

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	20.04.2024
Thema	Gesundheit, Sozialhilfe, Sport
Schlagworte	Kriminalität
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Keine Einschränkung
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Schubiger, Maximilian

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Schubiger, Maximilian 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Sozialhilfe, Sport, Kriminalität, 1990 - 2017*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 20.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Suchtmittel	2

Abkürzungsverzeichnis

EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
BAG	Bundesamt für Gesundheit
StPO	Strafprozessordnung
BetmG	Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz)
HMG	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte

DFJP	Département fédéral de justice et police
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
OFSP	Office fédéral de la santé publique
CPP	Code de procédure pénale
LStup	Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants)
LPTH	Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 13.06.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Anfang 2017 publizierte der Bundesrat seine Botschaft zur **Medicrime-Konvention**, einem internationalen Übereinkommen zur Bekämpfung des illegalen Arzneimittelhandels. Die Übernahme dieser Norm bedeutete eine Änderung des HMG sowie der StPO und hatte zum Ziel, den internationalen Informationsaustausch zu verbessern, letztlich zum Gesundheitsschutz der Patientinnen und Patienten. Der Bundesrat wollte sich im Zuge dieser Anpassungen auch offen halten, Massnahmen für den schweizerischen Arzneimittelmarkt einzuführen. Namentlich sollten auf den Medikamentenpackungen Sicherheitsmerkmale angebracht werden, um die Echtheit der Heilmittel überprüfen zu können. Dazu gehörte im Weiteren auch die mögliche Verpflichtung der Hersteller, die Packungen mit Siegeln zu versehen, damit geprüft werden kann, ob sie bereits einmal geöffnet wurden. Bezüglich illegalen Medikamentenhandels ging der Bundesrat von jährlich bis zu 20'000 Arzneimittelsendungen in die Schweiz aus. Dieser eigentliche Schwarzmarkt würde hauptsächlich im Internet stattfinden, über das Ausland abgewickelt und bringe hohe Gewinne ein. Daraus würden erhebliche gesundheitliche Risiken erwachsen, da unklar ist, ob die Dosierung und die Zusammensetzung der Bestandteile korrekt sind. Die Schweiz hatte das Abkommen bereits im Oktober 2011 unterzeichnet, in der EU war es per Anfang 2016 in Kraft getreten. Mit dieser Botschaft galt es, dem Parlament die Genehmigung und Umsetzung der damit nötig werdenden Anpassungen in der Bundesgesetzgebung zu beantragen.

Es handelte sich dabei um eine wenig umstrittene Angelegenheit. Kommissionssprecherin Keller-Sutter (fdp, SG) beschränkte sich in ihrem Votum an den Ständerat, der sich zuerst mit der Vorlage befasste, vor allem auf die vorzunehmenden Gesetzesänderungen, die jedoch marginal waren. Die hiesige Gesetzgebung erfülle die wichtigsten Anforderungen der Medicrime-Konvention bereits weitgehend und die vom Bundesrat beantragten Neuerungen seien in der SGK mehrheitlich unbestritten gewesen. Der Ständerat sah keine Hindernisse und verabschiedete das Paket mit nur einer Enthaltung einstimmig.¹

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 11.09.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Genehmigung der Gesetzesänderungen im Rahmen der **Medicrime-Konvention** war im Nationalrat noch reine Formsache. Die Gesundheitskommission war denn auch klar für Eintreten (19 zu 1 Stimme) auf die Vorlage und für Annahme (19 zu 3 Stimmen, 1 Enthaltung) aller Punkte, wie sie bereits vom Ständerat abgesegnet worden waren. SGK-Sprecherin Heim (sp, SO) hielt sich in der Debatte kurz. Mehr Worte waren auch nicht nötig, denn ohne längere Debatte wurden die Änderungen mit 175 Stimmen einstimmig genehmigt.²

BUNDESRATSGESCHÄFT
DATUM: 29.09.2017
MAXIMILIAN SCHUBIGER

Die Aufnahme der **Medicrime-Konvention** ins schweizerische Normengefüge und die Genehmigung und Umsetzung der damit einhergehenden Gesetzesänderungen erfolgte am Ende der Herbstsession 2017, als beide Kammern das Geschäft einstimmig verabschiedeten. Zwar musste noch eine redaktionelle Anpassung am Schlussabstimmungstext im Bereich des HMG vorgenommen werden, diese war jedoch inhaltlich unbedeutend.

Die Referendumsfrist lief am 18.1.2018 ungenutzt ab.³

Suchtmittel

VERWALTUNGSAKT
DATUM: 02.11.1990
MARIANNE BENTELI

Immer häufiger ertönt auch der Ruf nach **ärztlich kontrolliertem Zugang zu Heroin**. Sowohl die Basler Regierung als auch die neue Zürcher Stadtexekutive befürworteten die versuchsweise Abgabe, um damit die Verelendung der Konsumenten und die Beschaffungskriminalität einzudämmen. Zur Abklärung des Spielraums, den das geltende BetmG hier bietet, gab das BAG beim EJPD ein Gutachten in Auftrag. Dieses kam zum Schluss, eine Heroinabgabe in grösserem Rahmen wäre nicht zulässig, doch könnte sie in einem limitierten Versuch toleriert werden.⁴

GESELLSCHAFTLICHE DEBATTE
DATUM: 06.11.1990
MARIANNE BENTELI

In diesem Klima der allgemeinen Verunsicherung wäre ein klärendes Wort des Bundesrates besonders nötig gewesen. Doch darauf wartete man bis Ende 1990 vergeblich, obgleich die Landesregierung bereits im Mai anlässlich einer Klausurtagung von der **Auswertung der Vernehmlassung zum Drogenbericht** Kenntnis nahm und Bundesrat Cotti verschiedentlich eine baldige Stellungnahme versprach. Als Hauptgrund für diese Verzögerung wurde der Umstand angesehen, dass die Vernehmlassung zwar eine deutliche Mehrheit für die Entkriminalisierung des Drogenkonsums ergeben hatte – 15 Kantone und fünf Parteien (FDP, GB, GP, LdU und SP) waren dafür –, dass sich aber die welschen Kantone und der Tessin vehement dagegen aussprachen und sich zwei der vier Bundesratsparteien (CVP und SVP) ebenfalls deutlich reserviert zeigten.⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 13.11.1995
MARIANNE BENTELI

Das BAG und die Wissenschaftler, welche die **Versuche mit der kontrollierten Drogenabgabe** im Auftrag des Bundes begleiten und evaluieren, zogen Ende Jahr eine **mehrheitlich positive Zwischenbilanz**. Nach ihren Erkenntnissen verbessert die ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln die gesundheitliche und psychosoziale Situation schwerstabhängiger Patientinnen und Patienten erheblich. 82 Prozent der Probanden blieben mindestens sechs Monate in Behandlung, was gegenüber den traditionellen Therapieformen (Entzug oder Methadon) eine sehr hohe «Haltequote» bedeutet. Als akzeptierteste Therapieform erwies sich dabei die Abgabe von oralem Methadon mit einer täglichen Heroininjektion. Auch die Lebensumstände der Betroffenen verbesserten sich wesentlich. Während des ersten halben Jahres ihrer Teilnahme an den Versuchen stabilisierte sich bei 89 Prozent die Wohnsituation; die Obdachlosigkeit ging von 15 Prozent auf 3 Prozent zurück. Statt 18 Prozent gingen nach sechs Monaten 46 Prozent der Versuchsteilnehmer einer einigermaßen geregelten Erwerbstätigkeit nach. Die Kriminalität ging rapide zurück und der Gesundheitszustand machte markante Fortschritte. Nach Meinung der Experten wäre deshalb eine dauerhafte Abgabe von Heroin durchaus geeignet, jene stark marginalisierte Gruppe von langjährigen Heroinabhängigen zu erreichen, die in allen anderen Behandlungsformen gescheitert sind. Problematisch wurde allerdings von allen Beteiligten der Ausschluss von Kokain aus dem Therapieangebot erachtet, da dieses von den Süchtigen häufig in Ergänzung zu Heroin konsumiert wird.⁶

INTERNATIONALE BEZIEHUNGEN
DATUM: 29.11.1995
MARIANNE BENTELI

Ende Jahr veröffentlichte der Bundesrat auch seine **Botschaft zum** wesentlich umstritteneren **Wiener Übereinkommen von 1988**. Diese Konvention verpflichtet die Mitgliedstaaten, den unerlaubten Verkehr mit Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen zu bekämpfen. Die wichtigsten Ziele sind dabei die Ahndung der Geldwäscherei, die Kontrolle des Handels mit Chemikalien zur Drogenherstellung (sog. Vorläufersubstanzen) sowie die Optimierung der internationalen polizeilichen Zusammenarbeit im Bereich der Drogenkriminalität. Da das Übereinkommen aber auch eine generelle Pflicht zur Bestrafung der Vorbereitungshandlungen, wie Anbau, Erwerb und Besitz von Betäubungsmitteln zum Eigenkonsum vorsieht, möchte der Bundesrat der Konvention nur mit einem entsprechenden Vorbehalt beitreten, um so den heutigen innerstaatlichen Handlungsspielraum bei der Gestaltung der Drogenpolitik zu bewahren. Damit keine Präjudizien für die Abstimmungen über die beiden hängigen Volksinitiativen geschaffen werden, beabsichtigt der Bundesrat, das 88er Abkommen erst nach diesen Urnengängen ratifizieren zu lassen.⁷

POSTULAT

DATUM: 31.12.1996
MARIANNE BENTELI

Bei der Behandlung der Drogen-Initiativen diskutierte der **Ständerat** auch eine **Standesinitiative des Kantons Solothurn** aus dem Jahr 1992 (St.Iv 92.312). Diese beantragte insbesondere die Entkriminalisierung des Drogenkonsums, ein Staatsmonopol für Anbau, Herstellung, Einfuhr, Handel und Vertrieb von illegalen Betäubungsmitteln sowie einen Ausbau von Prävention, Betreuung und Behandlung. In ihren Erwägungen stellte die vorberatende Kommission fest, dass seit 1992 ein grundsätzlicher Wandel in der schweizerischen Drogenpolitik stattgefunden habe (Ausbau der 4-Säulen-Strategie, medizinisch kontrollierte Abgabe usw.), der es ermögliche, einen für alle akzeptablen Mittelweg zu gehen. Aus diesem Grund wollte sie der Standesinitiative nicht direkt Folge geben. Sie hielt aber die Grundabsicht, Raum für neue Lösungsmöglichkeiten zu öffnen, für prüfenswert und formulierte deshalb ein **Kommissionspostulat**, das sich stark an den Solothurner Text anlehnt, dessen imperativen Charakter jedoch abschwächt. Das Postulat wurde mit 23 zu 13 Stimmen angenommen.⁸

BUNDESRATSGESCHÄFT

DATUM: 26.08.1999
MARIANNE BENTELI

Diese Willensbezeugung wichtiger Parlamentarier, die vorliegenden Expertenberichte und die Ergebnisse der Volksabstimmung vom 13. Juni führten – gemeinsam mit Vorarbeiten der Verwaltung – dazu, dass der **Bundesrat** Ende August **fünf Varianten zur Entkriminalisierung des Drogenkonsums** in die **Vernehmlassung** gab, wobei die Modelle 3-5 die Vorstellungen der SGK des Nationalrates übernahmen. Als Variante 1 schlug der Bundesrat vor, den Konsum, Erwerb und Besitz aller heute illegalen Drogen ab 18 Jahren zuzulassen; für Anbau, Fabrikation und Handel mit Cannabis sollte das Opportunitätsprinzip gelten. Variante 2 des Bundesrates sieht vor, zwischen weichen und harten Drogen zu unterscheiden; der Konsum von Cannabis würde straffrei, für alle anderen Drogen sollte das Opportunitätsprinzip gelten. Fabrikation und Handel mit Cannabis würden nach wie vor verboten, doch sollte bei geringfügigen Mengen Straffreiheit gelten. Nach diesem Modell würde es für den Hanfanbau zum Drogenkonsum einer allgemeinen Bewilligung bedürfen, während jener für den Industriegebrauch der Meldepflicht unterstellt würde.⁹

1) AB SR, 2017, S. 480 ff.; BBl, 2017, S. 3135 ff.; Medienmitteilung BAG vom 22.02.2017

2) AB NR, 2017, S. 1238 f.

3) AB NR, 2017, S. 1728; AB SR, 2017, S. 578

4) TA, 19.7.90; Bund, 15.10.90. Baz, 16.10.90; NZZ und JdG, 17.10.90. BZ, 2.5.90 und 9.1.91; NZZ, 2.11.90.

5) Amtl. Bull. NR, 1990, S. 479, 1051 und 1934; NZZ, 18.5.90; Bund, 30.5.90. Presse vom 22.10.90; WoZ, 26.10.90; Bund, 6.11.90; BZ, 24.11.90.

6) BAG (1996). Ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln. Wissenschaftliche Grundlagen und praktische Erläuterungen; Presse vom 13.11. und 24.11.95; BAG-Bulletin, Nr. 50, 25.12.95.; Amtl. Bull. NR, 1995, S. 2744 f., 2747, 2749 ff. und 2754 f.

7) BBl, 1996, I, S. 609 ff.; Presse vom 30.11. und 29.12.95.

8) Amtl. Bull. StR, 1996, S. 624 ff.

9) BBl, 1999, S. 7306 ff.; Presse vom 26.8.99