

noch nicht festgelegt werden. Dabei wird der Bundesrat für die Einhaltung der Grössenordnung 1000 sorgen. Der Gesamtversuchsplan muss von der Ethikkommission der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften und den internationalen Kontrollbehörden genehmigt werden. Als kurzfristige Massnahme wird bereits jetzt eine Umwandlung der heutigen 250 Morphinplätze (in Zürich, Basel, Bern, Olten, Thun, Schaffhausen und Zug) in Heroïnplätze ins Auge gefasst. Allenfalls können in Zürich etwa 100 bis 150 Heroïnplätze zusätzlich geschaffen werden. Innerhalb weniger Monate könnte eine Integration von Heroïnverschreibungen in Programme mit der Abgabe von oralem Methadon oder in andere bestehende Therapieprogramme realisiert werden. Der Aufbau neuer Projekte mit der Teilnahme von weiteren, bisher nicht beteiligten Kantonen und Städten nimmt längere Zeit in Anspruch, müsste aber im Verlaufe des Jahres 1995 abgeschlossen sein.

2. Im Rahmen des neuen, erweiterten Forschungsplans können von interessierten Gemeinden und Kantonen weitere Projekte angemeldet werden. Das BAG wird mit Interessierten das Gespräch suchen und eine dezentrale Versuchsanlage der Projekte mit der ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln anstreben. Die finanzielle Unterstützung wird für die neuen Projekte gleich gehandhabt wie bei den bereits bestehenden Projekten, nämlich Übernahme der gesamten Kosten für die Forschung plus ein Anteil an die bei den Projekten entstehenden forschungsbedingten zusätzlichen Kosten.

3./4. Das Eidgenössische Department des Innern setzt im Einvernehmen mit dem Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement in den nächsten Tagen eine Expertengruppe ein, welche Vorschläge für kurzfristig und langfristig zu realisierende Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes erarbeitet. Der Entwurf mit den kurzfristig zu realisierenden Änderungen soll zeitlich so vorangetrieben werden, dass er zusammen mit der Botschaft des Bundesrates zur Volksinitiative «Jugend ohne Drogen» im Sommer 1995 dem Parlament vorgelegt werden könnte. Längerfristig sollen die Schnittstellen zur künftigen Regelung im Heilmittelbereich sowie Abklärungen über die Notwendigkeit eines Rahmengesetzes zur Suchtprävention bearbeitet werden.

5. Seit Jahren setzten sich die Vertreter der Schweiz in der Drogengruppe des Europarates (Groupe Pompidou) und bei der Betäubungsmittelkommission der Uno in Wien (Commission on Narcotic Drugs, CND) für eine pragmatische Drogenpolitik ein. So formulierte die Schweizer Delegation an der Ministerkonferenz der Groupe Pompidou im Februar dieses Jahres massgebliche Teile der Schlusserklärung, vor allem in den Bereichen Prävention und Therapie. Die Vorsteherin des Eidgenössischen Departementes des Innern ging in ihrer Stellungnahme an dieser Konferenz zudem auf die wissenschaftlichen Versuche ein. Die Versuche zur Drogenabgabe wurden im weiteren von den Schweizer Vertretern den Ländervertretern (Correspondants) der Groupe Pompidou im Detail vorgestellt. Bei der Jahresversammlung der CND wurden sie 1993 und 1994 sowohl dem Konferenzplenum als auch dem International Narcotics Control Board (INCB) und vielen Länderdelegationen in zahlreichen bilateralen Gesprächen erläutert. Der Bundesrat gedenkt diese Linie weiterzuverfolgen.

*Rapport écrit du Conseil fédéral
du 3 octobre 1994*

1. Le Conseil fédéral a décidé, le 3 octobre 1994, de modifier l'ordonnance sur la prescription médicale de stupéfiants. Cette modification est nécessaire pour pouvoir adapter les essais et les étendre.

L'Office fédéral de la santé publique et les responsables de la recherche sont en train d'élaborer un plan global d'essais élargi. Le nouveau nombre de participants sera déterminé en fonction de l'ordre de grandeur scientifiquement nécessaire et ne peut pas encore être fixé aujourd'hui. Le Conseil fédéral veillera à ce que l'ordre de grandeur du millier soit respecté. Le plan global devra être approuvé par la Commission d'éthique de l'Académie suisse des sciences médicales et les autorités internationales de contrôle. A court terme, il est envisagé de transformer les 250 places de remise de morphine (à Zurich,

Bâle, Berne, Olten, Thoun, Schaffhouse et Zoug) en places de remise d'héroïne. Il faudra éventuellement créer 100 à 150 places supplémentaires de remise d'héroïne à Zurich. Il devrait être possible en quelques mois d'intégrer la prescription d'héroïne dans des programmes incluant la remise de méthadone par voie orale ou dans d'autres programmes thérapeutiques. La mise en place de projets incluant des cantons et des villes ne participant pas actuellement aux essais prendra un certain temps, mais devrait être achevée dans le courant de l'année 1995.

2. Dans le cadre du nouveau plan élargi de recherche, des communes et des cantons intéressés pourront annoncer de nouveaux projets. L'Office fédéral de la santé publique cherchera à établir le dialogue avec les intéressés et s'emploiera à définir une conception décentralisée des projets de prescription de stupéfiants. Le financement des nouveaux projets se fera sur les mêmes bases que les projets en cours: la totalité des frais de recherche seront pris en charge par la Confédération, plus une part des frais additionnels assumés par les projets du fait qu'il s'agit d'expériences scientifiques.

3./4. Le Département fédéral de l'intérieur, en accord avec le Département fédéral de justice et police, constituera ces prochains jours un groupe d'experts qui élaborera des propositions de révision de la loi fédérale sur les stupéfiants (LStup) réalisables à court et à long terme. Le projet de modifications réalisables à court terme devra être mené à chef de façon à pouvoir être soumis au Parlement en même temps que le message du Conseil fédéral sur l'initiative populaire «Jeunesse sans drogue», soit en été 1995. A long terme, il devra examiner les points de recouplement avec la future réglementation sur les agents thérapeutiques et étudier l'opportunité d'élaborer une loi-cadre sur la prévention des toxicomanies.

5. Depuis des années, les représentants de la Suisse au sein du Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe et de la Commission des stupéfiants de l'ONU à Vienne, défendent une politique pragmatique en matière de drogue. C'est ainsi que la Délégation suisse à la Conférence des ministres du Groupe Pompidou, en février de cette année, a inspiré des parties importantes de la déclaration finale, concernant principalement la prévention et le traitement. La cheffe du Département fédéral de l'intérieur, dans la prise de position qu'elle a présentée à cette conférence, a abordé la question des essais scientifiques de prescription de stupéfiants. Ces essais ont en outre été présentés en détail par les membres de la délégation suisse aux représentants des autres pays (correspondants) membres du Groupe Pompidou. Ils ont également été présentés lors de l'assemblée annuelle de la Commission internationale des stupéfiants, en 1993 et 1994, aussi bien en séance plénière qu'à l'Organe international de contrôle des stupéfiants, ainsi qu'à de nombreuses délégations étrangères à l'occasion d'entretiens bilatéraux. Le Conseil fédéral entend poursuivre dans cette voie.

94.3354

**Dringliche Interpellation
der Fraktion der Schweizerischen Volkspartei
Drogenpolitik des Bundesrates**

**Interpellation urgente
du groupe de l'Union démocratique du centre
Politique du Conseil fédéral
en matière de drogue**

Wortlaut der Interpellation vom 20. September 1994

Der Bundesrat erwägt zurzeit die Ausweitung der kontrollierten Heroïnversuche. SP und FDP fordern gleichzeitig eine rasche Änderung des Betäubungsmittelgesetzes. Damit wird die endgültige Weiche zur Liberalisierung von Drogen gestellt.

Wir fragen den Bundesrat an:

1. Hat der Bundesrat die Absicht, die Forderung nach einer Änderung des Betäubungsmittelgesetzes zu unterstützen? Wenn ja, mit welcher Begründung?
2. Ist der Bundesrat nicht auch der Ansicht, dass mit diesem Schritt eine liberale Drogenpolitik präjudiziert wird, die auch bei einem allfälligen Misserfolg irreversibel ist? Auf welche zuverlässigen Grundlagen stützt sich der Bundesrat dabei, nachdem aus den laufenden Versuchen noch keine gültigen Ergebnisse vorliegen?
3. Kann der Bundesrat sicherstellen, dass neben der Abgabe des Heroins ein weiterer, zusätzlicher, auf dem Markt beschaffter Drogenkonsum ausgeschlossen werden kann?
4. Wie stellt der Bundesrat sicher, dass durch die offizielle Heroinabgabe der Handel durch die Dealer nicht noch aggressiver wird und sich zusätzlich auf neue, noch jüngere potentielle Abnehmer verlagern wird?
5. Wie will der Bundesrat weiterhin die Prävention als oberstes Ziel der Drogenpolitik verfolgen, wenn er andererseits eine breite Heroinabgabe befürwortet?
6. Zeigen die unhaltbaren Zustände in der Stadt Zürich nicht deutlich, wohin eine zuwenig repressive Haltung und ein unverantwortliches Laissez-faire des Drogenproblems führen?
7. Ist der Bundesrat nicht auch der Meinung, dass der anvisierte Weg im Gegensatz zu den Bestrebungen in allen umliegenden Ländern steht und dass die Schweiz dadurch eine enorme Sogwirkung auf Drogensüchtige und Dealer aus ganz Europa ausüben wird?

Texte de l'interpellation du 20 septembre 1994

Le Conseil fédéral envisage actuellement d'étendre les essais de distribution d'héroïne sous contrôle médical. Le PS et le PRD exigent parallèlement que l'on modifie sans tarder la loi fédérale sur les stupéfiants (LStup). Ces mesures entérineront définitivement l'option de la libéralisation en matière de drogue.

Nous posons les questions suivantes au Conseil fédéral:

1. A-t-il l'intention de répondre à l'exigence d'une modification de la LStup? Dans l'affirmative, pour quelles raisons?
2. N'estime-t-il pas aussi que cette démarche préjugera de la libéralisation de la politique en matière de drogue et qu'il sera impossible de revenir en arrière en cas d'échec? Sur quelles bases fiables se fonde-t-il puisque les essais en cours n'ont pas encore livré de résultats valables?
3. Peut-il garantir que la distribution d'héroïne exclura la consommation parallèle de drogue obtenue sur le marché?
4. Comment peut-il assurer que la distribution officielle d'héroïne ne rendra pas les trafiquants encore plus agressifs et ne les incitera pas à se rabattre sur de nouveaux consommateurs potentiels encore plus jeunes?
5. Comment entend-il continuer à axer sa politique en matière de drogue sur la prévention si, par ailleurs, il préconise la distribution d'héroïne à grande échelle?
6. La situation intenable qui prévaut dans la Ville de Zurich ne montre-t-elle pas suffisamment à quoi peuvent mener une répression insuffisante et un laisser-aller irresponsable face au problème de la drogue?
7. N'estime-t-il pas aussi que la voie envisagée est contraire aux efforts déployés par tous les pays voisins et que la Suisse risque, de ce fait, d'attirer plus que jamais les toxicomanes et les trafiquants de toute l'Europe?

Sprecher – Porte-parole: Weyeneth

Schriftliche Begründung

Die Urheber verzichten auf eine Begründung und wünschen eine schriftliche Antwort.

Développement par écrit

Les auteurs renoncent au développement et demandent une réponse écrite.

Schriftliche Stellungnahme des Bundesrates

vom 3. Oktober 1994

Der Bundesrat hat die schweizerische Drogensituation im Lichte langjähriger fachlicher Erfahrungen geprüft und hat

nicht bloss auf öffentliche Ereignisse oder auf die Vorstösse von FDP und SP reagiert. Seit Mitte der achtziger Jahre wurde die Frage der Revision des Betäubungsmittelgesetzes (BetmG) wiederholt gestellt und geprüft. So wurden vom Parlament folgende Motionen überwiesen:

- nationalrätliche Kommission für Gesundheit und Umwelt (Ad 87.232), vom Ständerat überwiesen am 26. September 1991;
- Bühler (90.411), vom Nationalrat überwiesen am 2. Oktober 1991.

Der Bericht 1989 der Subkommission Drogenfragen der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission empfahl ebenfalls eine Revision des BetmG, ebenso wie die Mehrheit der 1990 hierzu befragten Kantone, Parteien und Institutionen (Ergebnisse der Vernehmlassung zum Bericht der Subkommission Drogen, 1990).

1. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 7. September 1994 eine Revision des Betäubungsmittelgesetzes für nötig befunden. Das EDI setzt im Einvernehmen mit dem EJPD in den nächsten Tagen eine Expertengruppe ein, welche Vorschläge für kurzfristig und langfristig zu realisierende Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes erarbeitet. Der Entwurf mit den kurzfristig zu realisierenden Änderungen kann zusammen mit der Botschaft des Bundesrates zur Volksinitiative «Jugend ohne Drogen» im Sommer 1995 dem Parlament vorgelegt werden. Längerfristig sollen die Schnittstellen zur künftigen Regelung im Heilmittelbereich sowie Abklärungen über die Notwendigkeit eines Rahmengesetzes zur Suchtprävention bearbeitet werden.

2. Die Entscheidung, eine Revision des BetmG vorzubereiten, bedeutet in keiner Art und Weise das Einschlagen einer irreversiblen Liberalisierung der Drogenpolitik.

3. Der Bundesrat kann nicht ausschliessen, dass Probanden, welche Heroin unter ärztlicher Kontrolle erhalten, nicht anderswo noch weitere Drogen konsumieren. Die Versuche haben zum Ziel, die Drogenkonsumierenden auf einen mittel- oder langfristig abstinenzorientierten therapeutischen Weg zu führen. Die Begrenzung des Konsums auf die verschriebenen Substanzen stellt ein erstes Ziel dar, welches nicht von heute auf morgen erreicht werden kann. Es ist bekannt, dass im Rahmen von Entzug und Therapie öfters Rückfälle zu bewältigen sind.

4. Der Bundesrat sowie die kantonalen und kommunalen Behörden verstärken ihre Anstrengungen im Kampf gegen den Drogenhandel. Der Schutz der Jugend ist ein Teil dieser gezielten Repression. Die Projekte mit der ärztlichen Verschreibung von Heroin betreffen nur einen kleinen Prozentsatz der Drogenabhängigen. Ein Marktverdrängungsphänomen dürfte dadurch nicht entstehen.

5. Prävention ist ein Hauptpfeiler der Drogenpolitik. Sie richtet sich an die gesamte Bevölkerung und versucht, die Zahl der Neueinsteiger möglichst tief zu halten. Die verschiedenen Therapieformen richten sich an Personen, welche bereits Probleme mit Drogenkonsum haben (etwa 1 bis 3 Prozent der Bevölkerung zwischen 15 und 45 Jahren). Die ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln (nebst Methadon) ist als eine unter mehreren Therapien zu sehen. Sie betrifft nur einen kleinen Teil der Abhängigen (etwa 1000 von 30 000). Die zahlreichen Massnahmen im Drogenbereich ergänzen sich gegenseitig und widerspruchlos, vorausgesetzt, dass sie fachlich einwandfrei umgesetzt werden.

6. Stadt und Kanton Zürich gehören zu jenen Gemeinschaften, welche auf allen Ebenen am meisten tun in den Bereichen Prävention, Risikoverminderung, Therapie und soziale Reintegration. Die zürcherischen Strafverfolgungsorgane haben – verglichen mit allen anderen Regionen unseres Landes – mit Abstand am meisten Drogenhändler dingfest gemacht. Diese enormen Anstrengungen können dennoch nicht verhindern, dass die grösste Stadt unseres Landes eine grosse Anziehungskraft sowohl für Drogenhändler als auch für Drogenkonsumentinnen und -konsumenten behält. Die massiven, immer noch bestehenden Betreuungslücken insbesondere bei rund 50 Prozent der durch die Rückführungen betroffenen Wohngemeinden der Abhängigen verstärken diese Anziehungskraft noch.

7. Die in der Schweiz gemachten Anstrengungen bezüglich der Risikoverminderung sowie der Ausweitung des Betreuungangebotes für Drogenabhängige finden sich in vergleichbarer Form auch in den wichtigsten europäischen Ländern. Insbesondere die jüngsten Entwicklungen in Deutschland und Frankreich bezüglich Methadonabgabe und Abgabe sterilen Injektionsmaterials seien hier erwähnt. Die Schlussklärung der europäischen Ministerkonferenz vom Februar 1994 bekräftigte die neue Bedeutung der Politik der Risikoverminderung. Diese über kürzere oder längere Zeit sich entwickelnden Tendenzen in unseren Nachbarländern bewirken, dass die Schweiz nicht viele ausländische Drogenkonsumentinnen und -konsumenten anzieht. So hatten von 2302 Drogenabhängigen, welche das Rückführungszentrum Hegibach durchliefen, nur 28 Personen (oder 1,2 Prozent) einen (bekannt) ausländischen Wohnsitz.

*Rapport écrit du Conseil fédéral
du 3 octobre 1994*

Le Conseil fédéral a examiné la situation actuelle des problèmes liés à la drogue à la lumière des expériences accumulées au cours des dernières années et non seulement sous la pression des événements ou des démarches des partis radical-démocratique et socialiste. La question d'une révision de la loi fédérale sur les stupéfiants a été posée à de nombreuses reprises depuis le milieu des années huitante et le Parlement a approuvé plusieurs motions dans ce sens:

- la motion de la Commission de la santé publique et de l'environnement du Conseil national (Ad 87.232), transmise par le Conseil des Etats le 26 septembre 1991;
- la motion Bühler (90.411), transmise par le Conseil national le 2 octobre 1991.

Le rapport de 1989 de la sous-commission «Drogue» de la Commission fédérale des stupéfiants recommandait également une révision de la LStup, de même que la majorité des cantons, partis et institutions consultés à ce sujet en 1990 (cf. résultats de la consultation sur le rapport de la sous-commission «Drogue», 1990).

1. Le Département fédéral de l'intérieur, en accord avec le Département fédéral de justice et police, constituera ces prochains jours un groupe d'experts qui élaborera des propositions de révision de la loi sur les stupéfiants réalisables à court et à long terme. Le projet de modifications réalisables à court terme peut être soumis au Parlement en même temps que le message du Conseil fédéral relatif à l'initiative populaire «Jeunesse sans drogue», soit en été 1995. A long terme, il devra examiner les points de recoupement avec la future réglementation sur les médicaments et étudier l'opportunité d'élaborer une loi-cadre sur la prévention des comportements de dépendance.

2. Cette décision de préparer une révision de la LStup ne constitue en aucune manière une décision irréversible vers une politique libérale en matière de drogue.

3. Le Conseil fédéral ne peut pas exclure que les toxicomanes recevant de l'héroïne sous contrôle médical ne consomment par ailleurs jamais aucune autre drogue. Les programmes de prescription vient à faire entrer des consommateurs dans un processus thérapeutique dont le but à moyen ou long terme est l'abstinence de drogue. La réduction de la consommation aux produits prescrits représente un premier but de traitement et ne peut généralement pas être atteint du jour au lendemain. On sait que tout traitement des toxicomanies inclut aussi la gestion de fréquentes rechutes.

4. Le Conseil fédéral, ainsi que les autorités cantonales et municipales, s'engagent par ailleurs dans un renforcement des mesures de lutte contre le trafic illicite de drogue. Cette politique de répression ciblée a pour but la protection de la jeunesse. Les projets de prescription d'héroïne ne s'adressent qu'à un petit pourcentage de toxicomanes, de sorte qu'on ne devrait pas assister à un déplacement du marché.

5. La prévention est une composante essentielle de la politique de drogue; elle s'adresse à l'ensemble de la population et vise à éviter au plus grand nombre de devenir toxicomane. Les diverses thérapies s'adressent aux personnes ayant déjà des problèmes avec l'usage de drogue, soit environ 1 à 3 pour

cent des classes d'âge de 15 à 45 ans. La prescription médicale de stupéfiants (outre la méthadone) doit être considérée comme une thérapie parmi d'autres. Elle ne concerne qu'une petite fraction (environ 1000 sur 30 000) des personnes dépendantes. Ces diverses mesures sont complémentaires et, à condition d'être menées avec les compétences nécessaires, ne se contredisent pas.

6. La Ville et le canton de Zurich sont parmi les collectivités qui font le plus à tous niveaux pour la prévention, la réduction des risques, la thérapie et la réintégration; les instances de police zurichoises poursuivent plus de trafiquants que dans toutes les autres régions. Ces efforts n'ont pas empêché que la plus grande métropole de notre pays continue d'exercer un effet d'attraction énorme, aussi bien sur le marché que sur les consommateurs. Les lacunes de prise en charge, qu'illustrent notamment les refus de prise en charge des toxicomanes refoulés de Zurich par la moitié des communes concernées, contribuent aussi à cette concentration.

7. Les efforts poursuivis en Suisse en vue de réduire les risques et d'élargir l'offre de prise en charge des toxicodépendants existent également dans les principaux pays européens. Les évolutions récentes en Allemagne ou en France concernant la méthadone et la remise de matériel d'injection stérile l'attestent. La déclaration finale de la Conférence ministérielle paneuropéenne de février 1994 confirme l'importance nouvelle donnée à la politique de réduction des risques. Ces politiques similaires menées depuis plus ou moins longtemps dans de nombreux pays européens font que la Suisse n'attire pas massivement les usagers de drogue étrangers. Des 2302 personnes de la scène de la drogue ayant passé par le centre de refoulement de Hegibach à Zurich, seulement 28 personnes avaient un domicile (connu) à l'étranger (1,2 pour cent).

93.3673

**Motion
der christlichdemokratischen Fraktion
Suchtpräventionsgesetz. Ein Gesetz
für die Förderung der Gesundheit**

**Motion
du groupe démocrate-chrétien
Prévention de la toxicomanie. Loi**

Wortlaut der Motion vom 17. Dezember 1993

Um eine ganzheitliche Politik gegenüber der Suchtproblematik und ihren gesundheitlichen, sozialen und gesellschaftlichen Folgen zu ermöglichen, wird der Bundesrat beauftragt, dem Parlament baldmöglichst ein Suchtpräventionsgesetz vorzulegen, das schweremotiv eine gesamtschweizerisch koordinierte Politik zur Drogenbekämpfung und Drogenprävention anstrebt.

Im Sinne einer ganzheitlich orientierten Suchtprävention sind in diesem Gesetz flankierende Massnahmen zur Förderung des gesundheitlich verantwortlichen Umgangs mit Sucht- und/oder Genussmitteln ganz allgemein einzubeziehen. Dabei sind diese Massnahmen auf die besondere Gefährdung der Jugendlichen abzustützen. Den menschlichen, gesellschaftlichen und kulturellen Aspekten und Erfordernissen ist dabei gebührend Rechnung zu tragen.

Zur Finanzierung der Präventionsmassnahmen sind in erster Linie konfiszierte Drogengelder zu verwenden.

Texte de la motion du 17 décembre 1993

Soucieux d'instaurer une politique globale de lutte contre les problèmes dus à la consommation de substances entraînant la dépendance et à ses implications sociales et sociétales, nous chargeons le Conseil fédéral de soumettre au Parlement

Dringliche Interpellation der Fraktion der Schweizerischen Volkspartei Drogenpolitik des Bundesrates

Interpellation urgente du groupe de l'Union démocratique du centre Politique du Conseil fédéral en matière de drogue

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1994
Année	
Anno	
Band	III
Volume	
Volume	
Session	Herbstsession
Session	Session d'automne
Sessione	Sessione autunnale
Rat	Nationalrat
Conseil	Conseil national
Consiglio	Consiglio nazionale
Sitzung	12
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	94.3354
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	04.10.1994 - 08:00
Date	
Data	
Seite	1690-1692
Page	
Pagina	
Ref. No	20 024 500

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.

Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.

Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.