen“, meint ein Mitarbeiter des Sozialamts. Das Hilfsangebot für Drogenabhängige in der Stadt Lugano ist stark abstinenzorientiert.

Der *Municipio* hat sich im Laufe der neunziger Jahre wiederholt gegen eine Liberalisierung des Drogenkonsums ausgesprochen, bzw. für die Abstinenzorientierung als einzigen valablen Weg in der Drogenpolitik. Angebote, welche nicht direkt den Ausstieg zum Ziel haben, werden deutlich abgelehnt. Folgerichtig findet man in Lugano keine niederschweligen Projekte wie z.B. Spritzentausch, Wohnprojekte, Arbeitsangebote etc., die heute in anderen Städten zum Standardinventar gehören. Auch die heroingestützte Behandlung wird nicht unterstützt.

## 15.2 Der drogenpolitische Entscheidungsprozess in der Stadt Lugano

### a) Einleitung

#### *Das untersuchte Geschäft: Die drogenpolitischen Prinzipien der Stadt Lugano*

Die drogenpolitische Diskussion in der Stadt Lugano beginnt kurz nach der Ernennung eines Vertreters der Lega dei Ticinesi zum Sozialvorsteher, im Anschluss an die Gemeindewahlen von 1992. Seine diesbezüglichen Vorstellungen kommen erstmals zum Ausdruck in einer Auseinandersetzung um die Einrichtung einer Nachbetreuungsstelle unter der Leitung der vom

italienischen Geistlichen Don Gelmini begründeten Gemeinschaft *Comunità Incontro*. Im Juni 1993 beschloss der *Municipio*, dieser Gemeinschaft den stadteigenen Gutshof *La Bavosa* zu günstigen Bedingungen zu vermieten. Dieses Vorhaben stiess auf vehementen Widerstand der linken Kräfte im Gemeinderat, welche die in ihren Augen zu stark religiös geprägten Arbeitsmethoden der Gemeinschaft kritisierten. Es folgte ein Schlagabtausch zwischen dem *Municipio* und der SP-Fraktion im Gemeinderat, die mit allen möglichen Mitteln versuchte, den *Municipio* an der Realisierung seines Vorhabens zu hindern. Dieser sperrte sich jedoch dagegen, seinen Entscheid dem Gemeinderat zu unterbreiten. Ende 1994 hatte sich die Auseinandersetzung – mit einem Rekurs der SP an den Staatsrat – derart zugespitzt, dass die Petitionskommission und die Geschäftsprüfungskommission empfahlen, das Geschäft dem Parlament vorzulegen, was dann schliesslich im Juni 1994 auch geschah. Um die Geister zu beruhigen schlug der *Municipio* vor, der *Comunità Incontro* nur einen Teil des Gutshofs zu vermieten und einen anderen Teil der Schweizerischen Gesellschaft für Multiple Sklerose zur Verfügung zu stellen. Dies wurde vom Gemeinderat einstimmig akzeptiert.

Die nächste Auseinandersetzung war aber schon vorprogrammiert. Ohne Absprache mit dem Gemeinderat unterzeichnete der *Municipio* im April 1994 im Namen der Stadt Lugano die sogenannte Resolution von Stockholm. Damit trat Lugano der Städtekonferenz *European Cities Against Drugs (ECAD)* bei, welche sich für eine abstinentorientierte Drogenpolitik und gegen jegliche Liberalisierung des Drogenkonsums ausspricht. Folgerichtig ging sodann der Streit um *La Bavosa* nahtlos in die Auseinandersetzung um den Beitritt von Lugano zur ECAD über. So findet sich bereits im Bericht der Geschäftsprüfungskommission<sup>150</sup> zum Fall *La Bavosa* vom Juni 1994 die Forderung, der *Municipio* möge den Gemeinderat auch über die durch Presseberichte bekannt gewordene Unterzeichnung der Resolution von Stockholm informieren. Diese stelle eine drogenpolitische Weichenstellung dar, die eine breitere Diskussion verlange. Die gleiche Forderung wurde anlässlich der Ratsdebatte um *La Bavosa* Ende Juni 1994 wiederholt. Der *Municipio* nahm die Forderung zur Kenntnis, unternahm aber keine konkreten Schritte, um ihr nachzukommen.

Die Angelegenheit kam erst im Sommer 1997 wieder auf die Tagesordnung, im Rahmen des anlaufenden Abstimmungskampfes um die Volksinitiative *Jugend ohne Drogen*. Als Präsident des Tessiner Unterstützungskomitees hatte sich der Sozialvorsteher der Stadt Lugano in mehreren Medieninterviews für die Initiative ausgesprochen und erklärt, für die Stadt Lugano sei die Befürwortung dieser Initiative die logische Konsequenz aus dem Beitritt zur Vereinigung ECAD. Zur gleichen Zeit monierte ein Luganer SP-Gemeinderat in einer Interpellation, dass Propagandamaterial für *Jugend ohne Drogen* mit pauschalfrankierten Umschlägen der Stadtverwaltung Lugano verschickt worden war. Ausserdem legte er bei der Kantonsregierung einen Rekurs gegen den Beitritt der Stadt Lugano zur ECAD ein, wobei er argumentierte, der *Municipio* habe seine Kompetenzen überschritten.

Angesichts der angeheizten Situation forderten 25 Gemeinderäte im Juni 1997 die Einberufung einer ausserordentlichen Sitzung des Gemeinderates über Fragen der Drogenpolitik. Über den Sommer hindurch intensivierte sich die Auseinandersetzung in den Medien über die drogenpolitische Linie der Stadt Lugano. Sie vermengte sich zunehmend mit dem Abstimmungskampf um *Jugend ohne Drogen*.

Am 15. September 1997, also knapp zwei Wochen vor der eidgenössischen Abstimmung zu *Jugend ohne Drogen*, fand die ausserordentliche Sitzung des Gemeinderats zur Drogenpolitik statt. Die Debatte dauerte über zwei Stunden und man zählte vierzig Wortmeldungen - bei 45 anwesenden Gemeinderäten. Als erstes plädierte der drogenpolitische Sprecher der SP-Fraktion, *Marco Baudino*, für die Übernahme der Vier-Säulen-Politik des Bundes. In seiner Stellungnahme beruft er sich explizit auf das vom Bundesrat verabschiedete erste Massnahmenpaket Drogen aus dem Jahre 1991 und fordert die Umsetzung von verschiedenen darin enthaltenen Massnahmen in der Stadt Lugano. Sodann

<sup>150</sup> Città di Lugano, *Rapporto della commissione della gestione sul MMN 4461 concernente la richiesta di ampliamento di destinazione per l'utilizzo della masseria 'La Bavosa'*, Lugano, 8.6.1994, S. 3.

richtet er sich gegen die vom *Municipio* unterzeichnete Stockholm-Resolution und gegen die Initiative *Jugend ohne Drogen*, sowie gegen eine abstinenzorientierte Drogenpolitik generell. Es folgen weitere Wortmeldungen für oder gegen die Stockholm-Resolution, für oder gegen *Jugend ohne Drogen*, für oder gegen die vom Bund geförderte Vier-Säulen-Politik, sowie für oder gegen den Sozialvorsteher der Stadt Lugano und dessen drogenpolitische Äusserungen in den Medien. Der *Municipio* hingegen verteidigt sein Vorgehen gegen diverse Anwürfe, welche vor allem von linker Seite gemacht wurden und bekräftigt seine Haltung zu einer abstinenzorientierten Drogenpolitik, welcher er auch weiterhin zu verfolgen gedenkt. Als Quintessenz der Debatte formuliert ein Vertreter der FDP eine Resolution, in welcher der Gemeinderat den Beitritt der Stadt Lugano zur ECAD nachträglich gutheisst. Die SP-Fraktion hingegen unterbreitet einen anderen Resolutionstext, mit welchem der *Municipio* auf die Vier-Säulen-Politik des Bundes verpflichtet werden soll. In einer Eventualabstimmung werden die beiden Vorschläge gegenübergestellt. Der FDP-Vorschlag erhält 30 Stimmen, der SP-Vorschlag nur 10. In der Schlussabstimmung wird der Resolutionstext der FDP vom Rat mit 29 zu 7 Stimmen angenommen. Damit war die vom *Municipio* verfolgte, abstinenzorientierte drogenpolitische Linie auch durch einen Entscheid des Gemeindeparlaments legitimiert. Der Kommentator des *Corriere del Ticino* sprach von einem Bumerangeffekt für die SP<sup>151</sup>, während sich ein ehemaliger SP-Gemeinderat darüber wunderte, weshalb der Vorschlag seiner Fraktion nicht mehr Unterstützung fand: „Kein einziges CVP-Mitglied stimmte für diesen Vorschlag, der doch nichts anderes war als die Politik des [damaligen EDI-Vorstehers Flavio] Cotti, ihrem Vertreter im Bundesrat.“

Dass die Stimmbevölkerung von Lugano die Initiative *Jugend ohne Drogen* zwei Wochen später, wie auch der Rest des Kantons Tessins, deutlich ablehnte, kam für alle Beteiligten ziemlich überraschend. Dennoch interpretierte der Sozialvorsteher der Stadt Lugano dieses Votum nicht als Ablehnung der städtischen Drogenpolitik. In einer Fernsehsendung am Abstimmungssonntag meinte er, der Anteil Ja-Stimmen in der Stadt Lugano liege höher als im Rest des Kantons Tessin, weshalb es legitim sei, dass Lugano weiterhin eine eigene, abstinenzorientierte Politik verfolge. Jedenfalls hielt dieses Resultat den *Municipio* nicht von der Durchführung einer Konferenz der ECAD-Städte ab, zu deren Zweck er eine Defizitgarantie von über 100'000.- CHF bewilligte. Die Konferenz fand im Sommer 1998 statt, wodurch die abstinenzorientierte drogenpolitische Linie der Stadt Lugano nochmals bestätigt wurde.

### ***Die drogenpolitischen Meilensteine in der Stadt Lugano***

Strikte Abstinenzorientierung ja oder nein: Dies ist zweifelsfrei die wichtigste Weichenstellung, vor die sich die Drogenpolitik in der Schweiz der neunziger Jahre gestellt sah, sowohl auf Bundes- als auch auf kantonaler und städtischer Ebene. Mit der Unterzeichnung der Stockholm-Resolution und dem damit erfolgten Beitritt der Stadt Lugano zur Vereinigung *European Cities Against Drugs* hat der *Municipio* diesbezüglich ein klares Signal gesetzt. Dieses Ereignis wird denn auch von allen von uns befragten Akteuren als wichtigster drogenpolitischer Meilenstein in der Stadt Lugano bezeichnet. Die Stockholm-Resolution ist die wichtigste drogenpolitische Referenz in Lugano: „Immer und überall beruft er [der *Municipio*] sich auf das Konzept der ECAD“, meint etwa ein ehemaliger Gemeinderat.

Der *Municipio* hat dadurch nicht nur seine drogenpolitische Linie bekannt gemacht: Er stellt sich entschieden gegen jegliche Liberalisierung und insbesondere gegen die kontrollierte Abgabe von Drogen, sowie auch gegen Massnahmen der Schadensminderung, wenn diese sich nicht am Ziel der Abstinenz orientieren. Gleichzeitig wurden damit auch die Fronten in der drogenpolitischen Auseinandersetzung bezogen: Man war entweder für den *Municipio* und gegen Liberalisierung, oder aber gegen den *Municipio* und für Liberalisierung. Differenziertere Ansichten, welche nicht unbedingt einer kompletten Liberalisierung das Wort redeten, aber trotzdem nicht auf Massnahmen wie

<sup>151</sup> *Corriere del Ticino*, 17.9.1997.

Schadensminderung oder kontrollierte Heroinabgabe verzichten wollten, hatten fortan in der politischen Auseinandersetzung einen schweren Stand.

## b) Die wichtigsten Akteure und ihre Positionen

### *Akteure und ihre Einstellungen*

Die Exekutive der Stadt Lugano, der *Municipio*, spielt in der Drogenpolitik während der ganzen neunziger Jahre und auch heute noch eine zentrale Rolle. Die Exekutivmitglieder stehen klar hinter einer abstinenzorientierten Drogenpolitik. Innerhalb des *Municipio* wird vor allem der von 1992 bis 2000 amtierende Sozialvorsteher als wichtiger Akteur bezeichnet. Auf ihn geht, gemäss den von uns befragten Personen, die Initiative zum Beitritt der Stadt zur ECAD zurück. Verschiedene unserer Gesprächspartner sagen ihm Verbindungen zur katholisch-konservativen Bewegung *Comunione e Liberazione* nach (siehe Fallstudie Kanton Tessin). In der drogenpolitischen Auseinandersetzung auf Bundesebene trat er zudem als Präsident des Tessiner Unterstützungskomitees für die Initiative *Jugend ohne Drogen* in Erscheinung. Neben dem ehemaligen Sozialvorsteher findet sich mit dem Bürgermeister ein weiterer vehementer Verfechter einer abstinenzorientierten Drogenpolitik, wie dieser im Interview selbst bestätigt: „Ich persönlich bin gegen das Prinzip, Drogen abzugeben oder zu liberalisieren. Das ist meines Erachtens nicht sehr erbauend.“

Auf der Ebene der Umsetzung spielt der private Verein *Antenna Alice* (siehe Fallstudie Kanton Tessin) eine wichtige Rolle in Lugano. Sie ist der ‚natürliche‘ Ansprechpartner im Drogenbereich und tritt als Trägerin von verschiedenen Projekten und Pilotprojekten in Erscheinung. Im Gegensatz zu ihrem Pendant im Sopraceneri, der *Antenna Icaro*, steht die *Antenna Alice* weniger klar hinter der vom Bund geförderten Vier-Säulen-Politik und zeigt sich insbesondere skeptisch gegenüber der Heroinverschreibung. Dennoch beweist sie eine klare Unabhängigkeit gegenüber der Position des *Municipio*: So lehnte die *Antenna* – nach intensiven internen Diskussionen – die Initiative *Jugend ohne Drogen* offiziell ab, während sich der *Municipio* dafür aussprach. Desgleichen befürwortet sie niederschwellige Hilfsangebote und insbesondere die kostenlose Abgabe von sterilem Injektionsmaterial, welche der *Municipio* wiederum ablehnt.

Ebenfalls wichtig auf der Ebene der Umsetzung ist die sogenannte *Commissione intercomunale tossicodipendenza (CIT)*. Unter ihrer Ägide werden verschiedene Aktivitäten im Bereich Prävention organisiert, unter anderem die inzwischen wieder eingestellte Anlaufstelle mit Tagesstruktur (siehe oben). Seit 1992 besteht diese Kommission als drogenpolitische Plattform, über welche die Exekutiven der Stadt Lugano und zehn umliegenden Gemeinden die Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen koordinieren. Zusätzlich zu diesen zehn umliegenden Gemeinden sind in der CIT auch Amtsstellen und Vereine vertreten, welche als Trägerschaft von Projekten in der Drogenarbeit in Erscheinung treten. Dazu gehört insbesondere die Stadtpolizei, sowie die *Antenna Alice*. Präsiert wurde diese Kommission zwischen 1992 und 2000 vom ehemaligen Sozialvorsteher der Stadt Lugano, seit dessen Rücktritt vom Bürgermeister. Gemäss den Aussagen unserer Gesprächspartner kommt der Stadt Lugano innerhalb dieser Kommission eine klare Führungsrolle zu: Die Stadt bezahlt am meisten an die geförderten Projekte, sie führt das Sekretariat, städtische Mitarbeiter bereiten die Sitzungen vor, etc. „Es ist richtig, dass die Stadt Lugano die meisten Inputs, die meisten Stimuli liefert“, meint ein Mitarbeiter des Sozialamts. Durch die dominierende Stellung der Stadt Lugano ist die Kommission im Wesentlichen auch auf die drogenpolitische Linie der Stadt eingeschworen.

Weitere Akteure, die laut unseren Gesprächspartnern jedoch weit weniger im politischen Prozess intervenieren, sind die beiden Therapiezentren *Villa Argentina* und *Il Gabbiano*, sowie die Nachbetreuungstation *La Bavosa*.

Die Rolle der politischen Parteien für die Luganer Drogenpolitik ist unterschiedlich. Die lokale FDP erscheint vor allem als Hausmacht des *Municipio* – und insbesondere des Bürgermeisters - und vertritt als solche die von diesem eingeschlagene Richtung. Dabei kann sie meistens auch auf die Unterstützung der CVP zählen. Im Gegensatz zu den beiden grossen bürgerlichen Parteien hat sich die städtische SP schon zu Beginn der neunziger Jahre deutlich gegen eine abstinenzorientierte Drogenpolitik auf städtischer Ebene gewandt. Dabei traten einzelne SP-Exponenten als Befürworter einer weitgehenden Drogenlegalisierung auf, insbesondere bezüglich Cannabis.

### ***Koalitionen und Koalitionsstärke***

Das andernorts beschriebene Bild der drogenpolitischen Auseinandersetzung zwischen einer *Abstinenzkoalition* und einer *Schadensminderungskoalition* (Kübler 2000) findet sich auch in der Stadt Lugano wieder.

Dabei ist festzuhalten, dass die *Abstinenzkoalition* während der ganzen neunziger Jahren klar in einer dominanten Stellung war. Sie verfügte nicht nur über klare Mehrheiten in den politischen Instanzen (Exekutive und Legislative). Auch an wichtigen Stellen der städtischen Verwaltung sassen und sitzen heute noch Personen, welche sich als Verfechter einer abstinenzorientierten Drogenpolitik bezeichnen. Das gleiche gilt für die meisten in der Drogenarbeit in Lugano tätigen Vereine und Organisationen, in welchen die Strömung für eine abstinenzorientierte Drogenpolitik sehr stark ist.

Demgegenüber befindet sich die *Schadensminderungskoalition* klar in der Minderheit. Einzig die städtische SP hat sich bisher als Unterstützerin der Vier-Säulen-Politik hervorgetan. Angesichts der Unterlegenheit der SP in den politischen Instanzen ist es wenig verwunderlich, dass diese Koalition die Luganer Drogenpolitik bisher nicht massgeblich beeinflussen konnte.

### ***Positionsänderungen im politischen Entscheidungsprozess***

Die Meinungen zum Drogenproblem und zur Drogenpolitik sind bei den relevanten Akteuren in der Stadt Lugano über die neunziger Jahre hinweg gleich geblieben. Wer zu Beginn gegen die Vier-Säulen-Politik war, ist es auch heute noch. Dasselbe gilt für auch für die entgegengesetzte Meinung. Die drogenpolitischen Fronten haben sich demnach während der neunziger Jahre nicht verändert.

## **c) Die Wechselwirkung zwischen Politikformulierung und -implementierung**

### ***Agenda setting***

Während der gesamten neunziger Jahre hielt der *Municipio* klar die Kontrolle über die drogenpolitische Agenda in den Händen. Zum einen drückte sich dies darin aus, dass die meisten drogenpolitische Entscheidungen vom *Municipio* in eigener Regie gefällt wurden: Wie das Gesamtinventar gezeigt hat, sind die meisten Entscheidungen mit hoher Verbindlichkeit Exekutivbeschlüsse. Die verschiedenen parlamentarischen Vorstösse beeindruckten den *Municipio* nur wenig. Nur widerwillig und nur nach juristischen und publizistischen Interventionen liess er sich in Einzelfällen dazu herab, drogenpolitische Entscheide der städtischen Legislative vorzulegen – so geschehen bei der Einrichtung der Nachbetreuungsstation *La Bavosa*, bzw. bei der Unterzeichnung der Stockholmer Resolution durch den *Municipio*.

Zum anderen übernahm der Vertreter der Stadt Lugano in der *Commissione intercomunale tossicodipendenza* (CIT) ebenfalls die Führungsrolle. Als Präsident *ex officio* ist er weitgehend in der Lage, die Tagesordnung dieser Kommission zu definieren und die Themen auszuwählen, mit denen sie sich befasst.

### ***Die Auswirkungen praktischer Erfahrungen auf die Einstellungen der Akteure***

Die Erfahrungen mit drogenpolitischen Massnahmen in anderen Teilen der Schweiz, etwa mit der Heroinabgabe oder mit Projekten im Bereich Schadensminderung, waren kein Anlass für eine Haltungsänderung der Luganer Akteure. So verteidigen denn die Vertreter der dominierenden, abstinenzorientierten Linie, nach wie vor ein Recht der Stadt auf eine eigene Drogenpolitik, welche von den Prinzipien des Bundes oder des Kantons abweicht: „Natürlich kann die Stadt Lugano nicht vergessen, dass sie in der Schweiz liegt [...] Aber, sie kann zum Beispiel Schwerpunkte setzen [...] und Initiativen ergreifen, wo man versteht, dass die hier verfolgte Politik nicht unbedingt parallel zur Bundespolitik läuft. [...] Dies nicht zuletzt, weil hier regional spezifische Bedingungen und Realitäten herrschen“, meint ein Mitarbeiter des städtischen Sozialamts.

### ***Der Einfluss des Parlaments auf die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen***

Der Einfluss des städtischen Parlaments auf die Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen war während der gesamten Untersuchungsperiode sehr gering. Wie schon oben ausgeführt, wurden die umsetzungsrelevanten Entscheidungen von der Exekutive in eigener Regie getroffen und nur selten dem Parlament vorgelegt. Ein von uns befragter ehemaliger SP-Gemeinderat sieht denn auch da Parlament nicht als Ort, von wo aus man die Luganer Drogenpolitik beeinflussen könnte: «In Lugano wird Drogenpolitik von oben nach unten gemacht; solange diese Allianz [der abstinenzorientierten Kräfte] da ist, kann man hier nichts ausrichten».

Für die auf Mitte 2003 geplante Eröffnung einer neuen niederschweligen Tagesstruktur wird allerdings ein Kredit von ca. 1.7 Mio. CHF nötig sein. Diesen wird der *Municipio* dem Gemeinderat zur Bewilligung vorlegen müssen, der somit zum ersten Mal in der Geschichte der Luganer Drogenpolitik zu einer konkreten Massnahme eine bindende Entscheidung treffen kann.

### ***Die Einflussnahme von Vollzugsakteuren auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess***

Gemäss den Aussagen unserer Gesprächspartner haben während den neunziger Jahren keine Vollzugsakteure versucht, auf den parlamentarischen Entscheidungsprozess Einfluss zu nehmen. Der Grund dafür liegt sicher auch darin, dass im Parlament keine für die Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen relevanten Entscheidungen getroffen worden sind.

Hingegen konnten Vollzugsakteure über ihre Vertreter in der *Commissione intercomunale tossicodipendenza* einen gewissen Einfluss geltend machen. Dies geschah zum Beispiel im Falle der niederschweligen Tagesstruktur, welche auf Mandat der CIT realisiert wurde. Nachdem der ehemalige Sozialvorsteher der Stadt Lugano, zugleich Präsident der CIT, eine Spritzenabgabe an die Klienten dieser Struktur kategorisch ausgeschlossen hatte, intervenierte der Vertreter der *Antenna Alice* und vertrat den Standpunkt, dass auch Aktivitäten der Aids-Prävention zur Angebotspalette dieser Tagesstruktur gehören müssten. Ob nun schlussendlich in dieser Tagesstruktur effektiv Spritzen und Präservative abgegeben wurden oder nicht, entzieht sich unserer Kenntnis; die Informationen, welche wir dazu von unseren Gesprächspartnern erhielten, sind widersprüchlich.

## **d) Die Bedeutung der Bundespolitik im Entscheidungsprozess**

### ***Der Stellenwert der beiden Massnahmenpakete***

Für die städtische Exekutive, welche die Drogenpolitik der Stadt Lugano weitgehend bestimmt, haben die beiden Massnahmenpakete, wie auch die Vier-Säulen-Politik insgesamt, definitiv keinen hohen Stellenwert. In der Tat wird die vom Bund geförderte Politik aufgrund verschiedener im Paket

enthaltener Massnahmen – z.B. Heroinabgabe, Schadensminderung – explizit abgelehnt. Bezieht sich die Exekutive auf die beiden MaPaDro, bzw. auf die Bundespolitik insgesamt, dann meistens, um ihre Ablehnung derselben auszudrücken.

Einige Resonanz fand das MaPaDro 1 jedoch bei den drogenpolitischen Gegnern des *Municipio*, d.h. bei der städtischen SP. Die Intervention ihres drogenpolitischen Sprechers anlässlich der Drogendebatte im Gemeinderat vom 15.9.1997 ist ganz klar an das vom Bundesrat 1991 verabschiedete Massnahmenpaket angelehnt.

### ***Der Einfluss eidgenössischer Abstimmungen auf den Entscheidungsprozess***

Die Abstimmung zur Volksinitiative *Jugend ohne Drogen* erwies sich als wichtiges Ereignis auf lokaler Ebene. Der Sozialvorsteher der Stadt, als Präsident des Tessiner Unterstützungskomitees, hatte sich stark für die Initiative engagiert und dabei immer betont, die Drogenpolitik der Stadt Lugano entspreche heute schon der von *Jugend ohne Drogen* vorgezeichneten Linie. So wurde denn auch die Diskussion über die drogenpolitische Linie der Stadt stark mit dem Abstimmungskampf zu *Jugend ohne Drogen* in Verbindung gebracht. Die Hoffnung war hier, dass eine Mehrheit der städtischen Stimmbürger für die Volksinitiative votierte und die eidgenössische Abstimmung so zum Plebiszit für die Luganer Drogenpolitik würde. Diese Rechnung ging jedoch, zur Überraschung der meisten von uns befragten Gesprächspartner, nicht auf. Obwohl der Anteil der Ja-Stimmen in der Stadt Lugano höher lag als auf dem übrigen Kantonsgebiet, wurde auch hier die Initiative deutlich verworfen.

Diese Verquickung zwischen eidgenössischer und lokaler Politik fand jedoch bei den beiden nächsten Volksabstimmungen nicht mehr statt. Sowohl bei Droleg, als auch beim dringlichen Bundesbeschluss zur heroingestützten Behandlung sehen die von uns befragten Personen keinen Zusammenhang mit dem drogenpolitischen Prozess auf lokaler Ebene.

### ***Die Auswirkung der Diskussionen über die BetmG-Revision auf den Entscheidungsprozess***

Im Zusammenhang mit der Revision des Betäubungsmittelgesetzes wird in Lugano, wie auch auf kantonaler Ebene im Tessin, vor allem der Cannabis-Aspekt hervorgehoben. Dabei wird vor allem auf die Unsicherheit bezüglich des Verkaufs von Cannabis hingewiesen. Viele unserer Gesprächspartner stellen sich die Frage, was mit den Hanfläden passiert. Bis vor kurzem gab es in der Stadt Lugano ein paar dieser Läden, die dem *Municipio* jedoch seit langem ein Dorn im Auge sind. In diesem Sinne hat er auch schon bei der kantonalen Staatsanwaltschaft interveniert, um wenigstens diejenigen Läden zu schliessen, denen illegale Aktivitäten nachgewiesen werden können.

Von einer Liberalisierung des Cannabis-Regimes befürchtet man insbesondere eine Zunahme des Drogentourismus aus dem benachbarten Italien, wo diese Substanz viel weniger leicht erhältlich ist. „Wenn wir hier in grossem Stil liberalisieren würden, würden wir zu einem beliebten Einkaufsort für Tausende und Abertausende von Jugendlichen. Wahrscheinlich bliebe es nicht beim Kaufen der Substanzen. Denn dazu braucht man Geld und das haben ja nicht alle. Also würde auch die Beschaffungskriminalität steigen, etc.“, meint ein Mitarbeiter des Sozialamts.

## **e) Der Einfluss eidgenössischer Akteure auf den Entscheidungsprozess**

### ***Das BAG***

Angesichts der Opposition gegen die vom Bund geförderten drogenpolitischen Massnahmen kann es nicht weiter erstaunen, dass die relevanten drogenpolitischen Akteure in der Stadtverwaltung keinerlei Beziehungen zum BAG unterhalten. „(Frage:) Unterhalten Sie Kontakte zum BAG bezüglich



*Drogenpolitik?* (Antwort:) Nein, ehrlich nicht. Wir haben auch keine mit dem Kanton. Sicher hat der Kanton mit den entsprechenden Bundesämtern Kontakt. Aber wir nicht“, erklärt ein Mitarbeiter des städtischen Sozialamts.

Hingegen kamen anlässlich des Abstimmungskampfes zur Initiative *Jugend ohne Drogen* punktuelle Kontakte zwischen Exponenten des BAG und lokalen politischen Kräften zustande. Diese haben aber offenbar die Zeit nicht überdauert.

### ***Weitere Akteure auf Bundesebene***

Von einem Vertreter der *Antenna Alice* wurde erwähnt, dass man zum Betrieb der niederschweligen Tagesstruktur von der Fachstelle des Schweizerischen Arbeiterhilfswerks für die ersten beiden Betriebsjahre eine Defizitgarantie von 50'000.- CHF erhalten habe.

## **15.3 Fazit: Die wichtigsten Einflussgrößen im politischen Entscheidungsprozess in Lugano**

Wie erinnerlich, hatten wir für die kantonale Tessiner Drogenpolitik festgestellt, dass im Gegensatz zu anderen Orten die Vertreter der Abstinenzorientierung nach wie vor eine starke drogenpolitische Strömung darstellen. Für die Drogenpolitik in der Stadt Lugano lässt sich diese Feststellung dahingehen verstärken, dass hier diese Strömung dominierend ist und die städtische Drogenpolitik während den neunziger Jahre weitgehend bestimmte. Trotz einem generellen Wandel der Drogenpolitik in der Schweiz und besonders auch im Kanton Tessin, hat sich die Drogenpolitik der Stadt Lugano der vom Bund geförderten und vielerorts umgesetzten Vier-Säulen-Politik *nicht* angenähert, sondern ist nach wie vor deutlich abstinenzorientiert. Die gegenwärtigen Kräfteverhältnisse lassen nicht darauf schliessen, dass sich an dieser Situation in absehbarer Zeit etwas ändern wird.

Von dieser abstinenzorientierten Linie sind nicht nur symbolträchtige Massnahmen (wie etwa die heroingestützte Behandlung) betroffen, sondern auch Hilfsangebote aus dem Bereich der Schadensminderung. Die kostenlose Abgabe von Injektionsmaterial etwa steht in Lugano nicht zur Debatte. Interessanterweise drückt sich die Luganer Front gegen die Vier-Säulen-Politik jedoch nicht nur in einer Ablehnung der nicht-abstinenzorientierten Massnahmen aus, sondern bezieht sich auch auf abstinenzorientierte Elemente, welche vom Bund oder vom Kanton gefördert werden. So ist es zumindest erstaunlich, dass die Aktivitäten im Bereich Prävention in keiner Verbindung mit den diesbezüglichen Massnahmen des Kantons oder des Bundes stehen. Es scheint, dass diese von den Luganer Akteuren nur aus dem Grund nicht beachtet werden, weil sie Teil eines Katalogs sind, in dem sich auch Schadensminderung und Heroinverschreibung finden. Oder anders ausgedrückt: Lugano macht die Drogenpolitik nicht nur anders, sondern auch allein und zwar in allen Bereichen.

In der drogenpolitischen Landschaft des Tessins nimmt Lugano mit seiner stark profilierten Position also eine klare Sonderstellung ein. Dank dem politischen Stehvermögen der relevanten Akteure wird dies vermutlich auch in absehbarer Zeit so bleiben. Daraus ergeben sich allerdings für die gesamte Südschweiz erhebliche Konsequenzen. Lugano ist mit Abstand das wichtigste wirtschaftliche, soziale und kulturelle Zentrum der Region. Infolgedessen konzentriert sich hier auch der Drogenkonsum, sowie die damit verbundenen Konsequenzen. Wenn die vom Bund und vom Kanton Tessin geförderten drogenpolitische Massnahmen in dieser Region ihre Wirkung entfalten sollen, ist es wichtig, dass ihre Realisierung auch in Lugano an die Hand genommen wird.



## Anhang 1: Abkürzungsverzeichnis

AJZ	Autonomes Jugendzentrum
ARUD	Arbeitsgemeinschaft für risikoarmen Umgang mit Drogen
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BetmG	Betäubungsmittelgesetz
CE	Conseil d'Etat (FS Neuenburg)
CIT	Commissione intercomunale tossicodipendenza (FS Lugano)
CSP	Christlichsoziale Partei
DOS	Dipartimento delle opere sociali seit 2001: Dipartimento della sanità e della socialità (DSS) (FS Tessin)
DSGS	Direktion Soziales, Gesundheit und Schule (FS Köniz)
ECAD	European Cities Against Drugs (Stockholm Resolution)
FB	Für Biel (FS Biel)
GC	Grand Conseil (FS Neuenburg)
GEF	Gesundheits- und Fürsorgedirektion (FS Kanton Bern)
GFL	Grüne Freie Liste
GGR	Grosser Gemeinderat
GOD	Gruppo operativo droga (FS Kanton Tessin)
GPK	Geschäftsprüfungskommission
GR	Gemeinderat
GRB	Grossratsbeschluss
GREAT	Groupement Romand d'Etudes sur l'Alcoolisme et les Toxicomanies
HeGeBe	Heroingestützte Behandlung
IPW	Integrierte Psychiatrie Winterthur
JFK	Jungfreisinnige Köniz
KKBS	Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen
KMU	Klein- und Mittelunternehmen
KR	Kantonsrat
KRB	Kantonsratsbeschluss
KSSG	Kommission Soziale Sicherheit und Gesundheit
LV	La Verda
MeTiTox	Medici ticinesi attivi contro la tossicomania
OSEO	Bureau Réduction des Risques de l'Oeuvre Suisse d'Entraide Ouvrière
PGSP	Partei für gerechte Steuerpolitik
RR	Regierungsrat
RRB	Regierungsratsbeschluss
SIP	Stiftung für Soziale Integration und Prävention (FS Horgen)
SNH	Zweckverband Soziales Netz Bezirk Horgen
SVK	Sozialvorständekonferenz Bezirk Horgen
UHG	Verein Überlebenshilfe Graubünden
UPD	Universitäre Psychiatrische Dienste
VkD	Verein kontrollierte Drogenabgabe



## Anhang 2: Interviewpartner und Datenmaterial

### 1. Interviewpartner

**Tabelle 36: Liste der Interviewpartner**

<i>Fall</i>	<i>Funktion</i>	<i>Datum</i>
BE	Leiter Abt. Suchtfragen und Gesundheitsförderung in der Gesundheits- und Fürsorgedirektion	11. Januar 2002
BE	Grossrat EVP	22. Januar 2002
BE	ehemaliger Grossrat FDP, Direktor für öffentliche Sicherheit der Stadt Bern, Nationalrat	22. Januar 2002
BE	Contact Netz und Contact Bern, GL-Stv	21. Januar 2002
Biel	ehem. Bieler Gemeinderat	26. Februar 2002
Biel	SP-Stadträtin und –Grossrätin	22. Februar 2002
Biel	EDU-Stadtrat	22. Februar 2002
Biel	ehem. Leiter Drop-In Biel und Stadtrat, jetzt Regierungsstatthalter Bezirk Biel	28. März 2002
Köniz	Vorsteher der Direktion Soziales, Gesundheit und Schule	24. Januar 2002
Köniz	Leiter Fachstelle Beratung	24. Januar 2002
Köniz	ehem. SP GGR-Mitglied	23. Januar 2002
Köniz	ehem. PGSP GGR-Mitglied	23. Januar 2002
ZH	Fachstelle für Drogenfragen, Gesundheitsdirektion	10. Januar 2002
ZH	SP-Kantonsrat, momentan Kantonsratspräsident	11. Februar 2002
ZH	FDP-Kantonsrätin	10. Januar 2002
ZH	SVP-Kantonsrat	14. Januar 2002
ZH	Leiter Verein für Drogenfragen Zürcher Oberland	14. Januar 2002
Winterthur	Leiter Hauptabteilung niederschwellige Einrichtungen, Sozialamt der Stadt Winterthur	1. Februar 2002
Winterthur	Mitglied des Grossen Gemeinderates der Stadt Winterthur (FDP)	12. März 2002
Winterthur	Mitglied des Grossen Gemeinderates der Stadt Winterthur (SVP)	12. März 2002
Winterthur	Ehem. Mitglied des Grossen Gemeinderates der Stadt Winterthur (SP)	10. April 2002
Winterthur	Co-Leiter Hauptabteilung medizinisch-therapeutische Einrichtungen, Sozialamt der Stadt Winterthur	12. April 2002
Horgen	Sozialsekretärin Gemeinde Horgen	3. Juni 2002
Horgen	Ehem. Sozialvorsteherin Gemeinde Horgen (Exekutive)	3. Juni 2002
Horgen	Geschäftsleiter Zweckverband Soziales Netz	21. Juni 2002
GR	Vorsteher Justiz-, Polizei- und Sanitätsdirektion	4. Februar 2002
GR	ehem. kant. Drogenbeauftragte, jetzt Präsidentin des Vereins	31. Januar 2002

<i>Fall</i>	<i>Funktion</i>	<i>Datum</i>
	Überlebenshilfe	
GR	ehem. SVP-Grossrat und Präsident der kant. Drogenkommission	31. Januar 2002
GR	SVP-Grossrat	4. Februar 2002
Chur	ehem. SVP-Stadtrat von Chur, Vorsteher Departement Soziales	5. Februar 2002
Chur	Vorsteher Soziale Dienste	1. Februar 2002
Chur	ehem. Drogendelegierter der Stadt Chur, ehem. GL Verein Überlebenshilfe, jetzt Leiter Ambulatorium (HeGeBe)	1. Februar 2002
Chur	ehem SP-Gemeinderat, jetzt Grossrat	1. Februar 2002
Obwalden	Leiter der Fachstelle für Prävention, Sarnen	12. März 2002
Obwalden	Leiter des Sozialamts und ehem. Mitglied der regierungsrätlichen Kommission für Suchtfragen, Sarnen	12. März 2002
Obwalden	Ehem. Kantonsratspräsidentin (CVP), Giswil	18. März 2002
Obwalden	Vorsteherin des Gesundheits- und Sozialdepartements des Kantons Obwalden	18. März 2002
Neuenburg	Beauftragter für Suchtfragen des Kantons Neuenburg, Direktor CPTT La Chaux-de-Fonds	19. April 2002
Neuenburg	Mitglied des Grossen Rates des Kantons Neuenburg (SP)	19. April 2002
Neuenburg	Ehem. Direktor des Office des mineurs et des tutelles	19. April 2002
Neuenburg	Geschäftsführer des Drop-In Neuenburg	23. Mai 2002
Neuenburg	Präsident der Fondation pour la prévention et le traitement de la toxicomanie	23. Mai 2002
Neuenburg	Ehem. Mitglied des Grossrats, zur Zeit Mitglied des Ständerates (FDP)	27. Mai 2002
Tessin	Geschäftsführer der Antenna Icaro, Bellinzona	8. Juni 1995*
Tessin	Adjunkt im Dipartimento delle opere sociali, Bellinzona	9. April 1996*
Tessin	Adjunkt im Dipartimento delle opere sociali, Bellinzona	27. Mai 1998*
Tessin	Beauftragter für Suchtfragen des Kantons Tessin, Bellinzona	7. Januar 2002
Tessin	Adjunkt im Dipartimento delle opere sociali, Bellinzona	4. März 2002
Tessin	Direktor Servizio tossicodipendenza, Antenna Icaro, Gerra Piano	4. März 2002
Tessin	Mitglied des Grossen Rats des Kantons Tessin (SP), Bellinzona	4. März 2002
Lugano	Präsident der Antenna Alice, Lugano	27. Mai 1998*
Lugano	Ehem. Sozialvorsteher der Stadt Lugano (Exekutive)	27. Mai 1998*
Lugano	Mitglied des Consiglio comunale der Stadt Lugano	3. Juni 1998*
Lugano	Capo gruppo tossicodipendenza, Stadtpolizei Lugano	8. Juni 1998*
Lugano	Sekretär der Commissione intercomunale tossicodipendenza, Sozialamt der Stadt Lugano	6. Februar 2002
Lugano	Bürgermeister der Stadt Lugano	6. Februar 2002

\* Interviews wurden im Rahmen von anderen Forschungsprojekten erstellt

## 2. Benutzte Gesprächsleitfäden

### *Version für Angebotsträger*

#### Erklärung des Forschungsthemas

In unserem Forschungsprojekt geht es um die Drogenpolitik. Dabei untersuchen wir v.a. die Wechselwirkungen zwischen polit. Entscheidungsprozessen und der Umsetzung der Vier-Säulen-Politik. Gemäss unserem Auftraggeber (dem BAG) sollen wir dabei ein besonderes Augenmerk legen auf die Verbindungen zur Bundesebene, d.h. zu den drogenpolitischen Aktivitäten des Bundes.

Im folgenden Gespräch möchten wir v.a. drei Themen anschneiden:

- allgemein die Drogenpolitik des Kantons xy/der Stadt xy verstehen: Inhalte, Akteure, Positionen.
- Wechselwirkungen zwischen den polit. Prozessen und der Umsetzung von Massnahmen.
- Thema Bund: gibt es einen Einfluss, wie macht sich dieser bemerkbar etc.

#### Zur Person

- welches ist ihre Funktion im Zusammenhang mit der Formulierung bzw. der Umsetzung der Drogenpolitik des Kantons/der Stadt xy?
- haben sie auch mit der Formulierung der Drogenpolitik des Kantons/der Stadt xy zu tun (z.B. Mandatsträger in Gemeinde/Kanton)?

#### *Zur Drogenpolitik im Kanton/in der Stadt xy: Inhalte, Akteure, Positionen / Wechselwirkungen zwischen polit. Entscheidungsprozessen und der Umsetzung von drogenpolit. Massnahmen*

- |   |        |
|---|--------|
| ♦ <b>Milestones allg.:</b> Was würden sie als die wichtigsten Meilensteine in der Drogenpolitik der 90er Jahre bezeichnen? Welches waren die entscheidenden Weichenstellungen?  | F 1.2  |
| ♦ <b>Milestones Parlament:</b> Gab es wichtige drogenpolitische Entscheidungen, die im Parlament gefällt wurden? Wenn ja, welche?   | F 1.2  |
| – stimmen die aufgezählten Entscheide mit unseren überein?  |        |
| ♦ <b>Akteure Politikformulierung:</b> Welches sind in der Drogenpolitik des Kantons xy/der Stadt xy die wichtigsten, d.h. einflussreichsten Akteure in der Politikformulierung?   | F 2.1  |
| – welches sind die wichtigsten Akteure beim Input, d.h. wie kommt der Auftrag zustande?   |        |
| – wie war das bei den untersuchten Geschäften?  |        |
| ♦ <b>Akteure Umsetzung:</b> Welches sind die wichtigsten, d.h. einflussreichsten Akteure in der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen?   |        |
| – Umsetzung: welches sind die wichtigsten Akteure bei der Produktion des Outputs?   |        |
| – Verbindungen: gibt es Verbindungen zwischen Akteuren des Inputs und des Outputs?  |        |
| ♦ <b>eigene Beziehungen:</b> Haben sie formelle/informelle Beziehungen zu anderen Akteuren, welche mit der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen betraut sind, und mit Verwaltungsleuten?                          | F 4.2  |
| – z.B. fachliche oder polit. Freund- oder Feindschaften   |        |
| – setzen sie diese Beziehungen auch strategisch ein?  |        |
| ♦ <b>Aufgabe:</b> Welche Aufgabe haben sie in ihrer Funktion im Zusammenhang mit dem politischen Entscheidungsprozess? Beeinflussen sich diese Aufgabe und ihre Aufgabe im Umsetzungsprozess gegenseitig? Wenn ja, wie? | F 4b.1 |
| – z.B. Beantworten von parlamentarischen Anfragen, Interpellationen; Verfassen von Postulatsberichten, Gesetzesbotschaften etc.   |        |

- mögliche Wechselwirkungen: man vertritt in den Antworten auf Interventionen die Positionen der Projektträger; man vertritt gegenüber den Projektträgern die Positionen der ParlamentarierInnen
- ◆ **Agendasetting:** Wie kommen drogenpolitische Geschäfte auf die Traktandenliste der für den Entscheid zuständigen Behörde (Parlament oder Verwaltung)? F 3.1
- handelt es sich dabei um einen konfliktuellen oder konsensuellen Prozess?
- gibt es Akteure, die beschleunigend bzw. bremsend auftreten? Wenn ja, welche und warum?
- haben sie eine Möglichkeit, die Agenda des Parlamentes bzw. der Verwaltung zu beeinflussen? Wenn ja, wie?
- haben sie davon in Bezug auf unser Thema schon Gebrauch gemacht? Wenn ja, bei welchen Geschäften?
- ◆ **Entscheidungsklima Verwaltung:** Wie beurteilen sie das drogenpolitische Entscheidungsklima in der Verwaltung? Ist es eher kooperativ oder kommt es manchmal zu härteren Auseinandersetzungen? F 5.1
- wenn härtere Auseinandersetzungen: welches sind die Hauptkontrahenten und welches sind ihre Positionen? H 4.1
- auf was ist das kooperative bzw. konfliktive Klima zurückzuführen (parteipolitische Konflikte, ideologische Konflikte)?
- hat sich das Entscheidungsklima im Laufe der Zeit verändert? Wenn ja, weshalb?
- ◆ **Entscheidungsklima Parlament:** Wie beurteilen sie das drogenpolitische Entscheidungsklima im Parlament (und in den vorberatenden Kommissionen)? Ist es eher kooperativ oder kommt es manchmal zu härteren Auseinandersetzungen? F 5.1
- wenn härtere Auseinandersetzungen: welches sind die Hauptkontrahenten und welches sind ihre Positionen? H 4.1
- auf was ist das kooperative bzw. konfliktive Klima zurückzuführen (parteipolitische Konflikte, ideologische Konflikte)?
- hat sich das Entscheidungsklima im Laufe der Zeit verändert? Wenn ja, weshalb?
- ◆ **Profilierung von PolitikerInnen:** Gibt es im Kanton xy /der Stadt xy PolitikerInnen, denen es mit ihren Äusserungen zur Drogenpolitik hauptsächlich um Wählerstimmen geht, und weniger um die Sache? Ergeben sich daraus Probleme für die Umsetzung der Drogenpolitik? F 5.4.
- Wenn ja (Probleme bei der Umsetzung): Wie drückt sich das aus? In welcher Arena profilieren sie sich (Parlament, Medien, etc.)? H 1.6
- Wenn nein (keine Probleme bei der Umsetzung): auf welche Art wird die politische Dynamik und die Verwaltungsdynamik voneinander getrennt?
- ◆ **Kräfteverhältnisse:** Wie sind die Kräfteverhältnisse im Parlament zwischen den verschiedenen Positionen? F 5.2
- gibt es Koalitionen unter den verschiedenen Kräften?
- hat sich das Kräfteverhältnis im Laufe der Zeit verändert? Wenn ja, wie und warum (z.B. Erfahrungen mit den Massnahmen, neue politische Konstellationen etc.)
- wie war das konkret bei den von uns untersuchten Geschäften?
- ◆ **Entscheidungsinstanz:** Gibt es drogenpolitische Geschäfte, welche besser nicht auf die Agenda einer bestimmten politischen Instanz kämen (Regierung, Parlament, Volk)? Gibt es drogenpolitische Geschäfte, die unbedingt von einer bestimmten politischen Instanz entschieden werden sollten? Welche und warum? F 4a.2
- wie war das bei den von uns untersuchten Geschäften?
- ◆ **Akteurgruppen:** Welche Akteurgruppe setzt(e) ihrer Meinung nach die wesentlichen Impulse in der Drogenpolitik des Kantons xy/der Stadt xy (Parlament, Verwaltung, Projektträger, Expertenkommissionen)? F 2.2.
- war das schon immer so, oder hat es im Laufe der Zeit eine Gewichtsverlagerung gegeben? H 1.2
- sind sie der Meinung, dass eine Akteurgruppe mehr bzw. weniger Einfluss haben sollte als heute der Fall?
- wie war das bei den von uns untersuchten Geschäften? Spielte dabei eine Akteurgruppe eine besondere Rolle?
- ◆ **Beziehungen zwischen Akteurgruppen:** Haben sie, bezogen auf die Drogenpolitik, gute Beziehungen mit ParlamentarierInnen, mit Experten? F 4.1
- wenn gespannt: wie drücken sich diese Spannungen aus? Gibt es Beispiele dafür? H 1.5



- wenn harmonisch: welches sind die Bedingungen dieser Harmonie?

### ***Der Einfluss von bundespolitischen Prozessen auf den Kanton xy/die Stadt xy und umgekehrt***

- ◆ **Stellenwert MaPaDro:** Der Bund hat 1991 sein erstes, 1998 sein zweites Massnahmenpaket Drogen (MaPaDro) verabschiedet. Welchen Stellenwert haben die beiden Massnahmenpakete in der Drogenpolitik des Kantons/der Stadt xy? F 1.1
  - sind die inhaltlichen Massnahmen bekannt, die der Bund (insb. das BAG) mit dem MaPaDro 2 fördern will?
  - gibt es inhaltliche Unterschiede zwischen MaPaDro 2 und der Drogenpolitik des Kantons/der Stadt xy? Welche Massnahmen aus dem MaPaDro 2 fehlen im Kanton/der Stadt xy bzw. umgekehrt? Weshalb?
  - war die Verabschiedung der beiden MaPaDros durch den Bund für die Drogenpolitik des Kantons xy/der Stadt xy relevant? Wenn ja: inwiefern? Wenn nein: weshalb nicht? (z.B. wurde durch MaPaDro2 irgendeine drogenpolitische Entscheidung herbeigeführt?)
- ◆ **Einfluss von anderen Debatten auf Bundesebene:** gibt oder gab es einen Einfluss von Diskussionen und Debatten auf Bundesebene auf die kantonale/städtische drogenpolitische Agenda? Oder umgekehrt? F 6a.1  
F 3.2
  - hatten die Abstimmungen über die beiden Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „DroLeg“ einen Einfluss auf die kantonale/städtische Drogenpolitik?
  - beeinflusst die momentan stattfindende Diskussion zur BetmG-Revision die kantonale/städtische Debatte?
- ◆ **eigene Kontakte:** Haben sie Kontakt zu drogenpolitischen Akteuren auf Bundesebene? Wenn ja, welcher Art sind diese Kontakte? Wenn nein, wären solche Kontakte wünschenswert? F 6b.1
  - Kontakte zur Bundesverwaltung (insb. BAG)?
  - Kontakte zu National-, Stände- bzw. Bundesräten?
  - Kontakte zu Mitgliedern von Expertengruppen auf Bundesebene?
- ◆ **fremde Kontakte:** Wissen sie von Kollegen bzw. ParlamentarierInnen, die in Bezug auf die Drogenpolitik Kontakte zu Akteuren auf Bundesebene pflegen? F 6b.1
- ◆ **Wirkungen:** Haben diese Kontakte etwas bewirkt? Wenn ja, in welcher Richtung? Kanton beeinflusst Bund oder umgekehrt? F 6b.2

### **haben wir in diesem Zusammenhang einen wichtigen Punkt noch nicht angesprochen?**

- mit wem sollten wir unbedingt noch sprechen?
- Frage nach relevanten Dokumenten

*Vielen Dank für dieses Gespräch!*

---

## ***Version für ParlamentarierInnen***

### **Erklärung des Forschungsthemas**

In unserem Forschungsprojekt geht es um die Drogenpolitik. Dabei untersuchen wir v.a. die Wechselwirkungen zwischen polit. Entscheidungsprozessen und der Umsetzung der Vier-Säulen-Politik. Gemäss unserem Auftraggeber (dem BAG) sollen wir dabei ein besonderes Augenmerk legen auf die Verbindungen zur Bundesebene, d.h. zu den drogenpolitischen Aktivitäten des Bundes.

Im folgenden Gespräch möchten wir v.a. drei Themen ansprechen:

- allgemein die Drogenpolitik des Kantons xy/der Stadt xy verstehen: Inhalte, Akteure, Positionen.

- Wechselwirkungen zwischen den polit. Prozessen und der Umsetzung von Massnahmen.
- Thema Bund: gibt es einen Einfluss, wie macht sich dieser bemerkbar etc.

### Zur Person

- seit wann sind/waren sie im Parlament?
- sind/waren sie Mitglied einer Kommission?
- haben sie noch andere politische Mandate inne?

### Zur Drogenpolitik im Kanton/in der Stadt xy: Inhalte, Akteure, Positionen / Wechselwirkungen zwischen polit. Entscheidungsprozessen und der Umsetzung von drogenpolit. Massnahmen

◆ <b>Position allg.:</b> Welches ist ihre Position bzw. die Position ihrer Partei bezüglich der Drogenpolitik im Kanton xy/in der Stadt xy? (insbesondere Haltung gegenüber der Vier-Säulen-Politik)	F 1.1
◆ <b>Position MaPaDro:</b> Der Bund hat 1991 sein erstes, 1998 sein zweites Massnahmenpaket Drogen (MaPaDro) verabschiedet. Sind ihnen die beiden MaPaDros bekannt? Welches ist ihre Position bzw. die Position ihrer Partei dazu?	F 1.1
– sind die inhaltlichen Massnahmen bekannt, die der Bund (insb. das BAG) mit dem MaPaDro 2 fördern will?	
– war die Verabschiedung der beiden MaPaDros durch den Bund für die Drogenpolitik des Kantons xy/der Stadt xy relevant? Wenn ja: inwiefern? Wenn nein: weshalb nicht?	
◆ <b>eigene Veränderungen:</b> Hat sich ihre Position bzw. diejenige ihrer Partei im Laufe der Zeit verändert? Wenn ja, wie und warum?	F 5.3
– z.B. Erfahrungen mit den Massnahmen?	
◆ <b>fremde Veränderungen:</b> Wissen sie von anderen Parteien, die ihre Position im Laufe der Zeit verändert haben? Wenn ja, wie und warum?	F 5.3
– z.B. Erfahrungen mit den Massnahmen?	
◆ <b>Kräfteverhältnisse:</b> Wie sind die Kräfteverhältnisse im Parlament zwischen den verschiedenen Positionen?	F 5.2
– gibt es Koalitionen unter den verschiedenen Kräften?	
– hat sich das Kräfteverhältnis im Laufe der Zeit verändert? Wenn ja, wie und warum (z.B. Erfahrungen mit den Massnahmen, neue politische Konstellationen etc.)	
◆ <b>Milestones allg.:</b> Was würden sie als wichtigste Meilensteine in der Drogenpolitik der 90er Jahre bezeichnen? Welches waren die entscheidenden Weichenstellungen?	F 1.2
◆ <b>Milestones Parlament:</b> Gab es wichtige drogenpolitische Entscheidungen, die im Parlament gefällt wurden? Wenn ja, welche?	F 1.2
– stimmen die aufgezählten Entscheide mit unseren überein?	
◆ <b>Akteure Politikformulierung:</b> Welches sind in der Drogenpolitik des Kantons xy/der Stadt xy die wichtigsten, d.h. einflussreichsten Akteure in der Politikformulierung?	F 2.1
– welches sind die wichtigsten Akteure beim Input, d.h. wie kommt der Auftrag zustande?	
– wie war das bei den untersuchten Geschäften?	
◆ <b>Akteure Umsetzung:</b> Welches sind die wichtigsten, d.h. einflussreichsten Akteure in der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen?	
– Umsetzung: welches sind die wichtigsten Akteure bei der Produktion des Outputs?	
– Verbindungen: gibt es Verbindungen zwischen Akteuren des Inputs und des Outputs?	
◆ <b>Agendasetting:</b> Wie kommen drogenpolitische Geschäfte auf die Traktandenliste des Parlaments? Wer ist daran beteiligt?	F 3.1
– handelt es sich dabei um einen konfliktuellen oder konsensuellen Prozess?	
– gibt es Akteure, die diesen Prozess beschleunigen bzw. bremsen? Wenn ja, welche und warum?	
– haben sie als ParlamentarierIn eine Möglichkeit, die Agenda des Parlaments zu beeinflussen? Wenn ja, wie?	

- haben sie davon in Bezug auf unser Thema schon Gebrauch gemacht? Wenn ja, bei welchen Geschäften?
- ◆ **Entscheidungsklima:** Wie beurteilen sie das drogenpolitische Entscheidungsklima im Parlament (und in den vorberatenden Kommissionen)? Ist es eher kooperativ oder kommt es manchmal zu härteren Auseinandersetzungen? F 4.1  
H 1.5
- wenn härtere Auseinandersetzungen: welches sind die Hauptkontrahenten und welches sind ihre Positionen?
- auf was ist das kooperative bzw. konfliktive Klima zurückzuführen (parteipolitische Konflikte, ideologische Konflikte)?
- hat sich das Entscheidungsklima im Laufe der Zeit verändert? Wenn ja, weshalb?
- ◆ **Beziehungen zwischen Akteurguppen:** Haben sie, bezogen auf die Drogenpolitik, gute Beziehungen mit der Verwaltung, mit Projektträgern, mit Experten? F 4.1  
H 1.5
- wenn gespannt: wie drücken sich diese Spannungen aus? gibt es Beispiele dafür?
- wenn harmonisch: welches sind die Bedingungen dieser Harmonie?
- ◆ **Akteurguppen:** Welche Akteurguppe setzt(e) die wesentlichen Impulse in der Drogenpolitik des Kantons xy/der Stadt xy (Parlament, Verwaltung, Projektträger, Expertenkommissionen)? F 2.2.  
H 1.2
- war das schon immer so, oder hat es im Laufe der Zeit eine Gewichtsverlagerung gegeben?
- sind sie der Meinung, dass eine Akteurguppe mehr bzw. weniger Einfluss haben sollte als heute der Fall?
- wie war das bei den von uns untersuchten Geschäften? Spielte dabei eine Akteurguppe eine besondere Rolle?
- ◆ Haben sie als ParlamentarierIn mit der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen zu tun? F 4b.1
- ◆ **eigene Beziehungen:** Haben sie formelle/informelle Beziehungen zu Akteuren, welche mit der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen betraut sind? F 4.2
- ◆ **andere Beziehungen:** Kennen sie andere ParlamentarierInnen, welche formelle/informelle Beziehungen zu Akteuren pflegen, welche mit der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen betraut sind?
- z.B. Personalunion zwischen polit. Mandatsträgern und Projektträgern
- z.B. fachliche oder polit. Freund- oder Feindschaften
- werden diese Beziehungen auch strategisch eingesetzt?
- ◆ **Lobbying:** Sind sie schon angegangen worden (von Verwaltungsleuten, von Projektträgern), im Parlament politisch aktiv zu werden? F 4b.2
- z.B. durch das Einreichen eines Vorstosses (Anfrage, Postulat, Motion etc.)?
- wie war das bei den von uns untersuchten Geschäften?

### ***Der Einfluss von bundespolitischen Prozessen auf den Kanton xy/die Stadt xy und umgekehrt***

- ◆ **Einfluss:** gibt oder gab es einen Einfluss von Diskussionen und Debatten auf Bundesebene auf die kantonale/städtische drogenpolitische Agenda? Oder umgekehrt? F 6a.1  
F 3.2
- wie war das bei den beiden MaPaDros?
- wurde durch MaPaDro 2 irgendeine drogenpolitische Entscheidung herbeigeführt?
- hatten die Abstimmungen über die beiden Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „DroLeg“ einen Einfluss auf die kantonale/städtische Drogenpolitik?
- beeinflusst die momentan stattfindende Diskussion zur BetmG-Revision die kantonale/städtische Debatte?
- ◆ **eigene Kontakte:** Haben sie Kontakt zu drogenpolitischen Akteuren auf Bundesebene? Wenn ja, welcher Art sind diese Kontakte? Wenn nein, wären solche Kontakte wünschenswert? F 6b.1
- Kontakte zur Bundesverwaltung (insb. BAG)?
- Kontakte zu National-, Stände- bzw. Bundesräten?
- Kontakte zu Mitgliedern von Expertengruppen auf Bundesebene?
- ◆ **fremde Kontakte:** Wissen sie von anderen ParlamentarierInnen, die in Bezug auf die Drogenpolitik Kontakte zu Akteuren auf Bundesebene pflegen? F 6b.1
- ◆ **Wirkungen:** Haben diese Kontakte etwas bewirkt? Wenn ja, in welcher Richtung? Kanton beeinflusst Bund oder umgekehrt? F 6b.2

- haben wir in diesem Zusammenhang einen wichtigen Punkt noch nicht angesprochen?
- mit wem sollten wir unbedingt noch sprechen?
- Frage nach relevanten Dokumenten

*Vielen Dank für dieses Gespräch!*

### **3. Verwendete Dokumente und Internetquellen**

#### **Fallstudie Kanton Bern**

##### *Dokumente*

- biwak: Jahresbericht 2001
- Contact Bern: Jahresbericht 2000
- Contact Bern: Zahlen 2000
- GEF (1999): Drogenpolitik zwischen Hilfe und Strafe. Grundsätzliche Überlegungen, Strategien und Perspektiven
- GEF (1999): Wirkungsorientierte Suchtprävention im Kanton Bern
- Grossratsprotokolle vom 8.12.1993, 12.9.1994, 2.9.1998
- „Up and down“. Koda-1 2001

##### *Internetquellen*

- [www.aebi-hus.ch](http://www.aebi-hus.ch)
- [www.contact-netz.ch](http://www.contact-netz.ch)
- [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)
- [www.klinikselhofen.ch](http://www.klinikselhofen.ch)
- [www.ruedli.ch](http://www.ruedli.ch)

#### **Fallstudie Biel**

##### *Dokumente*

- Casanostra (Verein für Wohnhilfe): Jahresberichte 1998, 1999, 2000
- Contact Netz: Jahresbericht 2000
- Drop-in (2000): Konzept „Kaktus“. Ein Raum für risikoarmen Drogenkonsum in Biel
- Fürsorgedirektion der Stadt Biel (1990): Drogenabhängigkeit und Drogenarbeit in Biel
- Gemeinderat der Stadt Biel/Städt. Fürsorgedirektion Biel (1996): Drogenbericht
- Geschäftsbericht der städtischen Verwaltung 1990, 1993
- Sleep-in Biel: Jahresbericht 2000
- Verein Gassenküche (2000): Jahresbericht Gassenküche

- Verein kirchlich getragenen Gassenarbeit (1992): Grundlage und Arbeitskonzept der Arbeitsgruppe für eine regionale, kirchlich getragene Gassenarbeit in Biel
- Verein kirchlich getragenen Gassenarbeit (1999): Jahresbericht der Gassenarbeiterin 1999
- sowie verschiedene interne Dokumente der Fürsorgedirektion und des Gemeinderates und Zeitungsartikel

#### *Internetquellen*

- [www.arud.ch](http://www.arud.ch)
- [www.beges.ch](http://www.beges.ch)
- [www.biel-bienne.ch](http://www.biel-bienne.ch)
- [www.contact-netz.ch](http://www.contact-netz.ch)
- [www.foyerschoeni.ch](http://www.foyerschoeni.ch)
- [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)
- [www.parlamentbiel.ch](http://www.parlamentbiel.ch)
- 

#### **Fallstudie Köniz**

##### *Dokumente*

- Der Bund (28.3.2002, S. 29)
- Gemeinderat (29.3.1995): Bericht des Gemeinderates betr. Weiterführung der Fachstelle für Suchtprävention
- Gemeinderat (25.9.1995): Bericht und Antrag des Gemeinderates an den Grossen Gemeinderat betr. „Früherfassung von Drogen- und anderen Problemen“ an den Schulen der Gemeinde Köniz/Fachstelle für Suchtprävention/Kredit Antrag
- Gemeinderat (25.11.1998): Bericht und Antrag des Gemeinderates an den Grossen Gemeinderat betr. Aufbau der Fachstelle für Prävention und des Früherfassungnetzes Köniz
- GGR-Protokolle vom 3.5.1993, 8.5.1995, 13.11.1995, 18.1.1999
- GPK-Protokolle vom 24.4.1995, 11.1.1999
- Sprungbrett: Jahresbericht 2000
- Sprungbrett: Konzept 2001
- Stiftung für Berner Wohn- und Arbeitsprojekte (1999): 10 Jahre Stiftung für Berner Wohn- und Arbeitsprojekte
- Stiftung für Berner Wohn- und Arbeitsprojekte (2001): Jahresbericht 2000
- Wohngemeinschaft Weierbühlweg (2000): Konzept

##### *Internetquellen*

- [www.drahtesel.ch](http://www.drahtesel.ch)
- [www.koeniz.ch](http://www.koeniz.ch)
- [www.uwg-sprungbrett.ch](http://www.uwg-sprungbrett.ch)

## Fallstudie Kanton Zürich

### Dokumente

- Kübler, Daniel; Neuenschwander, Peter et al. (2002): Aidspolitik in der Schweiz: Welche Normalisierung?
- Fachstelle für Drogenfragen (2000): 5 Jahre nach der Lettenschliessung - fachliche und politische Perspektiven der Drogenhilfe im Kanton Zürich. Tagungsbericht
- Kantonale Kommission für Drogenfragen (1992): Lagebericht und Gesamtkonzept für Massnahmen im Bereich des Suchtmittelkonsums
- Kantonsratsprotokolle vom 5.12.1994, 12.12.1994, 19.6.1995, 13.11.1995, 21.6.1999, 22.11.1999
- KSSG-Protokolle vom 12.1.1999, 18.4.2000, 30.5.2000, 6.6.2000, 20.6.2000, 4.7.2000, 13.3.2001, 10.4.2001
- RR-Antrag vom 26.4.1995

RRB vom 20.12.2000 betr. Parlamentarische Initiative Portmann

- Staatskanzlei des Kantons Zürich: Staatskalender des Kantons Zürich 2001/2002

### Internetquellen

- [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)
- [www.nco.ch](http://www.nco.ch)
- [www.puk.unizh.ch](http://www.puk.unizh.ch)
- [www.sonnenbuehl.ch](http://www.sonnenbuehl.ch)
- [www.soziales-winterthur.ch](http://www.soziales-winterthur.ch)
- [www.stadt-zuerich.ch](http://www.stadt-zuerich.ch)
- [www.suchtpraevention-zh.ch](http://www.suchtpraevention-zh.ch)

## Fallstudie Winterthur

### Dokumente

- Diverse Jahresberichte des Sozialamts Winterthur
- Diverse Vorlagen des Stadtrates an den Grossen Gemeinderat

### Internetquellen

- <http://www.stadt-winterthur.ch>

## Fallstudie Horgen

### Dokumente

- Gemeinderatsprotokolle
- Geschäftsberichte Soziales Netz Horgen: 1996 bis 2001.
- Tagesanzeiger, 3.5.96: Soziales unter einem Dach.

*Internetquellen*

- [www.horgen.ch](http://www.horgen.ch)
- [www.sanatorium-kilchberg.ch](http://www.sanatorium-kilchberg.ch)
- [www.arud.ch](http://www.arud.ch)
- [www.arud.ch/dbb/content.htm](http://www.arud.ch/dbb/content.htm)

**Fallstudie Kanton Graubünden***Dokumente*

- Amt für Wirtschaft und Tourismus Graubünden & Graubündner Kantonalbank (2002): Graubünden in Zahlen 2001
- Botschaft der Regierung an den Grossen Rat betr. Drogenbericht 1994 der Regierung (14.3.1994)
- Botschaft der Regierung an den Grossen Rat betr. Erlass eines Suchthilfegesetzes (19.3.1996)
- Drogenkommission Graubünden: Sitzungsprotokolle vom 4.12.1995, 4.3.1996, 10.6.1996, 16.9.1996, 8.3.2000
- Drogenkommission des Kantons Graubünden (1992): Drogenbericht 1993
- Grossratsprotokolle vom 26.5.1994, 27.5.1994, 24.5.1996, 26.11.1996
- Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement (1993): Drogenbericht 1993 der Drogenkommission. Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens. Medienorientierung vom Mittwoch, 23. Juni 1993, im Grauen Haus in Chur
- Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement (1995): Medienmitteilung (Graubünden soll ein Suchthilfegesetz erhalten)
- Kantonales Sozialamt (2001): Standortbestimmung – Wirkungsanalyse - Ausblick. Gesetz über die Suchthilfe im Kanton Graubünden (Suchthilfegesetz)
- Staatskalender Graubünden 1999/2000
- Überlebenshilfe Graubünden: Jahresberichte 1999, 2000
- ZEPRA (2001): Projektliste ZEPRA Chur 2. Halbjahr 2001
- sowie verschiedene Zeitungsartikel

*Internetquellen*

- [www.gr.ch](http://www.gr.ch)
- [www.psychiatrie.gr.ch](http://www.psychiatrie.gr.ch)
- [www.zepira-sg.ch](http://www.zepira-sg.ch)

**Fallstudie Chur***Dokumente*

- Stadtkanzlei (2001): Leitbild des Stadtrates Chur

- Stadtrat (15.6.1995): Beantwortung des Postulates Trepp bezüglich einer erweiterten Drogenabgabe, eines Drogenkonsumlokals, Spritzenabgabe über 24 Stunden und eines niederschweligen Arbeitsbeschaffungsprogrammes
- Stadtrat (9.12.1996): Bericht und Antrag des Stadtrates an den Gemeinderat betr. Vermietung resp. zur Verfügungstellung von öffentlichem Grund und Boden für ein privates Gassenzimmer
- verschiedene Zeitungsartikel

#### *Internetquellen*

- [www.chur.ch](http://www.chur.ch)

### **Fallstudie Obwalden**

#### *Dokumente*

- Gewerbe- und Fürsorgedepartement (9.12.1992): Drogen- und Suchtpräventionskonzept
- Regierungsrat (15.12.1992): Bericht zum Drogen- und Suchtpräventionskonzept
- Kantonsrat (10.6.1994): Beschluss über die Genehmigung der Vereinbarung über einen Baubeitrag an das Therapie- und Bildungszentrum Lehn.
- Fachkommission für Gesundheitsförderung und Suchtprävention Nidwalden / Gesundheitsamt Obwalden (Juni 2000): Konzept zur Gesundheitsförderung und Prävention in den Kantonen Obwalden und Nidwalden.
- Vereinbarung über die Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention für die Kantone Obwalden und Nidwalden 3.4.2001.
- Ausführungsbestimmungen über die Aufgaben und Gliederung der Departemente vom 15.9.1998
- Obwaldner Zeitung (29.1.1993)
- Neue Zürcher Zeitung (19.11.01, Nr. 169, S. 10 / 3.12.01, Nr. 281, S. 13)

#### *Internetquellen*

- [www.ow.ch](http://www.ow.ch)
- [www.statistik.admin.ch](http://www.statistik.admin.ch)
- [www.dfi-luzern.ch/lehn](http://www.dfi-luzern.ch/lehn)

### **Fallstudie Kanton Neuenburg**

#### *Dokumente*

- Rapport d'information du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique de prévention et de lutte contra la drogue. 23.8.1995
- Concept pour une politique cantonale neuchâteloise relative aux problèmes liés à la toxicomanie des jeunes. 17.7.1995
- Concept pour une politique cantonale d'« Aide à la survie » Dezember 1997.
- Jahresberichte der Stiftung für Prävention und Behandlung der Drogensucht. 1996. 2000, 1999



- Convention relative au dispositif franco-suisse de prise en charge des personnes toxicomanes. 18.1.2000
- Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil en réponse au postulat du groupe socialiste 95.140, du 2 octobre 1995, „ Application du plan d'équipement“ (du 12 août 1999)

#### *Internetquellen*

- [www.ne.ch](http://www.ne.ch)
- [www.statistik.admin.ch](http://www.statistik.admin.ch)
- [www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)
- [www.drop-in.ch](http://www.drop-in.ch)
- [www.rateau-ivre.ch](http://www.rateau-ivre.ch)
- [www.fondation-du.levant.ch](http://www.fondation-du.levant.ch)

### **Fallstudie Kanton Tessin**

#### *Dokumente*

- Diverse amtliche Protokolle der Sitzungen des Tessiner Grossen Rates
- Ordine die medici del Cantone Ticino/Ufficio del medico cantonale (DOS), MeTiTox. Un ruolo per il medico di famiglia, Bellinzona, Settembre 2000
- DOS, Piano cantonale degli interventi 2001-2004, Bellinzona, ottobre 2000
- DOS, Revisione totale della legge di applicazione della legge federale sugli stupefacenti del 3 ottobre 1951, Bellinzona, 5.3.1998
- Gruppo operativo droga, Tossicomanie: strutture e servizi, Bellinzona, marzo 1999

#### *Internetquellen*

- [www.ti.ch](http://www.ti.ch)
- [www.omct.ch](http://www.omct.ch)

### **Fallstudie Lugano**

#### *Dokumente*

- Diverse Protokolle der Sitzungen des Consiglio comunale
- Diverse Ausgaben von La Città.
- Antenna Alice, Centro di accoglienza: progetto dell'associazione Alice, Lugano, 21.1.1997
- Città di Lugano, Casa Serena 1976 – 2001: 25 anni da e per ricordare, Pregassona: Fontana Print SA, 2001.

#### *Internetquellen*

- [www.lugano.ti](http://www.lugano.ti)
- [www.ecad.net](http://www.ecad.net)