Zeitschrift: DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen
Herausgeber: Verein DrogenMagazin
Band: 21 (1995)
Heft: 4

Artikel: Zwischen Pragmatismus und Erwartungsmanagement
Autor: Kübler, Daniel
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-801180

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Zwischen Pragmatismus und Erwartungsmanagment

Zur politischen Diskussion um die wissenschaftlichen Versuche zur ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln

DANIEL KÜBLER *

Im November 1993 haben die wissenschaftlichen Versuche zur ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln offiziell begonnen. In acht Schweizer Städten erhalten gegenwärtig insgesamt 355 Drogenabhängige unter medizinischer Kontrolle Heroin, Morphium, injizierbares Methadon. Mitte Mai 1995 beschloss der Bundesrat zudem, die Versuche auf maximal 1000 Personen auszuweiten. Das Bundesamt für Gesundheitswesen, kantonale Gesundheitsbehörden und Drogenfachleute hoffen, mit diesen bis Ende 1996 befristeten Versuchen Erkenntnisse darüber zu gewinnen, ob die ärztlich kontrollierte Drogenabgabe eine sinnvolle drogenpolitische Massnahme im schweizerischen Kontext darstellen kann. Die Fragen, die diese Versuche beantworten sollen, beziehen sich denn auch explizit auf die grössten bisher ungelösten Probleme in diesem Politikbereich: die Grenzen der bisherigen therapeutischen Massnahmen, der schlechte Gesundheitszustand vieler Süchtiger und ihre soziale Ausgrenzung. «Ziel der Versuche ist es, eine Verbesserung des körperlichen und geistigen Gesundheitszustandes, eine Verbesserung der sozialen Integration und Arbeitsfähigkeit, eine Distanzierung von der Drogenszene und einen Abbau des deliktischen Verhaltens zu erreichen.»[1]

* Der Autor dankt Martin Schuler für die kritische Durchsicht des Manuskripts

Zweifellos markiert die Realisierung dieser Versuche einen Wendepunkt in der schweizerischen Drogenpolitik: noch zu Beginn der achtziger Jahre wäre eine wie auch immer konzipierte Abgabe von Betäubungsmitteln völlig undenkbar gewesen. Damals war das staatliche Vorgehen im Drogenbereich noch ausschliesslich und direkt der Prohibition verpflichtet und stützte sich, neben Primärprävention und Entzug, hauptsächlich auf Repression von Handel und Konsum. Erst gegen Mitte der achtziger Jahre begannen sich einzelne Kantone vom «Abstinenzparadigma»[2] abzuwenden und machten Überlebenshilfe sowie niederschwellige Angebote für Konsumenten illegaler Drogen zum festen Bestandteil ihres Vorgehens im Suchtbereich. Auch auf Bundesebene zeichnete sich eine Abkehr von der bisherigen Strategie ab. Gestützt auf den Bericht der Subkommission «Drogenfragen» der eidgenössischen Betäubungsmittelkommission[3] verabschiedete der Bundesrat im Februar 1991 ein Massnahmepaket zur Drogenpolitik, das neben der Primärprävention und der Hilfe zum Ausstieg auch Überlebenshilfe postuliert sowie die wissenschaftliche Erforschung neuer Lösungsansätze.[4]

Einer dieser wissenschaftlich zu erforschenden Lösungsansätze stellen die Versuche zur ärztlich kontrollierten Abgabe von Betäubungsmitteln dar, denen eine intensive politische Diskussion voranging. Der vorliegende Beitrag nimmt die hauptsächlichen Themen dieser Diskussion nochmals auf und versucht, deren Entwicklung nachzuzeichnen.

Ein Ausweg aus der Sackgasse? Hauptpunkte der politischen Diskussion

Scheitern des repressiven Modells: Auf den zunehmenden Konsum von Betäubungsmitteln in der Schweiz Anfang der siebziger Jahre reagierte der Gesetzgeber zunächst mit einer verschärften Repression. In der Revision des Bundesgesetzes über Betäubungsmittel, das bis zu diesem Zeitpunkt nur den Handel und Besitz von Drogen verboten hatte, wurde 1975 auch der Konsum bestimmter Substanzen unter Strafe gestellt und, im selben Atemzug, die Möglichkeiten zur ärztlichen Verschreibung von Opiaten wie Morphium oder Methadon zur Behandlung Heroinabhängiger eingeschränkt.[5]

Dennoch nahm der Konsum von Haschisch, Heroin und auch Kokain weiter zu und parallel dazu wuchs auch die Beschaffungskriminalität. Anfang der achtziger Jahre geriet die schweizerische Drogenpolitik in einen eigentlichen Vollzugsnotstand: trotz regelmässiger Polizeiaktionen begannen sich in verschiedenen Städten Drogenszenen zu etablieren, wo in zunehmendem Masse Drogen gehandelt und konsumiert wurden. Das Repressionsmodell drehte sich im Kreis: «In Zürich beklagten selbst Polizisten den Leerlauf, dass sie immer wieder dieselben Fixer wegen Konsum und Kleinhandels festzunehmen hatten, die sie nach der Einvernahme wieder laufen lassen mussten; und die dann geradewegs in die Szene zurückkehrten, um das gleiche Delikt zu begehen, für das man sie soeben verhaftet hatte – und so fort.»[6] Die bisherigen staatlichen Instrumente zur Bekämpfung des Drogenproblems erwiesen sich zunehmend als ineffizient. In der politischen Diskussion wurde die Prohibition als Grundlage der bisherigen Drogenpolitik immer öfter in Frage gestellt. Der Bericht der eidgenössischen Betäubungsmittelkommission hält die «weitgehende Wirkungslosigkeit der bisherigen Strafverfolgungspraxis»[7] fest und Drogenfachleute forderten eine Liberalisierung der staatlichen Vorgehensweise. Diese Forderung basierte hauptsächlich auf

der mittlerweile wissenschaftlich erhärteten Feststellung, dass weniger die unmittelbaren physiologischen Wirkungen der Drogen für die Konsumenten gefährlich sind als vielmehr das Leben in der Illegalität, die soziale Ausgrenzung und der Schwarzmarkt: «nicht die Drogen sind das Problem, sondern ihr Verbot»[8] lautete das Hauptargument, auf das auch im Zusammenhang mit den wissenschaftlichen Versuchen zur ärztlich kontrollierten Verschreibung von Betäubungsmitteln immer wieder hingewiesen wurde. Natürlich können diese mit ihrem beschränkten Versuchsrahmen kaum als Schritt in Richtung Deprohibition gesehen werden; diese Feststellung ist denn auch der Hauptkritikpunkt für die Gegner der Prohibition: «Statt dass man ... endlich zur Kenntnis nimmt, dass das Hauptproblem des Drogenelendes die Kriminalisierung der DrogenkonsumentInnen und damit ihr Gang in die Illegalität ist; statt dass endlich begriffen wird, dass Prohibition nur dunkle, illegale und kriminelle Märkte fördert ... bastelt man an letztlich unbrauchbaren Heroinversuchen.»[9]

Aids-Epidemie und andere Gesundheitsrisiken

Aufgrund der bisherigen Ineffizienz des Repressionsmodells, aber auch vor dem Hintergrund des Aids-Problems, hatte sich die Drogenpolitik vor allem in den Städten der Deutschschweiz in der zweiten Hälfte der achtziger Jahre verändert. Medizinische und soziale Hilfsangebote für Drogenkonsumenten wurden eingerichtet, die nicht mehr direkt auf Abstinenz und Drogenfreiheit abzielten. Sie sollten zunächst die unmittelbaren Lebensbedingungen und den schlechten Gesundheitszustand der Abhängigen verbessern und das Risiko der HIV-Ansteckung vermindern, dem Drogenkonsumierende wegen des Tausches von Spritzen bei intravenösem Konsum und der Beschaffungsprostitution in besonderem Masse ausgesetzt sind. Gleichzeitig wurden in vielen Kantonen die Bestimmungen zur Verschreibung der Ersatzdroge Methadon gelockert, wovon man sich ebenfalls eine soziale Stabilisierung der Abhängigen versprach, sowie eine Verbesserung ihrer physischen und psychischen Verfassung. Auch die wissenschaftlichen Versuche der ärztlich kontrollierten Drogenabgabe zielen in diese Richtung. In erster Linie geht es darum, den Beschaffungsdruck zu lindern und die Konsumbedingungen soweit zu verbessern, dass Gesundheits- und Infektionsrisiken verringert werden: «Die Projekte sollen zeigen, ob mit einer diversifizierten Drogenverschreibung und Drogenabgabe eine Risiko- und Problemverminderung beim Konsum von Opiaten und Kokain erreicht werden kann.»[10]

Auswirkungen der Drogenszenen

Parallel zur Einrichtung von Hilfsangeboten hatte Mitte der achtziger Jahre auch die Polizei ihre Verfolgungspraxis geändert und die Bildung von Drogenszenen offiziell geduldet. Von der Konzentration der Drogenabhängigen an einem Ort in der Stadt versprach man sich einerseits eine Entlastung der übrigen Stadtquartiere und eine bessere Kontrolle des deliktischen Verhaltens vieler Süchtiger.[11] Andererseits war damit die Hoffnung verbunden, dass mit direkten Interventionen in der Szene die medizinischsoziale Betreuung der Drogenkonsumenten intensiviert und verbessert werden könne. So entstanden in verschiedenen Deutschschweizer Städten die berüchtigten offenen Drogenszenen, wie zum Beispiel auf dem Platzspitz in Zürich, im Kocherpark in Bern oder auf dem Schellenacker in St. Gallen .

Anfang der neunziger Jahre sahen sich diese Städte jedoch einem überhandnehmenden Drogentourismus, einer steigenden Beschaffungskriminalität in der Umgebung der Szenen, aber auch einer zunehmenden Gewalttätigkeit des Drogenhandels gegenüber, was sie Ende 1991 zur Schliessung der offenen Szenen veranlasste. «Die im Städteverband zusammengeschlossenen Städte kündigten an, ... in einer koordinierten Aktion die offenen Drogenszenen *zum Verschwinden bringen* und die *auswärtigen Fixer und Fixerinnen* von der Polizei *zwangsweise in ihre Wohn- oder Heimatgemeinde zurückschaffen zu* wollen...»[12] Auch wenn der Erfolg dieser Dezentralisierung in Zürich nach der Räumung der Lettenszene Mitte Februar 1995 noch ungewiss ist, scheint sich doch heute gesamtschweizerisch ein Konsens gegen die Duldung offener Drogenszene durchgesetzt zu haben; die Belastung der Umgebung durch Beschaffungskriminalität, Prostitution und Drogenhandel wird als untragbar angesehen.

Diese Problematik kommt auch in den Erwartungen zum Ausdruck, die diesbezüglich an die Versuche der ärztlich kontrollierten Drogenabgabe gestellt werden: «... in breiten Bevölkerungskreisen (ist) die Hoffnung gewachsen, der Druck auf die vom Drogenproblem geplagten Städte werde spürbar abnehmen, die Drogenszenen könnten gar zum Verschwinden gebracht werden.»[13] Dass die urbane Integration der Drogenkonsumenten eine unbeantwortete Frage ist,[14] zeigt sich auch darin, dass sie für die schweizerische Drogenpolitik zunehmend zum Implementationsproblem wird: immer öfter können Hilfsangebote für Drogenabhängige nicht eingerichtet werden, weil ihnen auf lokaler Ebene Opposition erwächst.[15] Diese meistens von Quar-

tierbewohnern und Gewerbetreibenden getragene Opposition richtet sich vor allem gegen den Standort der Hilfsangebote und gegen die Anwesenheit von Drogenabhängigen in der Nachbarschaft. Auch die Versuche zur Drogenverschreibung sind in diesem Zusammenhang keine Ausnahme. Kurz nach der Vorstellung der Versuche vor der Presse kündigte beispielsweise in Bern eine Vereinigung von Anwohnern und Gewerbetreibenden einen Rekurs gegen den Standort des Berner Versuchs an und es musste ein neuer Standort gesucht werden. Fündig wurden die Projektverantwortlichen schlussendlich in einem leerstehenden Flügel des Inselspitals, wo der Berner Versuch seit Juni 1994 läuft.[16]

Grenzen der Methadonsubstitution

Éin weiterer Punkt in der Diskussion um die Betäubungsmittelverschreibung war die Ernüchterung, die im Laufe der Zeit auf therapeutischer Ebene stattgefunden hatte. Währenddem schon früh erkannt wurde, dass Entzugstherapien nur bei einem Teil der Abhängigen den gewünschten Erfolg zeitigten,[17] hat im Laufe der achtziger Jahre auch das Methadon als Ersatzdroge seine «Aura als Allheilmittel»[18] verloren. In der Tat zeigte sich, dass in Methadonprogramme einbezogene Abhängige sich manchmal nach wie vor in der Szene gelegentlich mit Heroin, Kokain und anderen Drogen versorgten und diese dann zusätzlich zum ärztlich indizierten Methadon konsumierten. Eine vollständige Substitution des Konsums illegaler Drogen, wie ursprünglich vorausgesehen, konnte offenbar mit Methadon nicht erreicht werden. Des weiteren konnte man beobachten, dass die MethadonbezügerInnen nach einer gewissen Zeit von der Ersatzdroge ebenso abhängig wurden, wie sie vorher vom Heroin abhängig gewesen waren.

Neben den unbestrittenen Vorzügen der Substitutionsbehandlung mit Methadon, wie die Reduzierung des Beschaffungsstresses wegen verminderten Entzugserscheinungen, soziale Stabilisierung, Verbesserung des Gesundheitszustandes, wurde man sich zunehmend der therapeutischen Grenzen von Methadonprogrammen bewusst. Eine weitere Erwartung an die Versuche zur ärztlich kontrollierten Verschreibung von Betäubungsmitteln besteht denn auch darin, über die Grenzen der Methadonsubstitution hinauszugehen: «Die Versuche sollen gemäss Ursula Ulrich, Vizedirektorin des BAG, insbesondere darüber Aufschluss geben, ob 'auch Drogenabhängige in ein breit abgestütztes soziales Betreuungsnetz eingebunden werden können, welche bisher nicht erreicht werden konnten'.»[19]

Öffentlich kaum diskutiert: Veränderte Konsum- und Abhhängigkeitsmuster

Im Laufe der Zeit hatten sich auch die Abhängigkeits- und Konsummuster geändert, was eine entsprechende Diversifizierung der Therapie und Be-

treuungsmassnahmen nötig gemacht hatte. Wie verschiedentlich festgestellt, wird von Drogenabhängigen heute in zunehmendem Masse Kokain konsumiert und etwa zwei Drittel aller Drogenkonsumierenden sind polyabhängig,[20] das heisst sie konsumieren mehrere Drogen gleichzeitig. Dieser Tatsache müssten auch die Versuche zur kontrollierten Drogenabgabe Rechnung tragen.[21] Das Problem der Polytoxikomanie und seiner Folgen für die drogenpolitischen Massnahmen fand allerdings in der öffentlichen Diskussion um die Drogenabgabeversuche kaum Widerhall.

Fazit und Ausblick

Die politische Diskussion rund um die wissenschaftlichen Versuche zur ärztlich kontrollierten Verschreibung von Betäubungsmitteln drehte sich somit um Themen, die heute mit der schweizerischen Drogenpolitik im allgemeinen asoziiert werden:

1. Das «Abstinenzparadigma» als hauptsächliches Handlungsprinzip in der Drogenpolitik hat sich als ineffizient erwiesen.
2. Gesundheitszustand und soziale Situation vieler Drogenabhängiger haben sich in den letzten Jahren verschlechtert.
3. Die Aids-Epidemie bewirkt einen zusätzlichen Handlungsbedarf im Drogenbereich.
4. Die Substitutionsprogramme mit Methadon sind an gewisse therapeutische Grenzen gestossen.
5. Veränderte Konsum- und Abhängigkeitsmuster erfordern neue Behandlungsansätze.
6. Beschaffungskriminalität, Prostitution und auf den Drogenhandel zurückzuführende Gewalttätigkeit sind für die betroffenen Städte ein zunehmendes Problem.

Der durch den Problemdruck gestiegene Handlungsbedarf, kombiniert mit der Feststellung, dass in der Vergangenheit angewandte Vorgehensweisen gescheitert sind, hat in der schweizerischen Drogenpolitik ein neues Grundprinzip hervorgebracht, aus dem auch die Versuche zur Drogenverschreibung hervorgegangen sind: eine als «Pragmatismus» umschriebene Diversifizierung der Behandlungsansätze und der drogenpolitischen Massnahmen. Das Drogenproblem wird heute als komplexes Problem verstanden[22], und man bemüht sich um eine Politik, die dieser Komplexität angemessene Lösungsvorschläge beinhaltet. «Die heute notwendige staatliche Aktion im Drogenbereich ist reich an Paradoxen: einerseits die Prävention verstärken, damit weniger Jugendliche mit dem Drogenkonsum anfangen... andererseits den Drogenabhängigen helfen, ihre Suchtphase mit einem Minimum an Schaden durchzustehen – einschliesslich Abgabe steriler Spritzen, Einrichtung von Fixerräumen sowie der Verschreibung von Ersatzdrogen.... Ein Leben ohne Drogen fördern und gleichzeitig den Drogensüchtigen einen risikoärmeren Konsum ermöglichen sind nicht zwei gegensätzliche sondern zwei sich gegenseitig ergänzende Handlungsprinzipien.»[23]

Aus der «neuen Drogenpolitik» ergeben sich jedoch auch neue politische Probleme. Während das frühere Abstinenzparadigma hauptsächlich von den Kritikern der Prohibition unter Beschuss genommen wurde, muss sich die heutige Drogenpolitik gegenüber mehreren Arten von Gegnern behaupten. Die einen finden sie zu wenig liberal, die andern sehen die Überlebenshilfe als «Festhalten der Süchtigen in der Sucht»[24] und bezeichnen die Versuche zur ärztlich kontrollierten Betäubungsmittelverschreibung gar als «aktive Sterbehilfe».[25] Dass der öffentlich ausgetragene Schlagabtausch zwischen diesen gegensätzlichen Standpunkten das Drogenproblem zusehends politisiert, liegt auf der Hand. Wie die Diskussionen um die beiden Volksinitiativen «Jugend ohne Drogen» und «für eine vernünftige Drogenpolitik» zeigen, passieren dabei auf beiden Seiten populistische Ausrutscher. Und wie verschiedentlich bemerkt wurde,[26] können übermässige Polarisierung und ideologische Grabenkämpfe die Handlungsautonomie in einem Politikbereich stark einschränken,was einer sinnvollen Problemlösung abträglich ist.

Die Versuche zur Drogenverschreibung haben in der Öffentlichkeit grosse Erwartungen geweckt: von den Erfahrungen, die bei diesen Versuchen gemacht werden, erhofft man sich Aufschlüsse über eine Lösung der heute im Drogenbereich anstehenden Probleme. Diese Erwartungshaltung rührt sicher zum Teil auch daher, dass die Verschreibungsversuche von ihren Initianten als Antwort auf bisher ungelöste Probleme «verkauft» wurden. Die Versuche sind sicher ein Schritt in die richtige Richtung, aber dennoch darf von ihnen nicht mehr erwartet werden als neue Erfahrungen mit *einem möglichen* drogenpolitischen Instrument. Das Drogenproblem in all seinen Facetten wird jedoch auch mit einer umfassenderen kontrollierten Abgabe nicht einfach verschwinden. In einer zunehmend komplexen Gesellschaft können gesellschaftliche Probleme nicht 100%ig gelöst, sondern allenfalls mehr oder weniger gut verwaltet werden.

Die Schweizer Drogenpolitik steht demnach vor einer neuen Herausforderung: neben dem Problemmanagment ist es notwendig, die Erwartungen zu «managen», die diesbezüglich entstehen. Andernfalls kann es passieren, dass sich der neue drogenpolitische Pragmatismus in einem Widerspruch von gesteckten Zielen und geweckten

Hoffnungen verstrickt und letztendlich seine Glaubwürdigkeit und dadurch seine Effizienz verliert.

Zusammenfassung

Der vorliegende Beitrag zeichnet die politische Diskussion nach, die im Vorfeld der wissenschaftlichen Versuche zur ärztlich kontrollierten Abgabe von Betäubungsmitteln stattgefunden hat. Dabei wird festgestellt, dass sich die Hauptpunkte dieser Diskussion auf eine ganze Reihe von bisher ungelösten drogenpolitischen Probleme beziehen. Dementsprechend hohe Erwartungen werden demnach auch von allen Seiten an die Verschreibungsversuche herangetragen, was für die in letzter Zeit hervorgegangene pragmatische Linie in der Drogenpolitik problematisch werden kann.

Vorstellung des Autors
Daniel Kübler, maître en science politique an der Universität Lausanne.
Seit 1993 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut de recherche sur l'environnement construit der ETH Lausanne. Forschungsthema: Konsumenten illegaler Drogen ohne medizinische Betreuung; urbane Integration von Drogenkonsumenten und Hilfsangeboten für Drogenkonsumenten.

FUSSNOTEN

[1] Der Bund, 25.6.1993
[2] Clemence Alain und Gardiol Nathalie, «Les prises de position de jeunes face à la drogue», Déviance et Société, 1993, vol.I7, no. 1, S. 19/20
[3] Eidgenössische Betäubungsmittelkommission, Subkommission «Drogenfragen», Aspekte der Drogensituation und der Drogenpolitik in der Schweiz, Bern, Bundesamt für Gesundheitswesen, 1989
[4] Office fédéral de la santé publique, Paquet de mesures pour réduire les problèmes liés à la toxicomanie. Bern, OFSP, 1991
[5] Eidgenössische Betäubungsmittelkommission, Arbeitsgruppe «Methadon», Methadonbericht. Suchtmittelersatz in der Behandlung Heroinabhängiger in der Schweiz. Bern, Bundesamt für Gesundheitswesen, 1989, S. 32
[6] Heller Andreas und Binzegger Lili, «Am Ziel? Chronik eines verlorenen Kampfes», NZZ Folio, No. 4, 1992, S. 13
[7] Eidgenössische Betäubungsmittelkommission, Aspekte der Drogenpolitik ..., a.a.O., S.2
[8] BernerZeitung, 17.11.1992
[9] Berner Tagwacht, 22.10.1992
[10] Seidenberg André, «Plädoyer für eine pragmatische Drogenpolitik», NZZ, 16.7. 1993
[11] Vgl. Malatesta Dominique, Joye Dominique, Spreyermann Christine, Villes et toxicomanie. Des politiques urbaines de la prévention du sida en Suisse, Lausanne, IREC-DA/EPFL (rapport de recherche no. 99),1992, S. 27
[12] Forschungszentrum für Schweizerische Politik (Hrsg.), Schweizerische Politik 1991, Bern, P.. Haupt, 1992, S. 218 (Hervorhebungen im Original.)
[13] Der Bund, 31.10.1992
[14] Malatesta Dominique, «Le sida et les consommateurs de drogue; la prévention à l'épreuve de la ville», Ethnologica Helvetica 1994
[15] Vgl. hierzu Malatesta Dominique, Kübler Daniel, Joye Dominique, zone et quartier. Rapport sur une étude de faisbilité présenté à l'OFSP, Lausanne IREC-DA/EPFL (Rapport de recherche no. I18), 1993
[16] Der Bund, 17.2.I994
[17] Vgl. hierzu: Uchtenhagen Ambros, «Erkenntnisse aus einigen Behandlungsansätzen und Behandlungserfahrungen», in Nelles Joachim, Böker Wolfgang (Hrsg.), Drogenpolitik wohin? Sachverhalte. Entwicklungen. Handlungsvorschläge, Bern, P.Haupt, 1992
[18] Malatesta Dominique, Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Etude descriptive d'une histoire récente: Genève. I980-1990, Lausanne, IUMSP, I991, S. 15
[19] Berner Zeitung, 25. 6.1993
[20] Vgl. etwa Cattaneo Mario et al., Evaluation des mesures de la Confédératioin destinées à réduire les Problèmes liés à la toxicomanie. Phase I. Bilan initial 1990-1992, Lausanne, IUMSP, 1993, S. 26 ff
[21] Seidenberg André., «Plädoyer für eine pragmatische Drogenpolitik», a.a. O
[22] Vgl. auch Eidgenössische Betäubungsmittelkommission, Aspekte der Drogenpolitik ..a.a O.
[23] Lehmann Philippe, «Bilan et perspectives des campagnes de prévention des toxicomanies», Travail Social, No. 61993, S. 9 (Übersetzung DK).
[24] Zürcher Bote, 2.7.1993
[25] Ebd.
[26] Vgl. etwa Bütschi Danielle und Cattacin Sandro, Le modèle suisse du bien être, Lausanne, réalisés sociales, 1994

LITERATURVERWEISE

BÜTSCHI Danielle und CATACIN Sandro, Le modèle suisse du bien être, Lausanne, réalités sociales, 1994
CATTANEO Mario et al., Evaluation des mesures de la Confédératioin destinées à réduire les Problèmes liés à la toxicomanie. Phase I. Bilan initial 1990-1992, Lausanne, IUMSP, 1993
CLEMENCE Alain und GARDIOL Nathalie, «Les prises de position de jeunes face à la drogue», Déviance et Société, 1993, vol.I7, no. 1
Eidgenössische Betäubungsmittelkommission, Subkommission «Drogenfragen», Aspekte der Drogensituation und der Drogenpolitik in der Schweiz, Bern, Bundesamt für Gesundheitswesen, 1989
Eidgenössische Betäubungsmittelkommission, Arbeitsgruppe «Methadon», Methadonbericht. Suchtmittelersatz in der Behandlung Heroinabhängiger in der Schweiz. Bem, Bundesamt für Gesundheitswesen, 1989
Forschungszentrum für Schweizerische Politik (Hrsg.), Schweizerische Politik 1991, Bern, P. Haupt, 1992
HELLER Andreas und BINZEGGER Lili, «Am Ziel? Chronik eines verlorenen Kampfes», NZZ Folio, No. 4,1992
LEHMANN Philippe, «Bilan et perspectives des campagnes de prévention des toxicomanies», Travail Social, No. 6, 1993
MALATESTA Dominique, Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Etude descriptive d'une histoire récente: Genève. 1980-1990, Lausanne, IUMSP, 1991
MALATESTA Dominique, JOYE Dominique, SPREYERMANN Christine, Villes et toxicomanie. Des politiques urbaines de la prévention du sida en Suisse, Lausanne, IREC-DA/EPFL (rapport de recherche no. 99), 1992,
MALATESTA Dominique, KÜBLER Daniel, JOYE Dominique, Zone et quartier. Rapport sur une étude de faisbilité présenté à l'OFSP, Lausanne IREC-DA/EPFL (Rapport de recherche no. 118), 1993
MALATESTA Dominique, «Le sida et les consommateurs de drogue; la prévention à l'épreuve de la ville», Ethnologica Helvetica, 17-18, 1993-1994
NELLES Joachim, BÖKER Wolfgang (Hrsg.), Drogenpolitik wohin? Sachverhalte. Entwicklungen, Handlungsvorschläge, Bern, P.Haupt, 1992
Office fédéral de la santé publique, Paquet de mesures pour réduire les problèmes liés à la toxicomanie. Bern, OFSP, 1991
SEIDENBERG André, «Plädoyer für eine pragmatische Drogenpolitik», NZZ, 16.7. 1993