

Sitzung vom 11. März 1992

777. Anfrage

Kantonsrat Dr. Ulrich E. Gut, Küsnacht, hat am 17. Dezember 1991 folgende Anfrage eingereicht:

Am Donnerstag, 12. Dezember 1991, verbreitete die Schweizerische Depeschagentur eine Reuter-Meldung, in der es unter anderem heisst: "Die 'weiche' Drogenpolitik der Niederlande hat einer Untersuchung der niederländischen Regierung zufolge die Kriminalitätsrate bei den Süchtigen gesenkt und deren Gesundheitszustand verbessert. (. . .) Jüngste Statistiken der Stadt Amsterdam zeigen, dass die Zahl der Todesfälle infolge Überdosen in den letzten fünf Jahren drastisch gefallen ist. Gleichzeitig sei das Durchschnittsalter der Süchtigen auf über 30 Jahre gestiegen."

Ich bitte den Regierungsrat, hierzu folgende Fragen zu beantworten:

1. Nimmt der Regierungsrat und nehmen die Verwaltungsstellen, welche für Vorarbeiten und Vollzug der Drogenpolitik des Kantons Zürich zuständig sind, von dieser Studie Kenntnis?
2. Wie beurteilt der Regierungsrat Bedeutung und Nutzen ausländischer Erfahrungen im allgemeinen und der erwähnten Studie im besonderen für Überprüfung und allfällige Neuorientierung der zürcherischen Drogenpolitik?
3. Ist der Regierungsrat bereit, solche Informationen auch in der Konferenz der kantonalen Sanitätsdirektoren zur Sprache zu bringen, um zum Abbau der grossen Meinungsverschiedenheiten zwischen ländlichen und städtischen Landesteilen sowie zwischen den Sprachregionen der Schweiz in der Drogenfrage beizutragen?
4. Unterstützt der Bund die Kantone durch Vermittlung von Information über ausländische drogenpolitische Erfahrungen?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens

b e s c h l i e s s t d e r R e g i e r u n g s r a t :

I. Die Anfrage Dr. Ulrich E. Gut, Küsnacht, wird wie folgt beantwortet:

a) Zur Bekämpfung der Drogensucht sind präventive Vorkehren, therapeutische Einrichtungen aller Art und repressive Massnahmen erforderlich. Über den Umfang der Repression gehen die Meinungen im In- und Ausland auseinander. Die Forderungen gehen von der staatlichen Abgabe der Betäubungsmittel bis zur Zwangseinweisung Süchtiger. Ausländische Konzepte und Erfahrungen werden jeweils auf ihre Nutzenanwendung geprüft. Wo es zweckmässig erscheint, werden zürcherische Fachleute ins Ausland abgeordnet, um sich über Konzepte aus erster Hand zu informieren. Die Erfahrung zeigt allerdings, dass ausländische Lösungen nicht ohne weiteres auf schweizerische Verhältnisse übertragen werden können, weil die rechtlichen und tatsächlichen Grundlagen nicht miteinander vergleichbar sind. Das gilt auch für die im Dezember 1991 bekanntgewordene Studie über die niederländische Drogenpolitik. Sie liegt erst in holländischer Sprache vor. Der Präsident der kantonalen Drogenkommission hat zusätzliche Informationen über diese Studie in Amsterdam eingeholt. Nach den erhaltenen Auskünften war das Hauptziel der Studie, Angaben über Drogenkonsum und Eigentumsverhältnisse unter Einbezug deliktischer Einkommensformen zu erhalten. Zu diesem Zweck wurden 150 Personen aus der Amsterdamer Drogenszene während rund 13 Monaten in wiederholten Interviews befragt. Zwei Drittel der Befragten befanden sich in ambulanter Methadonbehandlung. Es ergab sich ein signifikanter Unterschied zwischen Personen in strukturierten Methadonprogrammen

einerseits und Personen mit niedrigschwelliger Methadonverschreibung andererseits. Diese Gruppe wies ein erhöhtes deliktisches Verhalten auf. Die Studie weist zudem darauf hin, dass die Drogenabhängigen eine heterogene Gruppe darstellen. 60 % der Befragten delinquieren in nur geringem Mass. Rund 13 % gelten als Kriminelle, für die lange Freiheitsstrafen sinnvoller erscheinen als häufige und kurzfristige Strafen. Eine weitere Gruppe ist sozial und gesundheitlich schwer geschädigt. Ihre Delinquenz ist verhältnismässig gering. Für ihre Behandlung wird die Abgabe von Betäubungsmitteln vorgeschlagen.

b) In den Konferenzen der Sanitäts- wie der Fürsorgedirektoren werden immer wieder Drogenfragen behandelt. Im Vordergrund stehen gesamtschweizerische Präventions- und Zuständigkeitsprobleme. Es gilt der Grundsatz, dass jeder Kanton für seine Drogensüchtigen verantwortlich ist und diese Verantwortlichkeit wahrzunehmen hat. Ausländische Konzepte sind den Kantonen bekannt. Da sie meist auch in ihren Herkunftsländern umstritten sind - wie beispielsweise die Diskussionen über das Liverpooler- und Schwedenmodell zeigen -, sind sie nicht geeignet, die in der Schweiz bestehenden Meinungsunterschiede über die Lösung des Drogenproblems auszuräumen.

c) An den Sitzungen der Sanitäts- und Fürsorgedirektoren sind regelmässig auch die zuständigen Bundesämter vertreten. Die Informationen zwischen dem Bund und den Kantonen werden damit sichergestellt. Zusätzlich publiziert das Bundesamt für Gesundheitswesen über ausländische Entwicklungen. So gab es 1990 unter dem Titel "Drogen in Europa" eine Übersicht über die aktuelle Situation und drogenpolitische Diskussion in verschiedenen europäischen Staaten heraus.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Zürich, den 11. März 1992

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
i.V.
Hirschi