

01.024

Botschaft über die Änderung des Betäubungsmittelgesetzes

vom 9. März 2001

Sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrte Frau Präsidentin,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir unterbreiten Ihnen mit vorliegender Botschaft den Entwurf über die Änderung des Betäubungsmittelgesetzes vom 3. Oktober 1951 (BetmG) mit dem Antrag auf Zustimmung.

Gleichzeitig beantragen wir Ihnen, folgende parlamentarische Vorstösse abzuschreiben:

die Postulate

- | | | | |
|------|---|---------|---|
| 1989 | P | 89.371 | Strafverfolgung von Drogenschlepperinnen
(N 23.6.89, Schmid) |
| 1991 | P | 91.3030 | Suchtpräventionsgesetz (N 21.6.91, Neukomm) |
| 1992 | P | 92.3116 | Revision des Betäubungsmittelgesetzes (S 8.10.92, Onken) |
| 1996 | P | 94.3423 | Drogenpolitik. Ombudspersonen in den Schulen
(N 21.3.96, Comby) |
| 1996 | P | 94.3579 | Schweizerisches Drogenkonzept
(S 14.3.95, Morniroli; N 13.6.96) |
| 1996 | P | 95.3077 | Drogenpolitik. Revision der Gesetzgebung
(S 17.9.96, Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit SR 92.312) |
| 1999 | P | 97.3515 | Telefondienst für Drogenkonsumenten
(N 4.3.99, Schmied Walter) |
| 2000 | P | 99.3621 | Cannabisanbau (N 30.11.00, Simoneschi) |
| 2000 | P | 99.3657 | Cannabisanbau (S 7.3.00, Lombardi) |

die Motionen

- | | | | |
|------|---|---------|---|
| 1991 | M | 90.411 | Koordinierte Drogenpolitik (S 2.10.90, Bühler; N 2.10.91) |
| 1991 | M | 87.232 | Betäubungsmittelgesetz. Revision (N 26.9.90, Kommission für Gesundheit und Umwelt des Nationalrates 26.9.91) |
| 1995 | M | 93.3673 | Suchtpräventionsgesetz: Ein Gesetz für die Förderung der Gesundheit (N. 6.10.94, Christliche-demokratische Fraktion, S 14.3.95) |

Wir versichern Sie, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

9. März 2001

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Moritz Leuenberger

Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz

11375

Übersicht

Mit der Revision von 1975 verlor das BetmG seinen Charakter als reines Stoff-Kontrollgesetz, indem erstmals sozialmedizinische und fürsorgliche Massnahmen Aufnahme fanden. Mit den revidierten gesetzlichen Bestimmungen hoffte der Gesetzgeber, den zunehmenden Drogenproblemen wirksamer und gezielter zu begegnen. Seither hat sich die Suchtproblematik in der Schweiz entscheidend verändert.

So hat z.B. die Zahl der Abhängigen und der gelegentlich Konsumierenden von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen ab Mitte der Achtzigerjahre deutlich zugenommen. Erst seit Mitte der Neunzigerjahre deuten die vorliegenden Zahlen auf eine Stabilisierung des Konsums von harten Drogen hin (leichter Rückgang beim Heroin-, nur noch schwache Zunahme beim Kokainkonsum). Der Cannabiskonsum weist wie in den meisten übrigen europäischen Ländern weiterhin steigende Tendenz auf. So genannte Lifestyle- oder Designerdrogen traten vor allem in spezifischen Jugendszenen (z.B. Technoszene) in Erscheinung und breiteten sich rasch aus.

Das Auftauchen der Immunschwäche Aids setzte die injizierenden Drogenkonsumentinnen und -konsumenten einem zusätzlichen gesundheitlichen Risiko aus und rief nach gezielten präventiven Massnahmen.

Die offenen Drogenszenen in mehreren Schweizer Städten lösten Ende der Achtziger- und Anfang der Neunzigerjahre eine öffentliche und politische Debatte aus, welche sehr intensiv und oft emotional geführt wurde, welche aber in breiten Bevölkerungskreisen das Bewusstsein für die Problematik schärfte. Das Vorhandensein der offenen Drogenszenen zwang die Verantwortlichen in Städten und Kantonen aber auch, nach praktikablen Massnahmen zu suchen, um die betroffene Bevölkerung zu entlasten.

Auf all diese Entwicklungen und Herausforderungen wurde in Kantonen und Gemeinden pragmatisch mit gezielten Interventionen reagiert (Spritzentausch, Schliessung der offenen Drogenszenen, Ausbau der Hilfsangebote usw.). Der Bund verstärkte 1991 sein Engagement mit der Verabschiedung des «Massnahmenpaketes Drogen» durch den Bundesrat und wenig später mit dem Setzen von Akzenten im Forschungsbereich (z.B. wissenschaftlicher Versuch zur heroingestützten Behandlung).

In der Folge entstand ein nationales Konzept für den Umgang mit Drogenproblemen: das Vier-Säulen-Modell der Schweizer Drogenpolitik. Es fand breite Akzeptanz in der Politik, der Fachwelt und bei den Verantwortlichen in Kantonen und Gemeinden. Nicht zuletzt fand es die Unterstützung der Bevölkerung, welche es anlässlich von drei nationalen Abstimmungen zu Drogenfragen bestätigte.

Dass die Entwicklung und Umsetzung des neuen drogenpolitischen Konzeptes fast ausschliesslich im Rahmen des geltenden BetmG erfolgte, war dabei kein Zufall. Zum einen standen die besonders betroffenen Gemeinwesen teilweise unter einem derartigen Handlungsdruck, dass sie zahlreiche Projekte rasch in der Praxis erproben mussten und nicht den Zeit raubenden Prozess einer Gesetzgebung abwarten

konnten. Zum anderen mussten die Ausgestaltung des nationalen Konzeptes immer wieder neu ausgehandelt, der Konsens gesucht und die Einbindung aller für die Umsetzung der Massnahmen zuständigen Stellen sichergestellt werden. Schliesslich zeigte sich auch, dass – abgesehen von einigen Ausnahmen – das geltende Gesetz durchaus genügend Handlungsspielraum bot für die Umsetzung von innovativen, auf die aktuellen Entwicklungen reagierenden Massnahmen.

Die vorgeschlagene Revision ist daher in weiten Teilen der Nachvollzug dessen, was sich in der Praxis in den vergangenen Jahren entwickelt hat. Es geht in erster Linie darum, bewährte und wirksame Massnahmen zu konsolidieren, allenfalls Lücken zu schliessen und die seit der Revision von 1975 neu geschaffenen Interventionsmöglichkeiten gesetzlich zu verankern. Konkret lassen sich die zentralen Ziele des Revisionsvorhabens wie folgt umreissen:

Anpassung des Gesetzes an die Realität in der Schweiz (z.B. Verankerung des Vier-Säulen-Modells und der heroingestützten Behandlung)

Gesetzliche Verankerung der prioritären Ziele im Umgang mit der Suchtproblematik (neuer Zweckartikel)

- Entkriminalisierung des Cannabiskonsums*
- Verstärkung des Jugendschutzes*
- Gezielte Verstärkung der Repression in ausgewählten Bereichen*
- Praktikable Regelungen für Anbau, Fabrikation und Handel betr. Cannabis*
- Vereinheitlichung des Vollzugs*

Die vorgeschlagenen gesetzlichen Regelungen werden in den meisten Zielbereichen keine einschneidenden Auswirkungen auf die Praxis haben. Sie werden diese vielmehr bestärken und die mit der Umsetzung der zahlreichen Massnahmen betrauten Fachleute unterstützen.

Einzig im Umgang mit der Cannabisproblematik drängt sich auf Grund der aktuellen unbefriedigenden Situation eine Neuorientierung auf, für welche eine Anpassung des Gesetzes unabdingbar erscheint. Angesichts der geschätzten 500 000 gelegentlich oder regelmässig Cannabis Konsumierenden in der Schweiz ist der Vollzug des Gesetzes bezüglich der Bestrafung des Konsums mit vernünftigem Aufwand nicht mehr zu gewährleisten. Bedenkt man zudem, dass die gesundheitlichen Risiken bei moderatem Cannabiskonsum nicht grösser sind als bei anderen legal erhältlichen Substanzen, dann liegt die Aufhebung der Strafbarkeit des Konsums von Betäubungsmitteln des Wirkungstyps Cannabis und der Vorbereitungshandlungen dazu nahe. Dieser Schritt will sowohl der gesellschaftlichen Realität Rechnung tragen als auch Polizei und Justiz entlasten. Als flankierende Massnahme sollen gezielte Impulse im Bereich der Prävention gesetzt werden, um einer allfälligen Banalisierung des Cannabiskonsums entgegenzuwirken und bei sich abzeichnenden Problemen bei Jugendlichen frühzeitig intervenieren zu können.

Bei der Bekämpfung des Anbaus von Drogenhanf sowie der Herstellung und des Verkaufs von Cannabisprodukten zeigen sich die Schwächen des geltenden Gesetzes mit aller Deutlichkeit. Die Folgen sind ein sehr uneinheitlicher und aufwändiger

Vollzug sowie ein kaum zu kontrollierender Graumarkt, der sich mittlerweile über unsere Landesgrenzen hinaus etabliert hat. Der gesetzgeberische Handlungsbedarf in diesem Bereich ist denn auch praktisch unbestritten. Mit der vorgeschlagenen Revision des BetmG soll der Bundesrat die Möglichkeit erhalten, anhand der im Gesetz abgesteckten Rahmenbedingungen klare Prioritäten für die Strafverfolgung festzulegen. Konkret bedeutet dies, dass der Bundesrat mittels Verordnung und innerhalb des gesetzlichen Rahmens bestimmen kann, ob und allenfalls unter welchen Voraussetzungen auf eine Strafverfolgung zu verzichten ist. Dies würde erlauben, dass eine gewisse Zahl von Verkaufsstellen ebenso toleriert werden könnte wie der Anbau von Drogenhanf und die Herstellung von Cannabisprodukten, sofern die vom Bundesrat hierfür definierten Voraussetzungen erfüllt sind. Gleichzeitig soll die Trennung von Industrie- und Drogenhanf anhand von eindeutigen Kriterien ermöglicht und die Bekämpfung des Exports von Cannabisprodukten erleichtert werden.

Der Blick über die Grenzen zeigt, dass die meisten europäischen Länder mit ähnlichen Problemen zu kämpfen haben wie die Schweiz und dabei ähnliche Erfolge und Misserfolge erzielen wie unser Land. Das Wundermittel für die Lösung aller Suchtprobleme gibt es nicht.

Vor diesem Hintergrund erstaunt nicht, dass viele der in der Schweiz erprobten Massnahmen (Spritzentausch, Schadensverminderung, heroingestützte Behandlung usw.) auf grosses internationales Interesse stossen. Zwar wurde der Schweiz nicht nur Anerkennung, sondern mitunter auch Kritik zuteil. Zahlreiche Länder haben jedoch in jüngster Zeit gesundheits- und sozialpolitischen Anliegen im Umgang mit der Drogenproblematik mehr Gewicht verliehen oder gar Elemente der Schweizer Drogenpolitik übernommen und den jeweiligen nationalen oder regionalen Gegebenheiten angepasst. Insgesamt hat die Schweizer Drogenpolitik der vergangenen Jahre ausserhalb der Landesgrenzen deutlich an Beachtung und Profil gewonnen. Auch die vorgeschlagene Revision des BetmG stösst international auf grosses Interesse, wobei absehbar ist, dass sie sowohl kritische als auch unterstützende und anerkennende Reaktionen auslösen wird.

Botschaft

1 Allgemeiner Teil

1.1 Ausgangslage

1.1.1 Die Entwicklung der Drogenproblematik

Der Konsum illegaler Drogen nahm in der Schweiz wie in den meisten westlichen Ländern erst ab den Sechzigerjahren des letzten Jahrhunderts ein beachtliches Ausmass an. Er betraf zunächst vor allem Cannabisprodukte und LSD, im Laufe der Siebzigerjahre kamen Heroin und Kokain dazu. Die ersten Drogenopfer auf Grund von Heroinüberdosis wurden in der Schweiz 1972 registriert. Als Reaktion auf diese Situation wurde eine Drei-Säulen-Politik entwickelt, bestehend aus Repression, Prävention und Therapie. Im Bereich der Repression schuf der Bund die Zentralstelle für Betäubungsmittelbekämpfung und die Kantone stellten die ersten Polizeieinheiten zur Betäubungsmittelbekämpfung bereit. Die Notwendigkeit, Präventionsmassnahmen zu ergreifen und Therapiemöglichkeiten für Drogenabhängige bereitzustellen, wurde mit der Revision des BetmG von 1975 auch gesetzlich verankert. Seit 1970 entstanden ambulante Dienste und stationäre Hilfseinrichtungen, Beratungsstellen und Auffangnetze.

Anfang der Achtzigerjahre breitete sich die Immunschwäche Aids zusehends auch unter Drogenkonsumenten aus. Die Verelendung der Abhängigen wurde immer sichtbarer und es entstanden in einigen Städten tolerierte offene Drogenszenen. Öffentliche und private Sozialdienste boten Hilfe an, die «Gassenarbeit» entstand und es wurden saubere Spritzen an die Abhängigen abgegeben. Im Februar 1991 beschloss der Bundesrat das Massnahmenpaket zur Verminderung der Drogenprobleme «MaPaDro». Damit wurde erstmals auf nationaler Ebene das Element der Schadensverminderung eingeführt und an der ersten nationalen Drogenkonferenz von 1991 zur Diskussion gestellt. Anfang der Neunzigerjahre kam es durch die offenen Drogenszenen – allen voran am Platzspitz und am Letten in Zürich – zu massiven Störungen der öffentlichen Ordnung. Gleichzeitig wurde die ganze Tragweite des Drogenproblems für eine breite Öffentlichkeit national und international sichtbar. Gemeinsame Anstrengungen von Städten, Kantonen und Bund in den Bereichen der Vier-Säulen-Prävention, Therapie, Schadensverminderung und Repression zusammen mit innovativen Massnahmen wie der heroingestützten Behandlung von Drogenabhängigen ermöglichten die Schliessung der offenen Drogenszenen. 1995 wurden an der zweiten nationalen Drogenkonferenz die Eckpfeiler der Schweizer Vier-Säulen-Politik bestätigt.

1968 zählte man 123 polizeilich registrierte Verstösse gegen das BetmG,¹ vor allem wegen Cannabiskonsums. In den folgenden drei Jahrzehnten nahm diese Zahl stetig zu: 1980 wurden 8224 und 1990 18 880 Vergehen gegen das BetmG zur Anzeige gebracht.² 1999 betrafen 81% der insgesamt 44 343 Verstösse³ ausschliesslich den

¹ Bundesamt für Statistik: Zwanzig Jahre Drogen und Strafrecht. Kriminalstatistik Nr. 10. Bern 1991.

² Schweizerische Betäubungsmittelstatistik 1980 und 1990. Schweizerische Bundesanwaltschaft, Bern.

³ Schweizerische Betäubungsmittelstatistik 1999. Bundesamt für Polizei, Bern.

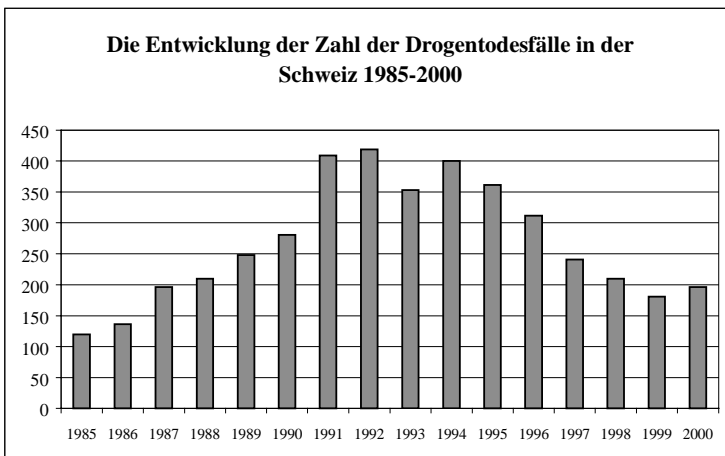
Drogenkonsum, 9% den Handel oder Schmuggel, die restlichen 10% waren gemischte Fälle (Konsum, Handel, Schmuggel).

Cannabis

Cannabis ist heute die am weitest verbreitete illegale Substanz in der Schweiz. Der Anteil der 15- bis 39-jährigen Personen, die in der jüngsten Gesundheitsbefragung (1997) angaben, aktuell Cannabisprodukte zu konsumieren, betrug 7%. Die Polizei registrierte 1999 in der Schweiz 17 350 Verstösse wegen Marihuana- und 9669 Verstösse wegen Haschischkonsums.

Heroin

Die Zahl der Abhängigen von harten Drogen (Heroin, Kokain etc.) in der Schweiz wird heute auf rund 30 000 geschätzt. Heroin ist wegen seines hohen Abhängigkeitspotenzials, der Gefahr der Ansteckung durch Infektionskrankheiten (HIV und Hepatiden) bei intravenösem Gebrauch und der hohen Sterblichkeit die Hauptproblemdroge. Die Zahl der Aids-Todesfälle von intravenös Drogen Konsumierenden stieg im Zeitraum von 1985 bis 1994 auf 314 an, sank seither jedoch kontinuierlich und betrug 1999 weniger als 100 Todesfälle. Die Zahl der übrigen Drogentoten – vor allem wegen Überdosis – stieg von 120 Fällen im Jahre 1985 auf 419 Fälle im Jahre 1992 an und sank seitdem wieder auf 181 Fälle im Jahre 1999, was unter anderem auf das breite Angebot im Bereich Therapie und Überlebenshilfe zurückzuführen ist. Im Jahr 2000 wurden 196 Drogentodesfälle gemeldet, was erstmals seit 1994 wieder einen leichten Anstieg im Vergleich mit den Zahlen des Vorjahres ergibt. In den Neunzigerjahren hat sich das Behandlungsangebot (insbesondere die Methadonbehandlung) verdoppelt und es befinden sich heute schätzungsweise bis zu zwei Drittel der 30 000 Abhängigen von harten Drogen in einer Behandlung.



Die Polizei registrierte im Jahr 1999 13 450 Verstösse gegen das BetmG wegen Heroinkonsums. Dies waren deutlich weniger als 1993, als die Zahl der Verstösse wegen Heroinkonsums mit 20 349 ihren Höchststand erreichte.

Kokain und andere Drogen

Während verschiedene Indikatoren darauf hinweisen, dass der Heroinkonsum in der Schweiz zurückgeht, ist bei den stimulierenden Substanzen (Kokain, Ecstasy) eine Zunahme zu beobachten. Die Verzeigungen wegen Kokainkonsums stiegen von 4097 Fällen im Jahre 1990 auf 9880 Fälle im Jahr 1999 an. Der Anteil der 15- bis 39-jährigen Personen, welche Erfahrung mit Kokain haben, lag 1997 bei 3,3%.

Das Auftauchen von Ecstasy in den letzten 10 Jahren im Rahmen der Technoszene widerspiegelt einen überall in Europa feststellbaren Trend: 2,2% der 15- bis 39-Jährigen haben diese Droge 1997 zumindest einmal konsumiert.

1.1.2 Das ursprüngliche BetmG von 1951 und bisherige Revisionen

Ein gesetzliches Verbot bestimmter Betäubungsmittel (Opium, Kokablätter; Morphin, Heroin und Kokain und ihre Salze) existiert in der Schweiz seit Inkrafttreten des ersten Betäubungsmittelgesetzes von 1924. Dieses Gesetz wurde 1951 durch das Betäubungsmittelgesetz (BetmG) abgelöst. Damit wurden der Anbau, die Herstellung, der Handel, die Verbreitung und der Besitz von Opiaten, Kokaprodukten und Cannabis verboten. Ziel dieses BetmG war einerseits die Regelung der medizinischen Anwendung von Betäubungsmitteln, insbesondere zur Schmerzlinderung, und andererseits die Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs und des illegalen Handels. Die Kontrolle des legalen Gebrauchs der Betäubungsmittel wurde durch ein System von Bewilligungen geregelt.

1951 betrachtete der Gesetzgeber die Kontrolle über den Verkehr mit den Betäubungsmitteln, d.h. die Überwachung aller Handlungen von der Einfuhr oder Herstellung bis zum Verbrauch, als ausreichend, um Abzweigungen zur missbräuchlichen Verwendung zu verhindern. Auf Grund der damals relativ geringen Verbreitung des Betäubungsmittelkonsums erachtete man die Volksgesundheit als nicht gefährdet. Der Bundesrat hielt hingegen in seiner Botschaft an das Parlament schon zu jener Zeit fest, dass «die Betäubungsmittelsucht eine bösartige Krankheit sei und nicht als Verbrechen oder Vergehen geahndet werden sollte»⁴.

Nach der Revision von 1970, die im Zeichen der Anpassungen an das internationale Einheits-Übereinkommen von 1961 über die Betäubungsmittel⁵ stand, reagierte der Gesetzgeber 1975 auf die zunehmenden Drogenprobleme durch die Einführung sozialmedizinischer und fürsorglicher Massnahmen mit einer differenzierten Regelung der Strafbarkeit des Konsums sowie mit der Strafverschärfung gegen den illegalen Betäubungsmittelhandel. Die Kantone wurden damit beauftragt, die notwendigen Einrichtungen zur Verhütung des Betäubungsmittelmissbrauchs durch Aufklärung und Beratung zu schaffen und für die Betreuung von behandlungs- oder massnahmebedürftigen Personen zu sorgen. Der Bund sollte die wissenschaftliche Forschung durch Gewährung von Bundesbeiträgen oder andere Massnahmen fördern. Der (reine) Konsum von Betäubungsmitteln wurde als Übertretung unter Strafe gestellt, mit der Möglichkeit, unter gewissen Voraussetzungen von der Strafe Umgang nehmen zu können. Der Gesetzgeber reagierte damit auf die Rechtsprechung des

⁴ BBl 1951 I 849

⁵ SR 0.812.121.0

Bundesgerichtes, die seit einem Urteil von 1969⁶ über die Vorbereitungshandlungen zum unerlaubten Konsum (z.B. Besitz) zur Bestrafung von Konsumenten und Konsumentinnen von Betäubungsmitteln führte, womit ihnen die gleichen Sanktionen wie den Händlern drohten. Mit der Revision beabsichtigte der Gesetzgeber, die Strafdrohung für Konsumierende zu reduzieren und in einem gewissen Rahmen Strafflosigkeit des Konsums zuzugestehen; die Drogenkonsumierenden sollten jedoch weiterhin durch strafrechtlichen Druck zur Therapie bewogen werden können⁷.

Die Revision von 1996 stand im Zusammenhang mit dem Beitritt der Schweiz zu den UNO-Übereinkommen über psychotrope Stoffe von 1971⁸ und zur Änderung des Einheits-Übereinkommens von 1972⁹ und beinhaltete auch Anpassungen mit Blick auf das Abkommen von 1988¹⁰. Damit wurden bestimmte Chemikalien, die zur Herstellung von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen verwendet werden (so genannte Vorläuferstoffe), ebenfalls einer Kontrolle unterstellt.

Das BetmG war somit ursprünglich ein Gesetz zur Kontrolle des Verkehrs mit legalen, medizinisch verwendeten Betäubungsmitteln und für Massnahmen zur Bekämpfung von Abzweigungen. Durch die Revision von 1975 wurde der Charakter des Gesetzes geändert: Es befasste sich fortan auch mit Problemen, die durch den Drogenkonsum verursacht werden.

1.1.3 Die Drogenpolitik des Bundesrates

1.1.3.1 Das Massnahmenmodell der «Vier Säulen»

1991 hat der Bundesrat – als Folge der Empfehlungen des Berichtes der Subkommission Drogenfragen von 1989¹¹ und der entsprechenden Vernehmlassung – seine Strategie zur Verminderung der Drogenprobleme formuliert, welche sich an einem Modell mit vier Elementen orientiert:

- *Prävention*: Verhinderung des Einstiegs in den unbefugten Konsum.
- *Therapie*: Behandlung und Reintegration der Drogenabhängigen.
- *Schadensverminderung*: Risikoverminderung und Überlebenshilfe für Abhängige in der Suchtphase.
- *Repression und Kontrolle*: strafrechtliche Verfolgung der unbefugten Produktion, des unbefugten Verkehrs und des unbefugten Konsums der dem Gesetze unterstellten Stoffe, ergänzt durch eine strikte Kontrolle des befugten Umgangs mit Betäubungsmitteln zur Verhinderung von Abzweigungen zum unbefugten Konsum.

Im Dokument «Haltung des Bundesrates zu den aktuellen Drogenproblemen» vom 7. September 1994 werden diese vier Säulen ausdrücklich als Grundlage der Drogen-

⁶ BGE 95 IV 179

⁷ BBl 1973 I 1367f.

⁸ SR 0.812.121.02

⁹ SR 0.812.121.01

¹⁰ Übereinkommen von 1988 gegen den unerlaubten Verkehr mit Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen, von der Schweiz noch nicht ratifiziert.

¹¹ Aspekte der Drogensituation und Drogenpolitik in der Schweiz, Bericht der Subkommission «Drogenfragen» der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission, BAG, Bern, Juni 1989, vgl. Ziffer 1.1.5.2.

politik bezeichnet, die ihrerseits auf dem BetmG und den internationalen Übereinkommen basiert. Ausserdem wird festgehalten, dass das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) bis Herbst 1995 einen Bericht zuhanden des Bundesrates über die Notwendigkeit der Schaffung eines Rahmengesetzes zur Suchtprävention erarbeiten soll. Dieser Bericht kam nicht zustande, da die Frage in der Folge im Rahmen des Auftrages zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes von der eingesetzten Expertenkommission (Bericht «Schild») diskutiert wurde (vgl. Kapitel 1.2.1.1).

1.1.3.2 Verstärkung der Massnahmen nach den «Vier Säulen»

In den folgenden Jahren wurden die Massnahmen der drei Säulen Prävention, Therapie und Schadensverminderung ausgebaut und verstärkt. Zwischen 1991 und 1999 wurden im Rahmen des Massnahmenpaketes Drogen¹² rund 300 verschiedene Projekte und Programme der Drogenarbeit initiiert bzw. unterstützt.

Daneben entstanden gestützt auf das geltende Recht in den Bereichen Drogen, Alkohol und Tabak Massnahmenpakete, welche die Strategien des Bundes im Umgang mit suchtbedingten Problemen definieren.

Die Säule Repression wurde ebenfalls verstärkt. Bereits 1989 beantragte das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement die Schaffung der personellen und räumlichen Voraussetzungen für den Ausbau der Betäubungsmittel-Zentralstelle.

Basierend auf dem allgemeinen Konsens, dass der illegale Betäubungsmittelhandel und das organisierte Verbrechen sowie die Geldwäscherei intensiver bekämpft werden müssen, wurden verschiedene gesetzliche Grundlagen ausserhalb des BetmG im Bereich der Repression geschaffen, welche direkt oder indirekt Auswirkungen auf die Bekämpfung des Betäubungsmittelhandels haben bzw. haben könnten:

- Die strafrechtlichen Massnahmen gegen den Betäubungsmittelgrosshandel wurden durch die Aufnahme von neuen Strafnormen gegen die Geldwäscherei und das organisierte Verbrechen in das Strafgesetzbuch ausgebaut (in Kraft seit dem 1. August 1990¹³ bzw. 1. August 1994¹⁴);
- Das Bundesgesetz vom 7. Oktober 1994¹⁵ über kriminalpolizeiliche Zentralstellen gestattet dem Bund die Führung einer Zentralstelle zur Bekämpfung des organisierten Verbrechens;
- Seit dem 1. Februar 1995 ist das Bundesgesetz vom 18. März 1994¹⁶ über Zwangsmassnahmen im Ausländerrecht in Kraft, mit dem u.a. der Vollzug gegen straffällige Asylsuchende und Ausländer und Ausländerinnen verbessert wurde. Das Parlament reagierte damit auf die steigende Zahl von delin-

¹² Massnahmenpakete Drogen («MaPaDro») wird am 20. Februar 1991 vom Bundesrat beschlossen. Darin enthalten sind Massnahmen zu folgenden Themen: Prävention für Jugendliche und Sensibilisierungskampagnen, Weiterentwicklung der Therapieangebote, Schadensverminderung, Massnahmen der Aidsprävention und Hilfe zur Wiedereingliederung, Fort- und Weiterbildung, Forschung, Epidemiologie und Evaluation, Dokumentation und Information, Koordination der Massnahmen des Bundes.

¹³ Art. 305^{bis} Strafgesetzbuch, BBl 1989 II 1061 (SR 311.0)

¹⁴ Art. 305^{ter} Strafgesetzbuch, BBl 1993 III 277 (SR 311.0)

¹⁵ BBl 1994 I 1145 (SR 360)

¹⁶ vgl. BBl 1994 I 308f. / 314f.

quierenden Asylsuchenden und Ausländern und Ausländerinnen, deren Anzahl bei Verstössen gegen das BetmG überproportional hoch war.

- Gestützt auf das Gesetz über kriminalpolizeiliche Zentralstellen und das BetmG erliess der Bundesrat am 1. August 1996¹⁷ die Verordnung über das Datenverarbeitungssystem zur Bekämpfung des illegalen Drogenhandels. Diese Verordnung regelt den Betrieb und die Benützung des Datenverarbeitungssystems zur Bekämpfung des illegalen Drogenhandels (DOSIS) durch die Zentralstelle zur Bekämpfung des unerlaubten Betäubungsmittelverkehrs.
- Zur Verbesserung der Effizienz in der Strafverfolgung hat das Parlament am 22. Dezember 1999¹⁸ eine Änderung des Schweizerischen Strafgesetzbuches verabschiedet, welche neue Verkehrskompetenzen des Bundes in den Bereichen des organisierten Verbrechens und der Wirtschaftskriminalität schafft. Durch die erweiterten Bundeskompetenzen soll die Strafverfolgung bei komplexen und grossräumig angelegten Verbrechen verbessert werden.
- Der Bundesrat hat dem Parlament mit Botschaft vom 1. Juli 1998¹⁹ einen Entwurf für ein Bundesgesetz über die verdeckte Ermittlung unterbreitet. Die Vorlage ist z.Z. der Ausarbeitung vorliegender Botschaft noch in den parlamentarischen Beratungen.
- Die Änderungen der Allgemeinen Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuches sehen u.a. die Revision der Massnahmenbestimmungen vor. Darin werden die bereits im geltenden Recht (Art. 44 StGB) vorgesehenen Möglichkeiten der Behandlung Betäubungsmittelabhängiger neu geregelt: So sind besondere Bestimmungen zur stationären (Art. 60ff. E-StGB) und ambulanten (Art. 63ff. E-StGB) Behandlung von alkohol-, betäubungsmittel- und arzneimittelabhängigen Tätern von Delikten vorgesehen, welche die Voraussetzungen, Beendigung und Verhältnis zur ausgesprochenen Strafe beinhalten. Der im Bereich des BetmG wichtige Grundsatz von «Therapie statt Strafe» soll somit im allgemeinen Teil des StGB verankert werden und gilt sowohl für Widerhandlungen gegen das BetmG als auch für übrige Delikte, für die die allgemeinen Bestimmungen des StGB anwendbar sind²⁰.

Ausserdem bestehen weitere Bestrebungen strafprozessualer Natur hinsichtlich der Einführung einer eidgenössischen Strafprozessordnung, welche die Verfolgung dieser zumeist kantons- und länderübergreifenden Delikte verbessern soll (z.B. auch mit neuen strafprozessualen Instrumenten wie Zeugenschutzregelungen oder auch der Einführung eines generellen, gemässigten Opportunitätsprinzips).²¹

17 DOSIS-Verordnung; SR **812.121.7**

18 BB1 **2000** 70

19 BB1 **1998** 4241

20 Vgl. Botschaft des Bundesrates zur Änderung des Schweizerischen Strafgesetzbuches (Allgemeine Bestimmungen, Einführung und Anwendung des Gesetzes) und des Militärstrafgesetzbuches sowie zu einem Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht, BB1 **1999** 1977ff.

21 Vgl. «Aus 29 mach 1»: Konzept einer eidgenössischen Strafprozessordnung, Bericht der Expertenkommission «Vereinheitlichung des Strafprozessrechtes», Eidg. Justiz- und Polizeidepartement, Bern 1997.

In die drogenpolitischen Diskussionen der umliegenden Länder ist Bewegung gekommen. So streben die nationalen Drogenpolitiken zunehmend ausgewogene Ansätze an, wobei sowohl Prävention wie Schadensverminderung wichtige Elemente sind und der Reduzierung der Nachfrage ein stärkeres Gewicht zukommt als der des Angebots. So wird in der gesamten EU die Tendenz ersichtlich, z. B. Armut, Arbeitslosigkeit und soziale Ausgrenzung als suchtfördernde Faktoren zu thematisieren.

In *Portugal* sieht eine Gesetzesrevision vor, dass Drogenbesitz und -konsum zur Deckung des persönlichen Bedarfs entkriminalisiert werden, allerdings gegen Auflagen im Sinne von Ordnungsstrafen (z. B. Entzug von Führerschein, Reisepass oder Geldbusse).

Eine *französische* Empfehlung vom Juni 1999 sieht vor, dass Drogenkonsumierende, insbesondere von Cannabis, die keine weiteren Straftaten im Zusammenhang mit Drogen begangen haben, von den Justizbeamten gemahnt statt inhaftiert werden sollen.

Das in *Italien* seit 1975 geltende Gesetz sah keine Strafbarkeit des Konsums von Drogen vor, der Besitz von Cannabis konnte zu administrativen Massnahmen führen. Nachdem dieses Gesetz 1990 verschärft wurde, sind seit einer Volksabstimmung im Jahre 1993 Drogenkonsum, -besitz und -erwerb zum Eigenkonsum (erneut) nicht mehr strafbar. Die Sanktionen für Konsumierende haben nurmehr administrativen Charakter. Gemäss Auskunft der Associazione Gruppo Abele²³ werden in Italien keine Untersuchungen über die Auswirkungen der liberalisierten Gesetzgebung auf den Cannabiskonsum durchgeführt. Auch sind keine Daten vorhanden, die die Entwicklung des Cannabiskonsums seit der Liberalisierung des Gesetzes aufzeigen, welches bei der Bevölkerung breite Akzeptanz findet. Entsprechend sind keine Veränderungsbestrebungen im Gange.

Auch in *Deutschland* wird über den Cannabiskonsum diskutiert, nachdem das Bundesverfassungsgericht 1994 einheitliche Kriterien für die strafrechtliche Verfolgung des Besitzes von Cannabis gefordert hat. Damals hatte das Bundesverfassungsgericht festgehalten, dass der Besitz von Drogen zum Eigengebrauch – als Konsumvorbereitungshandlung – straffrei sei, es jedoch unterlassen, die Menge zu definieren, für welche diese Straffreiheit gilt. Die Definition liegt nun in der Verantwortung der einzelnen Länder und variiert bei Cannabis zwischen sechs Gramm in Bayern und Baden-Württemberg und 30 Gramm in Schleswig-Holstein. Ähnlich wie in anderen europäischen Ländern gibt es auch hier die Diskussion zur Entkriminalisierung von Cannabis für medizinische Zwecke: Ende Oktober 2000 hat das Bundesverfassungsgericht in dieser Frage den Entscheid getroffen, dass kranke Menschen trotz des gesetzlichen Verbots eine entsprechende Erlaubnis beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte beantragen können. Obwohl seit 1994 in vier deutschen Städten Injektionsräume eingerichtet wurden, erhielten sie erst nach der

²² Vgl. zum Ganzen: Eggenberger Christina, Meyer Matthias, «Auswirkungen von aktuellen Veränderungen der Cannabis-Gesetzgebung auf das Konsumverhalten», Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, November 2000 sowie den Jahresbericht 2000 über den Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union von der E.B.D.D. der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Seite 29ff.

²³ Es handelt sich hierbei um eine grosse NGO, die sich mit Recherchen und Dokumentation im Drogen- und Suchtbereich befasst.

Revision des deutschen Betäubungsmittelgesetzes und der Einführung einer zusätzlichen Regelung zur Festlegung der Mindestanforderungen an technische Ausrüstung und Verwaltung im Februar 2000 den Status einer legalen Einrichtung. Die Entscheidung, derartige Einrichtungen zu eröffnen, ist den einzelnen Bundesländern überlassen.

Derzeit wird im Rahmen einer von der Europäischen Union finanzierten Studie untersucht, ob und in welchem Umfang durch die Einführung von Injektionsräumen das Risikoverhalten der Drogenkonsumenten zurückgeht, ob deren Gesundheit sich stabilisiert oder verbessert und ob die negativen Auswirkungen für die Öffentlichkeit verringert werden.

In den *Niederlanden* ist der Konsum von Drogen straffrei, wobei der holländische «Opium Act» beim Besitz und Handel zwischen harten und weichen Drogen unterscheidet. Der von Cannabisprodukten (Haschisch, Marihuana) bis zu fünf Gramm und der Handel in Coffeeshops werden in der Praxis unter gewissen Auflagen toleriert. Ziel dieser Politik ist die Trennung der Märkte von weichen und harten Drogen, um den Kontakt von Cannabiskonsumierenden mit harten Drogen zu vermeiden. Seit Mitte der Neunzigerjahre sind Bestrebungen der holländischen Regierung in Zusammenarbeit mit den kommunalen Behörden im Gange, die Anzahl der Coffeeshops zu reduzieren. Deshalb ist 1996 eine strengere Reglementierung für den Betrieb von Coffeeshops eingeführt worden, die im Wesentlichen fünf Kriterien bezeichnet: keine Werbung für Drogen, keine harten Drogen, kein Zutritt für Jugendliche unter 18 Jahren, keine Störung der Öffentlichkeit und kein Verkauf über fünf Gramm pro Transaktion, wobei bis 1996 noch 30 Gramm erlaubt waren. Verschärfte Kontrollen sollten deren Einhaltung erwirken. In der Folge reduzierte sich die Anzahl der tolerierten Coffeeshops von 1200 in 1995 auf 846 im Jahre 1999.

In *Belgien* hat die Regierung Ende Januar 2001 eine Entkriminalisierung des Konsums von Cannabis beschlossen. Ein entsprechender Gesetzentwurf sieht vor, dass der Besitz von Cannabis in kleinen Mengen sowie der Anbau von Cannabispflanzen zum persönlichen Gebrauch straffrei werden. Im Gegensatz zu den Niederlanden soll der Verkauf von Cannabis aber verboten bleiben. Es wird erwartet, dass das belgische Parlament dem Gesetzentwurf in der ersten Hälfte 2001 zustimmt.

Im Juni 2000 unterzeichneten einige Parlamentsabgeordnete in *Grossbritannien* einen Antrag zur Entkriminalisierung des Cannabisgebrauchs und der Einführung eines tolerierten Verkaufs für den Konsum, entsprechend dem niederländischen Modell. Im Oktober 2000 sprach sich der britische Premierminister Tony Blair gegen eine Liberalisierung von Cannabis aus, indem er einen entsprechenden Vorstoss ablehnte. Die britische Regierung hat jedoch wissenschaftliche Untersuchungen im Zusammenhang mit der Verschreibung von Cannabis zu medizinischen Zwecken bewilligt, deren Ergebnisse 2002 vorliegen sollen. Im Hinblick auf die Verringerung der sozialen Ausgrenzung von vulnerablen Familien sind kürzlich umfassende Programme zu deren Unterstützung eingeführt worden; ausgewertete Ergebnisse liegen aber noch nicht vor.

In *Luxemburg* wird über die Abschaffung von Haftstrafen sowie eine Herabsetzung der Geldbussen für den Besitz von Cannabisprodukten für den persönlichen Konsum bei gleichzeitiger Verschärfung der Strafbestimmungen für den Konsum und den Besitz zum persönlichen Konsum von anderen Drogen debattiert.

Sowohl in Deutschland wie auch in Frankreich, Österreich, Schweden und Spanien zeichnen sich Tendenzen ab, sowohl legale als auch illegale Drogen zum Gegen-

stand der entsprechenden neuen Strategien zu machen, sodass nicht die einzelnen Substanzen, sondern der Zustand der Abhängigkeit an sich hervorgehoben wird. Die niederländische Regierung untersucht seit 1999 Fragen im Zusammenhang mit illegalen Drogen und Alkohol, unter der Leitung des Instituts für mentale Gesundheit und Abhängigkeit.

Verschiedene Länder interessieren sich für die *heroingestützte Behandlung* in der Schweiz als Therapieansatz. So wird in den Niederlanden (vorerst im Rahmen eines Forschungsprojektes) und England die heroingestützte Behandlung bereits angeboten, während in Deutschland im Jahre 2001 mit einem Forschungsprojekt zur Verschreibung von Heroin begonnen wird. In Frankreich, Spanien, Italien, den USA und Kanada werden entsprechende Vorhaben geprüft.

1.1.5 Reformbestrebungen

1.1.5.1 Bericht der Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Grundlagen für ein Bundesgesetz über Krankheitsvorbeugung

Vorstösse²⁴ in Richtung «Krankheitsvorbeugung», «Gesundheitsgesetz», «Bundesgesetz gegen die Suchtkrankheiten» gibt es bereits seit den frühen Sechzigerjahren. Die Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Grundlagen für ein Bundesgesetz über Krankheitsvorbeugung kam in ihrem Bericht aus dem Jahre 1982 zum Schluss, dass Artikel 69 der Bundesverfassung²⁵ eine gesetzliche Grundlage für ein allfälliges Gesetz über Krankheitsvorbeugung darstellen würde, dass das Gesetz inhaltlich den Zweck definieren («Bund und Kantone treffen Massnahmen zum Schutze und zur Förderung der Gesundheit durch erzieherische und vorbeugende Massnahmen») und die Aufgaben des Bundes und der Kantone festlegen müsste. Zudem wurden die finanziellen Auswirkungen auf Bund und Kantone kurz dargelegt. Dieser Bericht war als indirekter Gegenvorschlag zur Volksinitiative gegen Suchtmittelreklame der Schweizer Guttempler-Jugend vom 10. April 1976 gedacht. Der Bundesrat hatte bekannt gegeben, dass er dem Parlament in der Legislaturperiode 1979–83 den Entwurf zu einem Präventivgesetz vorzulegen beabsichtigte. Die Vernehmlassung zu diesem Bericht hatte jedoch gezeigt, dass die Mehrzahl der Kantone dagegen war (ausser die Kantone Bern und Tessin). Der Bundesrat verfolgte demzufolge die Arbeiten zu dem im Bericht vorgeschlagenen Gesetz nicht weiter. Die Kantone waren jedoch damit einverstanden, eine Institution zu schaffen, die Präventionsprojekte durchführt. Es handelt sich dabei um die Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung, welche gestützt auf Artikel 19 Absatz 2 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994²⁶ über die Krankenversicherung gegründet worden ist.

²⁴ Eine genaue Übersicht über die einzelnen Vorstösse findet sich im Bericht der Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Grundlagen für ein Bundesgesetz über Krankheitsvorbeugung (August 1982, auf S. 1ff., 11 Vorgeschichte).

²⁵ Heute: Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV

²⁶ SR 832.10

1.1.5.2 Aspekte der Drogensituation und Drogenpolitik in der Schweiz, Bericht der Subkommission «Drogenfragen» der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission, 1989

Die Subkommission «Drogenfragen» der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission verfasste 1989 diesen Bericht mit dem Auftrag, die Situation seit dem Erscheinen des Drogenberichtes 1983 der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission und des Methadonberichtes 1984 aktiv weiterzuverfolgen und Entscheidungsgrundlagen für die Gestaltung einer zukünftigen Drogenpolitik zu erarbeiten.

Die Autoren des Berichtes kamen zum Schluss, dass sich die Situation seit 1983 erheblich verändert hatte und schlugen daher vor, im Falle einer Gesetzesrevision den Konsum aller Betäubungsmittel nicht mehr zu bestrafen, den illegalen und gewinnträchtigen Drogenhandel stärker zu ahnden, einen niedrigeren Strafraum für drogenabhängige Kleinhändler einzuführen und Methadonprogramme zu unterstützen.

1.1.5.3 Vernehmlassungen und Volksabstimmungen

Vernehmlassungen

Seit 1989 wurden neun Vernehmlassungen zu Fragen im Bereich Drogen durchgeführt:

- Vernehmlassung zum Bericht der Subkommission Drogenfragen der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission «Aspekte der Drogensituation und Drogenpolitik in der Schweiz» (Vernehmlassung 1989).
- Vernehmlassung zum UNO-Übereinkommen von 1988 gegen den unerlaubten Verkehr mit Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen (Vernehmlassung 1992).
- Vernehmlassung zum direkten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «Jugend ohne Drogen» (Vernehmlassung Ende 1994 / Anfang 1995).
- Vernehmlassung zur Verordnung über das Datenverarbeitungssystem zur Bekämpfung des illegalen Drogenhandels (DOSIS-Verordnung, Vernehmlassung Mitte 1995 bis Januar 1996).
- Vernehmlassung zum Bericht der Expertenkommission für die Revision des Betäubungsmittelgesetzes (vgl. Ziffer 1.2.1.1), (Vernehmlassung von Ende April 1996 – Ende Juli mit Fristverlängerung bis Ende August 1996).
- Vernehmlassung zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes und der Verordnungsänderungen zur besseren Kontrolle des Hanfanbaus und des Vertriebs von Hanfprodukten (Vernehmlassung von September – Dezember 1999).
- Drei Vernehmlassungen betrafen die Frage der ärztlichen Verschreibung von Heroin:
 - Vernehmlassung zur Verordnung über die Förderung der wissenschaftlichen Begleitforschung zur Drogenprävention und Verbesserung der Lebensbedingungen Drogenabhängiger (Vernehmlassung Januar 1992 bis April 1992);

- Am 15. Januar 1998 fand die Anhörung zum dringlichen Bundesbeschluss über die ärztliche Verschreibung von Heroin statt;
- Am 8. Dezember 1998 fand die Anhörung zur Verordnung über die ärztliche Verschreibung von Heroin statt.

Auf Grund der Resultate dieser Vernehmlassungen kann davon ausgegangen werden, dass die Schweizer Drogenpolitik heute bei der Mehrheit der Kantone, der Fachkreise und der Parteien grundsätzlich auf Zustimmung stösst.

Volksabstimmungen

Am 28. September 1997 haben Volk und Stände die Initiative «Jugend ohne Drogen» mit einer klaren Mehrheit (71%) abgelehnt, am 29. November 1998 wurde die Volksinitiative «für eine vernünftige Drogenpolitik» (Droleg-Initiative) ebenfalls mit einem hohen Nein-Stimmen-Anteil abgelehnt (73%) und damit die gesamtschweizerische Drogenpolitik bestätigt. Das Ergebnis hat gezeigt, dass die in der Drogenpolitik in den letzten Jahren erzielten Erfolge von der Bevölkerung gewürdigt und als konsensfähiger Weg anerkannt werden.

Am 13. Juni 1999 fand die Abstimmung zum Bundesbeschluss über die ärztliche Verschreibung von Heroin statt, gegen den das Referendum ergriffen worden war. Der Bundesbeschluss wurde von knapp 55% der Stimmdenden angenommen.

Erwähnt sei in diesem Zusammenhang auch die Abstimmung über das Referendum gegen das Bundesgesetz über Zwangsmassnahmen im Ausländerrecht. Es handelt sich dabei nicht direkt um eine Abstimmung im Bereich Drogen, stellt jedoch von der Thematik her eine Reaktion auf delinquierende Asylsuchende und Ausländer dar, die gegen Strafbestimmungen des BetmG verstossen (so genannte «Lex Letten»). Das Gesetz wurde mit 73% der Stimmen am 4. Dezember 1994 angenommen und trat am 1. Februar 1995 in Kraft.

1.1.5.4 Gründe für eine weitere Revision

Seit der Revision von 1975 hat sich die Situation auf dem illegalen Drogenmarkt verändert und die Drogenproblematik verschärft. Die gesetzlichen Bestimmungen von 1975 haben die Erwartungen nur teilweise erfüllt. Folgende Tatsachen zeigen, wo Handlungsbedarf besteht und wo eine Anpassung des BetmG erforderlich ist:

- *Zunahme der Anzahl der Drogenabhängigen:* Die Anzahl der Konsumierenden und der Abhängigen von Betäubungsmitteln wie Heroin und Kokain hat seit Anfang der 70er Jahre zugenommen und stagniert seit Mitte der 90er Jahre, trotz gleichzeitig massiver Zunahme von Verzeigungen wegen Drogenkonsums. Mit der Revision des BetmG soll die gesetzliche Grundlage für den Ausbau der Hilfseinrichtungen für Drogenabhängige im Bereich Prävention, Therapie, Schadensverminderung, der in der Praxis teilweise bereits stattgefunden hat, geschaffen werden, vor allem auch bezüglich der Koordinations- und Führungsrolle des Bundes.
- *Lücken bei Prävention und Therapie:* Es bestehen in einzelnen Bereichen der Prävention und Therapie nach wie vor Lücken sowie kantonale Unterschiede und Mängel bei Planung, Koordination und Qualitätsmanagement.

- *Schadensverminderung und Überlebenshilfe*: Durch das Aufkommen von HIV/Aids hat sich in den Achtzigerjahren die gesundheitliche Situation bei drogenkonsumierenden Personen verschärft²⁷. Auf Grund dieser Entwicklung wurden als jüngstes Element der Drogenpolitik Strategien zur Schadensverminderung oder Überlebenshilfe («harm reduction») entwickelt. Unterstützt werden diese Strategien von der erst durch jüngere wissenschaftliche Untersuchungen belegten Tatsache, dass der Drogenkonsum in den meisten Fällen eine zeitlich begrenzte Krisenphase in der Biographie von (meist jungen) Menschen ist. Durch die Erhaltung der Gesundheit während der Konsumzeit werden die Chancen zu einem Ausstieg aus dem Konsum erhöht²⁸.
- *Befristung der heroingestützten Behandlung*: Der dringliche Bundesbeschluss über die heroingestützte Behandlung ist bis zur Revision des BetmG, längstens jedoch bis Ende 2004 befristet. Ohne neue Regelung könnte diese für eine beschränkte, genau definierte Patientengruppe erfolgreiche Therapieform²⁹ nicht mehr weitergeführt werden.
- *Wirksamkeit der Strafbarkeit des Konsums zur Verhinderung der Ausdehnung des Drogenkonsums bleibt fraglich*: Hauptziele der Repression im Drogenbereich sind die Bekämpfung des illegalen Handels und des organisierten Verbrechens, sowie der Geldwäscherei. Ob und inwieweit die Bestrafung des Drogenkonsums eine abschreckende Wirkung entfalte, ist umstritten³⁰. Hingegen erfolgt gemäss einer Studie von Dr. G. Hug-Beeli³¹ von 1999 eine Strafverfolgung der Konsumierenden heute vor allem dann, wenn die öffentliche Ordnung beeinträchtigt wird oder die Verfolgung von Händlern dies erfordert. Obwohl die Strafbarkeit des Drogenkonsums in der Revision von 1975 primär auf Grund fürsorgerischer Gründe ins Gesetz aufgenommen wurde³², ³³, wurde sie in der Folge vor allem zur Erfüllung ordnungssichernder und generalpräventiver Aufgaben hinzugezogen. Zudem führt der Status quo – je nach Intensität der Verfolgung der Konsumierenden – zu einer sich unter Umständen v.a. auf Jugendliche nachteilig auswirkenden Kriminalisierung und Stigmatisierung wegen reiner Konsumdelikte. Die Verfolgung von Konsumenten und Konsumentinnen kann unter Umständen auch in Widerspruch geraten mit Massnahmen der Schadensverminderung und Überlebenshilfe.
- *Unterschiedliche Verfolgungspraxen in den Kantonen*: Auf Grund der beschränkten personellen und finanziellen Ressourcen der Strafverfolgungsorgane kennen schon heute viele kantonale Polizeien Prioritätenordnungen bezüglich der zahlreichen Widerhandlungen gegen das BetmG. So zieht das

²⁷ Vgl. hierzu Botschaft zu den Volksinitiativen «Jugend ohne Drogen» und «für eine vernünftige Drogenpolitik» vom 19. Juni 1995, BBl **1995** III 1245 ff., Kapitel 1 «Die Drogensituation in der Schweiz und im internationalen Umfeld».

²⁸ Vgl. Botschaft a.a.O. Kapitel 1.4.1 letzter Abschnitt

²⁹ Vgl. Bericht des Bundesamtes für Gesundheit an den Bundesrat über die heroingestützte Behandlung im Jahr 1999, Bundesamt für Gesundheit, 13. September 2000.

³⁰ Vgl. Studie Hug-Beeli [Ziff. 1.2.1.2.3], Bedeutung und Auswirkung der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen und seiner Vorbereitungs-handlungen auf die Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs in der Schweiz, Kapitel 9 «Drogenkonsumverbot und Generalprävention», S. 69ff.

³¹ Hug-Beeli, a.a.O. S. 83

³² Vgl. Botschaft betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 9. Mai 1973, Kapitel 32 (BBl **1973** I 1354 ff.)

³³ Stenographisches Bulletin des Nationalrates, vom 2. Oktober 1974, S. 1455

Bundesamt für Polizei bezüglich des Rückgangs der Verzeigungen von 1999 den Schluss, dass dies nicht auf eine Beruhigung der Drogenszene, sondern u.a. auf die Bindung der Ressourcen durch grosse personal- und zeitintensive Ermittlungsverfahren zurückzuführen ist³⁴ (vgl. zu den Kosten der Strafverfolgung: Studie Oggier³⁵ Ziffer 1.2.1.2.5). Die Strafverfolgung in diesem Bereich ist somit schon heute massgeblich von der Ressourcensituation der Polizeikräfte und ihrer internen Prioritätenordnung abhängig.

- *Sonderstellung von Cannabis und seinen Produkten gegenüber anderen Betäubungsmitteln wie Heroin und Kokain bezüglich Anbau, Verarbeitung und Handel:* Im Bereich des Cannabis klaffen gelebte Wirklichkeit und gesetzliche Bestimmungen bzw. Vollzugspraxis auseinander. Wie die Eidgenössische Kommission für Drogenfragen in ihrem Cannabisbericht festhält³⁶, kann der Cannabiskonsum durch ein Verbotssystem nicht verhindert werden und verstehen sich Cannabiskonsumierende zunehmend nicht mehr als Drogenkonsumierende. Zudem sind die Gefahren für die Volksgesundheit anders einzuschätzen, als sie der Gesetzgeber 1975 noch beurteilt hatte:^{37, 38}
 - So gilt die damals vertretene «Schrittmacherfunktion», laut der besonders junge Menschen auf Grund der pharmakologischen Eigenschaft von Cannabis eine Neigung zum «Umsteigen» auf Opiate oder Amphetamine hätten, schon seit dem Bericht der Subkommission der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission von 1989 als widerlegt.³⁹
 - Die neuere Forschung erhärtet die bisherigen Erkenntnisse über die Wirkungen von Cannabis, die im Vergleich zu Alkohol und Tabak als weniger gesundheitsgefährdend einzustufen sind.⁴⁰ Der entsprechende wissenschaftlich belegte Stand der Kenntnisse wurde im Jahre 1975 noch als ungenügend angesehen.
 - Die Wiederentdeckung und Förderung von Hanf als Nutzpflanze seit Mitte der Neunzigerjahre führte rasch zu einer Zunahme des Anbaus. Dieser ist keiner straf- oder verwaltungsrechtlichen Kontrolle unterworfen, soweit er nicht zur Betäubungsmittelgewinnung dient. Es entstand ein eigentliches Netzwerk für Anbau, Produktion und Vertrieb von Cannabisprodukten. Dieses Netz kann auf Grund des für die Behörden schwierigen Nachweises der Betäubungsmittelgewinnung leicht auch illegalen Zwecken dienen. In allen Landesteilen besteht heute ein Verteilnetz mit Spezialgeschäften für legale, vor allem aber auch illegale Cannabisprodukte. Dadurch ist der Handel mit illegalen Hanfpro-

³⁴ Bundesamt für Polizei; Kriminalpolizeiliche Zentralstellen, Lagebericht 1999.

³⁵ Kosten der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und seiner Vorbereitungs- handlungen, Bundesamt für Gesundheit, Dr. W. Oggier, 1999.

³⁶ Vgl. Ziffer 1.2.1.2.1 zum Cannabisbericht der Eidg. Kommission für Drogenfragen.

³⁷ Vgl. Botschaft betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 9. Mai 1973, Kapitel 32 (BBl 1973 I 1354ff.)

³⁸ Vgl. hierzu auch Bernard Roques: «La Dangerosité des drogues»; Rapport au Secrétariat d'Etat à la Santé de la République Française, Editions Odile Jacob, janvier 1999.

³⁹ Aspekte der Drogensituation und Drogenpolitik in der Schweiz, Bericht der Subkommission Drogenfragen der Eidg. Betäubungsmittelkommission, Bundesamt für Gesundheit, 1989

⁴⁰ Vgl. hierzu auch Bernard Roques: «La Dangerosité des drogues»; Rapport au Secrétariat d'Etat à la Santé de la République Française, Editions Odile Jacob, janvier 1999.

dukten weitgehend von der Strasse verschwunden, eine Trennung vom Markt der harten Drogen (Kokain, Heroin) hat stattgefunden.

- Die Zahl der Konsumenten und Konsumentinnen von «Drogenhanf» hat zugenommen: Gemäss der vom Bundesamt für Statistik durchgeführten Gesundheitsbefragungen haben 1992 16,3% der 15- bis 35-Jährigen angegeben, sie hätten schon einmal in ihrem Leben Haschisch konsumiert, 1997 waren es schon 26,7%. Dieser Trend ist in allen OECD-Staaten festzustellen⁴¹. So hat z. B. in den USA die Lebenszeitprävalenz⁴² beim Hanfkonsum von 18-Jährigen zwischen 1992 und 1997 von 32,6% auf 49,6% zugenommen.
- Da in der EU gemäss Jahresbericht des Europäischen Drogenobservatoriums (E.M.C.D.D.A.)⁴³ von 1999 ein ähnlicher Trend zu beobachten ist, kann daraus geschlossen werden, dass die Zunahme der Hanfläden und des Hanfanbaus nur teilweise für die Zunahme des Konsums verantwortlich zu machen ist.
- Die regionalen Unterschiede in der Wahrnehmung des Drogenproblems führen bei der Verfolgung von Cannabiskonsumierenden, -händlern und -bauern zu beachtlichen kantonalen Unterschieden. Bereits die polizeiliche Verzeigung von Konsumierenden weicher Drogen erfolgt mit unterschiedlicher Intensität. In den Kantonen Neuenburg, Waadt und Aargau betreffen die Mehrzahl der Konsumanzeigen Haschisch und Marihuana. In den grossen Deutschschweizer Kantonen konzentriert sich die Polizei dagegen vermehrt auf Konsumierende von Heroin und Kokain.
- Schliesslich laufen sowohl im In- wie Ausland Projekte zur Erforschung des therapeutischen Nutzens von Hanf. Dieser wird heute nicht mehr – wie noch 1975 – als marginal beurteilt.

1.1.5.5 Ziele der Revision

Mit vorliegender Revision soll den in Ziffer 1.1.5.4 aufgeführten veränderten Tatsachen Rechnung getragen werden. Grundsätzlich werden folgende Ziele verfolgt:

- *Verankerung der prioritären Ziele im Umgang mit der Suchtproblematik im BetmG:* Im geltenden BetmG wurden bis jetzt keine Ziele definiert. Neu sind die prioritären Ziele: die Vermeidung von Sucht und deren Folgen, die Verbesserung der sozialen und gesundheitlichen Lage der Abhängigen sowie die Hilfe zum Ausstieg aus der Sucht. Zu den prioritären Zielen gehören auch die Bekämpfung der Kriminalität und die Vermeidung von Störungen der öffentlichen Ordnung.
- *Anpassung des Gesetzes an die Realität:* Dieses Ziel umfasst vor allem die unbestrittenen Massnahmen, die bereits umgesetzt werden oder bei Bevölkerung und Behörden eine breite Akzeptanz finden. Es sind dies die gesetzli-

⁴¹ Vgl. Expertise Cesoni; Ziffer 1.2.1.2.4

⁴² Hat schon mindestens einmal in der Vergangenheit/bisherigen Lebensspanne Hanf konsumiert

⁴³ Extended annual report on the state of the drugs problem in the European Union; European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 1999

che Verankerung der vier Säulen der nationalen Strategie im Umgang mit der Drogenproblematik (Prävention, Therapie, Schadensverminderung, Repression), die definitive gesetzliche Verankerung der heroingestützten Behandlung, die Verstärkung der führenden Rolle des Bundes in der Drogenpolitik und die Verankerung einer substanzübergreifenden Prävention, Therapie und Schadensverminderung.

- *Entkriminalisierung des Cannabiskonsums und der dazugehörigen Vorbereitungshandlungen:* Auf Grund einer Neuurteilung der Gefahren des Cannabiskonsums und gestützt auf die Empfehlungen des Cannabisberichtes⁴⁴, die Cannabisfrage losgelöst von den anderen Betäubungsmitteln zu behandeln, werden der Konsum von Cannabis und die Vorbereitungshandlungen dazu straffrei.
- *Verstärkung des Jugendschutzes:* Angesichts der Tatsache, dass der Konsum von Cannabis nicht mehr strafbar sein soll, wird es in erster Linie darum gehen, den Jugendlichen die Botschaft zu vermitteln, dass der Konsum und der Missbrauch von Betäubungsmitteln in jedem Fall unerwünscht bleibt. Im Bereich der Interventionen sind die wichtigsten Ziele, gefährdete Jugendliche früh zu erkennen, ihnen Betreuung, Beratung oder Behandlung anzubieten, sowie diejenigen, welche Minderjährigen Betäubungsmittel abgeben oder verkaufen, härter zu bestrafen.⁴⁵
- *Praktikable Regelungen für Anbau, Fabrikation und Handel betr. Cannabis:* Die heutige für alle Seiten unbefriedigende Situation in Bezug auf die Strafverfolgung und Kontrolle von Anbau, Fabrikation und Handel betr. Cannabis soll geklärt und einer griffigen Lösung zugeführt werden. Das Ziel der neuen Bestimmungen besteht darin, im ganzen Land einheitliche und vollzihbare Regelungen einzuführen. Sie ermöglichen die Duldung von Verkaufsstellen für Cannabisprodukte, sofern sie sich an die im Gesetz genannten und vom Bundesrat mittels Verordnung präzisierten Rahmenbedingungen halten und dem Drogentourismus keinen Vorschub leisten; die eindeutige Trennung zwischen legalen Cannabisprodukten und Betäubungsmitteln des Wirkungstyps Cannabis bzw. von «Drogenhanf» und Industriehanf mittels Festlegung von THC-Grenzwerten sowie die Duldung des Anbaus von «Drogenhanf», sofern die vom Gesetzgeber gemachten Auflagen erfüllt sind.
- *Einschränkung der Strafverfolgungspflicht für Konsum aller Betäubungsmittel ausser Cannabis:* Der Konsum von allen Betäubungsmitteln und die Vorbereitungshandlungen hierzu sollen von den Polizei- und Justizbehörden unter bestimmten, einheitlich definierten Voraussetzungen, nicht mehr in jedem Fall verfolgt werden müssen.
- *Gezielte Verstärkung der Repression in ausgewählten Bereichen:* Durch die Entlastung der Polizei und Justiz von Bagatellfällen (Straflosigkeit für Cannabiskonsum, Einschränkung der Strafverfolgungspflicht bei Konsum von Betäubungsmitteln und bei den Vorbereitungshandlungen hierzu) sollen klare Prioritäten zu Gunsten der Bekämpfung des Drogenhandels gesetzt werden.
- *Vereinheitlichung des Vollzugs:* Dieses Ziel soll vor allem die kantonalen Unterschiede bei der Umsetzung der Massnahmen der vier Säulen verringern

⁴⁴ Vgl. Ziffer 1.2.1.2.1 zum Cannabisbericht der EKDF, 1999.

⁴⁵ Vgl. hierzu Ziffer 1.2.3.4 und 2.2.8.6

sowie die noch bestehenden Lücken schliessen, welche in einzelnen Bereichen der Prävention, Therapie und Schadensverminderung bestehen. Die Einführung eines Zweckartikels soll helfen, eine wirkungsorientierte Harmonisierung bei Zielkonflikten der verschiedenen Handlungsbereiche zu erreichen.

- Die beschränkte medizinische Anwendung von Hanf und anderen bisher verbotenen Stoffen soll möglich werden.
- Strafmilderung für abhängige Kleinhändler: Das geltende BetmG geht von zwei Tätergruppierungen aus: den Konsumierenden und den Händlern. Die Strafbestimmungen sollen differenzierter als bisher gestaltet werden, da auch in der Praxis oft nicht klar zwischen den einfachen Konsumierenden und den rein gewinnorientierten Händlern unterschieden werden kann. Als Beispiel sei hier der abhängige Kleinhändler genannt, der einzig zur Finanzierung seiner Abhängigkeit mit Drogen handelt im Gegensatz zum reinen Händler, der Betäubungsmittel verkauft, um möglichst hohe Gewinne zu erzielen. Dem Richter soll deshalb die Möglichkeit eröffnet werden, einzelfallgerecht bei der Strafzumessung diesen Umständen vermehrt Rechnung tragen zu können.

Die konkreten Vorschläge zur Umsetzung dieser Ziele werden bei den Schwerpunkten der Revision detailliert dargestellt (Ziff. 1.2.3).

1.2 Entstehungsgeschichte der Revision

1.2.1 Vorentwürfe

1.2.1.1 Grundlage: Empfehlungen der Expertenkommission Schild für eine Revision des BetmG, 1996

Das EDI setzte im November 1994 eine Expertenkommission unter dem Vorsitz von Regierungsrat Jörg Schild, Basel-Stadt, ein mit dem Auftrag, bis Ende 1995 einen Bericht zur Revision des BetmG vom 3. Oktober 1951 zu erarbeiten.

Die Kommission Schild gab in ihrem Bericht zahlreiche Empfehlungen zur Revision ab (s. Kapitel 4.1 Bericht Schild)⁴⁶. So hat sie in den einzelnen Bereichen der vier Säulen folgenden gesetzgeberischen Handlungsbedarf festgestellt:

Prävention: Es fehlt eine Koordination auf nationaler Ebene; Angebote der Primärprävention (Verminderung der Gefahr, in die Drogensucht einzusteigen) sind heute nicht in allen Regionen in genügendem Ausmass vorhanden, und ein Ausbau drängt sich auf. Für Jugendliche mit erhöhtem Risikoverhalten muss eine Art Früherfassungssystem aufgebaut werden, damit verhindert werden kann, dass sie durch das soziale Netz fallen.

Aus gesundheitspolitischer Sicht wird die Arbeit der Prävention dadurch erschwert, dass der Konsum von illegalen Drogen verboten und jener von legalen abhängigkeitszeugenden Substanzen erlaubt ist. Die Glaubwürdigkeit der Botschaften, die das Entstehen von Suchtverhalten zu verhindern suchen, wird durch diese Unterscheidung vor allem bei Jugendlichen in Frage gestellt.

⁴⁶ Bericht der Expertenkommission für die Revision des Betäubungsmittelgesetzes vom 3. Oktober 1951; Bundesamt für Gesundheit, Februar 1996

Therapie: Zwar existiert in der Schweiz heute ein grosses Therapieangebot, aber die regionale Verteilung ist nicht optimal. Die Koordination zwischen den verschiedenen Drogenhilfeangeboten innerhalb einer Region und zwischen den Regionen ist oft nicht gesichert. Problematisch ist die mangelnde Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Angeboten. Im stationären Bereich gibt es qualitative und konzeptionelle Defizite sowie akute Finanzierungsprobleme.

Schadensverminderung und Überlebenshilfe: Die Einrichtungen zur Schadensverminderung und Überlebenshilfe sind regional und kantonal sehr unterschiedlich ausgebaut. So genannte Gassenzimmer (Anlaufstellen mit oder ohne Injektionsraum) gibt es z.B. nur in wenigen Städten. Ein regionalisierter Ausbau von Arbeits- und teilweise von Wohnangeboten ist nötig. Eine weitere Lücke besteht bei den Angeboten zur Schadensverminderung im Strafvollzug.

Repression und Kontrolle: Der illegale Betäubungsmittelhandel und das organisierte Verbrechen müssen erfolgreicher bekämpft, die Bemühungen zur Bekämpfung der Geldwäscherei und die Aufsicht der Finanzmärkte verstärkt werden. Zur Erfüllung dieser Forderungen wurden bereits mehrere gesetzliche Grundlagen geschaffen, weitere sind in Vorbereitung (vgl. Ziff. 1.1.3.2).

Unter den repressiven Massnahmen stellt die Bestrafung des Konsums und seiner Vorbereitungshandlungen einen Sonderfall dar, da umstritten ist, wie sinnvoll und wirksam diese Massnahme ist. Die Expertenkommission empfiehlt, den Konsum von allen Betäubungsmitteln nicht länger mit Strafe zu verfolgen; eine klare Mehrheit der Kommission ist auch für die Strafflosigkeit der entsprechenden Vorbereitungshandlungen.

Mit Beschluss vom 19. April 1996 hat der Bundesrat das EDI ermächtigt, ein Vernehmlassungsverfahren zum Bericht der Kommission Schild durchzuführen. Die Mehrheit der Antworten stand den Empfehlungen der Experten grundsätzlich positiv gegenüber⁴⁷, wobei die Empfehlung zur Strafbefreiung des Konsums von allen Betäubungsmitteln am umstrittensten war.

1.2.1.2 Expertisen zu verschiedenen Problembereichen⁴⁸

1.2.1.2.1 Cannabisbericht der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen (EKDF), 1999

Die EKDF hat sich mit einem umfassenden Bericht zur Frage der gesetzlichen, gesundheitlichen, sozio-kulturellen und medizinischen Handhabung des Cannabis und seiner Derivate geäussert, indem sie eine eingehende Untersuchung der Cannabisproblematik unter besonderer Berücksichtigung der schweizerischen Situation vorgenommen hat. Die Kommission schlägt die Strafbefreiung des Cannabiskonsums und dessen Vorbereitungshandlungen vor sowie zwei Varianten zum Umgang mit Cannabis: Eine mit dem Einheitsübereinkommen von 1961 kompatible Variante, welche die Strafflosigkeit des Cannabiskonsums wie auch der Beschaffungshandlungen

⁴⁷ Bericht über die Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens zum Bericht der Expertenkommission für die Revision des Betäubungsmittelgesetzes (Kommission Schild), Bundesamt für Gesundheit, Bern, Dezember 1996

⁴⁸ Sämtliche Gutachten sind erhältlich beim Bundesamt für Gesundheit, Sektion Grundlagen und Forschung, 3003 Bern.

gen zum eigenen Gebrauch beinhaltet und eine Einschränkung der Strafverfolgungspflicht für den Anbau und Handel vorsieht. Eine zweite Variante, welcher sie aus Kohärenzgründen den Vorzug gibt – die jedoch mit dem Einheitsübereinkommen nicht kompatibel ist – schlägt die Ausarbeitung eines Modells mit lizenziertem Handel und definierten Kriterien für die Bezugsbewilligungen vor. Dieses Modell würde einen legalen Zugang zu Cannabis ermöglichen, aber nicht im Sinne eines freien Handels, sondern mit klaren Regulierungen.

Die Begründung für eine Neubewertung der Stellung von Cannabis wird im Cannabisbericht der EKDF ausführlich dargelegt.

1.2.1.2.2 Wirksamkeit der Massnahmen des Jugendschutzes, 1999 (Prof. M. Killias)

Untersuchungen – vor allem im Zusammenhang mit Regelungen betr. dem «minimum drinking age» in den USA – haben gemäss Killias gezeigt, dass es eine positive Korrelation gibt zwischen Konsumverhalten und Vorschriften, selbst wenn diese nur punktuell durchgesetzt werden können. Diese Feststellungen decken sich mit europäischen Untersuchungen über die Wirkung von Gesetzen an sich, d.h. losgelöst von Kontroll- und Strafdrohungen.

Killias stellt deshalb die Beibehaltung des generellen Konsumverbotes für Betäubungsmittel für Personen unter dem Schutzalter von 18 Jahren zur Diskussion.

1.2.1.2.3 Bedeutung und Auswirkung der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen und seiner Vorbereitungshandlungen auf die Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs in der Schweiz, 1999 (Dr. G. Hug-Beeli)

Hug-Beeli kommt in seinem Bericht zum Schluss, dass auf die Bestrafung der Konsumenten nicht verzichtet werden sollte, da sonst die polizeiliche Tätigkeit bei der Bekämpfung des Drogenhandels und bei der Verhinderung offener Drogenszenen behindert würde. Anstatt der Strafbefreiung des Konsums schlägt er deshalb eine Verankerung des Opportunitätsprinzips im Gesetz vor, welches vor allem dann angewendet werden sollte, wenn kein sozialschädigendes Verhalten vorliegt.

1.2.1.2.4 Vergleichende Analyse der europäischen Gesetzgebungen betreffend den Konsum illegaler Drogen und seiner Vorbereitungshandlungen, 1999 (Dr. M.L. Cesoni)⁴⁹

Cesoni vergleicht die Gesetzgebung betr. Konsum von Betäubungsmitteln und deren Umsetzung in sieben europäischen Ländern (Deutschland, Spanien, Frankreich, Grossbritannien, Italien, Niederlande und Schweden). Dieser Vergleich zeigt deutlich, dass sich die Veränderung in der Konsumhäufigkeit unabhängig von entsprechenden gesetzlichen Regelungen betr. Konsum entwickelt (negativ oder positiv). So hat sich z.B. die Zunahme des Konsums von Cannabis unabhängig von der nationalen Drogenpolitik und Gesetzgebung entwickelt. Er hat sowohl in Ländern mit einer restriktiven Drogenpolitik zugenommen (wie Schweden und Frankreich) als auch in Ländern mit einer liberaleren (wie Niederlande und Spanien).

1.2.1.2.5 Kosten der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und seiner Vorbereitungshandlungen, 1999 (Dr. W. Oggier)

Oggier beziffert die Kosten für die Verfolgung und die Bestrafung des reinen Konsums sowie seiner Vorbereitungshandlungen für das Jahr 1997 auf rund 46,2 Millionen Franken, mit Minimal- und Maximalwerten von 45,5 Millionen resp. 55,3 Millionen Franken. Die Kostensteigerung von 1994 bis 1997 beträgt über 6%. Das mögliche Einsparungspotenzial bei einer Einführung der Strafflosigkeit von Konsum und Vorbereitungshandlungen beziffert er mit rund 30 Millionen Franken pro Jahr im Polizei- und Justizbereich.

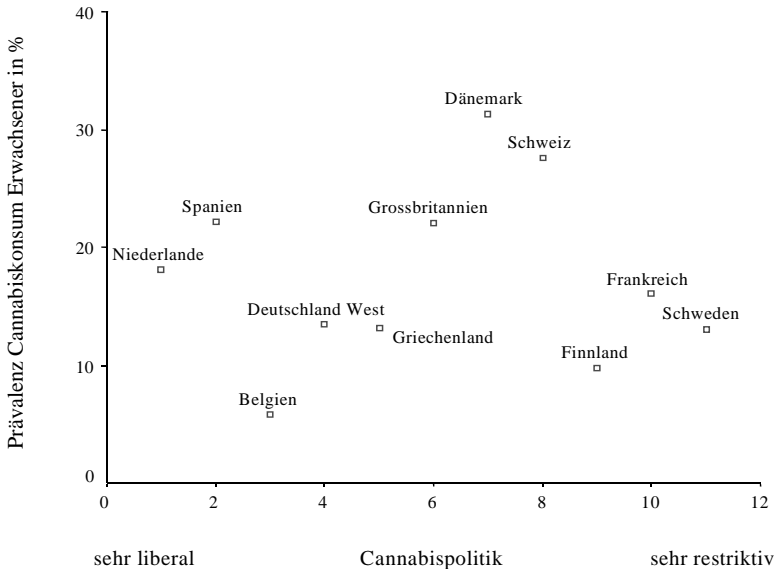
Falls sich Polizei und Justiz, wie bereits zu Beginn dieses Kapitels festgehalten, vor allem auf die Bekämpfung des Handels und des organisierten Verbrechens konzentrieren sollen, könnte zumindest ein Teil der eingesparten Mittel hierfür eingesetzt werden. Berechnet wurden die Kosten der Strafbarkeit von Konsum und seiner Vorbereitungshandlungen in den Bereichen Polizei, Justiz, Straf- und Massnahmenvollzug.

1.2.1.2.6 Expertisen zur Frage der Entwicklung des Cannabiskonsums bei dessen Straffreiheit

Auf Grund von Analysen der wissenschaftlichen Literatur kann kein Zusammenhang zwischen der Restriktivität der Gesetzgebung und den Lebenszeitprävalenzen des Cannabiskonsums in den verschiedenen Ländern nachgewiesen werden.

⁴⁹ Der Originaltitel der in französischer Sprache verfassten Arbeit lautet: Analyse comparative de la littérature relative aux dispositions légales sur la pénalisation/impunité de la consommation de stupéfiants et de ses actes préparatoires dans plusieurs pays européens, Dr M.L. Cesoni, mai 1999.

Die folgende Grafik stellt die Ausrichtung der Cannabispolitik in Relation zur Prävalenz des Cannabiskonsums:⁵⁰



Eine Studie⁵¹ hat sich mit den Folgen der Cannabis-Entkriminalisierung beschäftigt: In elf *amerikanischen Bundesstaaten* und in *einigen australischen Staaten* wurden die Sanktionen wegen Cannabisgebrauchs gemildert, d.h., es wurden keine Gefängnisstrafen mehr verhängt. Dadurch konnten die negativen Auswirkungen eines Gefängnisaufenthaltes auf die Betroffenen verhindert und die Kosten der Strafrechtspflege gesenkt werden.

Es lässt sich nicht nachweisen, dass diese strafmildernden Maßnahmen in jenen Staaten, in denen sie eingeführt wurden, zu einer Zunahme des Cannabiskonsums und den damit verbundenen Gesundheits- und Sicherheitsrisiken geführt haben.

⁵⁰ Die Grafik und die Aussagen über Cannabisgesetzgebung und Konsumverhalten stammen aus der Literaturanalyse «Auswirkungen von aktuellen Veränderungen der Cannabis-Gesetzgebung auf das Konsumverhalten», von Christina Eggenberger und Matthias Meyer, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, November 2000.

⁵¹ Single Eric and Paul Christie: «The Consequences of Cannabis Decriminalization», Report for the Swiss Federal Office of Public Health, Bundesamt für Gesundheit, Januar 2001

Eine weitere Studie⁵² hat sich ebenfalls mit den Folgen der Entkriminalisierung des Cannabiskonsums in *Italien* beschäftigt: Italien hat eine wechselvolle Geschichte der Kriminalisierung und Entkriminalisierung des Drogenkonsums hinter sich. Nachdem das repressive Drogengesetz der Fünfzigerjahre die Ausbreitung der Drogenwelle in den späten Sechzigerjahren nicht verhindern konnte, wurde 1975 der Drogenkonsum entkriminalisiert. Der starke Anstieg des Konsums insbesondere harter Drogen in der zweiten Hälfte der Achtzigerjahre führte jedoch dazu, dass die Drogengesetzgebung erneut durch die Einführung administrativer Bussen verschärft wurde. Diese beiden gesetzlichen Änderungen hatten jedoch keinen erkennbaren Einfluss auf die Ausbreitung des Drogenkonsums.

Insgesamt kann nicht ausgeschlossen werden, dass eine Liberalisierung der Cannabis-Gesetzgebung einen kurzfristigen Effekt auf das Konsumverhalten zeigen könnte. Um diese Zusammenhänge in der Schweiz genauer beschreiben und präzisere Angaben machen zu können, braucht es wissenschaftliche Untersuchungen (vgl. Erläuterungen zu Art. 29a Abs. 1, Ziff. 2.2.9.1).

Die Strafbefreiung des Cannabiskonsums sowie die beschränkte Tolerierung von Anbau und Verkauf bezüglich Cannabis-Produkte dürften trotz der im Gesetzesentwurf vorgesehenen klaren Rahmenbedingungen eine Erhöhung des Probierkonsums bei Adoleszenten und jungen Erwachsenen mit sich bringen. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass dieser Probierkonsum bei der überwiegenden Mehrheit eine temporäre Erscheinung ist und weder erhöhte Gesundheitsschädigungen mit sich bringt noch zu Abhängigkeit führt. Der Anteil des dauerhaften Missbrauchs bei Cannabis-Konsumenten ist schon heute gering.

Da die Mittel für eine Früherfassung von Jugendlichen, welche Probleme mit Substanzmissbrauch und -abhängigkeit kennen, ungenügend sind, wird es notwendig sein, diese auszubauen, um eine angemessene Betreuung Betroffener zu erleichtern (vgl. Art. 3c). Das Bundesamt für Gesundheit wird in enger Zusammenarbeit mit den Kantonen ein fünf Jahre dauerndes Förderungsprogramm der Sekundärprävention und der Frühbetreuung einführen. Damit soll verhindert werden, dass die Aufhebung des Konsum-, Einkaufs- und Besitzverbotes von Cannabis negative Auswirkungen hat. Im Weiteren wird das Bundesamt für Gesundheit auch überprüfen, ob die strikten Rahmenbedingungen eingehalten werden und die Kontrollmöglichkeiten für Verkaufsstellen von Cannabisprodukten ausreichend sind. Von Interesse wird auch sein, ob die verschärfte Bestrafung der illegalen Abgabe von Betäubungsmitteln an Jugendliche angewendet wird.

1.2.1.3 Vorentwurf des Bundesrates

Auf Grund dieser Expertenergebnisse und seiner seit 1994 formulierten Drogenpolitik⁵³ schlug der Bundesrat mit dem Vernehmlassungsentwurf vom 1. September 1999 vor, die neuen Strategien im Umgang mit der Drogenproblematik (insbesondere das Vier-Säulen-Modell) gesetzlich zu verankern und die gesetzlichen Lücken in einzelnen Bereichen der Prävention, Therapie und Schadensverminderung zu schliessen.

⁵² «Drug Use Criminalization v. Decriminalization: An Analysis in the Light of the Italian Experience» (Luigi M. Solivetti):

⁵³ Vgl. Kapitel 1.1.3

Im Weiteren sah der Revisionsvorschlag vor, dass:

- der Jugendschutz durch ein striktes Abgabeverbot für Alkohol, Tabak und andere Suchtmittel an Jugendliche unter 16 Jahre verstärkt wird,
- Massnahmen der drei Säulen Prävention, Therapie und Schadensverminderung nicht nur für Betäubungsmittel, sondern für alle suchtbedingten Störungen gelten,
- die ärztliche Verschreibung von Heroin definitiv gesetzlich verankert, sowie
- die Koordination zwischen Bund und Kantonen verbessert wird.

Da unklar war, wie insgesamt die Haltungen in der Frage der Konsumbestrafung und der Bestrafung der Vorbereitungshandlungen sind, unterbreitete der Bundesrat den Vernehmlassenden hierzu zwei Varianten, die ergänzt wurden durch drei Varianten der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (vgl. Ziff. 1.2.1.4).

- Variante 1 (BR1) beinhaltete die materiellrechtliche Entkriminalisierung (Strafbefreiung) des Konsums und seiner Vorbereitungshandlungen betr. alle Betäubungsmittel einerseits sowie die Einführung des Opportunitätsprinzips nach niederländischem Muster für Anbau, Herstellung und Handel betr. Cannabis. Das Opportunitätsprinzip käme allerdings nur für den inländischen Markt zum Tragen. Der Export von Cannabis bliebe nach wie vor strafbar.
- Strafbar bliebe der Konsum von Betäubungsmitteln für Kinder und Jugendliche mit Verweis auf eine differenzierte Anwendung der jugendstrafrechtlichen Sanktionen. Die abhängigen Kleinhändler, die bisher oft als schwere Fälle im Sinne von Art. 19 Ziff. 2 BetmG beurteilt wurden, sollten vermehrt in den Genuss des Grundsatzes «Therapie statt Strafe» kommen.
- Variante 2 (BR2) schlug vor, nur den Konsum und die Vorbereitungshandlungen bei Cannabis materiellrechtlich zu entkriminalisieren und für den Konsum und die Vorbereitungshandlungen aller anderen Betäubungsmittel das Opportunitätsprinzip nach holländischem Muster einzuführen. Der Anbau resp. der Handel mit Hanfprodukten bliebe verboten und sollte mittels einer generellen Melde- oder Bewilligungspflicht wirkungsvoller bekämpft werden. Dazu sollten die entsprechenden Verordnungen («Hanfverordnungen») angepasst werden.

Beide Varianten sahen somit die Strafbefreiung des Cannabiskonsums für Erwachsene vor. Die Strafbarkeit jeglichen Drogenkonsums sollte für Jugendliche in jedem Fall bestehen bleiben.

1.2.1.4 Vorentwurf der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N)

Eine Subkommission der SGK-N arbeitete aus eigener Initiative drei Varianten zur Entkriminalisierung des Betäubungsmittelkonsums und des Kleinhandels mit Cannabisprodukten aus.

Die erste Variante war die Hauptvariante der Subkommission. Sie umfasste im Wesentlichen die Entkriminalisierung des Konsums sämtlicher Betäubungsmittel und

ein Opportunitätsprinzip für geringfügige Fälle (z.B. Finanzierung des Eigenbedarfs mit Kleinhandel) oder als Unterstützung einer Therapie. Zudem würde eine Opportunitätsregelung nach niederländischem Muster zu Gunsten des Kleinhandels mit Cannabis geschaffen.

Variante 2 unterschied sich von der Hauptvariante in erster Linie dadurch, dass nur der Cannabiskonsum, nicht aber der Konsum sämtlicher Betäubungsmittel für straflos erklärt würde.

Variante 3 begnügte sich mit der Einführung eines Opportunitätsprinzips nach niederländischem Muster für den Betäubungsmittelkonsum und den Kleinhandel mit Cannabisprodukten.

Um dem Kern der Kritik am BetmG Rechnung zu tragen, erarbeitete die Subkommission zudem einen Revisionsvorschlag für den «Grundtatbestand» (Art. 19), der Bestandteil aller drei Varianten bildete.

Die SGK-N hat an ihrer Sitzung vom 30. April 1999 beschlossen, den Bundesrat zu bitten, diese drei Vorschläge zur Änderung von Artikel 19ff. BetmG gleichzeitig mit den Vorschlägen des Bundesrates zur Revision des BetmG in die Vernehmlassung zu schicken.

Zu den Strafbestimmungen des BetmG (Art. 19 ff.) wurden somit neben den zwei Vorschlägen des Bundesrates zusätzlich drei Varianten der SGK-N (SGK1, SGK2 und SGK3) in der Vernehmlassung zur Diskussion gestellt.

1.2.2 Vernehmlassungsverfahren

Die Vernehmlassung zu den Vorschlägen zur Revision des BetmG sowie zu den Verordnungsänderungen im Bereich von Anbau, Fabrikation und Handel betreffend Hanf («Hanfverordnungen») dauerte von September bis Dezember 1999. Ihre Ergebnisse zeigten grundsätzlich eine breite Zustimmung zu den Vorschlägen des Bundesrates⁵⁴. Praktisch unbestritten sind die gesetzliche Verankerung des nationalen Vier-Säulen-Modells, der heroingestützten Behandlung und der Verstärkung der führenden Rolle des Bundes in der Drogenpolitik.

Die Ausdehnung des Geltungsbereiches der Drei-Säulen-Prävention, Therapie und Schadensverminderung auf weitere abhängigkeiterzeugende Stoffe als Betäubungsmittel wurde in ihrer Stossrichtung von einer grossen Mehrheit der Kantone, Parteien und betroffenen Fachorganisationen im Grundsatz begrüsst, die Einführung einer neuen und breiteren Definition des Begriffs der Suchtmittel wurde jedoch von Wirtschaftsverbänden der Branchen Alkohol, Tabak, Hotellerie, Gastgewerbe, Detailhandel und Werbung heftig kritisiert.

Die Auswertung der verschiedenen Varianten betreffend Änderung der Strafbestimmungen ergab folgendes Resultat: Rund zwei Drittel der Vernehmlassenden (darunter 23 Kantone sowie CVP, FDP und SP) stimmen einer generellen Strafbefreiung des Konsums von Cannabis und seiner Vorbereitungshandlungen zu. Umstritten sind die vorgeschlagenen Jugendschutzmassnahmen, wie Einführung einer Altersli-

⁵⁴ Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes vom 3. Oktober 1991 (BetmG) und Verordnungsänderungen zur besseren Kontrolle des Hanfanbaus und des Vertriebs von Hanfprodukten; Eidgenössisches Departement des Innern, September 2000

mite für Cannabiskonsum und die Verschärfung von Artikel 136 des Strafgesetzbuches (Verabreichung von Suchtmitteln an Minderjährige). Bezüglich Cannabisanbau, -fabrikation und -handel ergibt sich eine Mehrheit (darunter 18 Kantone sowie FDP und SP), die unter bestimmten Bedingungen einen Markt für Produkte wie Haschisch und Marihuana tolerieren (sog. Opportunitätsprinzip) oder gar staatlich kontrollieren will. Die Anzahl der befürwortenden und ablehnenden Stimmen betr. Strafbefreiung des Konsums übriger Betäubungsmittel und der entsprechenden Vorbereitungshandlungen ist in etwa gleich gross. Berücksichtigt man jedoch bei den Nein-Stimmen diejenigen, die sich für eine Opportunitätsregelung (wie in BR2 vorgeschlagen) aussprechen, ergibt sich ein Bild zu Gunsten einer Änderung des Status quo.

Aufgeteilt nach den einzelnen Varianten (BR1, BR2, SGK1, SGK2, SGK3) kann allgemein festgehalten werden, dass die Varianten des Bundesrates häufiger gewählt wurden als die SGK-Varianten.

Die folgende Tabelle fasst noch einmal die Vorschläge zu Art. 19ff. zusammen, wie sie in die Vernehmlassung geschickt wurden:

Varianten zu den Strafbestimmungen des BetmG (Art. 19ff.):

Tätigkeit	SGK 1	SGK 2	SGK 3	BR1	BR 2
Konsum <i>Hanf/Cannabis</i>	Erlaubt	erlaubt	Opportunität	erlaubt älter als 18	erlaubt älter als 18
Konsum <i>übrige Betm</i>	Erlaubt	verboten	Opportunität	erlaubt älter als 18	Opportunität
Erwerb, Besitz usw. <i>Hanf/Cannabis</i>	Erlaubt	erlaubt	Opportunität	erlaubt älter als 18	erlaubt älter als 18
Erwerb, Besitz usw. <i>übrige Betm</i>	Erlaubt	verboten	Opportunität	erlaubt älter als 18	Opportunität
Fabrikation & Handel <i>Hanf/Cannabis</i>	Opportunität	Opportunität	Opportunität	Opportunität	verboten
Hanfanbau für <i>Drogenkonsum</i>	Opportunität	Opportunität	Opportunität	Opportunität	allgem. Bewilligungspflicht
Hanfanbau für <i>Industriebedarf</i>	Erlaubt	erlaubt	erlaubt	erlaubt	erlaubt Meldepflicht

Kantone und Parteien haben sich wie folgt zum Entwurf der Artikel 19ff. geäußert:

Kantone

- 9 Kantone sprechen sich für BR1/SGK1 aus
- 9 Kantone für BR2
- 2 Kantone für SGK2
- 6 Kantone haben sich für keine Variante entschieden. Von diesen 6 Kantonen wollen 3 beim Status Quo bleiben und 3 halten keine der vorgeschlagenen Varianten für optimal (Kanton Basel-Land tendiert zu SGK2, Kanton Jura zu BR2, aber betr. Cannabis zu BR1, und Kanton Zürich zu BR2).

Parteien

Bei den Bundesratsparteien sind die FDP und die SP für eine Mischung aus BR1 und SGK1, und die CVP bevorzugt BR2. Die SVP möchte am Status Quo festhalten.

Gesamthaft, zählt man alle Stellungnahmen zusammen, wird die Variante BR1 bevorzugt. Für die Beibehaltung des Status Quo sprechen sich von den Kantonen nur drei Kantone und von den Bundesratsparteien nur die SVP aus.

1.2.3 Schwerpunkte der Revision

1.2.3.1 Verankerung des Vier-Säulen-Modells

Im einem neuen Zweckartikel werden die prioritären Ziele der Betäubungsmittelpolitik gesetzlich festgehalten. Damit soll eine Steigerung von Wirksamkeit und Effektivität durch ein koordiniertes und kohärentes Zusammenspiel aller Massnahmen und Beteiligten erreicht werden (vgl. Ziff. 1.1.3.1). Neu sind neben dem Zweckartikel die Bestimmungen zu den Säulen Prävention, Therapie und Schadensverminderung und das Prinzip der vier Säulen in einem eigenen Kapitel zusammengefasst. Teilweise neu zusammengefasst werden die Kapitel betr. Herstellung und Strafbestimmungen sowie Teile des Kapitels betr. den Vollzug (z.B. Art. 29d), die der Säule Repression und Kontrolle zuzuordnen sind. Massnahmen aller vier Säulen sind somit im Gesetz verankert und zugleich als Prinzip in Artikel 1a festgeschrieben.

Damit wird den Empfehlungen der Kommission Schild Rechnung getragen, laut denen sich die ausgewogene Strategie der vier sich ergänzenden Säulen zur Weiterentwicklung einer zukunftsweisenden Drogenpolitik in der Schweiz eignet. Die von der Kommission Schild vorgeschlagene Verankerung des Prinzips der vier Säulen wird grundsätzlich von allen Kantonen begrüsst und unterstützt. Auch bei den anderen Vernehmlassenden findet sie breite Unterstützung und wird nur von der Minderheit der Anhänger einer strikt auf Abstinenz ausgerichteten Drogenpolitik abgelehnt.

1.2.3.2 **Verhinderung und Behandlung von suchtbedingten Störungen: umfassender Ansatz der Massnahmen in den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensverminderung**

Der konkrete Vernehmlassungsvorschlag, im BetmG eine neue Definition der Suchtmittel einzuführen, stiess in der Vernehmlassung auf heftige Kritik seitens der Wirtschaftsverbände der Branchen Alkohol, Tabak, Hotellerie, Gastgewerbe, Detailhandel und Werbung. Auf Grund dieser Kritik wird auf die Einführung einer solchen Definition im BetmG sowie auf eine Verschärfung des Artikels 136 des Strafgesetzbuches (Verabreichung von Suchtmitteln an Minderjährige) verzichtet. Damit soll klar gemacht werden, dass die Bestimmungen zur Deklaration der Produkte, zur Werbung oder zu Verkaufseinschränkungen für Alkohol und Tabak nach wie vor nicht im BetmG festgelegt werden; das BetmG wird auch in Zukunft ausschliesslich den Verkehr mit Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen regeln.

Da jedoch in der Vernehmlassung der Grundgedanke einer ganzheitlichen Suchtpolitik – vor allem bei Kantonen und Suchtfachleuten – grosse Unterstützung fand, soll dem Anliegen dennoch Rechnung getragen werden. Die Ausdehnung des Geltungsbereichs beschränkt sich aber auf die Massnahmen des Kapitels 1a, welche die drei Säulen Prävention, Therapie und Schadensverminderung betreffen. Das Ziel ist, unabhängig von der Substanz, suchtbedingte Störungen und deren Folgeschäden zu verhindern, bzw. zu behandeln. Damit wird das Gesetz der heute gängigen Praxis in der Drogenhilfe angepasst und der Tatsache gerecht, dass die Substanz neben der individuellen Veranlagung der Person, ihrem Umfeld und ihrem Konsumverhalten nur einen Teil des umfassenden Suchtproblems darstellt.

Diese Regelung trägt zudem den beiden hängigen Vorstössen Rechnung, welche ein umfassendes Suchtpräventionsgesetz verlangen (vgl. Ziff. 1.2.4).

Für den Umgang mit den abhängigkeiterzeugenden Substanzen selbst behalten die entsprechenden «substanzorientierten» Gesetze ihre Gültigkeit. In diesem Sinne sind im Falle der Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe die übrigen Kapitel des BetmG zu betrachten, während für Alkohol⁵⁵ und Tabak⁵⁶ die entsprechenden Gesetze (Alkohol-, Lebensmittelgesetz) zur Anwendung kommen.

1.2.3.3 Unbefristete gesetzliche Verankerung der heroingestützten Behandlung

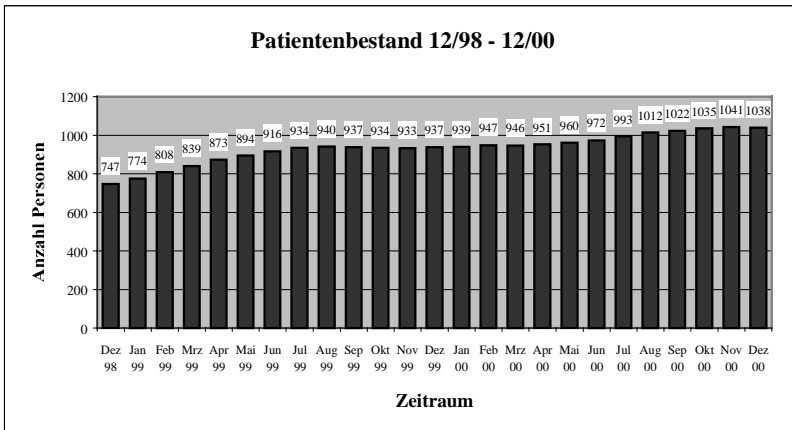
Mit der Zulassung von Heroin zu therapeutischen Zwecken soll diese Substanz von der Liste der verbotenen Substanzen gestrichen werden (bisheriger Art. 8 Abs. 1 Bst. b BetmG). Damit wird die Substanz Heroin grundsätzlich gleichgestellt mit anderen Substituten zur Behandlung von Drogenabhängigen, d.h. mit Morphin oder Methadon. Die Kantone stellen grundsätzlich für Verschreibung, Abgabe und Verabreichung dieser Stoffe gemäss Artikel 3e Absatz 1 die erforderliche Bewilligung aus. Auch bei der heroingestützten Behandlung sollen daher die Kantone vermehrt in die Kontrolle über die Verschreibung, Abgabe und Verabreichung von Heroin einbezogen werden. Dennoch soll Heroin seinen Sonderstatus unter den Substituten behalten und der Bund auch weiterhin eine spezielle Aufsicht und Kontrolle in diesem Bereich sicherstellen. Insbesondere wird die Bewilligung zur Führung einer entsprechenden Institution nach wie vor der Bund erteilen, welcher auch gemäss den internationalen Übereinkommen eine angemessene Kontrolle und Überwachung sicherzustellen hat. Die Einzelheiten der ärztlichen Verschreibung von Heroin sind wie bis anhin in einer bundesrätlichen Verordnung festgelegt. Die Rahmenbedingungen wie sie seit dem Bundesbeschluss über die ärztliche Verschreibung von Heroin⁵⁷ vom 9. Oktober 1998 und der entsprechenden Verordnung vom 8. März 1999 Gültigkeit haben, sollen mit der Revision des BetmG nicht verändert werden.

⁵⁵ Das EDI hat am 7. Dezember 2000 die Vernehmlassung zu verschiedenen Verordnungen im Lebensmittelbereich eröffnet. U.a. wird ein generelles Alkohol-Abgabeverbot für Jugendliche (je nach Alkoholgehalt 16 resp. 18 Jahre) vorgeschlagen.

⁵⁶ Auch ein Tabak-Abgabeverbot für Minderjährige wird zu prüfen sein. Im Rahmen der Vernehmlassung zum Tabakpräventionsprogramm 2001–2005 vom Sommer 2000 wurde ein solcher Vorschlag zur Diskussion gestellt. Die Auswertung der Vernehmlassung wird zeigen müssen, welche gesetzlichen Regelungen im Tabakbereich anzupassen sind.

⁵⁷ AS 1998 2293 vom 9. Oktober 1998

Dass diese restriktiven Bedingungen nur eine sehr kontrollierte und langsame Zunahme des Patientenbestandes zulassen, belegen die folgenden Zahlen:



Befanden sich Ende 1998 747 Patienten und Patientinnen in einer heroingestützten Behandlung, waren es Ende 1999 deren 937. Ende 2000 standen 1038 Personen in Behandlung⁵⁸. Zu den Ende 1998 existierenden 16 Behandlungszentren sind im Laufe des Jahres 2000 vier weitere hinzugekommen.⁵⁹

Die Befürchtungen, dass eine unkontrollierte Zunahme der heroingestützten Behandlungen stattfinden würde, haben sich somit nicht bewahrheitet. Bei gleichbleibenden Rahmenbedingungen und einer seriösen Kontrolle und Aufsicht werden sich auch in Zukunft Qualität und Anzahl der Behandlungen in geordnete Bahnen lenken lassen.

1.2.3.4 Jugendschutz

Die beiden umstrittensten Vorschläge im Vernehmlassungsentwurf zur Verstärkung des Jugendschutzes (untere Alterslimite bei 18 Jahren für Straflosigkeit des Konsums von Betäubungsmitteln, Verschärfung des Abgabeverbotes gesundheitsgefährdender Stoffe an Kinder in Art. 136 StGB) haben einige Fragen offen gelassen. Wie bereits erwähnt, führte die vorgeschlagene Verschärfung von Art. 136 StGB zu heftigen Kritiken von Wirtschaftsverbänden. Die Beibehaltung der Strafbarkeit des Konsums für Jugendliche wurde zum Teil ebenfalls in Frage gestellt.

⁵⁸ Als Vergleich: 16 000 Patienten und Patientinnen befinden sich in einer Methadonbehandlung, 1800 in einer abstinenzorientierten stationären Therapie. Zudem sind noch 2000–3000 in einer ambulanten Behandlung ohne Substitution. Insgesamt befinden sich somit mehr als 20 000 aller Abhängigen (inkl. heroingestützte Behandlung) in einer Therapie.

⁵⁹ Vgl. zur heroingestützten Behandlung auch den Bericht des Bundesamtes für Gesundheit an den Bundesrat über die heroingestützte Behandlung im Jahr 1999, 13. September 2000.

Aus diesen Gründen mussten andere wirksame Massnahmen des Jugendschutzes geprüft werden. Eine Arbeitsgruppe, zusammengesetzt aus Fachleuten der Jugendgerichte, der Prävention, des Straf- und Zivilrechts sowie der eidg. Kommissionen für Jugendfragen, für Familienfragen und für Drogenfragen, prüfte eingehend die Möglichkeiten für einen wirksamen Jugendschutz – auch ausserhalb von strafrechtlichen Bestimmungen. Sie ist dabei von der Annahme ausgegangen, dass der Konsum von Cannabis straffrei und der Verkauf von Cannabisprodukten unter gewissen Voraussetzungen teilweise toleriert würde; hingegen wäre der Konsum von so genannt harten Drogen weiterhin verboten. Die Arbeitsgruppe ist zu folgenden Ergebnissen gekommen:

Oberstes Ziel der Jugendschutzmassnahmen soll der Schutz der Jugendlichen vor Substanzkonsum und -missbrauch sowie vor Suchtverhalten sein. Dieses Ziel soll bei der Anwendung des BetmG berücksichtigt werden.

Um dieses Ziel zu konkretisieren, müssen Massnahmen auf der Angebotsseite zur Früherfassung und Frühintervention und zur Verstärkung der Prävention insbesondere bei Kindern und Jugendlichen ergriffen werden.

Ausserdem muss die politische Botschaft vermittelt werden, dass der Konsum von Cannabis, obwohl nicht mehr strafbar, so doch unerwünscht sei. Gefährdeten Jugendlichen sei primär zu helfen, die Anbietenden jedoch härter zu bestrafen.

Straflosigkeit des Konsums von Betäubungsmitteln soll an keine Alterslimite gebunden werden: Mehrheitlich war die Arbeitsgruppe der Meinung, dass das Beibehalten der Strafbarkeit des Konsums von Betäubungsmitteln für Jugendliche bis 18 Jahre abzulehnen sei (vgl. Vorschlag Expertise Killias, Ziff. 1.2.1.2.2): Es wurde argumentiert, die strafrechtlich ungleiche Behandlung von Jugendlichen und Erwachsenen könne nicht glaubhaft begründet werden und es sei nicht Zweck des (Jugend-) Strafrechts, Aufgaben der Gesundheitsprävention zu übernehmen. Die Möglichkeiten des Strafrechts und der Vollzugsbehörden seien nur teilweise geeignet, gefährdete Jugendliche frühzeitig zu erfassen. Nach Meinung der Minderheit sollte die Strafbarkeit für den Cannabiskonsum unter einer bestimmten Alterslimite beibehalten werden, um gerade Jugendliche durch strafrechtlichen Druck vom Drogenkonsum abzuhalten und erfassen zu können.

Früherfassung von gefährdeten Jugendlichen und Sekundärprävention: Auf Grund dieser Überlegungen schlägt die Arbeitsgruppe u.a. die Möglichkeit einer Meldung erheblich gefährdeter Jugendlicher durch Amtsstellen und Berufsleute aus den Bereichen Erziehung, Soziales, Gesundheit und Polizei an Behandlungs- oder Fürsorgestellen zwecks Abklärung und falls notwendig Betreuung vor. Diese Personen würden als erste realisieren, welche Jugendlichen einen problematischen Drogenkonsum entwickeln.

Das Bundesamt für Gesundheit führt zurzeit ein Forschungsprojekt durch, in dem verschiedene Ansätze der Frühintervention in der Praxis erprobt und wissenschaftlich ausgewertet werden (supra-f-Projekt). Ziel ist es, Ansätze der Frühintervention, die sich als besonders wirksam erwiesen haben, zu bezeichnen und sie als Modelle zur Nachahmung zu empfehlen.

Strafverschärfung für Personen, die Betäubungsmittel an Kinder unter 16 Jahren abgeben: Die Strafe soll verschärft werden können, wenn Betäubungsmittel Kindern unter 16 Jahren angeboten werden.

Im vorliegenden Entwurf wurden die Vorschläge der Arbeitsgruppe weitgehend übernommen.

1.2.3.5 Strafbestimmungen

1.2.3.5.1 Strafbefreiung des Konsums von Cannabis

Die konsumbedingte Kriminalisierung und Stigmatisierung v.a. von Jugendlichen soll durch die Abschaffung der Bestrafung des Konsums und der entsprechenden Vorbereitungshandlungen von Cannabis verhindert werden. Damit wird einerseits der Tatsache Rechnung getragen, dass Cannabis über ein ungleich geringeres Abhängigkeits- und Risikopotenzial als Heroin, Kokain und Amphetamine, aber auch als Alkohol und Tabak verfügt und andererseits für einen nicht zu vernachlässigenden Teil der Bevölkerung zu einer sozial integrierten Gewohnheit geworden ist⁶⁰.

Die Abschaffung der Bestrafung des Konsums und der Vorbereitungshandlungen und der Wegfall der Pflicht zur Verfolgung von Cannabiskonsumierenden bewirkt eine Entlastung von Justiz und Polizei, d. h. eine Entlastung bei der Verfolgung von Bagatelldelikten. Gleichzeitig wird die Anwendung des geltenden Rechts in den Kantonen wieder vereinheitlicht.

Die Abschaffung der Bestrafung des Konsums muss mit der Vermittlung der Botschaft verbunden werden, dass der Konsum von psychoaktiven Substanzen nie ohne Risiko ist. Gleichzeitig soll – wiederum wie bei anderen Substanzen – das Bewusstsein dafür gefördert werden, dass psychoaktive Substanzen keine geeigneten Mittel für die Bewältigung persönlicher Probleme sind. Die Übermittlung dieser Botschaften wird unter anderem über nationale Kampagnen und weitere präventive Massnahmen erfolgen.

Nicht nur bei Jugendlichen, sondern bei allen Konsumierenden sind Konsummuster zu verhindern, welche die Persönlichkeitsentwicklung hemmen oder mit Bedürfnissen und Rechten von Nichtkonsumierenden in Konflikt treten. Es sind deshalb gleichzeitig entsprechende Beratungs- und Früherfassungsangebote bereitzustellen oder auszubauen.

1.2.3.5.2 Einschränkungen der Strafverfolgungspflicht für bestimmte Widerhandlungen

In einem neuen Artikel 19d wird der Grundsatz festgehalten, dass der Bundesrat Prioritäten der Strafverfolgung festlegen kann. Macht der Bundesrat von dieser Möglichkeit Gebrauch, führt dies dazu, dass die allgemeine Strafverfolgungspflicht eingeschränkt wird. Dies ist faktisch in vielen Bereichen bereits heute Realität. In der Schweiz existiert das Strafverfolgungsermessen in vielen Kantonen in verschiedenen Ausprägungsformen, vor allem aber ist es im Strafgesetzbuch selber an verschiedenen Orten vorgesehen (Art. 66^{bis}, 172^{ter}, 322^{octies} StGB). Während sich in Ländern mit Verfolgungspflicht eine Tendenz zu mehr Flexibilität bemerkbar macht, hat sich in vielen Ländern ohne förmliche Strafverfolgungspflicht ein Bedürfnis ergeben, das Ermessen der einzelnen Staatsanwälte durch Richtlinien zu strukturieren. Soweit mehrere Staatsanwälte parallel innerhalb derselben Behörde tätig sind, liegt die Notwendigkeit einer Koordination ohnehin auf der Hand. (Selbst in einzelnen Schweizer Kantonen existieren zu ganzen Bänden gebündelte «Weisungen» der obersten Staatsanwälte an die ihnen unterstellten Strafverfolgungsbehörden in den

⁶⁰ Cannabisbericht, S. 37

Bezirken). Auch die Duldung einer «Grauzone» im Drogenbereich stellt keine niederländische Spezialität dar – die wenigsten Länder pflegen in diesem Bereich strikte «Nulltoleranz». Die Besonderheit des niederländischen Modells ist hingegen die Festlegung eines Toleranzsystems im Zusammenhang mit Drogendelikten⁶¹. Unter dem Gesichtspunkt des Schutzzwecks von Artikel 164 Absatz 1 BV (dh. der Garantie eines formellen Gesetzes) ist die vorgeschlagene Lösung rechtsstaatlich unbedenklich und entspricht der heutigen Realität der Strafverfolgung in vielen Kantonen. So ist in einigen Kantonen eine merkliche Reduktion an Verfahren gegen Konsumierende festzustellen. Dies lässt darauf schliessen, dass in der Praxis in erheblichem Masse ein Ermessen bei der Einleitung der Strafverfolgung wahrgenommen wird – praeter legem gewissermassen – aber mit erheblichen Risiken (angesichts des Straftatbestandes der Begünstigung von Art. 305 StGB) für die beteiligten Polizei- und Justizbeamten.

In der Schweiz wurde die Frage der Zulässigkeit eines Ermessensspielraums bei der Strafverfolgung fast ausschliesslich unter dem Gesichtspunkt diskutiert, ob die kantonalen Strafverfolgungsbehörden die Freiheit haben, vom eidgenössischen Strafgesetzgeber unter Strafe gestellte Verhaltensweisen nicht zu verfolgen. Dabei wurde die Antwort in der neueren Rechtsprechung⁶² dahingehend gesucht, dass diese Freiheit im Einzelfall und aus sachlich vertretbaren Gründen zwar bestehe, dass aber die Kantone nicht das Bundesrecht durch generell einschränkende Strafverfolgungsregeln unterlaufen dürften⁶³. Obschon an und für sich die Regelung des Strafprozesses in die kantonale Zuständigkeit fällt, wären die Kantone daher kaum befugt, für ihren Bereich Bestimmungen wie vorgeschlagen zu erlassen. Soweit indessen der Bundesgesetzgeber selber solche Bestimmungen erlässt, stossen Einschränkungen der Strafverfolgungspflicht auf keine bundesrechtlichen Schranken. Auch ergeben sich keine Bedenken hinsichtlich des Gesetzesvorbehalts oder des Willkürverbots⁶⁴ (Art. 9 BV), zumal schriftlich festgelegte Grundsätze über den Verzicht auf Strafverfolgung die Transparenz der Regelung gerade erhöhen und damit die Berechenbarkeit des staatlichen Handelns gewährleisten.

In Artikel 19e und Artikel 19f des vorliegenden Entwurfes werden die Fälle von Widerhandlungen umschrieben, in denen von der Einschränkung der Strafverfolgungspflicht Gebrauch gemacht werden kann.

Es sind dies Fälle, die den Konsum von Betäubungsmitteln (Art. 19e) oder den Umgang mit Cannabisprodukten (Art. 19f) betreffen. In beiden Fallgruppen wird diese Möglichkeit eingeräumt, da eine Strafverfolgung unter bestimmten Voraussetzungen nicht angebracht ist oder die Massnahmen der Strafrechtspflege zur Erreichung der gesetzlichen Ziele gemäss Artikel 1 und 1a in bestimmten Fällen als nicht wirksam oder unverhältnismässig angesehen werden.

Trotzdem sollen diese Fallgruppen nicht im materiellen Strafrecht als Ausnahmen festgehalten werden: Einerseits bleibt eine Flexibilität erhalten, die es erlaubt, auf die rasch wechselnden Modalitäten des Drogenmarktes und der beteiligten Gruppen zu reagieren. Andererseits soll klargestellt werden, dass der Staat diese Widerhand-

⁶¹ Zum Ganzen: Prof. Martin Killias, «Entkriminalisierung oder Einschränkung der Strafverfolgungspflicht», *Schweiz. Zeitschrift für Strafrecht* 115 (1997), 94–109.

⁶² So BGE 119 IV 92 E. 3b.

⁶³ Dazu Bernhard Sträuli, «La jurisprudence récente du Tribunal fédéral en matière de procédure pénale – Thèmes choisis», *Schweiz. Zeitschrift für Strafrecht* 114/1 (1996), 60–75.

⁶⁴ Wie im in Anm. 3 zit. BGE (E. 3b) angesprochen.

lungen generell nicht legalisiert oder gar gutheisst, sondern eine Strafverfolgung unter gewissen Voraussetzungen angesichts anderer, dringenderer Widerhandlungen als nicht verhältnismässig und verzichtbar betrachtet. Mit dieser Definition von untergeordneten Prioritäten soll der schweizerische Gesetzgeber die Massnahmen der Strafrechtspflege dort einsetzen, wo er ihre Wirkung als optimal betrachtet.

Dieses Vorgehen ist mit den internationalen Übereinkommen vereinbar (vgl. Ziff. 5).

Der Bundesrat ist sich bewusst, dass noch einige Fragen des Vollzugs offen sind, die bei der Einführung der Einschränkung der Strafverfolgungspflicht geklärt werden müssten.

1.2.3.6 Stärkung der Rolle des Bundes

In der Revisionsvorlage wird die Rolle des Bundes verstärkt. Der Bund erhält mehr Gewicht bezüglich Koordination und Unterstützung der Massnahmen in den Kantonen. Diese Forderung wurde in der Vernehmlassung zum Bericht Schild (vgl. Ziff. 1.2.1.1) wiederholt erhoben und in der Vernehmlassung zur vorliegenden Revision bestätigt. Der Bund hat seit rund 10 Jahren Erfahrungen mit der Koordination der Massnahmen gemäss den vier Säulen und es macht Sinn, diese Führungsrolle gesetzlich zu verankern (vgl. Erläuterungen zu Art. 3h).

1.2.4 Erledigung der parlamentarischen Vorstösse

Folgende parlamentarische Vorstösse verlangen eine Revision des BetmG und können abgeschrieben werden:

- 87.232 Motion Betäubungsmittelgesetz, Revision (Kommission für Gesundheit und Umwelt, N 26.9.90; S 26.9.91): In dieser Motion fordert die Kommission für Gesundheit und Umwelt eine Revision des BetmG und allenfalls weitere gesetzliche Massnahmen im Bereich der Drogenbekämpfung.
- 89.371 Postulat Strafverfolgung von Drogenschlepperinnen (N 23.6.89, Schmid Peter): Es soll verhindert werden, dass aus sozialer Not handelnde Drogenkuriere mit überaus hohen Strafen belegt werden und bei denen zu stark auf die transportierte Menge von Drogen abgestellt wird.
Vgl. hierzu die Ausführungen zu Artikel 19 Absatz 4 Buchstabe b, Ziffer 2.2.8.3.
- 90.411 Postulat koordinierte Drogenpolitik (S 2.10.90, N 2.10.91, Bühler): dieses Postulat fordert die Revision des BetmG unter Berücksichtigung der folgenden Punkte: Massnahmen in Zusammenarbeit mit den Kantonen, um den Drogeneinstieg zu verhindern, Betreuung von Drogenabhängigen verbessern mit dem längerfristigen Ziel der Drogenabstinenz; Kampf gegen den Drogenhandel intensivieren sowie Ausbau der internationalen Zusammenarbeit zur Bekämpfung von Produktion und Handel mit Drogen.

- 92.3116 Postulat Revision des Betäubungsmittelgesetzes (S 8.10.92, Onken): der Bundesrat wird aufgefordert, seine restriktive Haltung zu überprüfen und das BetmG einer sinnvollen Liberalisierung zuzuführen, insbesondere bestehe dringender Handlungsbedarf bei der Entkriminalisierung des Konsums und bei der ärztlich kontrollierten Abgabe von Drogen.
- 94.3423 Postulat Drogenpolitik. Ombudspersonen in den Schulen (N 21.3.96, Comby): verlangt wird als Präventionsmassnahme, dass der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen und den Gemeinden den Einsatz von Ombudspersonen in den Schulen fördert, auch finanziell.
- Das Postulat stellt ein Beispiel für Projekte dar, welche in Zukunft, gestützt auf die angestrebte Verstärkung der Prävention, insbesondere bei Jugendlichen, im vorliegenden Entwurf, gefördert werden sollen [Art. 1a Abs. 2 (neu) sowie Art. 3c]. Die Unterstützung solcher Projekte durch den Bund ist bereits nach geltendem Recht möglich: das Modell der Ombudspersonen in den Schulen von 1991 bis 1998 wird finanziell sowie fachlich vom Bundesamt für Gesundheit unterstützt.
- 94.3579 Postulat Schweizerisches Drogenkonzept (S 14.3.95, Morniroli, N 13.6.96): der Bundesrat soll ein Drogenkonzept mit differenzierten Massnahmen ausarbeiten, die der Gefährlichkeit der einzelnen Drogen Rechnung tragen.
- Die Strafbefreiung des Cannabiskonsums und die Einschränkung der Strafverfolgungspflicht bezüglich Konsum von allen Betäubungsmitteln ausser Cannabis ermöglicht eine differenzierte Behandlung der verschiedenen Substanzen. Zudem ist geplant, einen Bericht in Auftrag zu geben, welcher ähnlich dem Bericht von Bernard Roques: «La Dangerosité des drogues»,⁶⁵ eine Einstufung der suchterzeugenden Substanzen nach ihrer Gesundheitsgefährdung vornimmt.
- 97.3515 Postulat Telefondienst für Drogenkonsumenten (N 4.3.99, Schmied): Einrichtung eines 24-Stunden-Telefonservices.
- Es handelt sich nicht um ein Postulat, das auf der Gesetzesebene umgesetzt werden soll. Im Zusammenhang mit der Verankerung der vier Säulen und des Ausbaus der Bestimmungen zur Prävention sowie Beratung und Hilfe im vorliegenden Entwurf sind die gesetzlichen Grundlagen für die Kantone und vor allem für den Bund ausgebaut worden, so dass derartige Projekte, wenn sie von nationalem Interesse sind, durch den Bund durchgeführt werden könnten.
- 95.3077 Postulat Drogenpolitik. Revision der Gesetzgebung (SGK, S 17.9.96) der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit: dieses Postulat basiert auf der Standesinitiative des Kantons Solothurn (92.312) und ersucht den Bundesrat, die Legalisierung des Betäubungsmittelkonsums und den Ausbau der Prävention im Rahmen der bevorstehenden Gesetzgebungsarbeiten zu prüfen (entspricht den Punkten 1 und 3 der Standesinitiative).

⁶⁵ Vgl. Fussnote 38

Vorstösse, die ein Suchtpräventionsgesetz verlangen und abgeschrieben werden können:

- 91.3030 Postulat Suchtpräventionsgesetz (N 21.6.91, Neukomm) fordert die Schaffung eines Gesetzes zur Prävention und Betreuung Suchtkranker, das eine gesamtschweizerische einheitliche Suchtprävention anstrebt.
- 93.3673 Motion Suchtpräventionsgesetz: Ein Gesetz für die Förderung der Gesundheit (N 6.10.94, S 14.3.95): Die Christlich-demokratische Fraktion hat am 17. Dezember 1993 eine Motion für ein Suchtpräventionsgesetz eingereicht. Ziel des Gesetzes soll eine ganzheitlich orientierte Suchtprävention sein: Nicht die Substanz steht im Vordergrund, sondern die Sucht und deren Ursachen. In einem Thesenpapier (Christlich-demokratische Thesen zur Drogenpolitik, Bern, Oktober 1993) verlangt die CVP zudem, dass – um eine ganzheitliche Politik gegenüber der Suchtproblematik und ihren gesundheitlichen und sozialen Folgen zu gewährleisten – das BetmG durch ein Suchtpräventionsgesetz ersetzt werde. Die Koordination von Prävention, Therapie, Kontrolle, Bekämpfung und Forschung sei als Bundesaufgabe zu definieren.

Diese beiden Vorstösse sind insofern erfüllt, als bei den drei Säulen Prävention, Therapie und Schadensverminderung Massnahmen zur Verhinderung und Behandlung von suchtbedingten Störungen vorgesehen sind.

Vorstösse zur Frage des Anbaus von und des Handels mit Cannabis bzw. zur besseren Kontrolle beim Cannabisanbau und -vertrieb, die abgeschrieben werden können:

- 99.3621 Postulat Cannabisanbau (N 30.11.00, Simoneschi Chiara) fordert den Bundesrat auf, unverzüglich geeignete Vorkehrungen zu treffen, um den Missbrauch im Bereiche des gewerblichen Cannabisanbaus und -vertriebes als Betäubungsmittel zu verhindern und die Kontrolle von gewerblichem Cannabisanbau und -vertrieb zu verbessern.
- Dieses Postulat kann abgeschrieben werden, da mit der Verordnung über eine teilweise eingeschränkte Strafverfolgungspflicht detailliert die Voraussetzungen genannt werden, bei deren Einhaltung bei Anbau und Vertrieb von Cannabis auf eine Verfolgung verzichtet wird. Mittels eines Kontrollsystems (z.B. Meldepflicht von Anbau von Cannabis zur Betäubungsmittelgewinnung und zu gewerblichen Zwecken) sollen Missbräuche (z.B. Cannabisexport) besser unterbunden werden können.
- 99.3657 Postulat Cannabisanbau (S 7.3.00, Lombardi) fordert den Bundesrat auf, unverzüglich den Missbrauch im Bereiche des gewerblichen Cannabisanbaus und -vertriebes als Betäubungsmittel zu verhindern und die Kontrolle von gewerblichem Cannabisanbau und -vertrieb zu verbessern.
- Dieses Postulat kann aus denselben obgenannten Gründen abgeschrieben werden.

Hängig sind zudem noch zwei Standesinitiativen, welche dieselbe Stossrichtung bezüglich der Frage des Anbaus von und des Handels mit Cannabis verfolgen:

- 97.302 Ständesinitiative Basel-Landschaft: Betäubungsmittelgesetz. Cannabisprodukte (N 4.10.99, S 7.3.00): es soll auf eine Regelung von Cannabisprodukten im BetmG verzichtet werden, sowie der Handel mit Cannabisprodukten unter staatlicher Kontrolle erfolgen und geeignete Jugendschutzmassnahmen angeordnet werden.
- 98.300 Ständesinitiative Zürich. Gesetzliche Neuregelung von Cannabisprodukten (N 4.10.99, S 7.3.00). Diese Ständesinitiative verlangt ebenfalls die Streichung der Cannabisprodukte aus dem BetmG, wobei eine Qualitätskontrolle, staatlicher Vertrieb und geeignete Jugendschutzmassnahmen begleitend anzuordnen sind.

In diesem Zusammenhang sei noch die Petition der Nationalen Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik erwähnt, welche am 8. Juni 1999 mit 11 739 Unterschriften eingereicht wurde und eine Strafbefreiung des Konsums von allen Betäubungsmitteln sowie dessen Vorbereitungshandlungen verlangte. Der Nationalrat beschloss am 23. Juni 2000 und der Ständerat am 5. Oktober 2000, die Petition, bzw. einen Teil davon dem Bundesrat zur Kenntnisnahme zu überweisen.

In der Jugendsession 1996 wurden sieben Resolutionen zum Thema «Betäubungsmittel» bzw. «Sucht» eingereicht. Gefordert werden die definitive Einführung der kontrollierten Abgabe von harten Drogen und die gleichzeitige Bekämpfung des Drogenhandels, den Ausbau der Beschäftigungsprogramme, damit die Zahl der Rückfälle reduziert werden kann, die Einführung eines jährlichen nationalen Suchtpräventionstages, die Einführung eines Erkennungszeichens als Symbol eines suchtmittelfreien Lebens, die Legalisierung von Cannabisprodukten unter der Kontrolle des Staates sowie die Einführung eines Informationsblattes, das die Bevölkerung über weltweite Drogenkenntnisse informiert.

2 Besonderer Teil – Kommentar zum Gesetzesentwurf

2.1 Gliederung

Grundsätzlich wird an der bestehenden Struktur des BetmG nichts geändert. Neu gegliedert und teilweise neu betitelt sind die Kapitel des BetmG. Inhaltlich neu sind die Artikel 1 und 1a sowie Kapitel 1a, welches die drei Säulen Prävention, Therapie und Schadensverminderung sowie Koordination, Forschung, Ausbildung und Qualitätssicherung gesetzlich verankert. Die punktuellen Regelungen zu Vollzugsaufgaben von Bund und Kantonen werden in einem Kapitel zusammengefasst (5. Kapitel). Das Kapitel «Zentralstelle» wird aufgehoben und in den neuen Abschnitt «Aufgaben des Bundes» eingebaut.

2.2 Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln

2.2.1 Zweckbestimmung (Art. 1) (neu)

Im geltenden BetmG fehlte bisher ein allgemeiner Zweckartikel. Obwohl ein solcher Artikel gesetzgeberisch keine Notwendigkeit darstellt, erscheint es sinnvoll, eingangs des Gesetzes die verschiedenen Ziele zu benennen, die mit dem BetmG ver-

folgt werden. Dies soll aufzeigen, dass diese Ziele gleichwertig sind und möglichst im Einklang zueinander angestrebt werden sollen. Es handelt sich um Ziele, welche seit ein paar Jahren bereits breit diskutiert werden, insbesondere im Zusammenhang mit den Abstimmungen über «Jugend ohne Drogen» und «für eine vernünftige Drogenpolitik». Die Ablehnung der Initiativen⁶⁶ hat gezeigt, dass die Stossrichtung der Ziele der schweizerischen Drogenpolitik bei der Bevölkerung auf Zustimmung stossen.

Die Aufnahme eines entsprechenden Zweckartikels verdeutlicht den umfassenden Ansatz des BetmG bei der Gesundheit des Einzelnen und der Bevölkerung insgesamt: Im Zentrum stehen die suchtbedingten Störungen, welche nicht nur eine Bedrohung der Gesundheit eines Einzelnen darstellen, sondern weitere Folgen für die Gesellschaft haben können (öffentliche Gesundheit, öffentliche Ordnung und Sicherheit sowie die Volkswirtschaft). Dieser umfassende gesundheitliche Ansatz schafft Klarheit bei Auslegungsfragen und bildet die Grundlage zur Verankerung des Prinzips der vier Säulen und der nationalen Drogenpolitik.

Absatz 1 legt die allgemeinen Zielsetzungen und Grundgedanken des Gesetzesentwurfs dar: Dies sind der Schutz vor den gesundheits- und sozialschädlichen Auswirkungen von suchtbedingten Störungen der Psyche und des Verhaltens sowie die Bekämpfung der Gefährdung der öffentlichen Ordnung und Sicherheit und der kriminellen Handlungen.

Wie bereits in Ziffer 1.2.3.2 erwähnt, wird im vorliegenden Gesetzesentwurf auf eine allgemeine Definition von Suchtmitteln verzichtet und der Begriff der suchtbedingten Störung eingeführt, der sich nur auf Massnahmen der drei Säulen Prävention, Therapie und Schadensverminderung bezieht. Der Begriff der suchtbedingten Störungen stützt sich auf die Terminologie der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10), die von der Weltgesundheitsorganisation der UNO herausgegeben wird⁶⁷. In der Praxis ist die ICD die international führende Standardklassifikation für Diagnosen geworden, die sowohl für epidemiologische Fragestellungen, aber auch für viele Management-Aufgaben im Gesundheitswesen eingesetzt wird. Darin inbegriffen sind Analysen der allgemeinen Gesundheitssituation von Bevölkerungsgruppen und die Überwachung der Inzidenz und Prävalenz von Krankheiten und sonstigen Gesundheitsproblemen im Zusammenhang mit anderen veränderlichen Grössen, z.B. Merkmale oder Umstände der jeweils betroffenen Person. So stützt sich bereits die Definition der schweren Heroinabhängigkeit, welche die Grundlage zur Zulassung eines Patienten für eine heroingestützte Behandlung darstellt, ebenfalls auf die Definitionen nach ICD-10⁶⁸.

Auf den Begriff der Krankheit wird in diesem Bereich bewusst verzichtet, da substanzgebundene, suchtbedingte Störungen eine Vielzahl von verschiedenen klinischen Erscheinungsbildern enthalten, die sich durch den Gebrauch von suchterzeugenden Substanzen abzeichnen können. Diese Störungen können ungeachtet vom

⁶⁶ Vgl. zu den Abstimmungen Ziffer 1.1.5.3

⁶⁷ Die englischsprachige Originalausgabe wurde 1993 von der Weltgesundheitsorganisation veröffentlicht als International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Geneva, WHO, Vol. 2, 1993.

⁶⁸ Verordnung über die ärztliche Verschreibung von Heroin, SR **812.121.6**, vom 8. März 1999, definiert in Artikel 2 Absatz 3 die schwere Heroinabhängigkeit gestützt auf ICD-10.

rechtlichen Status der Substanzen und deren Erhältlichkeit auch bei ärztlicher Verschreibung oder durch Mischkonsum mehrerer Substanzen erfolgen.

So definiert die ICD-10-Klassifikation⁶⁹ folgende Störungen der Psyche und des Verhaltens, die durch Alkohol (F10), Opioide (F11), Cannabinoide (F12), durch Sedativa oder Hypnotika (F13), Kokain (F14) oder andere Stimulanzien, einschliesslich Koffein (F15), durch Halluzinogene (F16), durch Tabak (F17), durch flüchtige Lösungsmittel (F18) sowie durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen (F19) ausgelöst werden:

- .0 Akute Intoxikation
- .1 Schädlicher Gebrauch
- .2 Abhängigkeitssyndrom
- .3 Entzugssyndrom
- .4 Entzugssyndrom mit Delirium
- .5 Psychotische Störung
- .6 Amnestisches Syndrom
- .7 Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
- .8 Sonstige Störungen der Psyche und des Verhaltens
- .9 Nicht näher bezeichnete Störungen der Psyche und des Verhaltens.

Absatz 2 hält fest, welche Massnahmen der Entwurf zur Verfolgung der Ziele von Absatz 1 vorsieht. Gleichwertig neben der Kontrolle des Betäubungsmittel- und Vorläuferverkehrs wird die umfassende Bekämpfung der Suchtproblematik auf der Betroffeneneseite erwähnt. Suchtbedingte Störungen und deren Folgen sollen verhütet, und wo dies nicht möglich ist, Hilfe für die Betroffenen ermöglicht werden.

2.2.2 Prinzip der vier Säulen (Art. 1a) (neu)

Absatz 1: Die nationale Strategie zur Verminderung der Drogenprobleme in der Schweiz, welche auf dem Prinzip der vier Säulen basiert, wird hier im BetmG verankert. Bei den vier Säulen handelt es sich um Prävention, Therapie und Wiedereingliederung, Schadensverminderung und Überlebenshilfe sowie Repression und Kontrolle. Das folgende Kapitel 1a enthält in seinen Abschnitten Bestimmungen zu den einzelnen Säulen, mit Ausnahme der Kontrolle und Repression, die wie bis anhin in den Kapiteln 3 und 4 geregelt sind. Viele Bereiche, welche die Repression betreffen, sind zudem in Gesetzen ausserhalb des BetmG geregelt⁷⁰, z.B. im Bundesgesetz über kriminalpolizeiliche Zentralstellen vom 7. Oktober 1994, welches dem Bund die Führung einer Zentralstelle zur Bekämpfung des organisierten Verbrechens gestattet, oder im Strafgesetzbuch (Aufnahme von Strafnormen gegen die Geldwäscherei und das organisierte Verbrechen).

⁶⁹ Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen, Toronto, 1991, Kapitel F10–F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

⁷⁰ Vgl. Ziffer 1.1.3.2

Neben den Massnahmen, die im BetmG und den genannten Gesetzen verankert sind, gibt es noch weitere, welche unterstützend auf die drogenpolitischen Ziele nach Artikel 1 wirken (z.B. das Arbeitsgesetz⁷¹, Bundesgesetz über die Berufsbildung⁷²).

Absatz 2: Mit dieser Bestimmung soll die Bedeutung des Jugendschutzes im BetmG betont werden, insbesondere im Zusammenhang mit der Entkriminalisierung des Cannabiskonsums und der Einschränkung der Strafverfolgungspflicht für den Konsum von anderen Betäubungsmitteln. So ist bei jeder Massnahme die besondere Situation von Jugendlichen speziell zu prüfen und zu berücksichtigen. Aus diesem Grund wird bereits in Artikel 1a auf diesen Aspekt verwiesen. Weitere konkrete Jugendschutzbestimmungen werden in der Folge in den einzelnen Artikeln aufgeführt (insbesondere Art. 3c Abs. 2; 19a; 19f Abs. 1 Bst. a).

Das Einfügen dieser Bestimmung geschieht auf der Empfehlung der Expertengruppe, deren Aufgabe die Prüfung von Massnahmen für einen wirksamen Jugendschutz war. Vgl. Ziff. 1.2.3.4.

2.2.3 Begriffsbestimmungen (Art. 2)

Der geltende Artikel 2 BetmG wurde zum grössten Teil aufgehoben bzw. bei den Aufgaben des Bundes und der Kantone eingefügt. Die Kantone sind nach wie vor zuständig für die Betäubungsmittelkontrolle bei Medizinalpersonen, Krankenanstalten und Instituten. Die heutige Betäubungsmittelkontrolle des Bundesamtes für Gesundheit wird künftig vom Schweizerischen Heilmittelinstitut ausgeübt. Vgl. Ausführungen zum Heilmittelgesetz in Ziff. 2.3.1.

Die Definitionen der Begriffe entsprechen inhaltlich den geltenden Artikeln 1 und 3 BetmG, wurden jedoch übersichtlicher gegliedert und verständlicher formuliert. Sie stellen weiterhin auf die Terminologie nach den internationalen Übereinkommen ab.

Absatz 1: Entspricht dem geltenden Artikel 1 Absatz 1 BetmG. (Natürlich angebautes) Cannabis gilt nach dem internationalen Einheits-Übereinkommen von 1961 über die Betäubungsmittel⁷³ als Betäubungsmittel (Art. 1 Abs. 1 Bst. b und j in Verbindung mit Tabelle I).

Absatz 2: Entspricht inhaltlich Artikel 1 Absatz 3 des geltenden BetmG und definiert die psychotropen Stoffe.

Absatz 3: Die psychotropen Stoffe sind somit wie bis anhin den Betäubungsmitteln rechtlich gleichgestellt, namentlich bezüglich der Strafbestimmungen. So wird z.B. ein Täter weiterhin nach Artikel 19 verurteilt, falls er unbefugt psychotrope Stoffe verkauft. Massgeblich für die Rechtsfolgen eines bestimmten psychotropen Stoffes im Einzelnen ist wie bis anhin seine Einteilung in den entsprechenden Listen des Eidgenössischen Departementes des Innern⁷⁴.

⁷¹ SR 822.11

⁷² SR 412.10

⁷³ SR 0.812.121.0

⁷⁴ Vgl. BGE 124 IV 286ff., insbesondere Erwägung 1

Der Unterschied zwischen den Betäubungsmitteln und den psychotropen Stoffen liegt beim Kontrollregime, dem sie durch das Ausführungsrecht unterworfen werden. Für die Betäubungsmittel gelten uneingeschränkt sämtliche Kontrollbestimmungen; bestimmte psychotrope Stoffe werden z.T. von einzelnen Kontrollvorschriften ausgenommen (z.B. Erhältlichkeit in kleinen Mengen ohne ärztliches Rezept).

Absatz 4: Die bisherige Definition der Vorläuferstoffe in Artikel 3 der Vorläuferverordnung⁷⁵ wird nun auf Gesetzesstufe festgehalten.

Absatz 5 und 6: Die Begriffe Stoffe und Präparate werden neu im Gesetz selbst definiert und bilden den grundsätzlichen Rahmen für die Erstellung der Verzeichnisse der Betäubungsmittel, psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe. Gemäss UNO-Kommentar zum Psychotropen-Übereinkommen vom 21. Februar 1971 zum Begriff «Stoff» zu Artikel 1 Buchstabe e können auch natürliche Substanzen wie Pflanzen oder Pilze psychotrope Stoffe sein. In den entsprechenden Listen zum Übereinkommen sind bisher keine halluzinogenen Pflanzen oder Pilze aufgeführt. Schon heute werden Pilze unter dem gesetzlichen Begriff «Pflanzen» subsumiert (vgl. Art. 5 BetmV⁷⁶). Die Definitionen entsprechen heutiger Auslegung und Praxis.

Verwendungsfertige Betäubungsmittel und psychotrope Stoffe entsprechen dem Terminus der «verwendungsfertigen Arzneimittel» des HMG. Es sind damit anwendungsbereite Endprodukte einschliesslich Verpackung und Informationsbeilage gemeint im Gegensatz zu Rohstoffen und Zwischenprodukten, welche unter den Begriff der «Stoffe» zu subsumieren sind.

Absatz 7: Bisher war das Bundesamt für Gesundheit für die Erstellung des Verzeichnisses der Stoffe und Präparate zuständig, da man ein rasches Handeln beim Auftreten allfälliger neuer Substanzen gewährleisten wollte. Neu wird das zuständige Departement, das Eidgenössische Departement des Innern (EDI), damit beauftragt, in einer Verordnung eine Liste der Betäubungsmittel, psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe zu erstellen. Dies beruht auf der Überlegung, dass das Aufnehmen in eine solche Liste weitreichende Konsequenzen zur Folge hat und dieser Entscheid sinnvollerweise auf Grund der erhöhten Legitimation auf Departementsstufe getroffen werden soll. Ein rasches gesetzgeberisches Reagieren bleibt auch mit der Verordnungskompetenz auf Departementsstufe gewährleistet. Das EDI richtet sich hierbei grundsätzlich an die Empfehlungen der zuständigen internationalen Organisationen.

Ausserdem werden mit Inkrafttreten des Heilmittelgesetzes sowohl das Bundesamt für Gesundheit als auch das Schweizerische Heilmittelinstitut mit Aufgaben aus dem BetmG betraut. Es ist sinnvoll, dass das EDI als gemeinsame Aufsichtsbehörde beider Organisationen durch den Erlass der Verzeichnisse über das Ausmass der staatlichen Intervention bei den Betäubungsmitteln entscheidet (vgl. hierzu auch Ziff. 6.2).

⁷⁵ Verordnung über die Vorläuferchemikalien und andere Chemikalien, die zur Herstellung von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen verwendet werden (Vorläuferverordnung, VorlV, SR 812.121.3)

⁷⁶ SR 812.121.1

2.2.4 Vorläuferstoffe (Art. 3)

Absatz 1: Der erste und zweite Satz können gekürzt werden, da die Vorläuferstoffe bereits in Artikel 2 Absatz 4 definiert werden. Ansonsten ist der Absatz inhaltlich unverändert.

Absatz 3: Kann aufgehoben werden, da die Erstellung einer entsprechenden Liste der Vorläuferstoffe bereits in Artikel 2 Absatz 7 an das Departement delegiert wird.

2.2.5 Referenzlabor (Art. 3a)

Dieser Artikel wurde verschoben und in Artikel 29 c Absatz 1 aufgenommen.

2.2.6 1a. Kapitel: Massnahmen zur Prävention und Therapie und Schadensverminderung

2.2.6.1 1. Abschnitt: Prävention (Art. 3b)

Prävention hiess früher allein, den Erstkonsum von Betäubungsmitteln zu verhindern. Heute ist Prävention auch die Verhinderung gesundheitlicher und sozialer Probleme, die sich für einen Menschen aus dem Drogenkonsum ergeben können. Angehörige und das Umfeld werden mit einbezogen. So wird die klassische Prävention mit Strategien der Gesundheitsförderung gezielt ergänzt. Statt nur Risiken zu bekämpfen, werden die Möglichkeiten und Ressourcen (gleich Lebensfreude, Lebenssinn) der Menschen gestützt und gefördert. Das bedeutet, dass Interventionen auf der Ebene der Lebensstrukturen der Menschen – also in Schule, Arbeitsplatz, Wohngemeinde oder Stadtquartier – einsetzen. Beim Einzelnen stehen die Schutzfaktoren wie Beziehungsfähigkeit, Selbstwertgefühl, Impulskontrolle oder Umgang mit Gruppendruck im Vordergrund.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) versteht unter Gesundheit ein komplexes Gefüge aus biologischen, psychologischen, sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Gegebenheiten. Die Kompetenz des Menschen zur Regulierung seiner Gesundheit und seines Befindens rückt in den Vordergrund. Gesundheitsförderung und Prävention sind demnach bestrebt, diese Kompetenz zu fördern und zu unterstützen.

Präventionsfachleute orientieren sich zunehmend am Präventionsdreieck «Mensch – Umwelt – Droge» und nicht an einzelnen Substanzen. Die WHO und die Fachwelt empfehlen, Drogenkonsum als Risikoverhalten und nicht bereits als medizinisches Problem, als Pathologie, zu betrachten. Drei Ausprägungen der Konsumintensität werden unterschieden: Der Drogengebrauch, der schädliche Gebrauch und die Abhängigkeit («use», «abuse» und «dependency»). Diese Unterscheidung ist nützlich für die Prävention.

Würde sich die Prävention allein auf «Einstieg» und «Erstkonsum» beschränken, würde ein erheblicher Anteil von Jugendlichen im Stich gelassen. Der Konsum von abhängigkeitszeugenden Substanzen im Jugendalter nimmt zu, vor allem der frühe Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis. Eine Trendumkehr ist nicht auszuma-

Somit verfolgt die Prävention v.a. drei Ziele:

- Menschen, vor allem Kinder und Jugendliche, vom Konsum von abhängigkeiterzeugenden Substanzen abhalten;
- Probleme und negative Auswirkungen des Konsums von abhängigkeiterzeugenden Substanzen für das Individuum und die Gemeinschaft verhindern;
- den folgenschweren Übergang vom Konsum von abhängigkeiterzeugenden Substanzen zum Missbrauch und zur Abhängigkeit verhindern.

Absatz 1 entspricht sinngemäss dem alten Artikel 15a Absatz 1. Der Begriff des Betäubungsmittelmissbrauchs wurde aus obgenannten Gründen auf suchtbedingte Störungen ausgedehnt. Diese Bestimmung richtet sich generell auch an Erwachsene und soll die Abhängigkeit und den Missbrauch von Suchtmitteln reduzieren. Jedoch ist den Bedürfnissen Jugendlicher gerade bei der Präventionsarbeit gemäss Artikel 1a Absatz 2 des Entwurfes vermehrt Rechnung zu tragen: Der Schwerpunkt der Prävention liegt besonders bei Kindern und Jugendlichen im Sinne einer ganzheitlichen Gesundheitspolitik in der Stärkung der sozialen Kompetenzen, der Verbesserung der sozialen Integration, der Erhöhung schulischer und beruflicher Qualifikationen und der Förderung gesundheitsorientierten Verhaltens. Substanzbezogene Massnahmen, insbesondere durch sachliche Information, bilden eine Ergänzung (vgl. Erläuterungen zu Art. 1a Abs. 2 des Entwurfes).

Den Kantonen kommt ein Beratungs- und Aufklärungsauftrag zu. Für Massnahmen in den Einrichtungen wie Schulen, Freizeitzentren, Wohnheimen usw. sind primär die Kantone und Gemeinden zuständig.

Der Bund gewährleistet die Vernetzung und den Erfahrungsaustausch unter den Angeboten (z.B. Programm «Schule und Gesundheit» mit der Erziehungsdirektorenkonferenz sowie Netzwerk der gesundheitsfördernden Schulen mit der Stiftung RADIX), koordiniert die Strategien und ergreift Massnahmen von nationaler Tragweite (vgl. Erläuterungen zu Art. 3h).

Absatz 2: Der Bund ist seit 1991 in der allgemeinen Suchtprävention nicht nur unterstützend tätig, sondern er hat wiederholt auch selbständig die Initiative für Präventionsmassnahmen ergriffen, anschaulich demonstriert im Bereich der nationalen Aufklärung und Information (Sensibilisierungskampagnen). Diese Möglichkeit zur Eigeninitiative des Bundes soll mit diesem Absatz gesetzlich besser verankert werden.

2.2.6.1.1 Gefährdungsmeldungen (Art. 3c)

Dieser Artikel entspricht in Sinn und Zweck dem geltenden Artikel 15. Auf Grund dieser Meldeermächtigung soll es möglich sein, frühzeitig bei Personen mit bereits vorhandenen oder mit drohenden suchtbedingten Störungen eingreifen zu können, da sich «unter Umständen schon im Anfangsstadium des Substanzgebrauchs, auch ohne Vorliegen einer Abhängigkeit, Massnahmen aufdrängen»⁷⁷. Die Meldeermächtigung ist ein Instrument der Früherfassung von Suchtgefährdeten und gehört sinngemäss zu den Präventionsmassnahmen. Die bisherige Bestimmung besteht

⁷⁷ Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 9. Mai 1973 (BBl 1973 I 1364).

schon seit 1975 und ermächtigte allein Amtsstellen (wie die Strafverfolgungsbehörden), Ärzte und Apotheker, Fälle von Betäubungsmittelmissbrauch bei erheblicher Gefährdung von Patientinnen und Patienten an professionelle Beratungsstellen zu melden. Diese Regelung ist im vorliegenden Vorschlag in zweierlei Hinsicht erweitert worden:

- Nicht nur Amtsstellen und Berufsleute aus dem Gesundheitsbereich (Ärzte und Apotheker), sondern auch Berufsleute, die im Erziehungs-, (z.B. Lehrer), Sozial-, (z.B. Sozialarbeiterin) Justiz- (z.B. Jugendgerichte und Jugendanwaltschaften) und Polizeiwesen tätig sind, können unter bestimmten Voraussetzungen Fälle den professionellen Beratungsstellen melden, ohne damit in Konflikt mit ihrem Berufsgeheimnis oder mit der Datenschutzgesetzgebung zu geraten. Diese Erweiterung ist dadurch begründet, dass suchgefährdete Personen diesen Berufsleuten auffallen, lange bevor Amtsstellen, Ärzte und Apotheker davon erfahren. Eine Intervention erfolgt heute oft zu spät; insbesondere bei Jugendlichen häufig erst dann, wenn sie bereits sozial auffällig geworden und allenfalls mit dem Gesetz (BetmG, SVG usw.) in Konflikt geraten sind. Die Schwelle der Intervention wird bei Jugendlichen in der Praxis somit tiefer angesetzt als bei Erwachsenen: Eine Gefährdung hat bei Jugendlichen früher als erheblich zu gelten.
- Es können nicht nur Fälle von Betäubungsmittelmissbrauch, sondern alle schwerwiegenden Fälle erheblich suchgefährdeter Personen gemeldet werden. Was schwerwiegende Fälle sind, ergibt sich aus den drei in Art. 3c erwähnten Voraussetzungen (Suchtmittelmissbrauch und Abhängigkeit, erhebliche Gefährdung des Patienten, seiner Angehörigen oder der Allgemeinheit sowie für Berufsleute angezeigte Betreuungsmassnahmen). Alle drei Voraussetzungen müssen für eine Meldung erfüllt sein.

Diese Meldeermächtigung soll unabhängig von einer strafrechtlichen Anzeigepflicht bestehen und zu einer direkten Zusammenarbeit dieser Berufsgruppen mit den zuständigen Beratungsstellen führen. Die bereits heute bestehende Zusammenarbeit der sozialen Dienste mit Polizei und Strafverfolgung – z.B. in den Städten Basel und Zürich, in denen die Sozialarbeiter und -arbeiterinnen zusammen mit der Polizei patrouillieren – wird durch diese Erweiterung ebenfalls besser verankert und bestätigt.

Absatz 1 legt die grundsätzliche Meldeermächtigung fest und bietet die formell-gesetzliche Grundlage, dass entsprechende Personendaten den Behandlungs- oder Fürsorgestellen bekannt gegeben werden dürfen. Die Meldeermächtigung soll aber nicht zu einem Denunziantentum führen, weshalb sie an strenge Voraussetzungen gebunden ist: Nur Berufsleute, die unmittelbar mit der betroffenen Person zu tun haben, sind im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit zur Meldung befugt. Sie haben das Wohl der betroffenen Person in den Vordergrund zu stellen und eine diagnostische, pädagogische oder therapeutische Massnahme muss angezeigt sein. Bei Eingang einer Gefährdungsmeldung können die zuständigen Fürsorge- und Behandlungsstellen professionell abklären, ob und welche Massnahme sinnvoll ist.

Absatz 2 gewährleistet, dass die Kantone entsprechende fachlich qualifizierte Beratungsstellen schaffen und unterhalten.

Absatz 3 entspricht dem geltenden Artikel 15 Absatz 2 und hält deklaratorisch fest, dass alle Behandlungs- und Fürsorgestellen (nicht nur die Behörden wie im geltenden Art. 15 Abs. 2) ihrerseits dem Amts- und Berufsgeheimnis unterstehen. Ein

Weiterleiten der Meldungen aus den Behandlungs- und Fürsorgestellen wird somit unterbunden.

Absatz 4: entspricht inhaltlich dem geltenden Artikel 15 Absatz 3. Die Aufhebung einer allfälligen kantonalen Anzeigepflicht gilt jedoch neu für alle Berufsleute nach Absatz 1.

2.2.6.2

2. Abschnitt: Therapie und Wiedereingliederung (Art. 3d)

Ziele der *Therapie* sind der Ausstieg aus der Sucht (Abstinenz), die Förderung der körperlichen und geistigen Gesundheit und die soziale Integration von abhängigen Menschen. Es muss eine Vielfalt von Therapien angeboten werden, damit möglichst viele Drogenabhängige erreicht werden können. Unter den Begriff Therapie fallen:

Stationäre Therapien, die den Entzug zum Ziel haben: Dazu zählen Übergangsstationen, therapeutische Wohngemeinschaften und Wiedereingliederungsangebote. Drei Viertel der therapeutischen Einrichtungen bieten Therapieprogramme mit einer Behandlung von mindestens zwölf Monaten an. In Übergangsstationen dauert eine solche zwischen einem und sechs Monaten. Hier können körperliche Entzüge stabilisiert und die Anschlussprogramme vorbereitet werden.

Ambulante Behandlungen und Betreuungen: Darunter sind ambulante Beratungsstellen zur Prävention des Drogenmissbrauchs und zur Betreuung von Abhängigen zu verstehen. Die einen sind nur auf Betäubungsmittel spezialisiert, die anderen können sich der ganzen Breite der Suchtproblematik annehmen. Die Beratungsstellen helfen bei der Zuweisung in stationäre Einrichtungen und können auch Nachbehandlungen übernehmen.

Substitutionsbehandlungen (vgl. auch Ziff. 2.2.6.2.1): Abhängigen soll eine Behandlung angeboten werden, welche mithilft, den illegalen Konsum von Betäubungsmitteln zu reduzieren und die Ausbreitung der HIV-, Hepatitis- und anderer Infektionen einzudämmen. Es handelt sich dabei vor allem um methadon- und heroingestützte Behandlungen. Methadonbehandlungen können sowohl in stationären Einrichtungen, wie auch als Teil von ambulanten Behandlungen durchgeführt werden. Die heroingestützte Behandlung ist den schwerabhängigen Drogenpatienten und -patientinnen vorbehalten und auf spezialisierte Institutionen beschränkt.

Ziel der *Wiedereingliederung* ist die gesellschaftliche oder berufliche Reintegration des Patienten und der Patientin mit suchtbedingten Störungen. Hierzu können eine psychosoziale oder ärztliche Behandlung oder sogar fürsorgliche Massnahmen erforderlich sein.

Therapien und Wiedereingliederungsmassnahmen sind auf unterschiedliche Zielgruppen ausgerichtet (z.B. Jugendliche oder Frauen). Die Behandlungsziele sind nach den Möglichkeiten der betroffenen Personen realistisch anzusetzen. Folglich wird auch in der Therapie und Wiedereingliederung von einem substanzübergreifenden Ansatz ausgegangen, um damit der sehr häufig auftretenden Problematik des Mischkonsums und der Polytoxikomanie Rechnung tragen zu können.

In der Schweiz gibt es bereits ein vielfältiges Angebot stationärer und ambulanter Betreuungen. Rund die Hälfte der Opiatabhängigen steht in einer Methadonbehandlung, und seit 1999 ist die heroingestützte Behandlung ebenfalls eine anerkannte

Therapie. Es müssen jedoch noch Behandlungsoptionen geschaffen werden, die sich nicht auf ein Standardangebot beschränken, sondern differenziert auf Hilfesuchende eingehen können. So muss ein nachfragegerechtes Angebot vorhanden sein, das neben den Aspekten der Sucht auch jene der sozialen Benachteiligung, der Wohnsituation, der Arbeitslosigkeit und Verschuldung sowie der sozialen Kompetenz berücksichtigt.

Absatz 1: Dieser Absatz entspricht im Wesentlichen dem geltenden Artikel 15a Absatz 2.

Absatz 2: Die Verantwortung für Therapie und Wiedereingliederung liegt bei den Kantonen, folglich entscheiden sie auch selbständig über die Finanzierung. Der Bundesrat soll jedoch die Möglichkeit erhalten, nicht nur koordinierend bei den Anforderungen an die Qualität der Therapien und Wiedereingliederungsmassnahmen tätig zu sein. Er kann auch – nach Anhören der Kantone – Empfehlungen abgeben, wie diese unter Berücksichtigung der verschiedenen Kostenträger einschliesslich der Sozialversicherungen grundsätzlich finanziert werden sollen.

Damit soll der Bund im Rahmen der bestehenden Kompetenzverteilung die Möglichkeit haben, aktiv auf eine gerechte Kostenverteilung zwischen den Kantonen hinzuwirken. So sollen die Standortkantone von Therapieeinrichtungen finanziell nicht mehr belastet werden als die anderen Kantone, damit die im Therapiebereich üblichen ausserkantonalen Platzierungen erleichtert werden.

Diese Änderung wird dem Bedürfnis nach Koordination unter Federführung des Bundes gerecht, wie sie in der Forderung der Motion Gross vom 11. Juni 1998 (98.3252, Suchtrehabilitation, vom Nationalrat am 9. Oktober 1998 in Form eines Postulates überwiesen) zum Ausdruck kommt. Diese verlangte die Schaffung einer entsprechenden Finanzierungsgrundlage für kollektive Leistungen an Institutionen der Drogen- und Alkoholrehabilitation im Sinne des drogenpolitischen Vier-Säulen-Konzeptes.

2.2.6.2.1 Substitutionstherapien (Art. 3e)

Das längerfristige Ziel jedes Behandlungsangebotes ist die Drogenabstinenz. Dieses Ziel gilt auch für Substitutionstherapien.

Eine Verschreibung und Abgabe von Betäubungsmitteln darf grundsätzlich nur nach den anerkannten Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaften erfolgen, ansonsten eine strafbare Handlung nach Artikel 20 Absatz 1 Buchstabe d des Entwurfes vorliegt. Dies gilt nicht nur für Substitutionstherapien, sondern für alle ärztlichen Verschreibungen von Betäubungsmitteln, auch zur Behandlung anderer Krankheiten. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Heilmittelgesetzes (vgl. Ziff. 2.3.1).

Die ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln zum Zweck der Behandlung betäubungsmittelabhängiger Personen unterliegt jedoch einer besonderen Bewilligungspflicht, die in diesem Artikel geregelt wird. Darunter fallen alle Substitutionstherapien, d.h. in der Hauptsache die methadon- und heroingestützten Behandlungen.

Absatz 1: Entspricht dem geltenden Artikel 15a Absatz 5.

Absatz 2: Die Erfahrungen aus der ärztlichen Verschreibung von Heroin haben gezeigt, dass allgemein ein vermehrtes Engagement des Bundes für bestimmte Substitutionsbehandlungen in zahlreichen Bereichen positive Wirkungen zeitigt. So würde die Mehrheit der Kantonsärzte ein verstärktes Engagement des Bundes bei Substitutionen v.a. im Auswertungsbereich und in der Erforschung neuer Substanzen befürworten⁷⁸ (vgl. hierzu auch die Interpellation Schenk [98.3608, vom Nationalrat am 18.09.2000 erledigt] zur Praxis der Methadonabgabe). Zur Erforschung neuer Substanzen und zur fundierten Evaluation der Behandlungen ist eine minimale Vereinheitlichung der Rahmenbedingungen unerlässlich. Dem Bundesrat soll deshalb die Kompetenz eingeräumt werden, bei Bedarf nach Anhörung der Kantone entsprechende Rahmenbedingungen auf dem Verordnungswege festlegen zu können.

Absatz 3: Mit der Streichung der Substanz Heroin von der Liste der verbotenen Stoffe (siehe Erläuterungen zu Art. 8 Abs. 1) erhält die heroingestützte Behandlung den Status einer anerkannten Methode wie die Methadonbehandlung. Angesichts der politischen Bedeutung dieser Massnahme und auf Grund seiner (internationalen) Verpflichtungen⁷⁹, die Kontrolle über besonders problematische Betäubungsmittel wahrzunehmen, sollen die Rahmenbedingungen und die Zulassungskriterien für die heroingestützte Behandlung jedoch weiterhin durch den Bund festgelegt werden. Die entsprechende Verordnung berücksichtigt einerseits die Resultate der Versuche mit der ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln, andererseits die Erfahrungen und Erkenntnisse, die sich aus der Anwendung des Bundesbeschlusses über die ärztliche Verschreibung von Heroin vom 9. Oktober 1998 ergeben. An den Bestimmungen über die Erteilung von Bewilligungen für Institutionen und für Patienten und Patientinnen soll sich im Vergleich zum dringlichen Bundesbeschluss und zur Verordnung über die ärztliche Verschreibung von Heroin nichts ändern.

Die Ziele der heroingestützten Behandlung sind die anhaltende therapeutische Einbindung, die soziale Integration, die Verbesserung des körperlichen und psychischen Gesundheitszustandes, die Verringerung des Risikos der Verbreitung und der Ansteckung mit HIV oder Hepatitis sowie die Schaffung von Voraussetzungen für einen dauerhaften Verzicht auf Opiate.

Die heroingestützte Behandlung stellt weiterhin – wie unter dem geltenden Bundesbeschluss – eine Therapie für schwer Abhängige dar, die

- mindestens 18 Jahre alt sind;
- seit mindestens zwei Jahren heroinabhängig sind;
- mindestens zwei Behandlungsversuche mit einer anderen anerkannten ambulanten oder stationären Behandlungsmethode abgebrochen haben, oder deren Gesundheitszustand andere Behandlungsformen nicht zulässt;
- Defizite im medizinischen, psychologischen oder sozialen Bereich aufweisen, die auf den Drogenkonsum zurückzuführen sind.

Neu werden diese Kriterien nicht mehr im Gesetz selbst, sondern vom Bundesrat in der entsprechenden Verordnung festgehalten. Dies erhöht die Flexibilität für Anpassungen, die sich auf Grund längerfristiger Erfahrungen und vertiefter Kenntnisse

⁷⁸ Vgl. Methadonbericht (3. Auflage) der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission, Arbeitsgruppe Methadon der Subkommission Drogenfragen, Bundesamt für Gesundheit, Dezember 1995; S. 36f.

⁷⁹ Vgl. Artikel 2 Ziffer 5 des Einheits-Übereinkommens über die Betäubungsmittel von 1961

allenfalls aufdrängen. Der Bundesrat kann somit auf Probleme, die ihm in den jährlichen Berichten vorgebracht werden, nötigenfalls gesetzgeberische Konsequenzen ziehen. Dies entspricht auch der Lösung für die übrigen Substitutionsprogramme, bei denen ebenfalls der Bundesrat die Rahmenbedingungen (einschliesslich der Aufnahmekriterien) setzen kann.

Als hauptsächlichen Trägern von Institutionen für die heroingestützte Behandlung bleibt es den Kantonen wie bis anhin vorbehalten, die ärztliche Verschreibung von Heroin auf ihrem Gebiet zuzulassen.

Zur Qualitätskontrolle der heroingestützten Behandlungen und zur umfassenden Stoffkontrolle muss der Bundesrat weiterhin befugt sein, Vorschriften und Kontrollen zur Überprüfung der Behandlungsverläufe von Patienten und Patientinnen festlegen zu können.

Absatz 4: Zur Durchführung der Behandlung von betäubungsmittelabhängigen Personen sowie zu Kontrollzwecken ist es für die beteiligten Institutionen und Behörden unumgänglich, allgemeine Personendaten, besonders schützenswerte Personendaten sowie allenfalls Persönlichkeitsprofile bearbeiten zu können. So müssen insbesondere die Institutionen für die heroingestützte Behandlung Krankengeschichten und Daten über die Patienten anlegen können. Den kantonalen Kontrollbehörden müssen ebenfalls Personendaten gemeldet werden, um z.B. die Überprüfung eines allenfalls schon laufenden Methadonprogrammes vornehmen zu können.

2.2.6.3

3. Abschnitt: Schadensverminderung und Überlebenshilfe (Art. 3f)

Mitte der Achtziger- und Anfang der Neunzigerjahre setzte sich in der Schweiz die Erkenntnis durch, dass mit dem (damals) bestehenden Angebot der Drogenhilfe nur ein kleiner Teil der Süchtigen – die Abstinenzwilligen – erreicht wird. Es war die Zeit so genannt «offener» Drogenszenen. Viele Drogenkonsumierende befanden sich in einer sehr schlechten psychischen, physischen, aber auch sozialen Verfassung und immer mehr steckten sich mit dem HI-Virus an. Auch die Todesfälle als Folge von Überdosierungen erreichten einen traurigen Höchststand. Mit dem Ziel der Schadensverminderung wurden erste Institutionen zur Überlebenshilfe mit so genannt niedriger Eintrittsschwelle geschaffen. Darunter versteht man einfach zugängliche Orte ohne Zugangsbedingungen für Drogenabhängige.

Drogenabhängigkeit stellt für einen Teil der Betroffenen, meist junge Menschen, eine schwierige Lebensphase dar. Für andere hingegen ist sie eine Krankheit, deren Behandlung viele Jahre dauern kann. Schadensverminderung hat deshalb nicht ausschliesslich die unmittelbare Abstinenz zum Ziel.

Massnahmen zur Schadensverminderung und Überlebenshilfe zielen darauf ab, die gesundheitlichen und sozialen Risiken und Schäden der Sucht zu reduzieren. Personen mit suchtbedingten Störungen sollen wenn möglich schon zu Beginn der Suchtphase begleitet und betreut werden, sodass einerseits diese Phase möglichst verkürzt wird und sie andererseits diese Phase in einer möglichst guten Verfassung und sozial integriert durchleben können. Damit sollen die Chancen auf einen späteren Ausstieg aus der Sucht erhöht werden. Dazu gehören sowohl medizinische Angebote zur Schadensverminderung (Prävention von HIV und anderen Infektionen, Gassenzim-

mer mit oder ohne Injektionsmöglichkeit, Spritzenautomaten, medizinische Ambulatorien, HIV- und Hepatitis-Prävention im Strafvollzug usw.), wie auch Angebote der sozialen Betreuung (aufsuchende Sozialarbeit, niederschwellige Kontakt- und Anlaufstellen, Gassenküchen, Notschlafstellen, Tagesstrukturen, Freizeitangebote, Beschäftigungsprogramme usw.).

Im geltenden BetmG existieren keine Bestimmungen zu Schadensverminderung und Überlebenshilfe.

Es soll im Sinne der Kohärenz eine ähnliche Regelung wie für die Therapie festgehalten werden.

Zudem wird in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass die Kantone gemäss Epidemienengesetz verpflichtet sind, die Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu treffen (Artikel 11 Epidemienengesetz⁸⁰), dies z.B. in Bezug auf die Verhinderung der Übertragung des HIV (Abgabe von sterilen Spritzen).

2.2.6.3.1 Meldepflicht bei Gefährdung des Verkehrs (Art. 3g)

Es handelt sich hierbei um den ehemaligen Artikel 15a Absatz 6, welcher bis jetzt auf eine Meldepflicht von betäubungsmittelabhängigen Personen beschränkt war.

Gemäss Botschaft aus dem Jahre 1973⁸¹ haben die Amtsstellen bei Gefahr der Beeinträchtigung des Verkehrs die Pflicht, die für den öffentlichen Verkehr zuständigen eidgenössischen und kantonalen Amtsstellen in allen jenen Einzelfällen zu benachrichtigen. Zuständige Behörden können je nach Einzelfall die eidgenössischen oder kantonalen Amtsstellen wie Bundesamt für Verkehr, Bundesamt für Zivilluftfahrt, die kantonalen Strassenverkehrsämter sein. Daneben sieht Artikel 14 Absatz 4 des Strassenverkehrsgesetzes⁸² eine Meldeermächtigung für Ärzte vor, die während der Behandlung ihrer Patienten feststellen, dass sie wegen körperlicher oder geistiger Krankheiten oder Gebrechen oder wegen Süchten zur sicheren Führung von Motorfahrzeugen nicht fähig sind.

Unter Einfluss von Cannabis wird die Fahrfähigkeit eingeschränkt. Die Nachweisbarkeit eines für die Fahrtüchtigkeit problematischen Cannabiskonsums ist schwieriger und dessen Einfluss auf das Fahrverhalten unklarer, als dies beim Alkoholkonsum heute der Fall ist. Man wird, unabhängig der gewählten gesetzlichen Regelungen, sorgfältig prüfen müssen, mit welchen flankierenden Massnahmen insbesondere die Sicherheit im Strassenverkehr gefördert werden kann.

80 SR 818.101

81 Vgl. Botschaft betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 9. Mai 1973 (BB1 1973, 1348ff.)

82 SR 741.01

2.2.6.4

4. Abschnitt: Koordination, Forschung, Ausbildung und Qualitätssicherung

In diesem Abschnitt wird die Aufgabenteilung zwischen Bund, Kantonen und Dritten, wie sie sich im Alltag bewährt hat, festgelegt und die Führungsrolle des Bundes konkretisiert. Diese äussert sich darin, dass der Bund die Koordination in den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensverminderung sicherstellt und die Standards bei der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Fachpersonen und bei der Qualität der verschiedenen Hilfsangebote setzt. Ausserdem unterstützt und fördert er die wissenschaftliche Erforschung von Trends, Ursachen und Massnahmen in diesem Bereich.

2.2.6.4.1

Koordination (Art. 3h)

Absatz 1: Der Bund unterstützt die Kantone durch Koordination der kantonalen Präventionsmassnahmen, sorgt für Informationsaustausch und Kooperation der kantonalen, kommunalen und privaten Organisationen. Er stellt fachliches Know-how zur Verfügung, sorgt für Plattformen zum Meinungs- und Erfahrungsaustausch und gibt entsprechende Empfehlungen zur Gewährleistung der Angebotsqualität ab. Der zweite Satz entspricht dem geltenden Artikel 15c Absatz 3 insoweit, als der Bund auch weiterhin Beiträge an Kantone und private Organisationen beim Vollzug des Gesetzes entrichten kann. Damit wird die gesetzliche Grundlage für die Möglichkeit der finanziellen Unterstützung durch den Bund beibehalten, jedoch keine generelle Subventionsverpflichtung begründet. Es sollen einzelne Massnahmen mit Beiträgen im bisherigen Rahmen unterstützt werden können.

Der Bund hat auch im Bereich der stationären Therapieangebote bereits heute durch eine Angebotsanalyse und die Gründung einer Koordinationsstelle in Zusammenarbeit mit den Konferenzen der kantonalen Fürsorge- bzw. Sanitätsdirektoren eine entsprechende Koordinationsfunktion übernommen. Diese soll er gesamthaft bei allen Therapie- und Reintegrationsangeboten weiter ausbauen bzw. konsolidieren. So hat sich gezeigt, dass in einzelnen Kantonen ein grosses Angebot an bestimmten Behandlungen besteht, in anderen Kantonen ein Unterangebot; ausserdem gab es immer wieder Lücken bei spezifischen Angeboten, beispielsweise für bestimmte Zielgruppen wie Jugendliche und Frauen. Dies zeigt, dass eine verbesserte Koordination und Angebotssteuerung unter Federführung des Bundes einem dringenden Bedürfnis entsprechen. Zur Angebotssteuerung gehören auch eine entsprechende Informationspolitik und Qualitätskontrolle.

Auch bei der Säule der Schadensverminderung ist die Schliessung von Angebotslücken ein Ziel. Eine Koordination durch den Bund ist weiterhin erwünscht, da kantonal und regional sehr grosse Unterschiede bestehen, v.a. was die Angebote im niedrighschwelligem Bereich betrifft (z.B. Gassenzimmer mit Injektionsmöglichkeit). Als Dienstleistungen durch den Bund sind z.B. die Koordination des Angebotes der Schadensverminderung und der Überlebenshilfe oder die Vereinheitlichung von Angeboten mit sterilem Injektionsmaterial (Flashbox) zu nennen.

Absatz 2: Es soll hier die Möglichkeit der Eigeninitiative des Bundes, selbst ergänzende Massnahmen zu treffen, gesetzlich verankert werden, sowie die Möglichkeit, Aufgaben an private Organisationen zu übertragen.

Absatz 3: Die privaten Organisationen werden für die Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nach Absatz 1 nach den Bestimmungen des Subventionsgesetzes⁸³ entschädigt.

2.2.6.4.2 Forschung (Art. 3i)

Dieser Artikel zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung entspricht inhaltlich dem geltenden Artikel 15c Absätze 1 und 2. Er soll sicherstellen, dass die wissenschaftlichen Grundlagen zur Erkennung von Trends, Ursachen und Wirkungen sowie zur Überprüfung der Wirksamkeit getroffener Massnahmen erarbeitet werden können.

2.2.6.4.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung (Art. 3j)

Ein diversifiziertes Angebot im Therapie- und Schadensverminderungsbereich verlangt eine entsprechend gute Ausbildung für in diesem Bereich tätige Personen. Schon unter dem geltenden BetmG ist die Förderung der Ausbildung von Fachpersonal für die Behandlung betäubungsmittelabhängiger Personen vorgesehen (Art. 15c Abs. 3). Damit ein gleich bleibend hoher Ausbildungsstand erhalten werden kann, muss die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Suchtbereich national koordiniert werden. So werden schon heute suchtspezifische Ausbildungsprogramme in laufenden Fort- und Weiterbildungskursen vom Bund mit unterstützt.

2.2.6.4.4 Qualitätssicherung (Art. 3k)

Um Qualitätsnormen festlegen, durchsetzen und kontrollieren zu können, braucht der Bund die entsprechenden Mittel und Instrumente. Leistungen in diesen Bereichen, vor allem aber im Therapiebereich, welche abgegolten werden müssen, setzen Parameter voraus, mit denen Qualitätsstandards gesetzt und überprüft werden können. Somit kann der Bund dazu beitragen, dass ethisch fragliche und fachlich zweifelhafte Angebote mindestens stark reduziert, wenn nicht gar verhindert werden können.

2.2.7 2. Kapitel: Herstellung, Abgabe, Bezug und Verwendung von Betäubungsmitteln

Artikel 4 Absatz 1: Da nach der Legaldefinition von Artikel 2 Absatz 5 Rohmaterialien wie Pflanzen und Pilze selbst als Betäubungsmittel bezeichnet werden können, macht der Zusatz «zur Betäubungsmittelgewinnung» keinen weiteren Sinn. Er kann deshalb ersatzlos gestrichen werden.

Artikel 5 Absatz 1: Der Begriff der Erlaubnis wird durch den heute üblichen Begriff der Bewilligung ersetzt und der Terminologie der Betäubungsmittelverordnung (BetmV; SR 812.121.1) angepasst.

⁸³ Bundesgesetz über Finanzhilfen und Abgeltungen SR 616.1

Artikel 6 Absatz 1: vgl. Bemerkungen zu Artikel 4 Absatz 1. Bezüglich des Anbaus von Pflanzen zur Gewinnung von Betäubungsmitteln wurde mit der Streichung der Einschränkung auf alkaloidhaltige Pflanzen der Definition von Artikel 2 Absatz 4 Rechnung getragen.

2.2.7.1 Betäubungsmittelähnliche Stoffe und Präparate (Art. 7)

Entsprechend der neuen Kompetenz des Eidgenössischen Departementes des Innern (EDI) von Artikel 2 Absatz 4, die Betäubungsmittel, psychotropen Stoffe und Vorläuferstoffe in Verzeichnissen zu definieren, wird auch für betäubungsmittelähnliche Stoffe diese Befugnis neu vom Bundesamt für Gesundheit bzw. Schweizerischen Heilmittelinstitut ans EDI übertragen. Gemäss Absatz 2 wird das Bundesamt für Gesundheit prüfen, ob diese Stoffe als Betäubungsmittel, psychotrope Stoffe oder Vorläuferstoffe einzureihen sind.

Der Entscheid über eine solche Klassierung oder Nicht-Klassierung obliegt jedoch dem EDI. Bis dahin können diese Stoffe nur mit Bewilligung des EDI hergestellt, ein- und ausgeführt, gelagert, verwendet oder in Verkehr gebracht werden.

Die Erfahrung mit neuen Betäubungsmitteln wie Gamma-Hydroxybutyrat (GHB) zeigt, dass diese Regelung eine unverzichtbare, flankierende Massnahme darstellt, um neue, allenfalls gefährliche und medizinisch nicht verwendbare Substanzen, die nicht in den internationalen Betäubungsmittellisten rangieren und deren Wirkung und Folgen noch nicht hinreichend abgeklärt sind, vom schweizerischen Drogenmarkt besser fernhalten zu können. So sind von dieser Massnahme die Hersteller und Händler betroffen; Konsumierende dieser Stoffe machen sich jedoch nach Artikel 19b nicht strafbar, da es sich nur um betäubungsmittelähnliche Stoffe handelt.

2.2.7.2 Ausnahmeregelung für so genannte «verbotene Stoffe» (Art. 8)

Unter Artikel 8 werden besondere Betäubungsmittel und psychotrope Stoffe geregelt, deren medizinische Nutzbarkeit als gering oder wissenschaftlich nicht hinreichend erforscht erachtet wird. Da ihr Missbrauchspotenzial und ihre Schwarzmarktattraktivität sehr hoch sind, wurden sie vom Gesetzgeber als grundsätzlich nicht verschreibungs- und verkehrsfähige, d.h. verbotene Stoffe deklariert. Im Entwurf wird die bisherige Praxis des Bundesamtes für Gesundheit für Ausnahmemöglichkeiten von diesem Verbot verankert und die entsprechenden Voraussetzungen für diese Stoffe vereinheitlicht (vgl. Erläuterungen zu Abs. 5).

Absatz 1 Buchstabe b: Nach dem internationalen Einheits-Übereinkommen von 1961 über die Betäubungsmittel⁸⁴ haben die Vertragsparteien alle erforderlichen Kontrollmassnahmen im Hinblick auf die besonderen gefährlichen Eigenschaften von Betäubungsmitteln von Tabelle IV zu treffen. Sie *können* – müssen jedoch nicht – auch ein Verbot für diese Stoffe verfügen, ausgenommen sollen davon aber für die medizinische und wissenschaftliche Forschung benötigte Mengen sein (Art. 2 Abs. 5 Bst. a und b des Übereinkommens von 1961).

⁸⁴ SR 0.812.121.0

Die ärztliche Verschreibung von Heroin wird als Therapiemöglichkeit im BetmG geregelt. Daher sollte Heroin grundsätzlich als ärztlich verschreibbare Substanz zur Verfügung stehen. Eine entsprechende Registrierung von Heroin als Arzneimittel steht kurz bevor. Dessen Umklassierung zu den verschreibbaren Betäubungsmitteln ist daher angezeigt. Eine besondere Gefährlichkeit des Heroins besteht in seiner grossen Attraktivität für den illegalen Drogenmarkt. Deshalb sind in Artikel 3e Absätze 3 und 4 weiterhin besondere Rahmenbedingungen in einer Verordnung des Bundesrates für die heroingestützte Behandlung vorgesehen, die auf den bisherigen Erfahrungen mit der Kontrolle über den legalen Heroinverkehr aufbauen.

Somit kann Diazetylmorphin (= Heroin) und seine Salze aus der Liste der verbotenen Stoffe gestrichen werden. Dadurch wird Heroin rechtlich mit vergleichbaren Stoffen (z.B. Methadon, Morphin) gleichgestellt, da es keinen Sinn ergäbe, eine ärztlich verschreibbare Substanz mit regelmässiger Anwendung auf der Liste der verbotenen Stoffe zu belassen.

Absatz 1 Buchstabe d: Der Zusatz «zur Betäubungsmittelgewinnung» kann gestrichen werden. Dieser Zwecknachweis führte im geltenden Recht für die Strafverfolgungsbehörden zu Beweisproblemen. Gestützt auf Artikel 2 Absatz 1, in welchem u.a. Betäubungsmittel definiert werden, und gestützt auf die vom EDI gemäss Absatz 6 zu erstellende Liste wird klar geregelt sein, wann Cannabis als Betäubungsmittel zu gelten hat.

Absatz 5: Eine vom Bundesamt für Gesundheit eingesetzte Expertengruppe mit Fachleuten aus den Gebieten Aids, Drogen, Ethik, Krebs, Schmerzbekämpfung und Substanzkontrolle prüfte, nach welchen Kriterien Heroin auch gegen andere Krankheiten, so z.B. als Schmerzmittel in der palliativen Therapie, anzuwenden sei sowie ob klinische Forschung und ein Ausnahmeeinsatz verbotener Substanzen zuzulassen sei. Ausserdem unterbreitete sie Vorschläge für ein zukünftiges Bewilligungswesen.

In ihrem Bericht⁸⁵ empfiehlt die Expertengruppe, dass eine beschränkte medizinische Anwendung aller verbotenen Substanzen sinnvoll sein kann. Die Möglichkeit einer beschränkten medizinischen Anwendung von verbotenen Substanzen im Sinne eines so genannten «*compassionate use*» sollte nicht ganz ausgeschlossen sein, da sie bei Einhaltung der notwendigen Sicherheitsmassnahmen in Einzelfällen u.U. eine therapeutische Erleichterung oder einen Fortschritt darstellen kann. Voraussetzung dazu ist eine bessere Einteilung der Substanzen, z.B. nach pharmakologischen Aspekten oder klinischem Stellenwert. So werden z.B. mit THC im Rahmen der wissenschaftlichen Forschung klinische Studien mit Multiple-Sklerose-Patienten durchgeführt.

Nach dem Wortlaut des geltenden BetmG ist eine beschränkte medizinische Anwendung, z.B. von «Hanfkraut zur Betäubungsmittelgewinnung» oder von Haschisch, nicht vorgesehen⁸⁶. Der Gesetzgeber von 1975 hielt den medizinisch-therapeutischen Wert von Cannabis für marginal. So dürfen nach bisheriger Praxis (auf natürlicher Basis hergestellte) Hanfpräparate, deren Wirkstoffgemisch in einem Bereich liegt, der eine psychotrope Wirkung auslöst, nicht medizinisch verwendet wer-

⁸⁵ Ausnahmeeinsatz verbotener Substanzen nach Artikel 8 Absatz 5 BetmG, Bericht und Empfehlungen der Expertengruppe «Sonderbewilligungen nach Art. 8.5 BetmG», Bundesamt für Gesundheit, zurzeit noch nicht veröffentlicht.

⁸⁶ Vgl. Einfache Anfrage Garbani Valérie (N 00.1028): Synthetischer Hanf vom 20. März 2000

den⁸⁷. Letzte wissenschaftliche Forschungsergebnisse haben nun gezeigt, dass für bestimmte Indikationen⁸⁸ die Anwendung von natürlich hergestellten Hanf-Medikamenten durchaus in Frage kommen kann.

Nach Absatz 5 wird damit neu die Möglichkeit für Ausnahmegewilligungen für die wissenschaftliche Forschung und für die beschränkte medizinische Anwendung für alle verbotenen Stoffe, einschliesslich Hanf, grundsätzlich zugelassen. Dies sollte vor allem Multiple-Sklerose-, Krebs- und Aidspatienten und -patientinnen zugute kommen, die unter dem geltenden Recht bei der Beschaffung von Cannabisprodukten eine strafbare Handlung begingen.

Buchstabe a: Die Standards zur Guten Herstellungspraxis, zur Abgabe von nicht zugelassenen Arzneimitteln, zur Guten Laborpraxis und zur Guten Praxis der klinischen Versuche, welche für alle Arzneimittel gelten, sind einzuhalten.

Buchstabe b: Des Weiteren müssen ethische Grundsätze und Empfehlungen berücksichtigt werden. Weil es sich bei verbotenen Substanzen um nicht registrierte Substanzen handelt, sind die ethischen Grundsätze sowohl bei der klinischen Forschung (Beurteilung durch eine Ethikkommission) als auch bei der beschränkten medizinischen Anwendung zu berücksichtigen (Patienteninformation und schriftliches Einverständnis; bestehende alternative Therapiemöglichkeiten sind ausgeschöpft, nicht vorhanden oder nicht gleichwertig, andere Substanzen wurden mit dem anvisierten Therapieziel erfolglos eingesetzt, die Autonomie des Patienten wird im wesentlichen Umfang durch die Substanzverschreibung erhöht).

Buchstabe c: Ausserdem muss die Verschreibung im Einklang mit den internationalen Übereinkommen stehen. Diese Voraussetzung ist schon im geltenden Artikel 8 Absatz 5 verankert.

Absatz 6: Im Weiteren wird die Möglichkeit für Ausnahmegewilligungen für die Bekämpfung für alle verbotenen Stoffe, einschliesslich Hanf, grundsätzlich zugelassen. Es ist dabei an den Einsatz von Drogenhunden zu denken.

Artikel 8a: Diese Bestimmung wurde neu in Artikel 3e Absatz 4 aufgenommen.

2.2.7.3 Verwendung von als Arzneimittel registrierten Betäubungsmitteln zu nicht zugelassenen Indikationen (Art. 11 Abs. 1^{bis})

Sinn und Zweck dieser neuen Bestimmung ist es, in Bereichen, in denen noch nicht von anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften gesprochen werden kann, eine Übersicht über die Verschreibungspraxis der berechtigten Medizinalpersonen zu erhalten. So ist der so genannte «Off-Label Use», d.h. die Verwendung von als Arzneimittel registrierten Betäubungsmitteln zu nicht zugelassenen Indikationen, heute keiner Kontrolle unterworfen. Stellt das Bundesamt für Gesundheit auf Grund der Liefermeldungen einen aussergewöhnlichen Betäubungsmittelbezug fest, so

⁸⁷ Cannabisbericht EKDF, S. 50

⁸⁸ Z.B. zur Schmerzlinderung, Antiemese, Anxiolyse und Appetitstimulation. Für Krebs- oder Aids-Patienten nach einer Chemotherapie gegen Schmerzen, Übelkeit, Appetitverlust und Angstgefühlen. Am besten etabliert sind diese therapeutischen Wirkungen durch den Einsatz von THC: Gerauchtes Marihuana, das THC liefert, verfügt nach heutigem Wissensstand noch aber über ein unklares Wirkungsprofil und unerwünschte Nebeneffekte.

kann die zuständige kantonale Behörde Informationen über die Verwendung direkt beim Bezüger einholen. Bei Verwendung auf Grund der zugelassenen Indikation kann die konforme Verschreibung überprüft werden; beim Off-Label Use können mit vorliegender Bestimmung weitere Informationen eingeholt und über entsprechende Risiken aufgeklärt werden. Die Therapiefreiheit der Medizinalpersonen wird durch diese Melde- und Auskunftspflicht nicht übermässig eingeschränkt.

2.2.7.4 Fürsorgerische Freiheitsentziehung

Artikel 15*b*: Dieser Artikel kann gestrichen werden, da er nur deklaratorischen Charakter aufweist. Die fürsorgerische Freiheitsentziehung (FFE) für suchtmittelabhängige Personen nach den Artikeln 397*a* ff. ZGB kann nach wie vor angewendet werden, wenn im Einzelfall die Voraussetzungen von Artikel 397*a* erfüllt sind. Die FFE soll jedoch immer im Sinne einer *ultima ratio* angewendet werden. Wie bereits im Bericht Schild⁸⁹ erwähnt, müssen die institutionellen Rahmenbedingungen verbessert werden, d.h., es muss ein Netz von Hilfsangeboten aufgebaut werden, welches erlaubt, rasch auf Gefährdungsmeldungen zu reagieren, und andererseits müssen zusätzliche, zur Durchführung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung geeignete Anstalten geschaffen werden. Hierfür braucht es keine gesetzliche Neuregelung der FFE, sondern eine Anpassung in der Praxis.

2.2.7.5 Meldepflicht über jede Lieferung von Betäubungsmitteln (Art. 16 Abs. 1)

Die Meldepflicht an das Bundesamt für Gesundheit (bzw. nach Inkrafttreten des HMG an das Schweizerische Heilmittelinstitut) über jede Lieferung von Betäubungsmitteln entspricht der heutigen Realität. Die Mitteilung erfolgt durch einen Meldeschein an das Bundesamt für Gesundheit. Die Änderung präzisiert ausserdem, dass nur die Abgabe von Betäubungsmitteln durch Medizinalpersonen direkt an ihre Patienten und Patientinnen von der Meldepflicht ausgenommen ist.

Absatz 2: Kann aufgehoben werden, da die Meldepflicht in Absatz 1 integriert wurde.

2.2.7.6 Berichterstattungspflicht von Firmen und Personen mit Bewilligung zum Anbau, zur Herstellung und zur Verarbeitung von Betäubungsmitteln (Art. 17 Abs. 3)

Wie bei Artikel 4 Absatz 1 ist auch hier auf die Einschränkung des Anbaus alkaloidhaltiger Pflanzen oder des Hanfkrauts zum Zwecke der Gewinnung von Betäubungsmitteln auf Grund seiner geringen Praktikabilität zu verzichten: Mit der Legaldefinition von Artikel 2 sind die entsprechenden Rohmaterialien genau zu bezeichnen, welche als Betäubungsmittel selbst schon gelten. Werden aus bestimmten Rohmaterialien Betäubungsmittel hergestellt, so wären sie als Vorläuferstoffe zu be-

⁸⁹ A.a.O., s. S. 42 ff. und S. 70.

trachten und einer entsprechenden Kontrolle unterworfen. Der heutige Wortlaut steht nicht im Einklang mit der geltenden Stoff-Systematik.

2.2.7.7 Meldepflicht für Hanfkulturen (Art. 17a) (neu)

Gemäss der Legaldefinition von Artikel 2 kann die Hanfpflanze als Betäubungsmittel bezeichnet und in die entsprechenden Listen des Eidgenössischen Departementes des Innern aufgenommen werden. Jedoch werden nur THC-reiche Hanfsorten unter diese Betäubungsmitteldefinition fallen und der entsprechenden strengen Kontrolle unterworfen werden. Dabei besteht die Schwierigkeit, dass der THC-Gehalt erst kurz vor der Reife der Pflanze sicher festgestellt werden kann, er ist unter anderem auch abhängig von der Sonnenscheindauer und anderen Faktoren. Für die Feststellung des THC-Gehaltes soll der Anbauer bzw. der Händler beweis- und kostenpflichtig sein. Da aber der Anbau jeglicher Hanfsorten ein Missbrauchspotenzial eröffnet, soll eine generelle Meldepflicht eine umfassende Kontrolle des gesamten Hanfanbaus ermöglichen (vgl. Erläuterungen zu Ziff. 2.2.8.9.2). Die Meldepflicht kann als Sonderfall einer Vorläuferkontrolle betrachtet werden, da Hanf – wenn nicht als Betäubungsmittel – so zumindest als Vorläuferstoff zu gelten hat. Zu melden ist die Art des angebauten Hanfs, die Grösse der Anbaufläche und die geplante Verwendung des angebauten Hanfs.

2.2.8 4. Kapitel: Strafbestimmungen

2.2.8.1 Grundtatbestand (Art. 19 Abs. 1)

Der Grundtatbestand wurde terminologisch überarbeitet und besser strukturiert. Inhaltlich wurden folgende Änderungen vorgenommen:

Buchstabe a: Die alkaloidhaltigen Pflanzen und das Hanfkraut müssen nicht mehr gesondert aufgeführt werden, da die Definition, was Betäubungsmittel sind, gestützt auf Artikel 2 Absatz 5 erfolgt. Es muss auch nicht mehr nachgewiesen werden, dass der Anbau zur Gewinnung von Betäubungsmitteln erfolgt. Dieses finale Element war in der Praxis für die Strafverfolgungsbehörden schwierig nachzuweisen und erschwerte die Strafverfolgung vor allem für die Polizei. Mit einer Definition von Cannabis als Betäubungsmittel, die auf objektiven Kriterien beruht, wird somit Rechtssicherheit geschaffen.

Buchstabe e: Neu wird nicht mehr von «Verkehr», sondern vom unerlaubten Handel gesprochen. Dies entspricht der heutigen Rechtsprechung (BGE 121 IV 293) und der Terminologie der romanischen Fassungen. Unter dem Vermitteln wird jede Tätigkeit erfasst, die mit dem Drogenhandel zusammenhängende Finanzierungshandlungen ermöglicht (BGE 115 IV 263f). Mit der Präzisierung des unerlaubten Handels wird auch das Vermitteln auf den Handel beschränkt.

Buchstabe f: Trotz Kritik der Lehre wird der Tatbestand des «Anstalten-Treffens» beibehalten, da in der Praxis häufig ein Tatbestand gemäss den Buchstaben a. bis e. nicht bewiesen werden kann und das Erfassen über den Versuch sich als schwierig erweisen dürfte. Gerade bei längerfristigen und komplizierten Strafverfahren kann der Täter häufig nur über das Anstalten-Treffen verurteilt werden (vgl. hierzu die Bemerkungen zu Ziff. 2.2.8.3, Bst. a). Im Gegensatz zum geltenden Recht wird das

Anstalten-Treffen aus gesetzestechnischen Gründen nach der Aufzählung der einzelnen Tatbestände der Buchstaben a. bis e. aufgeführt, da es sich auf diese bezieht.

2.2.8.2 «Schwere Fälle» (Art. 19 Abs. 2)

Ziel der Qualifikation – der so genannten schweren Fälle – ist es, die nichtabhängigen Händler/Händlerringe des Drogen-Schwarzmarktes verschärft zu treffen, welche ohne Rücksicht auf die Gesundheitsgefährdung ihrer Klientel ihren Profit machen. Der vorliegende Entwurf entspricht dem geltenden Recht mit folgenden Änderungen:

- *Buchstabe a:* Diese Qualifikation entspricht grösstenteils dem geltenden Recht, jedoch wurde der Mengenbezug aufgegeben, da nicht allein die Menge als Kriterium für die stoffinhärente Gesundheitsgefährdung herangezogen werden soll. Folgende Risiken müssen ebenfalls in Erwägung gezogen werden: Gefahr der Überdosierung, problematische Applikationsform oder Mischkonsum u.a.
- *Buchstabe b:* Das Kriterium der Fortsetzung wurde entsprechend Artikel 139 Ziffer 3 Absatz 2 StGB bei der Bandenmässigkeit eingefügt.

Absatz 3: legt, wie bereits in Artikel 19 Ziffer 1 Absatz 2, fest, dass eine Freiheitsstrafe für einen schweren Fall nach Absatz 2 mit einer Busse bis zu 1 Million Franken verbunden werden kann.

2.2.8.3 Strafmilderungsgründe (Art. 19 Abs. 4) (neu)

Buchstabe a: Mit einem Strafmilderungsgrund für das Anstalten-Treffen wird dem Umstand Rechnung getragen, dass der letzte entscheidende Schritt zu einer Rechtsverletzung noch nicht gemacht worden ist (hierzu im Vergleich die Regelung der strafbaren Vorbereitungshandlungen nach Art. 260^{bis} StGB).

Buchstabe b: Neu soll auch ein Strafmilderungsgrund speziell im BetmG für abhängige Kleinhändler vorgesehen werden, da die Qualifizierung von Artikel 19 Absatz 2 auf die nichtabhängigen Profiteure des Drogen-Schwarzmarktes abzielt. Wer in den Genuss der Strafmilderung kommen soll, muss sowohl selbst abhängig sein (nicht nur Konsumierender, da z.B. Kokainhändler in der Regel auch selbst konsumieren; für die Abgrenzung vom einfachen Konsumierenden zum Abhängigen kann auf die Klassifikation der ICD-10 der WHO abgestellt werden) als auch das Dealen allein zur Finanzierung seiner eigenen Sucht betreiben.

Von einem weiteren Grund zur Strafmilderung für die qualifizierten Fälle, die von Drogenschlepperinnen aus der Dritten Welt verübt werden, wurde abgesehen⁹⁰. Es bestehen schon im geltenden Recht im Rahmen der allgemeinen Strafzumessungsregel sowie der allgemeinen Strafmilderungsgründe viele Möglichkeiten, um in diesen Fällen adäquate Sanktionen zu sprechen. Hinzuweisen ist sodann auf die laufende Revision des Allgemeinen Teils des Strafgesetzbuches, welche u. a. eine breitere Sanktionenpalette sowie erweiterte Möglichkeiten des bedingten Strafvollzugs vorschlägt.

⁹⁰ Vgl. Postulat Schmidt vom 8. März 1989 (P 89.371).

2.2.8.4 **Aufhebung der Fahrlässigkeit**

Aus folgenden Gründen wird auf den Tatbestand der Fahrlässigkeit (Art. 19 Ziff. 3 BetrMG) verzichtet:

- Dieser Absatz besitzt in der Praxis keine grosse Bedeutung (zwischen 1990 bis 1998 zwischen 3 und 18 Verurteilungen jährlich⁹¹).
- Die Ausweitung der Strafbarkeit ist rechtsdogmatisch nicht zu rechtfertigen.
- Der Einwand des erhöhten Druckes auf den Eventualvorsatz überzeugt nicht.
- Die Strafverfolgung fahrlässiger Widerhandlungen wird von den internationalen Übereinkommen nicht vorgesehen.

2.2.8.5 **Auslandstaten (Art. 19 Abs. 5)**

Der so genannte Weltrechtsgrundsatz von Ziffer 4 des geltenden Artikels 19, der in allgemeiner Form auch in Artikel 6^{bis} des Strafgesetzbuches festgehalten wird (eingefügt durch BG vom 17. März 1982, in Kraft seit 1. Juli 1983), wird an die heutige Rechtslage angepasst. Artikel 19 Absatz 5 geht Artikel 6^{bis} des Strafgesetzbuches als *lex specialis* grundsätzlich vor (BGE 116 IV 246 f.). So wurde die Formulierung von Artikel 6^{bis} Absatz 1 des Strafgesetzbuches übernommen und dessen Absatz 2 für anwendbar erklärt.

2.2.8.6 **Jugendschutz (Art. 19a)**

Dieser Artikel basiert auf dem geltenden Artikel 136 StGB, demgemäss Täter mit Gefängnis oder Busse bestraft werden können, die Kindern unter 16 Jahren alkoholische Getränke oder andere Stoffe in einer Menge, welche die Gesundheit gefährden kann, oder Betäubungsmittel verabreichen oder zum Konsum zur Verfügung stellen.

Dieser Artikel erfuhr bisher kaum eine praktische Bedeutung. Laut Empfehlung der Arbeitsgruppe Jugendschutz (Ziff. 1.2.3.4) ist hinsichtlich der Strafbefreiung des Konsums von Cannabis umso bedeutungsvoller, dass die Abgabe von Betäubungsmitteln an Jugendliche verschärft verfolgt wird (Gefängnis *und* Busse gegenüber der Sanktion von Art. 136 StGB). Ein verantwortungsvoller Umgang mit diesen Stoffen wird von den Erwachsenen gefordert. Dies steht im Einklang mit den Bestrebungen, Drittschädigungen durch Drogenkonsum zu verhindern und die Repression gegen die Anbieter von Drogen an Jugendliche zu verstärken.

Artikel 19a geht im Konkurrenzfall mit Artikel 19 Absatz 1 Letzterem dann als *lex specialis* vor, wenn die Tathandlungen ausschliesslich Jugendliche einbeziehen. Andernfalls besteht echte Konkurrenz (bspw. unbefugte Veräusserung an Erwachsene unter Verwendung jugendlicher Kuriere). Echte Konkurrenz besteht auch im Verhältnis zu Artikel 19 Absatz 2.

Artikel 136 StGB beschränkt sich somit zukünftig auf die übrigen Stoffe (vgl. Bemerkungen zu den Änderungen bisherigen Rechts, Ziff. 2.2.10.1).

⁹¹ Gemäss Auskunft des Bundesamtes für Statistik vom 15. Mai 2000

2.2.8.7

Strafbarkeit des Konsums von Betäubungsmitteln (Art. 19b)

Artikel 19b hält an der Strafbarkeit des Konsums von Betäubungsmitteln und dessen Vorbereitungshandlungen (Herstellung, Erwerb, Besitz u.a.) wie im geltenden Artikel 19a fest. Inhaltlich ist neu der Verzicht auf Haft als Sanktion und der Vorbehalt für die Ausnahmen von Artikel 19c (Straflosigkeit des Cannabiskonsums und dessen Vorbereitungshandlungen). Unter den Voraussetzungen von Artikel 37 des Entwurfs zum allgemeinen Teil des StGB besteht die Möglichkeit, an Stelle einer Geldstrafe gemeinnützige Arbeit anzuordnen.

Gerade beim reinen Konsum von Betäubungsmitteln macht eine kurze Freiheitsstrafe aus Gründen der Verhältnismässigkeit und der geringen Aussicht auf Sozialisierung durch diese Sanktion keinen Sinn. Im Entwurf zum allgemeinen Teil des StGB ist einerseits die Verhältnismässigkeit ausdrücklich verankert (Art. 56 E-StGB); andererseits sollen allgemein kurze Freiheitsstrafen nur ausnahmsweise zur Anwendung kommen (Art. 41 E-StGB). In diesem Sinne wird ganz auf die Androhung von Haft als Sanktion bei dieser Widerhandlung verzichtet.

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass nicht jeder widerrechtliche Konsum von Betäubungsmitteln von den Strafvollzugsbehörden verfolgt werden muss: Artikel 19e umschreibt die Fälle, in denen die Strafverfolgungsbehörden einschliesslich der Polizei regelmässig von einer Strafverfolgung absehen.

2.2.8.8

Ausnahmen der Strafbarkeit (Art. 19c)

Wie im geltenden Artikel 19b sieht dieser Artikel die Ausnahmen der materiellrechtlichen, umfassenden Strafbarkeit des Konsums von Betäubungsmitteln nach Artikel 19b des vorliegenden Entwurfs vor.

Neu sind gemäss Buchstabe *a* der Konsum von Betäubungsmitteln des Wirkungstyps Cannabis und gemäss Buchstabe *b* die Vorbereitungshandlungen zum eigenen Konsum von Betäubungsmitteln des Wirkungstyps Cannabis von der Strafbarkeit generell ausgenommen.

Buchstabe a: Unter Betäubungsmitteln des Wirkungstypes Cannabis sind der Drogenhanf sowie dessen Produkte (z.B. Marihuana und Haschisch) zu verstehen. Der Konsum ist generell nicht strafbar.

Auch wenn der Konsum dieser Produkte nicht mehr strafrechtlich verfolgt wird und deren Handel im begrenzten Rahmen geduldet wird, so stellen diese Produkte keine regulären Konsumgüter dar: Drogenhanf und seine Produkte gehören weiterhin zu den Betäubungsmitteln. Eine medizinische Indikation und ärztliche Verschreibung von Cannabis ist nur unter den Voraussetzungen von Artikel 8 möglich, welche die Sicherstellung der Anforderungen an Arzneimittel auch für verbotene Stoffe gewährleistet. Wer diese Produkte ausserhalb dieses staatlich kontrollierten Rahmens konsumiert, tut dies in eigener Verantwortung und trägt die Risiken allenfalls schädlicher Auswirkungen selbst. Es ist hingegen Aufgabe der zuständigen Behörden, gemäss Artikel 3b über diese Risiken zu informieren.

Buchstabe b schränkt Straflosigkeit betr. Vorbereitungshandlungen auf so genannte Beschaffungshandlungen ein «... ohne dadurch den Konsum Dritter zu ermöglichen». Letztgenannte Voraussetzung entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Abgrenzung zwischen Vorbereitungshandlungen zum eigenen Konsum von Betäubungsmitteln des Wirkungstyps Cannabis (Besitz, Anbau, Herstellung) und Weitergabehandlungen (z.B. Veräusserung).⁹²

Für Vorbereitungshandlungen zum Cannabiskonsum kommen nur Tathandlungen gemäss den Buchstaben a. und d. in Frage. Die anderen Tathandlungen betreffen meistens auch Dritte (z.B. Bst. c. und e.) und sind somit per se aus der Definition gemäss Absatz 2 ausgeschlossen. Oder sie betreffen das Verhältnis zum Ausland: Hier gilt es zu betonen, dass die Einfuhr, die Ausfuhr und die Durchfuhr (Bst. b.) nach wie vor verboten bleiben, auch wenn es sich um kleine Mengen handelt, da sich die Straflosigkeit von Cannabiskonsum und die Vorbereitungshandlungen hierzu auf Grund des Territorialprinzips des Strafrechts (Art. 3 Ziff. 1 Abs. 1 StGB) auf das Gebiet innerhalb der Schweiz beziehen. Für die Zollbehörden ist somit nach wie vor die Ein-, Aus- und Durchfuhr von Betäubungsmitteln des Wirkungstyps Cannabis zu verfolgen und anzuzeigen. Die Zollbehörden sollen im Rahmen einer Kleinanzeige selbstständig eine Widerhandlung gemäss Artikel 19 Absatz 1 Buchstabe b (Einfuhr, Ausfuhr, Durchfuhr) den zuständigen Behörden melden können. Gerade was die Ausfuhrkontrollen betrifft, sind schon heute die personellen und finanziellen Ressourcen nicht vorhanden. Es werden nur ca. 0,2% der Ausreisenden kontrolliert. Dies bedeutet, dass ohne Ressourcenaufstockung die Zollbehörden keine lückenlosen Ausfuhrkontrollen durchführen können. Sollte sich erweisen, dass sich trotz Vorkehrungen zur Kontrolle der Hanfläden und des Anbaus negative Auswirkungen – vor allem im Bereich Cannabisausfuhr – ergeben, müssten dem Zoll die benötigten zusätzlichen Ressourcen zugesprochen werden, damit keine Probleme mit dem benachbarten Ausland entstehen.

Eine schwierige Beweisfrage, die letztlich von den Gerichten zu beantworten sein wird, ist nach wie vor, wann der Täter nur «zum eigenen Konsum» gehandelt hat. Beim Besitz wird damit die Mengenfrage als objektives Kriterium von entscheidender Bedeutung sein. Da der Konsum jedoch individuell variabel ist und von der Einnahme und Produktform abhängt, können keine allgemeingültigen Mengenwerte angegeben werden. In der Regel kann davon ausgegangen werden, dass noch ein Eigenbedarf anzunehmen ist, wenn es sich bei der fraglichen Menge um höchstens einen Wochenbedarf handelt. Entsprechend der niederländischen Erfahrung kann man davon ausgehen, dass Herstellung und Besitz einer Menge von über 30 Gramm Marihuana nicht mehr als Eigenkonsum angesehen werden kann⁹³. Beim Anbau von Hanfpflanzen dürfte diese Menge umgerechnet bei einer Zucht von 10 durchschnittlichen Pflanzen erreicht sein.

2.2.8.9 Einschränkung der Strafverfolgungspflicht (Art. 19d)

Dem Bundesrat wird in Artikel 19d die Ermächtigung erteilt, für gewisse Widerhandlungen Prioritäten der Strafverfolgung festzulegen (vgl. Ziff. 1.2.3.5.2). Im

⁹² BGE 118 IV 203

⁹³ Vgl. Broschüre «Fragen und Antworten zur niederländischen Drogenpolitik», Auslandsinformationsdienst des Ministeriums für auswärtige Angelegenheiten, 2000, Den Haag

Rahmen dieser gesetzlichen Befugnis kann er auf dem Verordnungsweg die Voraussetzungen umschreiben, wann beim an sich strafbaren Konsum von Betäubungsmitteln (Art. 19e) sowie beim Anbau von und bei der Herstellung und beim Handel mit Hanf und seinen Produkten (Art. 19f) auf die Strafverfolgungspflicht zu verzichten und von Bestrafung abzusehen ist. Entscheidend ist, dass Artikel 19d lediglich eine Ermächtigung nicht aber eine Verpflichtung des Bundesrates zur Definition von Prioritäten der Strafverfolgung vorsieht. Der Bundesrat hat dabei die Möglichkeit, mittels Anpassung der Verordnung rasch und gezielt auf eine sich verändernde Situation zu reagieren. Sollten sich gewisse unerwünschte Entwicklungen nicht auf dem Verordnungsweg korrigieren lassen, so hat der Bundesrat auch die Möglichkeit, gänzlich auf die Definition von Prioritäten zu verzichten und die entsprechende Verordnung aufzuheben. Damit wären erneut alle Tatbestände nach Artikel 19 ausnahmslos zu verfolgen, was der heute gültigen Gesetzgebung entspräche.

Ob und in welchen Bereichen der Bundesrat von dieser Kompetenz Gebrauch macht, ist mit den für den Vollzug des Gesetzes im wesentlichen zuständigen Kantonen abzusprechen. Artikel 29a sieht im weiteren vor, dieses neue Gesetzesinstrument dauernd evaluieren zu lassen, um damit – so weit nötig – Korrekturen vornehmen zu können.

2.2.8.9.1 Eingeschränkte Strafverfolgungspflicht bei strafbarem Konsum von Betäubungsmitteln (Art. 19e)

Der Konsum aller anderen Betäubungsmittel ausser Cannabis bleibt weiterhin verboten. Der Bundesrat wird jedoch ermächtigt, im Rahmen der gesetzlichen Befugnis auf dem Verordnungsweg jene Bagatellfälle zu umschreiben, bei welchen auf Strafverfolgung und Bestrafung von Konsumierenden anderer Betäubungsmittel als Cannabis verzichtet werden kann.

Die Rahmenbedingungen für die Ausnahmen von der Strafverfolgung werden in Artikel 19e festgehalten. Obschon dieser Artikel die Ausnahmebedingungen klar regelt (sichergestellte Betäubungsmittel sind für Eigenkonsum bestimmt, Konsum nicht in der Öffentlichkeit, Konsum eines Dritten wird dadurch nicht ermöglicht) soll trotzdem die Grundlage dafür geschaffen werden, bestimmte Punkte in einer bundesrätlichen Verordnung konkretisieren zu können. Mögliche Beispiele dafür sind: Die Definition von «Öffentlichkeit», welche Kriterien zur Annahme des Eigenkonsums beizuziehen sind und welche Handlungen den Konsum Dritter nicht ermöglichen. So wird darin beispielsweise festgehalten werden können, dass der Drogenkonsum in Gassenzimmern mit ärztlicher Betreuung – schon auf polizeilicher Stufe – nicht verfolgt wird. Heute wird Artikel 19a Absatz 3 BetmG als entsprechende Rechtsgrundlage betrachtet, was von der Lehre z.T. kritisiert wurde. Zudem soll in der Verordnung geregelt werden können, an welchen Orten auch Kleinstmengen von Betäubungsmitteln nicht geduldet werden. Zu denken ist auch an Bestimmungen zur Bekämpfung von offenen Drogenszenen, bspw. beim so genannten «Ameisenhandel» oder an weitere Bestimmungen, welche die Polizeiarbeit erleichtern.

Diese Verordnung ist für die Strafverfolgungsbehörden (Polizei und Justiz) in der ganzen Schweiz verbindlich. Allerdings ist festzuhalten, dass die Strafverfolgungsorgane gegen Personen, die vordergründig unter die Opportunitätsregelung von Art. 19e fallen, weil sie beispielsweise nur geringe Mengen von harten Drogen auf sich

tragen und an einem nicht öffentlichen Ort Drogen konsumiert haben, gleichwohl ermitteln können, wenn der Verdacht besteht, dass es sich bei ihnen um eigentliche Händler handelt bzw. dass sie weitere Widerhandlungen gemäss Artikel 19 begangen haben.

Der Bundesrat kann nach formeller Anhörung der Kantone entscheiden, ob und inwieweit er von seinem Recht zur Einschränkung der Strafverfolgungspflicht mittels Verordnung Gebrauch machen wird.

2.2.8.9.2 Eingeschränkte Strafverfolgungspflicht für Anbau von sowie Herstellung und Handel mit Hanf und seinen Produkten (Art. 19f)

Um entscheiden zu können, ob der Anbau von Cannabis sowie die Fabrikation und der Handel von und mit Cannabisprodukten (wie Haschisch und Marihuana) unter gewissen Voraussetzungen toleriert werden könnten, wurden detaillierte Vorstellungen ausgearbeitet, wie eine entsprechende Einschränkung der Strafverfolgungspflicht aussehen könnte. Diese sind das Ergebnis intensiver und ergiebiger Diskussionen mit Vertretern von kantonalen Justiz- und Polizeibehörden sowie Vertretern und Vertreterinnen vom Zoll, der Landwirtschaft und den Städten sowie den zuständigen Ämtern der Bundesverwaltung. Ein detaillierter Entwurf für eine entsprechende Verordnung des Bundesrates liegt vor, bedarf jedoch einer weiteren Bearbeitung, um insbesondere die noch offenen Fragen im Hinblick auf den Vollzug zu klären.

Mit vorliegendem Gesetzesentwurf soll dem Bundesrat somit die Kompetenz delegiert werden, im Rahmen von Artikel 19f Bestimmungen zur Einschränkung der generellen Strafverfolgungspflicht erlassen zu können (Art. 19d). Auch hier kann der Bundesrat nach formeller Anhörung der Kantone entscheiden, ob und inwieweit er von seinem Recht zur Einschränkung der Strafverfolgungspflicht mittels Verordnung Gebrauch machen wird.

Handel

Konkret würde der Handel mit Cannabisprodukten nur toleriert unter der Bedingung einer vollständigen Buchführungspflicht von Lieferanten und Händlern. Der Verkauf an Personen unter 18 Jahren wäre untersagt und es müssten genaue Kontrollen der Käufer und Käuferinnen durchgeführt werden (z.B. Wohnsitz in der Schweiz und Alter). Es dürften keine Werbung gemacht und keine weiteren Substanzen angeboten werden, welche unter das BetmG fallen. Die verkaufte Menge würde beschränkt und die öffentliche Ordnung dürfe nicht gestört werden. Damit soll der Besorgnis des Auslands und namentlich der angrenzenden Staaten Rechnung getragen werden, die befürchten, eine derartige Einschränkung der Strafverfolgungspflicht könnte den Drogentourismus fördern. Bezüglich der Ausgestaltung der einzelnen Bestimmungen sowie der Art, der Intensität und der Häufigkeit der durchzuführenden Kontrollen würden die zuständigen Bundesstellen mit den für den Vollzug zuständigen kantonalen Organen vorgängig des möglichen Erlasses einer Verordnung detaillierte Absprachen treffen.

Anbau und Herstellung

Hauptziele der vorgeschlagenen Regelungen im Bereich Hanfanbau und Herstellung von Cannabisprodukten sind einerseits eine klare für Vollzugsbehörden und Produ-

zenten eindeutige Abgrenzung zwischen Industrie- und Drogenhanf und andererseits die Schaffung einer Möglichkeit, den Anbau von Drogenhanf zwecks Belieferung der einheimischen Verkaufsstellen unter gewissen Voraussetzungen zu tolerieren. Darüber hinaus sollen die vorgeschlagenen Regelungen auch die Bekämpfung des Exports von Drogenhanf und seinen Produkten erleichtern bzw. wirksamer gestalten.

Folgende Regelungen, welche bereits in den so genannten «Hanfverordnungen» vorgeschlagen wurden und in der Vernehmlassung bei den Vollzugsbehörden auf grosse Zustimmung gestossen sind, sollen ebenfalls zur Verstärkung der Kontrolle des Hanfmarktes eingeführt werden:

- Für den Anbau von Drogenhanf und die Herstellung seiner Produkte würden die THC-Werte, die tolerierte Anbaufläche bzw. eine Höchstmenge festgelegt, damit von einer Strafverfolgung abgesehen wird. Zudem müssten die Produzenten glaubhaft machen, dass sie nur an einheimische Abnehmer liefern. Gelingt ihnen dies nicht oder erfüllen sie eine der genannten Bedingungen nicht, müssten sie mit Sanktionen gemäss Artikel 19 ff. BetmG rechnen.
- Mit der Einführung einer generellen Meldepflicht für Industrie- und Drogenhanf unter Angabe der Sorte, der Anbaufläche, des Anbauortes, der Abnehmer etc. soll den Behörden ermöglicht werden, den gesamten Hanfanbau in der Schweiz zu erfassen, womit auch die Kontrolle des Anbaus von Drogenhanf erleichtert würde. Für die Vollzugsbehörde würde es damit einfacher, die Hanfelder zu überprüfen und zu kontrollieren, ob nicht zulässige Sorten angebaut und ob die weiteren Auflagen eingehalten werden. Der nicht gemeldete Anbau von Hanf würde somit in folgenden Fällen sanktioniert:
 - Wer mit dem Anbau von Industriehanf gegen die Meldepflicht verstösst, dem droht eine verwaltungsrechtliche Sanktion gemäss Artikel 21 Absatz 1 Buchstabe a BetmG. Für Anbauende von Industriehanf stellt sich die Frage eines teilweisen Verzichtes auf die Strafverfolgungspflicht nach Artikel 19^{dff}. nicht;
 - Wer jedoch mit dem Anbau von illegalem Hanf gegen die Meldepflicht verstösst, wird nicht nur nach Artikel 21 Absatz 1 Buchstabe a BetmG sanktioniert. Wer die Auflagen gemäss der bundesrätlichen Verordnung über die eingeschränkte Strafverfolgungspflicht nicht erfüllt, gegen den wird nach wie vor wegen Widerhandlungen gegen die Strafbestimmungen des BetmG die Strafverfolgung eröffnet.

Ebenfalls zu definieren sind «Hanf und seine Produkte», d.h. ab welchem THC-Gehalt Hanf und seine Produkte als Betäubungsmittel gelten.

Auch in diesem Bereich soll dem Bundesrat die Kompetenz erteilt werden, in der Verordnung die gesetzlichen Kriterien auszuführen, bei deren Erfüllung der Anbau und Verkauf toleriert werden können.

Vollzug

Die Verordnungsentwürfe werden mit den Vollzugsbehörden der Kantone erarbeitet und sollen gewährleisten, dass die erwähnten und allenfalls noch weitere Auflagen eine leichte Kontrollierbarkeit ermöglichen.

Die neuen gesetzlichen Regelungen tragen dazu bei, die heute für die Vollzugsbehörden unhaltbare Situation beim Anbau von Hanf und der Herstellung und dem Handel mit seinen Produkten durch klare Regelungen zu verbessern und die Ressourcen der Kontrolle auf bestimmte Widerhandlungen zu fokussieren.

Die Erfahrungen in den Niederlanden haben deutlich gemacht, dass der Entscheid über die Anzahl der tolerierten Verkaufsstellen in enger Absprache zwischen Polizei, Staatsanwaltschaft und den lokalen politischen Behörden getroffen werden muss. Wichtig ist zudem, dass nur mit regelmässigen Kontrollen der tolerierten Verkaufsstellen sicherzustellen ist, dass sich diese an die vom Gesetzgeber festgelegten Rahmenbedingungen halten. Die holländischen Erfahrungen haben in jüngster Zeit auch den Beleg erbracht, dass es durchaus möglich ist, über die Veränderungen der Rahmenbedingungen die Anzahl der Verkaufsstellen zu steuern. Für den Vollzug der neuen Regelungen in der Schweiz liesse sich in verschiedenen Bereichen auf die holländische Praxis abstellen.

Es wird Sache der Kantone sein zu überprüfen, ob Cannabisproduzenten und -verkäufer die Voraussetzungen erfüllen, um unter die Bedingungen der eingeschränkten Strafverfolgungspflicht zu fallen. Sie werden durch ihre Gewerbepolizei und durch die Ackerbaustellen die Kontrolle gewährleisten, z.B. indem sie Inspektionen vor Ort durchführen und die Bücher prüfen, um festzustellen, ob die einschlägigen Vorschriften beachtet werden. Wenn dies nicht der Fall ist, werden sie Strafanzeige erstatten. Auch hier gilt, dass die Regelungen zur Kontrolle im einzelnen mit den Kantonen abzusprechen und auch spezielle Fragen in Bezug auf den Nachweis eines einheimischen Abnehmers zu klären wären.

Export

Insbesondere das angrenzende Ausland hat vermehrt Besorgnis gegenüber unserer aktuellen Cannabissituation geäussert. Das grenznahe Ausland sah sich mit grösseren und kleineren Exporten von Cannabisprodukten schweizerischer Produktion konfrontiert. Obwohl vorgesehen ist, dass kein Verkauf an Personen mit Wohnsitz im Ausland erfolgen soll, dürfte solcher Export nicht in allen Fällen zu verhindern sein und schwer kontrollierbar bleiben. Auch Verkaufsformen wie Internet und Versandhandel sind schwer zu überwachen und einzudämmen. Ein erhöhter Kontrollaufwand ist hier unabdingbar.

Es muss ganz klar festgehalten werden, dass sich am Exportverbot von Betäubungsmitteln, wie es bereits heute besteht, nichts ändert. Der Export ist nach wie vor verboten und soll strafrechtlich verfolgt werden. Die umfassende Kontrolle der Produzenten und Produzentinnen von Industrie- wie auch von Drogenhanf durch die Meldepflicht, die ihnen auferlegt wird, stellt die wirksamste Massnahme zur Verminderung des Exports von verbotenen Hanfprodukten in andere Länder dar. Zudem müssen die Produzenten und Produzentinnen glaubhaft machen, dass sie für einen inländischen Abnehmer anbauen, bzw. herstellen (Art. 19 Abs. 1 Bst. b).

Was die Kontrolle von Personen und Waren am Zoll anbelangt, muss festgehalten werden, dass wegen fehlender Ressourcen keine lückenlosen Kontrollen möglich sein werden. Dies ist bereits heute der Fall (vgl. auch Ziff. 2.2.8.8, Bemerkungen zu Bst. b).

Die Niederlande gerieten in der Vergangenheit immer wieder in die Kritik von Nachbarländern, weil sich ein reger Drogentourismus insbesondere für Cannabis entwickelte. In der Folge verstärkten die zuständigen holländischen Stellen ihre Kontakte mit den Nachbarländern, um gemeinsame Massnahmen zur Bekämpfung

des Drogentourismus zu beschliessen. Eine sehr enge grenzüberschreitende Zusammenarbeit entwickelte sich vor allem zwischen den Polizeistellen in den besonders betroffenen Regionen. Sie beinhaltet heute primär den raschen Austausch von Informationen sowie die sorgfältige Absprache und Koordination bei polizeilichen Kontrollen. Darüber hinaus entstand auch eine sehr enge Kooperation zwischen den Präventions- und Beratungsstellen beidseits der Grenzen.

Für die Schweiz wird sich die Frage der Zusammenarbeit mit den Nachbarländern in ähnlicher Form stellen. Es wird entscheidend sein, in bilateralen Kontakten die schweizerische Drogenpolitik im Allgemeinen und die neuen gesetzlichen Bestimmungen im Speziellen zu erläutern. In den Grenzregionen wird es zudem erforderlich sein, in enger Absprache der zuständigen Stellen beidseits der Grenzen Massnahmen zu veranlassen, die unerwünschten Entwicklungen in unseren Nachbarländern entgegenwirken. Die zuständigen Bundesstellen werden bei der Schaffung der bilateralen Kontakte unterstützend und koordinierend tätig sein.

2.2.8.9.3 Tabaksteuer

Im Zusammenhang mit der Tolerierung eines beschränkten Marktes für Cannabis zu Genusszwecken stellt sich die Frage nach einer Tabaksteuerpflicht für Betäubungsmittel des Wirkungstyps Cannabis. Folgende Gründe sprechen gegen eine Erhebung dieser Abgabe:

- Straffrei werden nur der Konsum und die Vorbereitungshandlungen zum Konsum von Cannabis. Eine Besteuerung der Konsumierenden wäre nicht vollziehbar.
- Grundsätzlich bleiben der Anbau, die Fabrikation und der Handel von und mit Cannabis und Cannabisprodukten verboten und können deshalb, gestützt auf die bisherige Praxis der Eidgenössischen Zollverwaltung, nicht besteuert werden.
- Ein geordneter Vollzug der Besteuerung hätte einschneidende Auswirkungen auf Hersteller und Verwaltung (Anmelde- und Registrierungspflicht, Hinterlegung eines Reverses, Führen einer Zollbuchhaltung, Befolgen der Tabaksteuervorschriften usw.). Ausserdem müssten die im Bereich Anbau und Handel von Cannabis vorgesehenen Kontrollen von Anbauflächen, Ertrag, Ablieferung und Verwendung erweitert und zwischen Zollverwaltung und Kantonen koordiniert werden. Je nach Anzahl Steuerpflichtiger wäre mit mehreren Hundert Steuerpflichtigen zu rechnen (Pflanzer, Händler oder beide). Steuerpflichtig sind nach Artikel 6 Buchstabe a des Tabaksteuergesetzes⁹⁴ vom 21. März 1969 die Hersteller des verbrauchsfertigen Produkts. Bei diesem Kreis von Steuerpflichtigen würde sich der Vollzug als sehr aufwändig und schwierig erweisen.

⁹⁴ SR 641.31

2.2.8.10 Sondertatbestände (Art. 20–22)

Artikel 20: Der Strafrahmen wurde Artikel 19 angepasst. So ist nicht einzusehen, weshalb durch Medizinalpersonen begangene und schwere Fälle privilegiert behandelt und mit einem milderen Strafrahmen versehen werden sollen. Mit Gefängnis oder Busse wird bestraft, wer mit betäubungsmittelähnlichen Stoffen und Präparaten ohne entsprechende Bewilligung Handel treibt (Bst. c). Zudem wird die Umschreibung des schweren Falls an die Fassung von Artikel 19 Absatz 2 angepasst.

Absatz 3: die fahrlässige Tatbegehung, kann in Anlehnung an die Streichung der Fahrlässigkeit in Artikel 19, ebenfalls gestrichen werden.

Artikel 21: Diese Anpassung ist eine Präzisierung und die folgerichtige Konsequenz aus der Meldepflicht gemäss den Artikeln 11 Absatz 1^{bis}, 16 und 17 Absatz 1 sowie 17a. Zudem wurde der Artikel umgestellt, sodass er den vorhergehenden Strafbestimmungen im Aufbau entspricht: zuerst die Strafdrohung, dann die Tathandlungen. Die Strafdrohung von maximal zwei Jahren Gefängnis ist unüblich und sachlich kaum zu begründen, weshalb sie gestrichen wurde.

Artikel 22: Der alte Artikel 22 stellte einen Auffangtatbestand, eine so genannte Blankettstrafnorm dar, die v.a. Widerhandlungen gegen verwaltungsrechtliche Normen des Ausführungsrechts zum BetmG sanktionieren soll. Aus der Strafnorm selbst ist die Strafbarkeit nicht feststellbar, sondern erst mit Bezug anderer rechtlicher Bestimmungen. Dies wurde in der Rechtslehre verschiedentlich kritisiert⁹⁵. Mit vorliegendem Vorschlag wird dieser Kritik Rechnung getragen: Die Widerhandlungen sind in Buchstaben a–c ausgeführt, gemäss Buchstabe d können noch weitere Bestimmungen des Ausführungsrechtes in den entsprechenden Erlassen direkt sanktioniert werden. Dies entspricht der Lösung des Heilmittelgesetzes (vgl. Art. 87 HMG).

Artikel 24 Absatz 2: Dieser Absatz entspricht Artikel 33 des geltenden Gesetzes.

Artikel 27 entspricht inhaltlich dem geltenden Artikel 27. Es erfolgte eine Aktualisierung der darin erwähnten Erlasse.

2.2.8.11 Vollzug der Strafverfolgung (Art. 28 und 28a)

Artikel 28: Neu in Absatz 1 wird der Vorbehalt zu Gunsten des Verwaltungsstrafverfahrens nach Artikel 28a angebracht, sowie auf Artikel 29b Abs. 3. Die Möglichkeit des Eingreifens der Bundesanwaltschaft gemäss Artikel 259 des Gesetzes über die Bundesstrafrechtspflege soll hier der Vollständigkeit halber erwähnt werden, denn grundsätzlich bleibt die kantonale Strafverfolgungskompetenz bestehen und nur im Falle von Widerhandlungen gegen Bundesgesetze, die dem Bund ein besonderes Obergerichtsrecht übertragen, kann der Bundesanwalt Ermittlungen anordnen, wenn die strafbaren Handlungen ganz oder teilweise im Ausland oder in mehreren Kantonen begangen wurden.

Der Hinweis auf Artikel 340^{bis} des Strafgesetzbuches betrifft die Verbesserung der Effizienz und der Rechtsstaatlichkeit in der Strafverfolgung. Hauptsächlicher Auslöser für diese Massnahmen sind neue Formen der Kriminalität, namentlich das organisierte Verbrechen, die Geldwäscherei sowie bestimmte Arten von Wirtschaftskriminalität. Um die Strafverfolgung bei komplexen und grossräumig angelegten Ver-

⁹⁵ Vgl. Noll, Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht ZStrR, 1957, 366ff.

brechen zu verbessern, sollen dem Bund auf diesem Gebiet zusätzliche Kompetenzen eingeräumt werden. So soll die Bundesanwaltschaft unter bestimmten Voraussetzungen auf dem Gebiet der organisierten Kriminalität und der Wirtschaftskriminalität, an Stelle der Kantone ein gerichtspolizeiliches Ermittlungsverfahren eröffnen und so für die betreffende Tat die Bundesgerichtsbarkeit begründen können.⁹⁶

In *Absatz 3* wird die Mitteilungspflicht kantonaler Strafsentscheide an die Bundesanwaltschaft auf die schweren Fälle nach Artikel 19 Absatz 2 beschränkt, sofern die Anklage eine unbedingte Freiheitsstrafe beantragt hat. Es soll auf den Antrag der Anklage abgestellt werden, da so auch Fälle erfasst werden, in denen die Anklage eine Verurteilung nach Absatz 2 verlangt, das Gericht jedoch auf einen nicht qualifizierten Fall nach Absatz 1 erkennt; gerade bei solchen Fällen kann sich die Frage der Ergreifung eines Rechtsmittels stellen.

Artikel 28a: Artikel 20–22 enthalten zum grossen Teil fachspezifische Straftatbestände, für deren Untersuchung ein ausgeprägtes Fachwissen erforderlich ist. Da die Vorbereitung und Anwendung von Vorschriften im Rahmen des Bewilligungsverfahrens zum grossen Teil auf Bundesebene erfolgt, soll die zuständige Behörde des Bundes auch deren Einhaltung überprüfen und gegebenenfalls Strafverfahren einleiten können. Artikel 28a bezeichnet deshalb die zuständige Behörde des Bundes (Bundesamt für Gesundheit, nach Inkrafttreten des HMG das Schweizerische Heilmittelinstitut) als zuständig für die Untersuchung und Beurteilung von Übertretungen und Vergehen im Vollzugsbereich des Bundes. Auf Grund deren Sachkenntnisse ist die Bundesbehörde besser geeignet, die in Frage stehenden Sachverhalte abzuklären. Die kantonalen Strafverfolgungsbehörden wären zeitlich und sachlich mit dieser Aufgabe überlastet, was die Gefahr mit sich bringen würde, dass diese Verstösse unter Umständen ungeahndet blieben. Die Anwendung des Verwaltungsstrafverfahrens bietet überdies den Vorteil, leichtere Verstösse auf einfache, rasche und Kosten sparende Art erledigen zu können. Mit der Ermächtigung zur Strafverfolgung erhält die zuständige Bundesbehörde die Kompetenz zur Durchführung der Untersuchungen und zum Erlass des Strafbescheids bzw. der Strafverfügung. Sind allerdings die Voraussetzungen für eine Freiheitsstrafe oder freiheitsentziehende Massnahme gegeben, ist das Gericht für die Beurteilung zuständig (Art. 21 Abs. 1 VStrR).

Der von einer Strafverfügung Betroffene kann zudem die Beurteilung durch ein Strafgericht verlangen (Art. 72 Abs. 1 VStrR).

Im Vollzugsbereich der Kantone sind im Umkehrschluss die kantonalen Behörden für die Strafverfolgung zuständig.

Diese Lösung entspricht ausserdem der Regelung im Heilmittelgesetz, womit die Kohärenz von BetmG und HMG auch im Vollzugsbereich gewährleistet wird.

⁹⁶ BBl 1998 1529, die Gesetzesänderung wurde vom Parlament am 22. Dezember 1999 angenommen.

Die Aufgaben des Bundes und der Kantone nach BetmG waren bis jetzt nicht in einem eigenen Kapitel geregelt, sondern im ganzen Gesetz verteilt. Sie werden neu im Kapitel 5 zusammengefasst. In einem ersten Abschnitt werden die Aufgaben des Bundes und im zweiten Abschnitt die Aufgaben der Kantone aufgeführt.

Artikel 29: In *Absatz 1* wird der Grundsatz der Oberaufsicht des Bundes über den Vollzug festgehalten, wie er im geltenden Artikel 2 Absatz 2 Ziffer 1 für die Kontrolle im Landesinnern bereits festgehalten wird. Mit dieser Oberaufsicht des Bundes soll sichergestellt werden, dass die Kantone die ihnen durch das Gesetz auferlegten Pflichten erfüllen. Diese Aufsicht umfasst nichtgerichtliche Befugnisse wie z.B. die Erlaubnis, Berichte bei den Kantonen einzuholen oder Inspektionen zu veranlassen⁹⁷.

In *Absatz 2* wird für den gesamten Bereich des Gesetzes die Koordination und Kooperation zwischen Bund und Kantonen sowie direkt involvierten Kreisen wie betroffene Gemeinden und Organisationen festgehalten. Dieser Artikel ist im Sinne von Artikel 44 BV zu verstehen, demgemäss Bund und Kantone einander in Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen haben und zusammenarbeiten.

Er bildet die gesetzliche Grundlage für die Einsetzung von Gremien, bzw. die Unterstützung bisheriger Gremien, welche Vertreter und Vertreterinnen der vier Säulen und die Ebenen Bund, Kantone und Gemeinden sowie Forschung und Praxis zusammenführt.

Absatz 3: Wie im geltenden Artikel 30 Absatz 1 bildet diese Bestimmung die Grundlage für den Beizug einer Expertenkommission. Heute wird diese Funktion durch die Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF) übernommen. Sie berät die Schweizer Regierung in Fachfragen und besteht aus zurzeit 14 Mitgliedern.

Artikel 29a, Absatz 1: Der erste Satz dieses Abschnittes lehnt sich an Artikel 170 BV, welcher verlangt, dass die Massnahmen des Bundes auf ihre Wirksamkeit überprüft werden. Erfasst werden sowohl Selbstevaluation, Evaluation durch einen amtsinternen Fachdienst oder die Vergabe von Evaluationsaufträgen an Dritte. Bei der Evaluation gilt es zu unterscheiden zwischen den laufenden Evaluationen der Massnahmen im Zusammenhang mit der Prävention, der Therapie sowie der Schadensverminderung und der zeitlich limitierten Evaluation («Begleitevaluation») der Folgen der Gesetzesrevision.

Das Bundesamt für Gesundheit hat schon bisher die Wirkungen einzelner Bestimmungen des BetmG auf ihre Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit hin untersucht. So wurde z.B. die heroingestützte Behandlung zuerst als Versuch gestartet und nach der erfolgreichen wissenschaftlichen Forschungsphase mit dem dringlichen Bundesbeschluss weitergeführt. Im Hinblick auf die vorliegende Revision wurden auch die Frage der Wirksamkeit und Folgen der Strafbarkeit des Konsums von Betäubungsmitteln wissenschaftlich untersucht. Um wissenschaftliche Grundlagen für die zu-

⁹⁷ Vgl. hierzu: Gutachten des Bundesamtes für Justiz vom 10. November 1998, publiziert in Verwaltungspraxis der Bundesbehörden, VPB 64.24

künftige Drogenpolitik zu erhalten, soll das Bundesamt für Gesundheit auch weiterhin die Wirkungen der gesetzlichen Massnahmen systematisch evaluieren. Dies rechtfertigt sich v.a. auch in Anbetracht der Artikel 19d ff., die eine Neuigkeit im Bereich des Strafrechts in der Schweiz darstellen. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Bundesstatistikgesetzes vom 9. Oktober 1992 (SR 431.01) und der Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes vom 30. Juni 1993 (SR 431.012.1).

Die vom Bundesamt für Gesundheit erhobenen Daten können in anonymisierter Form dem Bundesamt für Statistik für Veröffentlichungen übermittelt werden. Eine Identifikation einzelner Personen bleibt ausgeschlossen.

Die Berichterstattung des EDI an den Bundesrat rechtfertigt sich angesichts der Bedeutung des Geschäfts.

Absatz 2: Dieser Absatz entspricht dem zweiten Satz des geltenden Artikels 15c Absatz 3.

Artikel 29b: *Absatz 1* wurde neu formuliert, entspricht jedoch inhaltlich dem geltenden Artikel 29 Absatz 1.

Artikel 29c Absatz 1 entspricht dem geltenden Artikel 3a. Die Artikelverweise wurden entsprechend angepasst.

Absatz 2 ist neu und legt analog zum nationalen Referenzlabor die Aufgaben einer Nationalen Beobachtungsstelle zur Überwachung der Suchtproblematik fest. Hauptgrund für die Schaffung einer solchen Beobachtungsstelle ist der Mangel an verlässlichen, regelmässig und systematisch erhobenen Angaben und vor allem an epidemiologischen Daten zur Suchtproblematik in der Schweiz. Ein regelmässiges, eurokompatibles und systematisches Monitoring zur Suchtproblematik in der Schweiz ist notwendig, um gestützt auf diese Zahlen Lücken im Angebot der drei Säulen Prävention, Therapie und Schadensverminderung sowie Tendenzen im Suchtbereich frühzeitig erkennen zu können. Schon heute wird in diesen Bereichen mit internationalen Institutionen zusammengearbeitet (z.B. Europarat).

Absatz 3 entspricht im Wesentlichen Artikel 3a Absatz 2 und legt fest, dass der Bund Dritte mit einzelnen Aufgaben zur Erforschung, Information und Koordination und zur Überwachung der Suchtproblematik nach den beiden ersten Absätzen dieses Artikels betrauen kann.

2.2.9.2

2. Abschnitt: Aufgaben der Kantone (Art. 29d und 29e)

Artikel 29d entspricht dem geltenden Artikel 34, mit entsprechender Anpassung der Artikelverweise bei den Buchstaben a und b. Neu hinzu kommt die Zuständigkeit für Meldungen von Off-Label-Use zugelassener Betäubungsmittel (Bst. c; vgl. Ziff. 2.2.7.3) und Buchstabe g, die Überwachung der Einhaltung der Vorschriften gemäss Artikel 19f Absätze 2 bis 4.

Die Kantone haben ihre mit der Ausführung der verschiedenen gesetzlichen Massnahmen beauftragten Behörden und Ämter zu bezeichnen und dem Eidgenössischen Departement des Innern zur Kenntnis zu bringen. Damit wird die erste Voraussetzung zur Vernetzung zwischen den betroffenen kantonalen und eidgenössischen Behörden erreicht.

Artikel 29e Absatz 1 entspricht dem geltenden Artikel 36. Neu wird festgelegt, dass die Kantonsregierungen die benötigten Daten der Nationalen Beobachtungsstelle zur Überwachung der Suchtproblematik zur Verfügung stellen müssen. Dies ist eine Konsequenz aus Artikel 29c Absatz 2.

Absatz 2 basiert auf dem geltenden Artikel 29 Abs. 3. Es wurde noch hinzugefügt, dass die entsprechenden Mitteilungen grundsätzlich auf elektronischem Weg oder direkt in die Datenverarbeitungssysteme des Bundesamtes für Polizei einzugeben sind.

Artikel 30: Absatz 1 entspricht im Wesentlichen dem geltenden Artikel 30 Absatz 1 sowie Artikel 31 Absätze 1, 2 und 3 des geltenden BetmG.

Artikel 31–36: Aufgehoben. Diese Artikel wurden verschoben und neu geordnet.

2.2.10 Änderung bisherigen Rechts

2.2.10.1 Artikel 136 StGB

Die Betäubungsmittel werden im Artikel 136 StGB (Verabreichung gesundheitsgefährdender Stoffe an Kinder) ausgenommen, da dieser Tatbestand spezialgesetzlich im Artikel 19a BetmG geregelt wird (vgl. Erläuterungen zu Art. 19a). Ansonsten bleibt dieser Artikel materiell unverändert.

2.2.11 Übergangsrecht

Bezüglich der Strafbestimmungen gilt der für das gesamte Bundesstrafrecht gültige Grundsatz des milderen Rechts (*lex mitior*), der in Artikel 2 Absatz 2 des StGB festgehalten ist. Explizit verweist Artikel 26 des geltenden BetmG und Artikel 1 Absatz 4 des Entwurfs auf die Anwendbarkeit der allgemeinen Bestimmungen des StGB, insoweit das BetmG keine eigenen Bestimmungen aufstellt.

Artikel 19d ff. räumen dem Bundesrat die Kompetenz ein, Einschränkungen der Strafverfolgungspflicht auf Bundesebene zu erlassen. Soweit er aber von dieser Befugnis noch nicht ausdrücklich mittels entsprechender Verordnung Gebrauch gemacht hat, sollen die kantonalen Strafprozessordnungen weiterhin uneingeschränkt gelten. Bezüglich der Strafverfolgung von Delikten des BetmG wird somit eine konkurrierende Kompetenz statuiert. Erst mit Erlass einer Verordnung des Bundesrates – und nicht schon mit Inkrafttreten des Gesetzes – werden Bestimmungen in den kantonalen Strafprozessordnungen, die Artikel 19d widersprechen, nachträglich derogiert.

2.3 Verhältnis zu anderen Erlassen des Bundes

2.3.1 Heilmittelgesetz

Das BetmG bleibt neben dem HMG parallel weiterhin bestehen. Die Frage, ob und wie weit zu einem späteren Zeitpunkt BetmG und HMG noch getrennt bleiben sollen, wird vertieft zu diskutieren sein. Mit Inkrafttreten des HMG erfährt das BetmG vorerst eine weitere, kleinere Revision:

In beiden Gesetzen wird ausdrücklich festgehalten, dass sich der Geltungsbereich des HMG auch auf den legalen Umgang mit Betäubungsmitteln erstreckt, soweit sie

als Heilmittel verwendet werden (Art. 2 Abs. 1 Bst. b HMG; Art. 2 Abs. 1^{bis} BetmG bzw. Art. 1 Abs. 4 des Entwurfes).

Grundsätzlich geht das HMG dem BetmG vor. Falls aber im HMG keine oder eine schwächere Regelung vorgesehen ist, gilt das BetmG. Dies gilt beispielsweise für die Ein- und Ausfuhrbestimmungen.

Die heutige Betäubungsmittelkontrolle des Bundesamtes für Gesundheit wird künftig vom Schweizerischen Heilmittelinstitut ausgeübt. Insbesondere wird das Institut neu Bewilligungsinstanz für die Erteilung von Ein- und Ausfuhrbewilligungen von Betäubungsmitteln gestützt auf das BetmG sein (Ersatz des Begriffs «Bundesamt für Gesundheit» durch «Schweizerisches Heilmittelinstitut»).

Die Zuständigkeit zur Erteilung der Herstellungs- und Verarbeitungsbewilligungen von legalen Betäubungsmitteln wird dem HMG angepasst. Neu wird das Institut diese Bewilligungen erteilen, wie es dies auch im Arzneimittelbereich macht. Hievon ausgenommen sind die verbotenen Stoffe gemäss Artikel 8 BetmG. Hier erteilt weiterhin das Bundesamt für Gesundheit die Ausnahmebewilligungen.

Das Bundesamt für Gesundheit wird damit seine bisherigen Kontrollaufgaben mehrheitlich ans Institut abtreten. Mit vorliegendem Konzept wird es hingegen in den Bereichen Prävention, Therapie, Schadensverminderung und Überlebenshilfe verstärkt tätig sein.

2.3.2 Strafgesetzbuch

Die Bestimmungen des Strafgesetzbuches bleiben gemäss Artikel 26 und 27 Absatz 1 BetmG anwendbar bzw. vorbehalten. Für das BetmG ist v.a. die laufende Revision der allgemeinen Bestimmungen (v.a. über die therapeutischen Massnahmen) und das neue Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht von Bedeutung, die bei Widerhandlungen gegen das BetmG ebenfalls zur Anwendung kommen werden. Die Änderungen des allgemeinen Teils sehen eine Differenzierung, Flexibilisierung und Durchlässigkeit des Massnahmen- und Sanktionensystems vor. Mit dem Jugendstrafgesetz wird neben der Trennung des Jugendstrafrechts vom Erwachsenenstrafrecht verstärkt dem Grundsatz der «Erziehung und sozialen Integration vor Strafe» gefolgt.

Diese Bestrebungen im allgemeinen Strafrecht gehen einher mit den Zielen vorliegender Änderungen des BetmG, welches die Repression mit dem primären Ziel der Verhinderung von kriminellen Handlungen in den gesamten Zusammenhang mit den schädlichen Auswirkungen der Sucht stellt. Vorliegender Entwurf enthält ergänzend besondere Bestimmungen zur weiteren Flexibilisierung und Durchlässigkeit der BetmG-spezifischen Straftatbestände: So sieht er einen Verzicht auf kurze Freiheitsstrafen beim Betäubungsmittelkonsum vor (Art. 19b) und Strafe nach freiem richterlichen Ermessen für abhängige Kleinhändler (Art. 19 Abs. 4 Bst. b.).

2.3.3 Militärstrafgesetz

Gemäss Artikel 218 Absatz 4 MStG ist der Militärgerichtsbarkeit unterworfen, wer während der Dienstzeit unbefugt geringfügige Mengen von Betäubungsmitteln im Sinne von Artikel 1 BetmG vorsätzlich konsumiert oder besitzt oder zum eigenen Konsum

eine Widerhandlung gegen Artikel 19 BetmG begeht. Der Täter wird disziplinarisch bestraft.

Darüber hat der Chef Heer Richtlinien für die disziplinarische Ahndung des Konsums geringfügiger Mengen von Betäubungsmitteln während der Dienstzeit erlassen (Richtlinien vom 1.1.1998; in Behelf 51.29d). Unter dem Begriff «geringfügige Menge» ist nach diesen Richtlinien Besitz bzw. Konsum bis und mit 10 Gramm von so genannten leichten oder weichen Drogen (wie Haschisch oder Marihuana) zu verstehen.

In die zivile Gerichtsbarkeit fallen somit der Besitz bzw. Konsum von mehr als 10 Gramm Cannabisprodukte oder der Besitz bzw. der Konsum harter Drogen, sowie die übrigen Tathandlungen gemäss BetmG (Bsp. Handel).

Durch vorliegenden Entwurf entsteht somit eine Diskrepanz vom Militärrecht zum bürgerlichen Strafrecht, das in Zukunft keine Sanktion für den alleinigen Eigenkonsum von Cannabis mehr kennen wird.

Dem Individuum wird im Zivilrecht zugemutet, bei Drogenkonsum mit verschiedensten Risiken in eigener Verantwortung umzugehen. Die Risiken sind im militärischen Umfeld durch den täglichen Umgang mit Waffen, Geräten und Fahrzeugen jedoch besonders gross. Das Aufrechterhalten eines geordneten und möglichst sicheren Dienstbetriebes verlangt ausserdem, dass auf gewisse Konsum- und Lebensgewohnheiten des Zivillebens während der Dienstzeit verzichtet wird. Die Angehörigen der Armee stehen während ihrer Dienstzeit in einem besonderen Rechtsverhältnis und haben deshalb auch Einschränkungen anderer Rechte hinzunehmen. So gilt z.B. im Militärdienst ein Alkoholverbot für den Fahrer (Art. 36 VMSV; SR 510.710).

Es rechtfertigt sich deshalb, die disziplinarische Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln, einschliesslich Cannabis, unverändert zu belassen (Art. 218 Abs. 4 MStG).

2.4 Rechtsvergleich

Nachfolgend wird die Rechtslage zwischen verschiedenen Ländern vor allem bezüglich der strafrechtlichen Behandlung vom *Umgang mit Cannabis und Cannabisprodukten* verglichen. Die internationalen Tendenzen wurden bereits in Ziffer 1.1.4 behandelt.

Je nach Land wird der Umgang mit Cannabis anders geregelt (vom absoluten Verbot des Eigenkonsums bis zur Tolerierung des Handels).

Folgende Ausführungen stützen sich im Wesentlichen auf den erwähnten Bericht Cesoni⁹⁸, welcher die von den Ländern der Europäischen Union angewendeten Strafmassnahmen bezüglich Betäubungsmittelkonsum und seiner Vorbereitungs-handlungen beschreibt, sowie auf den Cannabisbericht der EKDF⁹⁹.

Im Bereich Betäubungsmittelkonsum und seiner Vorbereitungs-handlungen (Kauf, Besitz, Anbau usw.) haben die Länder der EU unterschiedliche gesetzgeberische Vorgehen gewählt, die von der Strafbarkeit des einfachen Konsums (Frankreich und Schweden) bis zur Straflosigkeit sowohl des Gebrauchs als auch des Besitzes zum persönlichen Gebrauch (Spanien und Italien) reichen.

⁹⁸ Ziffer 1.2.1.2.4 Vergleichende Analyse der europäischen Gesetzgebungen betreffend den Konsum illegaler Drogen und seiner Vorbereitungs-handlungen, 1999 (Dr. M.L. Cesoni)

⁹⁹ A.a.O. Anhang Länderprofile.

Land:	BRD	Spanien	Frankreich	GB	Italien	Niederlande	Sw
Strafbarkeit Konsum	nein	admin. Sanktion für Konsum in Öffentlichkeit	Ja	ja, nur für Opium	nein	nein	ja
Strafbarkeit des Besitzes*	ja	admin. Sanktion	Ja	ja	admin. Sanktion	ja; aber nicht umgesetzt	ja
Therapeutische Alternative	ja	ja	Ja	ja	ja	ja	ja
Unterscheidung der Substanzen**	nein	ja	Nein	ja	ja	ja	ja

* Strafbarkeit des Besitzes zum persönlichen Gebrauch oder Strafbarkeit des Besitzes an sich.

** Hinsichtlich der Definition der Straftaten.

Diese gesetzgeberischen Unterschiede bestehen trotz der Ratifizierung der internationalen Einheitsübereinkommen betr. Betäubungsmittel (1961 und 1988) und psychotrope Stoffe (1971) durch alle untersuchten Länder.

Wenn der Konsum strafrechtlich geahndet wird, sei es direkt oder aber indirekt über die Strafbarkeit des Besitzes, konzentriert sich die Aktivität der Polizei im Bereich Betäubungsmittel mehrheitlich (BRD, Sw), ja sogar hauptsächlich (F, GB) auf die Verfolgung der Konsumierenden. Diese Aktivität entspricht auch Motiven der Ordnungserhaltung (dies ist in Frankreich und in Grossbritannien, aber offenbar auch in Schweden der Fall). Selbst wenn die Anhaltung von Konsumierenden als Instrument zur Bekämpfung des Drogenhandels – sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene – manchmal gerechtfertigt ist, führt dieses Vorgehen lediglich zu einer sehr beschränkten Anzahl Verhaftungen von Dealern. Solche Verhaftungen erfolgen in Italien und v.a. in Spanien, wo der Konsum nicht strafbar ist, viel häufiger als beispielsweise in Frankreich.

Der Grundsatz «Therapie statt Strafe» findet selten Anwendung. Die Drogenkonsumierenden machen in den untersuchten Ländern – auch in den tolerantesten – einen grossen Anteil der inhaftierten Population aus (30 bis 50% je nach Land und Jahr). Hingegen scheint in Spanien und Italien die medizinische und psychosoziale Behandlung oftmals den Vorrang gegenüber der Anwendung administrativer Massnahmen zu erhalten.

Nach Ländern aufgeteilt sieht die Situation bezüglich der Regelung von Handel und Konsum bezüglich Cannabis wie folgt aus:

Deutschland (BRD) unterscheidet nicht zwischen den verschiedenen Substanzen. Der Konsum von Betäubungsmitteln wird nicht bestraft, die Vorbereitungshandlungen zum Konsum sind jedoch strafbar (z.B. der Besitz). Gestützt auf die Strafprozessordnung kennt Deutschland ein Opportunitätsprinzip auf richterlicher Ebene, bei dem im Einzelfall auf Strafverfolgung verzichtet werden kann, wenn es sich um ein Bagatelldelikt handelt, die Schuld geringfügig ist und kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht.

Der Anbau von Hanf ist verboten, ausser der Anbau von Nutzhanf, der unter gewissen Bedingungen erlaubt ist. Jeder Anbau von Nutzhanf ist meldepflichtig.

Spanien hat eine der toleranteren Gesetzgebungen in Europa: Eigenkonsum und Besitz zum Eigengebrauch von illegalen Substanzen werden nicht geahndet. Seit 1992

besteht die Möglichkeit, für den Konsum illegaler Substanzen in der Öffentlichkeit und für den Besitz von illegalen Substanzen administrative Massnahmen zu verhängen (Ordnungsbussen).

Herstellung, Anbau, Handel, Anstiftung zum Konsum und Erleichterung des Konsums sind strafbar.

Frankreich: Die generelle Ausrichtung der Drogenpolitik in Frankreich kann als medizinisch bezeichnet werden, wobei eine starke Entkoppelung zwischen den repressiven Instrumenten und den therapeutischen Einrichtungen zu verzeichnen ist.

Frankreich verfolgt offiziell eine eher repressive Betäubungsmittelpolitik. Handel und Konsum illegaler Substanzen sind verboten. Es wird nicht nach Art der illegalen Substanzen unterschieden. In der Praxis gibt es jedoch auch in Frankreich grosse Unterschiede auf Polizei- und Gerichtsebene (von der Einstellung des Verfahrens bis zu unbedingten Gefängnisstrafen für dasselbe Vergehen).

Von Interesse dürfte vor allem die Situation in den *Niederlanden* sein: hier wird der Versuch einer pragmatischen Lösung und einer auf Risikoverminderung ausgerichteten Drogenpolitik gemacht. Der Besitz für Eigenkonsum ist zwar strafbar, wird jedoch durch ein Opportunitätsprinzip gemildert, das eine klare Unterscheidung zwischen Cannabis und Heroin/Kokain/LSD auf der einen Seite und zwischen Konsumierenden und Händlern auf der anderen Seite macht. Der Handel für den Eigenkonsum wird in den so genannten Coffee-Shops toleriert, wenn gewisse Bedingungen erfüllt werden (kein Verkauf an Jugendliche, keine Werbung, kein Handel mit anderen Betäubungsmitteln usw.) Diese Bedingungen für den Verzicht auf die Strafverfolgung werden durch die Generalprokuratoren in Richtlinien festgelegt.

In *Grossbritannien* (GB) wird der Besitz von Betäubungsmitteln geahndet. Es besteht eine klare Produkteausrichtung; das Strafmass variiert je nach Substanz. Vergehen im Zusammenhang mit Cannabis werden weniger streng geahndet als vergleichbare Vergehen im Zusammenhang mit anderen illegalen Substanzen. Trotzdem werden Cannabiskonsumierende mit grosser Intensität verfolgt.

Auch in *Italien* wird zwischen Cannabis und Heroin/Kokain sowie zwischen Konsumierenden und Händlern unterschieden. Vergehen im Zusammenhang mit Cannabiskonsum und -kleinhandel werden nur mit Ordnungsbussen bestraft. Es gilt ein Opportunitätsprinzip gegenüber Konsumierenden illegaler Substanzen, das den Besitz für Eigenkonsum in kleinen Mengen depenalisiert.

In *Schweden* (Sw) sind der Konsum von Betäubungsmitteln und die Vorbereitungs-handlungen strafbar und es wird keine Unterscheidung nach Substanzen vorgenommen. Schweden strebt grundsätzlich eine drogenfreie Gesellschaft an.

3 Auswirkungen

3.1 Finanzielle und personelle Auswirkungen

Allgemein kann festgehalten werden, dass die gesellschaftlichen Kosten des Drogenproblems hoch sind. Die finanziellen Aufwendungen für die vier Säulen sind heute unterschiedlich. Die grössten Ausgaben verursacht die Säule Repression, während am wenigsten in die Säule Prävention investiert wurde. Eines der Ziele der vorliegenden Revision ist daher auch eine Reduzierung des ungleichen Mitteleinsatzes für die vier Säulen.

Der Ausbau der Angebote der Prävention und der Hilfseinrichtungen bedeutet sowohl für die Gemeinden, die Kantone und den Bund im Rahmen ihrer Ausgaben im Sozial- und Gesundheitsbereich grundsätzlich einen finanziellen Mehraufwand. Jedoch sind nicht in allen Bereichen zusätzliche Angebote nötig. Das Hilfsangebot hat in der Schweiz quantitativ gesehen bereits einen hohen Stand. Vor allem im Therapiebereich handelt es sich eher um qualitative Verbesserungen und zielgruppengerechte Anpassungen des Angebotes. In anderen Bereichen wie der Prävention, der Schadensverminderung und der Wiedereingliederung hingegen ist in gewissen Regionen der Schweiz auch ein quantitativer Ausbau nötig.

Langfristig wird die bessere Vernetzung und Koordination sowie die Qualitätssteigerung in den Angeboten eine Kostenreduktion zur Folge haben.

3.1.1 Auf den Bund

Für den Bund ist mit einem Mehraufwand zu rechnen, da ihm zukünftig eine grössere Verantwortung vor allem in den Bereichen Koordination und Monitoring der Suchtproblematik sowie beim Forschungsmanagement und Wissenstransfer übertragen wird. Den Kantonen entstehen Mehrkosten durch eine Verbesserung der Qualität und eine Ergänzung des Angebots in den Bereichen Therapie und Schadensverminderung. Im Bereich der Säule Repression entstehen dem Bund durch die Revision des BetmG keine neuen Ausgaben, weder personell noch finanziell.

Heroingestützte Behandlung (Art. 3e)

War gemäss Botschaft zum dringlichen Bundesbeschluss über die ärztliche Verschreibung von Heroin¹⁰⁰ das Personal zur Aufsicht und Kontrolle der heroingestützten Behandlung bisher befristet und über den Sachkredit angestellt worden, so gilt es für die Zukunft, die erforderlichen Stellen für unbefristete Anstellungen zu schaffen. Der Personalbedarf für die Erfüllung der zukünftigen Aufgaben im Bereich der heroingestützten Behandlung entspricht drei Vollstellen. Diese werden hauptsächlich für die Erteilung der verschiedenen Bewilligungen, für die Kontrolle, die Gesamtkoordination, die Qualitätssicherung und Berichterstattung beansprucht werden.

Koordination, Information und Qualitätsmanagement (Art. 3h)

Durch den Auftrag, für die Realisierung von Massnahmen der Kantone und privaten Organisationen die Koordination und das Qualitätsmanagement durch den Bund zu verstärken, muss mit zusätzlichen Aufwendungen gerechnet werden. Durch eine Verbesserung der Koordination und der Qualität der Leistungen können die vorhandenen Ressourcen effizienter und effektiver eingesetzt werden. Das Sammeln und Aufarbeiten von neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen im Suchtbereich für einen kundengerechten Wissenstransfer sowie eine Verstärkung des Forschungsmanagements wird sinnvollerweise durch eine zentrale Stelle im Bundesamt für Gesundheit durchgeführt. So kann garantiert werden, dass die wichtigsten Erkenntnisse aus dem Suchtbereich allen Partnern und Partnerinnen gleichzeitig und in gleicher Qualität zur Verfügung stehen. Per Saldo wird das schweizerische Gesundheitswesen mittelfristig in erheblichem Masse von den koordinierenden Massnahmen des Bundes –

¹⁰⁰ Botschaft vom 18. Februar 1998.

vor allem auch durch eine Verbesserung des Qualitätsmanagements im Therapiebereich – profitieren.

Für die Erfüllung dieser Aufgaben (Koordination, Information, Wissensmanagement und Qualitätsmanagement) ist eine zusätzliche Vollstelle notwendig.

Wissenschaftliche Forschung (Art. 3i)

Neben der Evaluation der gesetzlichen Massnahmen, welche auf 5 Jahre nach Verabschiedung des revidierten BetmG befristet ist [siehe: *Evaluation der gesetzlichen Massnahmen (Art. 29a Abs. 1)* und *Beobachtungsstelle (Art. 29c Abs. 2)*], braucht es ein zusätzliches kontinuierliches Beobachten (Monitoring) der Konsumgewohnheiten, um u. a. rasch auf neue Trends reagieren zu können. Die Konsumgewohnheiten werden zwar schon heute teilweise statistisch erfasst, aber nicht präzise genug, um neue Trends frühzeitig zu erkennen und rasch geeignete Massnahmen veranlassen zu können. Die zusätzlichen Kosten entstehen durch eine Verfeinerung des Monitorings und durch zusätzliche Erhebungen zum Konsumverhalten und zur Entwicklung im Bereiche der Kriminalität.

Verwaltungsstrafverfahren (Art. 28a)

Mit Artikel 28a wird der zuständigen Bundesbehörde (Bundesamt für Gesundheit) eine neue Aufgabe übertragen: die Verfolgung und Beurteilung von Übertretungen. Diese Aufgabe kann nur wahrgenommen werden, wenn dafür eine Stelle geschaffen wird. Dies entspricht auch den Erfahrungen in anderen Bereichen, wo der Bund in seinem Zuständigkeitsbereich des Vollzuges für die Strafverfolgung von Übertretungen sorgt (vgl. z.B. Botschaft zu einem Strahlenschutzgesetz vom 17. Februar 1988 BBl 1988 II 181ff.).

Die Änderungen der übrigen Strafbestimmungen führen – neben dem Erlass bundesrätlicher Bestimmungen zur Strafverfolgung – zu keinen neuen Aufgaben des Bundes, weshalb in diesem Bereich keine Mehraufwendungen entstehen.

Evaluation der gesetzlichen Massnahmen (Art. 29a Abs. 1)

Da es mangels vergleichbarer Situationen im Ausland schwierig ist, die möglichen Folgen der im BetmG vorgeschlagenen Änderungen abzuschätzen, soll dies durch eine Begleitforschung quantitativ und qualitativ untersucht werden. Neben allgemeinen Untersuchungen zu Veränderungen von Inzidenz und Prävalenz des Konsums sollen vor allem das Konsumverhalten (z.B. übermässiger Konsum) und die Einstellung von Jugendlichen zu Cannabis und anderen Drogen (z.B. Verharmlosung), die Auswirkungen auf die Gesundheit (z.B. Hospitalisationen) und auf das Sozialverhalten (z.B. Auffälligkeiten) beobachtet werden. Ebenfalls untersucht werden sollen Verhaltens- und Einstellungsänderungen der Gesamtbevölkerung zu Cannabis und anderen Drogen.

Parallel dazu soll die Wirksamkeit der Massnahmen im Jugendschutz untersucht werden, um Rückschlüsse auf die Auswirkungen des Wegfalls eines Teils der repressiven Massnahmen machen zu können und um die Kontrollmassnahmen im Bereich des Anbaus von und des Handels mit Cannabis (z.B. Befolgung der Auflagen für die Hanfläden) überprüfen zu können.

Um aussagekräftige Daten zu erhalten, wird es notwendig sein, die hier beschriebene Begleitforschung mindestens während fünf Jahren nach Inkraftsetzung des revidierten Gesetzes weiterzuführen.

Das Erheben der Daten für das Informationsnetzwerk Suchtberatung und -therapie «act-info» obliegt dem Bundesamt für Statistik und erfordert eine Vollstelle.

Beobachtungsstelle (Art 29c Abs. 2)

Die zu schaffende *Nationale Beobachtungsstelle* zur Überwachung der Suchtproblematik wird neue Aufgaben beinhalten, die bis anhin weder von Bund noch Kantonen wahrgenommen wurden. Deren Leistungsauftrag für die Aufbereitung und Interpretation der Daten, für das Monitoring, die Erarbeitung von Indikatoren im Suchtbereich sowie die Zusammenarbeit mit der Beobachtungsstelle der Europäischen Union (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA] in Lissabon) wird zusätzliche jährliche Aufwendungen verursachen [siehe auch *Wissenschaftliche Forschung (Art. 3i)*] und eine zusätzliche Vollstelle erfordern.

Würde die Schweiz dem EMCDDA als Beobachterin beitreten, entstünden wiederkehrende Kosten von ca. 400 000 ECU. Diese Zahl basiert auf dem Beispiel Norwegens, das 5,5% des Budgets des EMCDDA bezahlt. Der Betrag ist nicht fest, er kann je nach Intensität der Zusammenarbeit etwas höher oder tiefer sein.

3.1.1.1 Finanzielle und personelle Auswirkungen

Für den Bund ist, wie bereits in Kapitel 3.1.1 dargelegt, mit einem Mehraufwand zu rechnen.

Bund: gegenwärtige Aufgaben

Das Bundesamt für Gesundheit hat für die Fortsetzung der gegenwärtigen Aufgaben im Rahmen des Massnahmenpakets Drogen im Finanzplan 2001 bis 2004 11,1 Millionen Franken für die Prävention, Schadensverminderung und Therapie und 4,1 Millionen Franken für die Forschung, Evaluation sowie Epidemiologie und Monitoring vorgesehen.

Bund: neue Aufgaben

Bei den neuen Aufgaben muss zwischen wiederkehrenden zusätzlichen Aufgaben und befristeten zusätzlichen Aufgaben unterschieden werden, letztere im Zusammenhang mit den vorgeschlagenen Präventionsmassnahmen zum Jugendschutz und der Evaluation der Auswirkungen des neuen Gesetzes.

a. Personelle Auswirkungen

Die Weiterführung der Aufgaben im Zusammenhang mit der heroingestützten Behandlung verlangt eine Sekretariats- und zwei wissenschaftliche Sachbearbeiter/innenstellen (Art. 3e), die bisher auf Grund des dringlichen Bundesbeschlusses vom 9. Oktober 1998 befristet durch den Sachkredit Drogenprävention (316.3189.102) finanziert werden konnten.

Ein/e wissenschaftliche/r Sachbearbeiter/in ist erforderlich für das Forschungsmanagement und den Wissenstransfer (Art. 3h und 3i), ein/e für das Verwaltungsstrafverfahren

(Art. 28a), ein/e für die Beobachtungsstelle¹⁰¹ für die Überwachung der Suchtproblematik (Art. 29c) und ein/e für die Evaluation der Massnahmen der Kantone und des Bundes (Art. 29a). Ein/e wissenschaftliche/r Sachbearbeiter/in ist für das Erheben von Daten im Bereich der Suchtberatung und -therapie notwendig (Art. 29a) (Es läuft zurzeit ein über den Sachkredit Drogenprävention (316.3189.102) finanzierter Auftrag für die Ausarbeitung einer gesamtschweizerisch einheitlichen Statistik im Bereich der Suchtberatung und -therapie mit zwei bis Ende 2002 befristeten Stellen).

Je eine auf fünf Jahre befristete Stelle für eine/n wissenschaftliche/n Mitarbeiter/in ist notwendig für die Evaluation der Auswirkungen des neuen Gesetzes (Art. 29a) sowie für die Verstärkung der Prävention im Hinblick auf die Einführung der Strafbefreiung des Cannabiskonsums. Die vorgeschlagene Evaluation und Begleitforschung der gesetzlichen Massnahmen soll u.a. das Konsumverhalten, die Einstellung von Jugendlichen und der Gesamtbevölkerung betr. Cannabis und der anderen Drogen, die Auswirkungen auf die Gesundheit etc. beobachten. Parallel dazu sollen die Präventionsmassnahmen bei Jugendlichen im Hinblick auf die Strafbefreiung des Konsums von Cannabis verstärkt werden. Diese Stellen sollen in Zukunft budgetneutral in den ordentlichen Personalkredit überführt werden.

Total sind zehn neue Stellen vorgesehen, davon zwei befristet auf fünf Jahre.

b. Finanzielle Auswirkungen

Wiederkehrende zusätzliche Aufgaben

Um einen aussagekräftigen Vergleich in Bezug auf die Situation (Veränderungen des Konsumverhaltens) vor und nach der Revision des BetmG machen zu können, muss schon im laufenden Jahr mit der Erfassung von Daten begonnen werden. Die Aufwendungen zur Erarbeitung der Basisdaten sind in der Geschäftsfeldstrategie des Bundesamts für Gesundheit enthalten und die benötigten Mittel im Finanzplan eingestellt. Die nach der Verabschiedung des revidierten Gesetzes anfallenden zusätzlichen Aufwendungen sind nicht im Finanzplan enthalten, da noch offen ist, wie Bundesrat und Parlament bezüglich der Revision des BetmG entscheiden werden.

Durch die Revision des BetmG entstehen die folgenden wiederkehrenden Kosten:

¹⁰¹ Im Rahmen des «Projektes nationale Gesundheitspolitik» ist ein Gesundheitsobservatorium vorgesehen, in welches dannzumal die Beobachtungsstelle für die Überwachung der Suchtproblematik integriert werden kann.

Jahre vor der Verabschiedung des Gesetzes	2001	Folgejahre
Dienstleistungen Dritter		
Forschungskredit [316.3189.002] (Art. 29a) Evaluation der gesetzlichen Massnahmen	400 000	600 000
Total Kosten	400 000	600 000

Jahre nach Verabschiedung des Gesetzes	1	Folgejahre
Dienstleistungen Dritter		
Forschungskredit [316.3189.002] (Art. 3h und 3i sowie 29a) Beobachtungsstelle, Evaluation sowie Wissenstransfer und Forschungsmanagement	240 000	240 000
Aus-/Weiterbildung (ca. 3000.– pro Jahr) [316.3189.003] 8 Stellen	24 000	24 000
Personalbezüge (Art. 3e, 3h und 3i, 28a und 29c) [316.3019.016] 7 Stellen	1 187 000	1 187 000
Personalbezüge (Art. 29a) [317.3010.010] eine Stelle	156 000	156 000
Präventionsmassnahmen		
Präventionskredit Drogen (Art. 3h) [316.3189.102] Koordination und Qualitätsmanagement	450 000	450 000
Kosten Erhebungen (Art. 29a) [317.3181.001]	100 000	100 000
Übrige Sachausgaben		
Spesen Personal (ca. 4000.–/Jahr) [316.3199.001] 8 Stellen	28 000	28 000
Total Kosten	2 205 000	2 205 000

Befristete zusätzliche Aufgaben

Für diese temporären Aufgaben, welche zwei zusätzliche Stellen verlangen, ist mit den folgenden Kosten zu rechnen:

Jahre nach Verabschiedung des Gesetzes	01	02	03	04	05
Präventionsmassnahmen					
Präventionskredit Drogen (Art. 29a) [316.3189.102]	900 000	900 000	900 000	900 000	900 000
Personalbezüge (Art. 29a) [316.3189.090] 2 Stellen	312 000	312 000	312 000	312 000	312 000
Dienstleistungen Dritter					
Forschungskredit (Art. 29a) [316.3189.002]	600 000	600 000	600 000	600 000	600 000
Total Kosten	1 812 000	1 812 000	1 812 000	1 812 000	1 812 000

Einmalige zusätzliche Aufwendungen

Für die Ausrüstung der zusätzlichen und der befristeten Stellen mit EDV-Hardware und Software ist eine einmalige Aufwendung von 60 000 Franken notwendig und im Kredit (316.4019.015) einzustellen.

Mögliche neue Aufgaben

Würde die Schweiz der europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht beitreten, entstünden wiederkehrende Kosten von ca. 700 000 Franken.

3.1.2 Für die Kantone

Im Zusammenhang mit der Gefährdungsmeldung und der Früherfassung haben die Kantone mit zusätzlichem finanziellen und personellen Aufwand für die Errichtung und den Unterhalt entsprechender Programme zur Betreuung gefährdeter Jugendlicher zu rechnen (Art. 3c). Je nach der Ausgestaltung des heutigen Angebotes in diesem Bereich sowie in den Bereichen Therapie und Schadensverminderung variieren die zusätzlichen Aufwendungen von Kanton zu Kanton.

a. Prävention

Über die Ausgaben der Kantone und Gemeinden für die Prävention liegen keine genaueren Angaben vor. Diese Kosten sind oft unter diversen Rubriken bei den allgemeinen Erziehungs- bzw. Sozialkosten eingestellt, wie z. B. beim Schulwesen, bei den Jugendämtern, bei ambulanten Therapieeinrichtungen usw. Die geschätzten Ausgaben betragen total ca. 30–35 Millionen Franken, variieren aber stark von Kanton zu Kanton. Für die im Gesetz vorgesehene Verstärkung des Jugendschutzes ist mit Mehrausgaben von ca. 3–5 Millionen Franken zu rechnen.

b. Therapie und Schadensverminderung

Zurzeit werden insgesamt für die Therapie zwischen 250 und 300 Millionen Franken aufgewendet, wobei der Anteil der Gemeinden und der Kantone zwischen 150 und 200 Millionen Franken liegt. Bei der Schadensverminderung liegen die Schätzungen für die Aufwendungen der Gemeinden und Kantone zwischen 200 und 220 Millionen Franken. Die geschätzten Totalausgaben der Kantone und Gemeinden für diese beiden Säulen belaufen sich zurzeit auf 350 bis 420 Millionen Franken. Die geschätzten zusätzlichen Aufwendungen für die Kantone und Gemeinden belaufen sich auf 10% bis 15%, das heisst auf 35 Millionen bis 63 Millionen Franken.

Im Bereich der abstinenzorientierten Therapie wird es darum gehen, die bestehenden Angebote weiterzuführen und zu verbessern sowie allenfalls zu diversifizieren. Im Bereich der heroingestützten Behandlung ist mit einer Kostenreduktion zu rechnen, falls die Krankenkassen sich vermehrt an den Kosten der Behandlung beteiligen. Neu ist die Verpflichtung zur Ergreifung von Massnahmen zur Schadensverminderung und Überlebenshilfe. Für die Kantone, welche noch über lückenhafte Angebote zur Schadensverminderung verfügen, werden damit Mehrkosten anfallen.

c. Repression

Die vorgeschlagenen Änderungen (Strafbefreiung des Cannabiskonsums; Verwaltungsstrafverfahren u.a.) werden zu einer Entlastung von Polizei und Justiz v.a. im Bagatellbereich führen. So wird sich die Anzahl polizeilicher Anzeigen und verein-

fachter Strafprozeduren wie Strafmandats- oder Bussenverfahren reduzieren. Gemäss der Studie Oggier dürfte das Einsparungspotenzial für Kantone und Gemeinden nach konservativer Schätzung 30 Millionen Franken pro Jahr betragen. Da die Studie von einer Entkriminalisierung des gesamten Drogenkonsums ausging, werden die Kosteneinsparungen nicht im vollen Umfange anfallen. Das Ziel der vorliegenden Lösung ist jedoch, die Ressourcen der Strafverfolgung (Polizei, Justiz, Strafvollzug) vermehrt auf den sozial problematischen Drogenkonsum und auf den organisierten Drogenhandel zu konzentrieren. Der Mehraufwand durch die Kontrolle des Handels mit Cannabis wird durch den Wegfall der Bestrafung des Konsums und durch die Vereinfachung der Ermittlungsverfahren ausgeglichen. Für die Kontrolle der Meldepflicht beim Anbau von Hanf hingegen muss mit einem Mehraufwand gerechnet werden.

3.2 Auswirkungen auf die Informatik

Die heute im Bundesamt für Gesundheit verfügbare Informatikunterstützung genügt den Anforderungen zur Erfüllung seiner Aufgaben zur Kontrolle von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen. Zusätzliche Mittel sind allerdings notwendig für die Ausrüstung der zusätzlich geforderten Stellen.

3.3 Volkswirtschaftliche Auswirkungen

Allgemein gilt, dass je früher eine abhängige Person in eine Therapie eingegliedert werden kann, desto tiefer sind die Behandlungskosten und je mehr betroffene Personen sich in einer Behandlung befinden, desto tiefer fallen die anderen Kosten wie allgemeine Gesundheitskosten, Polizei- und Justizkosten usw. aus.

Frühzeitige Betreuung und ein effizientes Hilfssystem verbessern die Ausstiegchancen der Abhängigen und können die Kosten für die medizinische Notfallhilfe sowie die pflegerischen und sozialen Massnahmen für die Drogenkonsumierenden senken. Durch eine verstärkte Prävention werden spätere Hilfs- und Krankheitskosten reduziert. Dieser Grundsatz entspricht dem Gedanken von Artikel 19 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung zur Förderung der Verhütung von Krankheiten (KVG; SR 832.10).

Direktes oder indirektes Ziel der Therapie ist neben dem Ausstieg aus der Drogenabhängigkeit auch die Reduktion der negativen Folgeerscheinungen (Beschaffungskriminalität, Belastung der Betroffenen und ihrer Familien usw.) durch soziale Wiedereingliederung. Hierzu gehört der (Wieder-)Einstieg ins Berufsleben.

Im Bericht Schild aus dem Jahre 1996 werden die Kosten für die Jahre 1990 bis 1994 im Durchschnitt wie folgt geschätzt:

Für die Repression 500 Millionen, für die Therapie 220 bis 260 Millionen, für die Schadensverminderung 120 bis 200 Millionen, für die Prävention 30 bis 35 Millionen und für die Forschung 16 Millionen.

3.4

Gesundheits- und sozialpolitische Auswirkungen

Die verschiedenen Schwerpunkte der Revision werden für die Praxis keine einschneidenden Auswirkungen haben. Sie werden vielmehr die bestehenden pragmatischen Lösungen und die mit der Umsetzung der zahlreichen Massnahmen betrauten Fachleute bestätigen.

Die vorgeschlagenen gesetzlichen Regelungen zum Umgang mit Cannabis werden hingegen spürbare Auswirkungen auf die Praxis haben: Neben der Anpassung an die bereits bestehende gesellschaftliche Realität und der genannten Entlastung von Polizei und Justiz führt die Gesetzesrevision zu einer Vereinheitlichung des Vollzuges und der Verhinderung einer Kriminalisierung von Cannabiskonsumierenden. Damit wird die Glaubwürdigkeit der Drogenpolitik gesamthaft erhöht. Ausserdem werden die illegalen, unkontrollierten Cannabismärkte zu Gunsten eines geduldeten Marktes mit klaren Rahmenbedingungen reduziert. Die Märkte von Cannabis und harten Drogen (Kokain, Heroin) werden getrennt. Cannabiskonsumierende werden somit weniger oder mit anderen, gefährlicheren Drogen in Berührung gebracht. Als flankierende Massnahme sollen gezielte Impulse im Bereich der Prävention gesetzt werden, um einer Banalisierung des Cannabiskonsums entgegenzuwirken und bei sich abzeichnenden Problemen bei Jugendlichen frühzeitig intervenieren zu können. Gestützt auf die Studien im Zusammenhang mit der Entwicklung des Cannabiskonsums bei dessen Straffreiheit kann davon ausgegangen werden, dass die vorgeschlagene gesetzliche Änderung bezüglich straffreien Cannabiskonsum keine dauerhafte Zunahme des Cannabiskonsums zur Folge haben wird.

4

Legislaturplanung

Die Vorlage ist in der Legislaturplanung 1999–2003 angekündigt¹⁰². Die unter 3.1 ausgewiesenen Mehrkosten sind im entsprechenden Finanzplan nicht enthalten.

5

Verhältnis zum internationalen Recht

Nach anerkannter Lehre lassen alle UNO-Konventionen zum Drogenbereich eine Ermessensbefugnis zu Gunsten der Strafverfolgungsbehörden bezüglich jeder Art von Betäubungsmitteln zu. In vielen Ländern gilt als herrschende Lehre und Praxis, dass die prinzipielle gesetzliche Strafbefreiung des Konsums, des Besitzes zum Konsum sowie sämtlicher direkter Vorbereitungsaktionen zum Eigenkonsum nach den internationalen Konventionen zulässig und das 88er-Abkommen¹⁰³ im Sinne des Verhältnismässigkeitsprinzips und einer verfassungsmässigen Interpretation zu korrigieren sei.

¹⁰² Vgl. Bericht des Bundesrates vom 1. März 2000 über die Legislaturplanung 1999–2003 (BBl 2000 2276).

¹⁰³ UNO-Übereinkommen von 1988, United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, Vienna 20 December 1988.

5.1

Gutachten von Prof. Dr. Mark Pieth¹⁰⁴

Die hier vorgeschlagene Lösung (Entkriminalisierung des Cannabiskonsums und Vorbereitungshandlungen hierzu, Einschränkung der Strafverfolgungspflicht für Anbau, Handel und Fabrikation betr. Cannabis) wurde Prof. Mark Pieth zur Prüfung der Konventionskonformität vorgelegt. Er kam zu folgenden Ergebnissen:

5.1.1

Konsum und Kleinanbau von Cannabis

Auf Grund der Betäubungsmittelkonventionen von 1961 (Einheitsübereinkommen) und 1971 besteht keine Verpflichtung, so genannte «personal use offences» (den Besitz zum Konsum, die Abgabe zum gemeinschaftlichen Konsum, den Kleinanbau und die Zubereitung zum Eigenkonsum von Cannabis) unter Strafe zu stellen.

Der in Artikel 3 Ziffer 2 des 88er-Abkommens¹⁰⁵ enthaltene Verfassungsvorbehalt dürfte nach Ansicht der deutschen Lehre¹⁰⁶ ausreichen, um von einer Konsumbestrafung abzusehen. Sicherheitshalber ist allerdings bei der Ratifikation der Konvention der in der Botschaft des Bundesrats vorgesehene Vorbehalt¹⁰⁷ anzubringen.

Unter der Voraussetzung des Anbringens eines Vorbehalts beim 88er-Abkommen wäre eine gesetzlich geregelte, generelle Strafbefreiung des Cannabis-Konsums und -Kleinanbaus konventionsverträglich.

5.1.2

Anbau, Handel und Lagerhaltung

Bezüglich des geregelten Handels und der entsprechenden Belieferung (Anbau und Lagerhaltung) nach dem «Coffee Shop»-Modell lässt die Konvention von 1961 einige Fragen offen. Als Kontrollkonvention legt sie das Hauptgewicht auf die Überwachung von Import, Export, Produktion, Verarbeitung und Handel. Dabei ist der Hanfanbau nicht verboten, auch wenn besondere Massnahmen gegen den Missbrauch vorzukehren sind. Selbst der Anbau zur Gewinnung der Wirksubstanz ist nicht a priori unzulässig und damit auch nicht automatisch mit Strafe zu belegen. Indessen möchte die Konvention den Gebrauch auf medizinische und wissenschaftliche Zwecke einschränken (Art. 4 Einheitsübereinkommen). In der konkreten Umsetzung ist die Konvention widersprüchlich (insbesondere das Verhältnis von Art. 4 und Art. 2 Ziff. 5 Bst. b ist nicht geklärt). Die Frage, ob Artikel 36 eine freistehende Kriminalisierungsverpflichtung enthält, ist umstritten, da dieser Artikel nur Bestrafung des *konventionswidrigen* Handels fordert.

¹⁰⁴ Gutachten zur Konventionsverträglichkeit verschiedener Modelle der Cannabisteilentkriminalisierung, Prof. Dr. Mark Pieth, Juristische Fakultät Basel, Universität Basel, 15. November 2000

¹⁰⁵ UNO-Übereinkommen von 1988, United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, Vienna 20 December 1988.

¹⁰⁶ Vgl. Kreuzer, Handbuch des Betäubungsmittelstrafrechts, München 1998, § 10 N. 62, Köhler, Freiheitliches Rechtsprinzip und Betäubungsmittelstrafrecht, ZStW 104 (1992), S. 3

¹⁰⁷ Vgl. hierzu Botschaft betreffend das Übereinkommen von 1988 gegen den unerlaubten Verkehr mit Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen vom 29. November 1995, BB1 1996 I 609, Kapitel 42 Vorbehalte bezüglich Artikel 3 Absätze 2, 6, 7 und 8.

Die Konvention von 1988 verändert die Lage nicht grundsätzlich, da die Strafbarkeit nach Artikel 3 I abermals vom Verstoss gegen die Konventionen von 1961 und 1971 abhängig gemacht wird. Auch wenn damit eine grundsätzliche gesetzliche Regelung für den Cannabishandel nach dem Konzessionsprinzip nicht ausgeschlossen scheint, ergeben sich einerseits praktische Probleme aus den kontrollrechtlichen Anforderungen des Einheitsübereinkommens, und andererseits daraus, dass die internationale Staatengemeinschaft das 88 Übereinkommen als Verpflichtung zur Kriminalisierung des Handels interpretiert. In Anbetracht der rechtlichen Unschärfen und Kontroversen sowie der internationalen politischen Stimmungslage ist es allerdings angezeigt, bezüglich des Kleinhandels und der entsprechenden Belieferung mit Cannabis nach dem «Coffee Shop»-Modell eine strafprozessuale Lösung zu wählen.

5.1.3 Zulässigkeit von Bestimmungen zur Einschränkung der Strafverfolgungspflicht

Die Konventionen von 1961, 1971 und 1988 rechnen mit der Anwendung des Opportunitätsprinzips (Art. 3 Ziff. 1 Bst. i 88 Übereinkommen). Die Formulierung von Artikel 3 Ziffer 6 des UNO-88 Übereinkommens kann auf Grund der Materialien geradezu als Anerkennung einer Konzentrationspolitik auf schwere Fälle des international organisierten Betäubungsmittelhandels gedeutet werden. Wenn die Schweiz trotzdem in der Botschaft zum 88-Übereinkommen einen Vorbehalt vorsieht, handelt es sich um eine reine Sicherheitsmassnahme, da es wesentlich leichter fällt, einen Vorbehalt anzubringen, als die Konvention nachträglich zu kündigen.

Das Gutachten kommt zum Schluss, dass die bezüglich Cannabiskonsum und Anbau, Fabrikation und Kleinhandel von bzw. mit Cannabis vorgeschlagene Gesetzesrevision *nicht konventionswidrig* ist.

5.2 Gutachten Schweizerisches Institut für Rechtsvergleichung

Die gleichen Fragen bezüglich Konformität der vorgeschlagenen gesetzlichen Bestimmungen mit den UNO-Konventionen im Drogenbereich wurden auch dem Schweizerischen Institut für Rechtsvergleichung in Lausanne unterbreitet. Dieses kam in seinem Gutachten¹⁰⁸ zu folgenden Schlüssen:

5.2.1 Konsum und Kleinanbau von Cannabis

Die Strafbefreiung des Cannabiskonsums und dessen Vorbereitungshandlungen stehen im Einklang mit den internationalen Übereinkommen. Diese erlauben den Mitgliedstaaten nicht nur, den Eigenkonsum (personal use) straffrei zu erklären, sondern sie lassen auch zu, dass die Vorbereitungshandlungen, welche unmittelbar und ausschliesslich mit dem Eigenkonsum zusammenhängen, von Strafe befreit werden.

¹⁰⁸ Legal Opinion concerning the Compatibility of Proposed National Narcotics Laws with Relevant International Conventions, Schweizerisches Institut für Rechtsvergleichung, Lausanne, 5. März 2001

5.2.2 Zulässigkeit von Bestimmungen zur Einschränkung der Strafverfolgungspflicht

Insbesondere das Abkommen von 1988 anerkennt ausdrücklich das Recht der Mitgliedstaaten, bei der Strafverfolgung Prioritäten zu setzen, welche den nationalen Verhältnissen und den Strategien zur Durchsetzung der Gesetzgebung im Betäubungsmittelbereich entsprechen. Artikel 19d der vorgeschlagenen Gesetzesrevision befindet sich damit in voller Übereinstimmung mit den UNO-Konventionen.

5.2.3 Einschränkung der Strafverfolgungspflicht bei Konsum von Betäubungsmitteln

Die vorgeschlagene Regelung zur Einschränkung der Strafverfolgungspflicht beim Konsum von allen Betäubungsmitteln ausser Cannabis ist kompatibel mit den internationalen Abkommen. Diese verpflichten die Mitgliedstaaten in keiner Weise, den Eigenkonsum von Betäubungsmitteln strafrechtlich zu verfolgen.

5.2.4 Anbau von und Handel mit Cannabis

Obwohl die Regelungen, wie sie in Art. 19f der vorgeschlagenen Gesetzesrevision enthalten sind, an sich nicht im Widerspruch zu den internationalen Abkommen stehen, ist es erforderlich Vorkehrungen zu treffen, welche den Anforderungen der Art. 23 und 30 des Abkommens von 1961 entsprechen. Diese sehen vor, dass eine staatliche Stelle den Anbau und Grosshandel überwacht und kontrolliert und dass der Detailhandel mit Cannabisprodukten ausschliesslich durch einen staatlichen Betrieb oder durch Personen mit einer staatlichen Konzession erfolgt. In diesem Sinne sind die vorgeschlagenen Regelungen nicht vollständig kompatibel mit den internationalen Abkommen.

5.3 Würdigung der Rechtsgutachten

Im Wesentlichen kommen die beiden Rechtsgutachten zu den gleichen Schlüssen. Die einzige Differenz besteht in der Frage, ob bei einer Einschränkung der Strafverfolgungspflicht in den Bereichen Anbau, Herstellung und Handel von und mit Cannabis die vorgeschlagenen Regelungen ausreichen oder ob diese durch ein staatliches Lizenzmodell ergänzt werden müsste.

Dabei gilt es zu bedenken, dass auch die Niederlande einen teilweisen Verzicht auf die Strafverfolgung in den genannten Bereichen praktizieren, ohne dabei ein staatliches Lizenzsystem eingeführt zu haben. Das holländische System wurde bisher jedoch noch nie grundsätzlich als mit den UNO-Konventionen nicht kompatibel bezeichnet.

Im Rahmen der Ausarbeitung des Ausführungsrechts zu Artikel 19f wird vertieft zu prüfen sein, ob und in welcher Form den Anregungen der Expertise des Schweizerischen Instituts für Rechtsvergleichung entsprochen werden kann.

5.4

Verhältnis zum europäischen Recht

Eine eigenständige Gesetzgebung der EU im Drogenbereich besteht nicht: Die Rechtsvorschriften im Drogenbereich der EU stützen sich zum einen auf die internationalen Übereinkommen der UNO (vgl. Ziff. 5), zum anderen auf die nationalen Drogengesetze der Mitgliedstaaten und ihre eigenen Rechtsauffassungen. Der Gesetzesentwurf lehnt sich v.a. bei der Cannabisproblematik an die Drogenpolitik der Niederlande an. Vorliegender Gesetzesentwurf steht somit nicht im Widerspruch zu Rechtsvorschriften der EU.

6 Rechtliche Grundlagen

6.1 Verfassungsmässigkeit

6.1.1 Bundeskompetenz zum Erlass von Bestimmungen zur Bekämpfung suchtbedingter Störungen

Ein Gutachten des Bundesamtes für Justiz vom 2. November 1978¹⁰⁹ hat festgehalten, dass alle sozialhygienisch wichtigen Krankheiten mit der Umschreibung aus Artikel 69 BV (heute: Art. 118 Abs. 2 Bst. b BV) erfasst würden. Auch Krankheiten, die auf mehr oder weniger willentliches Zutun des Menschen zurückzuführen sind, fallen unter Artikel 69 BV. Ausserdem schliesse der Begriff der Krankheitsbekämpfung die Verhütung mit ein. Jedoch dürfe nicht jede staatliche Massnahme, die nur im weitesten Sinn mit dem Begriff der Verhütung in Zusammenhang steht, durch Artikel 69 BV begründet werden.

Suchtbedingte Störungen mit all ihren Erscheinungsformen gelten unbestritten als stark verbreitet und können nachhaltig das Leben eines Einzelnen bedrohen oder schwere Beeinträchtigungen der Gesundheit im umfassenden Sinn verursachen. Grundsätzlich soll der vorliegende Entwurf unmittelbar und substanzübergreifend Suchtverhalten verhüten und bekämpfen. Massnahmen der Überlebenshilfe und Schadensverminderung sind direkt auf die Verhinderung weiteren gesundheitlichen Schadens in Verbindung mit Abhängigkeiten gerichtet. Die vorgesehenen Regelungen verfolgen allein diese direkten Ziele der Gesundheitsförderung, womit sie im Rahmen von Artikel 69 bzw. 118 Absatz 2 Buchstabe b BV bleiben; der Vollzug ist in erster Linie Sache der Kantone¹¹⁰. Eine Stellungnahme des Bundesamtes für Justiz vom 18. Februar 1999 bestätigt, dass durch die neue Bundesverfassung diesbezüglich keine Änderung eingetreten ist.

6.1.2 Weitere spezifische Verfassungskompetenzen

Artikel 118 Absatz 2 Buchstabe a BV legt fest, dass der Bund im Rahmen seiner Zuständigkeiten Massnahmen zum Schutz der Gesundheit trifft. So «erlässt [der Bund] Vorschriften über: den Umgang mit ... Betäubungsmitteln ...». Damit verfügt er über eine ausdrückliche umfassende Kompetenz im Bereich der Betäubungsmittel. Er

¹⁰⁹ Veröffentlicht in: Verwaltungspraxis der Bundesbehörden, 1979, Heft 43/II, Nr. 48

¹¹⁰ Vgl. hierzu auch Botschaft des Bundesrates zur Reform der Bundesverfassung vom 20. November 1996 (BB1 1997 I 1) zu Art. 109.

kann somit Herstellung, Verarbeitung, Handel (einschliesslich Ein- und Ausfuhr, Aufbewahrung, Abgabe und Bezug) sowie Verwendung von Betäubungsmitteln regeln.

Neben der grundsätzlichen Kompetenz des Bundes im Bereich der Betäubungsmittel und Suchtkrankheiten in Artikel 118 BV stützt sich das BetmG auf Artikel 64^{bis} der alten Bundesverfassung, welcher heute inhaltlich Artikel 123 BV entspricht. Die rechtliche Ausgangslage bleibt durch die neue Bundesverfassung unverändert: Nach Artikel 123 Absatz 1 BV ist der Bund zur Gesetzgebung auf dem Gebiet des Strafrechts befugt. Nach Artikel 123 Absatz 3 sind die Kantone für die Regelung der Gerichtsorganisation, des gerichtlichen Verfahrens und der Rechtsprechung zuständig. Dies gilt jedoch nicht uneingeschränkt. Der Bund ist zum Erlass von Verfahrensbestimmungen befugt, die unentbehrlich sind, um eine richtige, einheitliche und vollständige Anwendung des materiellen Strafrechts zu gewährleisten. Dies ist erklärtes Ziel bei der Einführung einer eingeschränkten Strafverfolgungspflicht, welche Prioritäten bei der Verfolgung der zahlreichen Delikte nach der Schwere der Rechts-gutsverletzung setzt, sowie der Verwaltungsstrafgerichtsbarkeit im Vollzugsbereich der Bundesbehörden.

Schon in der Botschaft vom 23. Juli 1918 zum Entwurf des Schweizerischen Strafgesetzbuches (BBl 1918 I 6 und 7) hat der Bundesrat erklärt, dass die Grenze zwischen der Zuständigkeit des Bundes zur Gesetzgebung auf dem Gebiet des Strafrechts und dem Recht der Kantone zur Regelung des Strafvollzuges schwierig zu ziehen sei. Grundsätzlich gehört die Umschreibung von Inhalt und rechtlichen Auswirkungen der Strafen zum materiellen Strafrecht. Der Bund darf deshalb zumindest allgemeine Grundsätze über den Strafvollzug festlegen.

Die Frage, ob diese Befugnis neben Artikel 118 BV dem Bund auch die Kompetenz einräumt, den Kantonen verfahrensrechtliche Vorschriften für die Anwendung der Sanktionsbestimmungen des BetmG zu machen, wird vom Bundesamt für Justiz in seiner Stellungnahme grundsätzlich bejaht. Allerdings müssen die Schranken der Delegation von rechtsetzenden Befugnissen eingehalten und die grundlegenden Rechte und Pflichten von Personen auf Gesetzesstufe (im BetmG) festgehalten werden. Dies ist im vorliegenden Entwurf hinreichend berücksichtigt.

6.2 Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen

Dem Bundesrat wird in Artikel 30 Absatz 1 eine allgemeine Kompetenz erteilt, Ausführungsbestimmungen zum Betäubungsmittelgesetz zu erlassen.

Der Gesetzesentwurf sieht in mehreren Bestimmungen die Kompetenz des Bundesrates zum Erlass von Ausführungsrecht vor. Dies ist deswegen unbedenklich, weil der Gesetzesentwurf in vielen Fällen bereits selbst die Grundsätze regelt und somit den Rahmen absteckt, innerhalb dessen sich die Regelung durch den Bundesrat zu bewegen hat. Zudem ist es überall dort sinnvoll, Kompetenzen des Bundesrates zum Erlass von Ausführungsbestimmungen vorzusehen, wo die Notwendigkeit einer Regelung heute noch nicht beurteilt werden kann. In weiteren Bereichen sind die dem Bundesrat zukommenden Rechtsetzungskompetenzen gerechtfertigt, um auf neue Entwicklungen rasch reagieren zu können. Zudem sollen Regelungen, die einen hohen Konkretisierungsaufwand mit sich bringen auf Verordnungsstufe angesiedelt sein.

Im Einzelnen werden dem Bundesrat folgende Verordnungskompetenzen neu erteilt:

- Festlegung der Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit der den Kantonen unterstellten besonderen Bewilligungspflicht der Verschreibung, Abgabe und Verabreichung von Betäubungsmitteln zur Behandlung von betäubungsmittelabhängigen Personen (Art. 3e Abs. 2). Betreffend die heroingestützte Behandlung stellt dies keine neue Kompetenz dar.
- Festlegung der Einzelheiten bezüglich der erforderlichen Datenbearbeitungen im Zusammenhang mit der Durchführung der Behandlung von betäubungsmittelabhängigen Personen durch Behörden oder Institutionen (Art. 3e Abs. 4);
- Einführung einer Meldepflicht für die Eigentümer von Hanfkulturen (Art. 17a);
- Erlass von Bestimmungen über die Einschränkung der Strafverfolgung (Art. 19dff).

Bisherige Verordnungskompetenzen werden in folgenden Bereichen im Entwurf beibehalten:

- Unterstellen von Vorläuferstoffen unter die Betäubungsmittelkontrolle; Vorsehen einer Bewilligungspflicht oder anderer weniger weitgehender Überwachungsmaßnahmen, wie Identifizierung des Kunden, Buchführungs- und Auskunftspflichten (Art. 3 Abs. 1).
- Erlass von besonderen Bestimmungen für die heroingestützte Behandlung, (Art. 3e Abs. 3).
- Festlegung der Einzelheiten bei der periodischen Überprüfung der Therapieverläufe bzgl. heroingestützter Behandlungen (Art. 3e Abs. 3).
- Untersagen oder mengenmässige Beschränkung des Anbaus von Pflanzen zur Gewinnung von Betäubungsmitteln sowie Herstellung, Ein- und Ausfuhr und Vorratshaltung von Betäubungsmitteln durch Bewilligungsinhaber (Art. 6 Abs. 1).
- Festsetzung von Gebühren für Ein- und Ausfuhrerlaubnis von Betäubungsmitteln (Art. 30 Abs. 2)
- Erlass besonderer Bestimmungen bezüglich Bezug, Verwendung, Kontrolle und Lagerung von Betäubungsmitteln in der Armee (Art. 30 Abs. 3).

Die direkte Delegation durch den Gesetzgeber an die dem Bundesrat untergeordneten Instanzen ist grundsätzlich unter den gleichen Voraussetzungen zulässig wie die Delegation an den Bundesrat. Allerdings ist die Bedeutung der zu regelnden Materie abzuwägen: wichtige Entscheide sollen den höheren Ebenen vorbehalten werden, weniger wichtige können und sollen den unteren Ebenen übertragen werden. Die Wichtigkeit der Stoff-Definition sowohl für den Betäubungsmittelmarkt als auch für die Strafbestimmungen sprechen für die Anhebung der Delegation von der bisherigen Amts- auf die Departementsstufe. Dem zuständigen Departement werden somit folgende selbständige Verordnungskompetenzen erteilt:

- Erstellen einer Liste der Betäubungsmittel, der psychotropen Stoffe sowie der Vorläuferstoffe (Art. 2 Abs. 7).
- Erstellen eines Verzeichnisses der Stoffe und Präparate, von denen vermutet werden muss, dass sie ähnlich wirken wie die Stoffe und Präparate nach Artikel 1 (Art. 7 Abs. 3).

Abkürzungsverzeichnis

BB1	Bundesblatt
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BetmG	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe (SR 812.121)
BGE	Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichts
BRD	Bundesrepublik Deutschland
CVP	Christlichdemokratische Volkspartei
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EKDF	Eidg. Kommission für Drogenfragen
EMCDDA	European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction
E-StGB	Entwurf des Bundesrates zur Revision des Allgemeinen Teils und des Dritten Buches des Strafgesetzbuches (21.09.1998; BB1 1999 1979)
EU	Europäische Union
FDP	Freisinnig-demokratische Partei der Schweiz
GB	Grossbritannien
HMG	Heilmittelgesetz (SR ...)
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
LSD	Lysergid
M	Motion
MStG	Militärstrafgesetz (SR 321.0)
N	Nationalrat
P	Postulat
S	Ständerat
Sw	Schweden
SGK-N	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
SHI	Schweizerisches Heilmittelinstitut
SP	Sozialdemokratische Partei der Schweiz
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts
StGB	Strafgesetzbuch (SR 311.0)
SVG	Strassenverkehrsgesetz (SR 741.01)
SVP	Schweizerische Volkspartei
THC	Tetrahydrocannabinol (Hauptwirkstoff des Hanfs)
UNO	Vereinte Nationen
VStR	Bundesgesetz über das Verwaltungsstrafrecht (SR 313.0)
WHO	Weltgesundheitsorganisation der UNO

Liste der zitierten Literatur und Berichte

- «Aus 29 mach 1»: Konzept einer eidgenössischen Strafprozessordnung, Bericht der Expertenkommission «Vereinheitlichung des Strafprozessrechts», Eidg. Justiz und Polizeidepartement, Bern 1997
- Auslandsinformationsdienst des Ministeriums für auswärtige Angelegenheiten, «Fragen und Antworten zur niederländischen Drogenpolitik», Den Haag, 2000
- Behelf des Chefs Heer über Suchtmittel vom 23. Oktober 1997, Ziffer 3.2
- Bericht der Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Grundlagen für ein Bundesgesetz über Krankheitsvorbeugung (August 1982)
- Bericht der Expertenkommission für die Revision des Betäubungsmittelgesetzes vom 3. Oktober 1951; Bundesamt für Gesundheit, Februar 1996
- Bericht der Subkommission «Drogenfragen» der Eidg. Kommission für Drogenfragen «Aspekte der Drogensituation und Drogenpolitik in der Schweiz», Juni 1989
- Bericht des Bundesamtes für Gesundheit an den Bundesrat über die heroingestützte Behandlung im Jahr 1999, Bundesamt für Gesundheit, 13. September 2000
- Bericht des Bundesrates vom 1. März 2000 über die Legislaturplanung 2000–2003 (BB1 2000 2337)
- Bericht über die Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens zum Bericht der Expertenkommission für die Revision des Betäubungsmittelgesetzes (Kommission Schild), Bundesamt für Gesundheit, Bern, Dezember 1996
- Bericht zu den Ergebnissen des Vernehmlassungsverfahrens zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes vom 3. Oktober 1951 (BetmG) und Verordnungsänderungen zur besseren Kontrolle des Hanfanbaus und des Vertriebs von Hanfprodukten; Eidgenössisches Departement des Innern, September 2000
- Botschaft betreffend das Übereinkommen von 1988 gegen den unerlaubten Verkehr mit Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen vom 29. November 1995 (BB1 1996 I 609)
- Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 9. Mai 1973 (BB1 1973 I 1364).
- Botschaft des Bundesrates zur Änderung des Schweizerischen Strafgesetzbuches (Allgemeine Bestimmungen, Einführung und Anwendung des Gesetzes) und des Militärstrafgesetzbuches sowie zu einem Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht, BB1 1999 1977ff.
- Botschaft des Bundesrates zur Reform der Bundesverfassung vom 20. November 1996 (BB1 1997 I 1)
- Botschaft zu den Volksinitiativen «Jugend ohne Drogen» und « für eine vernünftige Drogenpolitik» vom 19. Juni 1995, BB1 1995 III 1245 ff.
- Bundesamt für Justiz, Bundesaufsicht: Begriff und Modalitäten. Rechtsgutachten vom 10. November 1998, publiziert in Verwaltungspraxis der Bundesbehörden, VPB 64.24
- Bundesamt für Polizei, Schweizerische Betäubungsmittelstatistik 1999, Bern
- Bundesamt für Polizei, Kriminalpolizeiliche Zentralstellen, Lagebericht, 1999
- Bundesamt für Statistik: Zwanzig Jahre Drogen und Strafrecht. Kriminalstatistik Nr. 10. Bern 1991

- Cesoni Dr. M.L., «Analyse comparative de la littérature relative aux dispositions légales sur la pénalisation/impunité de la consommation de stupéfiants et de ses actes préparatoires dans plusieurs pays européens», mai 1999, Bundesamt für Gesundheit
- Eggenberger Christina, Meyer Matthias, «Auswirkungen von aktuellen Veränderungen der Cannabis- Gesetzgebung auf das Konsumverhalten», Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, November 2000
- Eidg. Kommission für Drogenfragen, «Cannabisbericht», Bundesamt für Gesundheit, 1999
- European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (E.M.C.D.D.A.). Extended annual report on the state of the drugs problem in the European Union, 1999
- Hug-Beeli Gustav Dr., «Bedeutung und Auswirkung der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen und seiner Vorbereitungshandlungen auf die Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs in der Schweiz», Bundesamt für Gesundheit, 1999
- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Geneva, WHO, Vol. 2, 1993 (Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen, Toronto, 1991, Kapitel F10–F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen)
- Killias Martin Prof., «Entkriminalisierung oder Einschränkung der Strafverfolgungspflicht», *Schweiz. Zeitschrift für Strafrecht* 115 (1997), 94–109
- Kreuzer, Handbuch des Betäubungsmittelstrafrechts, München 1998
- Köhler, Freiheitliches Rechtsprinzip und Betäubungsmittelstrafrecht, ZStW 104 (1992), S. 3
- Methadonbericht (3. Auflage) der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission, Arbeitsgruppe Methadon der Subkommission Drogenfragen, Bundesamt für Gesundheit, Dezember 1995; S. 36f.
- Noll, Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht ZStrR, 1957, 366ff.
- Oggier Dr. W., «Kosten der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und seiner Vorbereitungshandlungen», Bundesamt für Gesundheit, 1999
- Pieth Prof. Dr. Mark, «Gutachten zur Konventionsverträglichkeit verschiedener Modelle der Cannabisteilentskriminalisierung», 15. November 2000
- Roques Bernard: «La dangerosité des drogues»; Rapport au secrétariat d'Etat à la Santé de la République Française, Editions Odile Jacob, janvier 1999
- Schweizerische Bundesanwaltschaft, Schweizerische Betäubungsmittelstatistik 1980 und 1990, Bern
- Single Eric and Paul Christie: «The Consequences of Cannabis Decriminalization», Report for the Swiss Federal Office of Public Health, Bundesamt für Gesundheit, Januar 2001
- Solivetti Luigi M.: «Drug Use Criminalization v. Decriminalization: An Analysis in the Light of the Italian Experience», Bundesamt für Gesundheit, Januar 2001
- Stenographisches Bulletin des Nationalrates, vom 2. Oktober 1974, S. 1455
- Sträuli Bernhard, «La jurisprudence récente du Tribunal fédéral en matière de procédure pénale – Thèmes choisis», *Schweiz. Zeitschrift für Strafrecht* 114/1 (1996), 60–75

Inhaltsverzeichnis

Übersicht	3717
1 Allgemeiner Teil	3720
1.1 Ausgangslage	3720
1.1.1 Die Entwicklung der Drogenproblematik	3720
1.1.2 Das ursprüngliche BetmG von 1951 und bisherige Revisionen	3722
1.1.3 Die Drogenpolitik des Bundesrates	3723
1.1.3.1 Das Massnahmenmodell der «Vier Säulen»	3723
1.1.3.2 Verstärkung der Massnahmen nach den «Vier Säulen»	3724
1.1.4 Internationale Entwicklungen in der Drogenpolitik	3726
1.1.5 Reformbestrebungen	3728
1.1.5.1 Bericht der Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Grundlagen für ein Bundesgesetz über Krankheitsvorbeugung	3728
1.1.5.2 Aspekte der Drogensituation und Drogenpolitik in der Schweiz, Bericht der Subkommission «Drogenfragen» der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission, 1989	3729
1.1.5.3 Vernehmlassungen und Volksabstimmungen	3729
1.1.5.4 Gründe für eine weitere Revision	3730
1.1.5.5 Ziele der Revision	3733
1.2 Entstehungsgeschichte der Revision	3735
1.2.1 Vorentwürfe	3735
1.2.1.1 Grundlage: Empfehlungen der Expertenkommission Schild für eine Revision des BetmG, 1996	3735
1.2.1.2 Expertisen zu verschiedenen Problembereichen	3736
1.2.1.2.1 Cannabisbericht der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen (EKDF), 1999	3736
1.2.1.2.2 Wirksamkeit der Massnahmen des Jugendschutzes, 1999 (Prof. M. Killias)	3737
1.2.1.2.3 Bedeutung und Auswirkung der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen und seiner Vorbereitungshandlungen auf die Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs in der Schweiz, 1999 (Dr. G. Hug-Beeli)	3737
1.2.1.2.4 Vergleichende Analyse der europäischen Gesetzgebungen betreffend den Konsum illegaler Drogen und seiner Vorbereitungshandlungen, 1999 (Dr. M.L. Cesoni)	3738
1.2.1.2.5 Kosten der Bestrafung des Konsums von Betäubungsmitteln und seiner Vorbereitungshandlungen, 1999 (Dr. W. Oggier)	3738
1.2.1.2.6 Expertisen zur Frage der Entwicklung des Cannabiskonsums bei dessen Straffreiheit	3738
1.2.1.3 Vorentwurf des Bundesrates	3740
1.2.1.4 Vorentwurf der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N)	3741
1.2.2 Vernehmlassungsverfahren	3742

1.2.3	Schwerpunkte der Revision	3744
1.2.3.1	Verankerung des Vier-Säulen-Modells	3744
1.2.3.2	Verhinderung und Behandlung von suchtbedingten Störungen: umfassender Ansatz der Massnahmen in den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensverminderung	3744
1.2.3.3	Unbefristete gesetzliche Verankerung der heroingestützten Behandlung	3745
1.2.3.4	Jugendschutz	3746
1.2.3.5	Strafbestimmungen	3748
1.2.3.5.1	Strafbefreiung des Konsums von Cannabis	3748
1.2.3.5.2	Einschränkungen der Strafverfolgungspflicht für bestimmte Wiederhandlungen	3748
1.2.3.6	Stärkung der Rolle des Bundes	3750
1.2.4	Erledigung der parlamentarischen Vorstösse	3750
2	Besonderer Teil – Kommentar zum Gesetzesentwurf	3753
2.1	Gliederung	3753
2.2	Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln	3753
2.2.1	Zweckbestimmung (Art. 1) (<i>neu</i>)	3753
2.2.2	Prinzip der vier Säulen (Art. 1a) (<i>neu</i>)	3755
2.2.3	Begriffsbestimmungen (Art. 2)	3756
2.2.4	Vorläuferstoffe (Art. 3)	3758
2.2.5	Referenzlabor (Art. 3a)	3758
2.2.6	1a. Kapitel: Massnahmen zur Prävention und Therapie und Schadensverminderung	3758
2.2.6.1	1. Abschnitt: Prävention (Art. 3b)	3758
2.2.6.1.1	Gefährdungsmeldungen (Art. 3c)	3759
2.2.6.2	2. Abschnitt: Therapie und Wiedereingliederung (Art. 3d)	3761
2.2.6.2.1	Substitutionstherapien (Art. 3e)	3762
2.2.6.3	3. Abschnitt: Schadensverminderung und Überlebenshilfe (Art. 3f)	3764
2.2.6.3.1	Meldepflicht bei Gefährdung des Verkehrs (Art. 3g)	3765
2.2.6.4	4. Abschnitt: Koordination, Forschung, Ausbildung und Qualitätssicherung	3766
2.2.6.4.1	Koordination (Art. 3h)	3766
2.2.6.4.2	Forschung (Art. 3i)	3767
2.2.6.4.3	Aus-, Fort- und Weiterbildung (Art. 3j)	3767
2.2.6.4.4	Qualitätssicherung (Art. 3k)	3767
2.2.7	2. Kapitel: Herstellung, Abgabe, Bezug und Verwendung von Betäubungsmitteln	3767
2.2.7.1	Betäubungsmittelähnliche Stoffe und Präparate (Art. 7)	3768
2.2.7.2	Ausnahmeregelung für so genannte «verbotene Stoffe» (Art. 8)	3768
2.2.7.3	Verwendung von als Arzneimittel registrierten Betäubungsmitteln zu nicht zugelassenen Indikationen (Art. 11 Abs. 1 ^{bis})	3770
2.2.7.4	Fürsorgerische Freiheitsentziehung	3771

2.2.7.5	Meldepflicht über jede Lieferung von Betäubungsmitteln (Art. 16 Abs. 1)	3771
2.2.7.6	Berichterstattungspflicht von Firmen und Personen mit Bewilligung zum Anbau, zur Herstellung und zur Verarbeitung von Betäubungsmitteln (Art. 17 Abs. 3)	3771
2.2.7.7	Meldepflicht für Hanfkulturen (Art. 17a) (<i>neu</i>)	3772
2.2.8	4. Kapitel: Strafbestimmungen	3772
2.2.8.1	Grundtatbestand (Art. 19 Abs. 1)	3772
2.2.8.2	«Schwere Fälle» (Art. 19 Abs. 2)	3773
2.2.8.3	Strafmilderungsgründe (Art. 19 Abs. 4) (<i>neu</i>)	3773
2.2.8.4	Aufhebung der Fahrlässigkeit	3774
2.2.8.5	Auslandstaten (Art. 19 Abs. 5)	3774
2.2.8.6	Jugendschutz (Art. 19a)	3774
2.2.8.7	Strafbarkeit des Konsums von Betäubungsmitteln (Art. 19b)	3775
2.2.8.8	Ausnahmen der Strafbarkeit (Art. 19c)	3775
2.2.8.9	Einschränkung der Strafverfolgungspflicht (Art. 19d)	3776
2.2.8.9.1	Eingeschränkte Strafverfolgungspflicht bei strafbarem Konsum von Betäubungsmitteln (Art. 19e)	3777
2.2.8.9.2	Eingeschränkte Strafverfolgungspflicht für Anbau von sowie Herstellung und Handel mit Hanf und seinen Produkten (Art. 19f)	3778
2.2.8.9.3	Tabaksteuer	3781
2.2.8.10	Sondertatbestände (Art. 20–22)	3782
2.2.8.11	Vollzug der Strafverfolgung (Art. 28 und 28a)	3782
2.2.9	5. Kapitel: Aufgaben des Bundes und der Kantone	3784
2.2.9.1	1. Abschnitt: Aufgaben des Bundes (Art. 29–29c)	3784
2.2.9.2	2. Abschnitt: Aufgaben der Kantone (Art. 29d und 29e)	3785
2.2.10	Änderung bisherigen Rechts	3786
2.2.10.1	Artikel 136 StGB	3786
2.2.11	Übergangsrecht	3786
2.3	Verhältnis zu anderen Erlassen des Bundes	3786
2.3.1	Heilmittelgesetz	3786
2.3.2	Strafgesetzbuch	3787
2.3.3	Militärstrafgesetz	3787
2.4	Rechtsvergleich	3788
3	Auswirkungen	3790
3.1	Finanzielle und personelle Auswirkungen	3790
3.1.1	Auf den Bund	3791
3.1.1.1	Finanzielle und personelle Auswirkungen	3793
3.1.2	Für die Kantone	3796
3.2	Auswirkungen auf die Informatik	3797
3.3	Volkswirtschaftliche Auswirkungen	3797
3.4	Gesundheits- und sozialpolitische Auswirkungen	3798
4	Legislaturplanung	3798

5 Verhältnis zum internationalen Recht	3798
5.1 Gutachten von Prof. Dr. Mark Pieth	3799
5.1.1 Konsum und Kleinanbau von Cannabis	3799
5.1.2 Anbau, Handel und Lagerhaltung	3799
5.1.3 Zulässigkeit von Bestimmungen zur Einschränkung der Strafverfolgungspflicht	3800
5.2 Gutachten Schweizerisches Institut für Rechtsvergleichung	3800
5.2.1 Konsum und Kleinanbau von Cannabis	3800
5.2.2 Zulässigkeit von Bestimmungen zur Einschränkung der Strafverfolgungspflicht	3801
5.2.3 Einschränkung der Strafverfolgungspflicht bei Konsum von Betäubungsmitteln	3801
5.2.4 Anbau von und Handel mit Cannabis	3801
5.3 Würdigung der Rechtsgutachten	3801
5.4 Verhältnis zum europäischen Recht	3802
6 Rechtliche Grundlagen	3802
6.1 Verfassungsmässigkeit	3802
6.1.1 Bundeskompetenz zum Erlass von Bestimmungen zur Bekämpfung suchtbedingter Störungen	3802
6.1.2 Weitere spezifische Verfassungskompetenzen	3802
6.2 Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen	3803
Abkürzungsverzeichnis	3805
Liste der zitierten Literatur und Berichte	3806
Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe <i>(Entwurf)</i>	3812