

MASSNAHMENPAKET DROGEN: DETERMINANTEN DER POLITISCHEN VERANKERUNG

Zürcher Politik- & Evaluationsstudien Nr. 1

Universität Zürich
Institut für Politikwissenschaft
Forschungsbereich Policy-Analyse & Evaluation

Massnahmenpaket Drogen: Determinanten der politischen Verankerung

Schlussbericht

Daniel Kübler, Peter Neuenschwander,
Christian Hirschi, Erwin Rüegg,
Kathrin Frey, Arianna Radaelli,
Sibylle Stamm, Thomas Widmer

Zürcher Politik- & Evaluationsstudien Nr. 1, September 2003

Zürcher Politik- & Evaluationsstudien

herausgegeben von Thomas Widmer

Publikationsreihe des Forschungsbereichs ‚Policy-Analyse & Evaluation‘

Institut für Politikwissenschaft, Universität Zürich

ISBN 3-908610-18-4

Bezugsadresse:

Institut für Politikwissenschaft, Forschungsbereich Policy-Analyse & Evaluation

Seilergraben 53, CH-8001 Zürich

Telefon +41 1 634 38 41, e-mail fbpae@pwi.unizh.ch

© 2003 bei den Autoren

INHALT

ZUSAMMENFASSUNG	7
1. MaPaDro: Die Evaluation der politischen Verankerung	7
2. Ergebnisse der Evaluation	8
3. Wichtigste Empfehlungen	12
RESUME	13
1. ProMeDro: l'évaluation politologique	13
2. Résultats de l'évaluation	14
3. Les recommandations les plus importantes	18
AUFTRAG UND KONZEPT	19
1. Einleitung	19
2. Konzeptionelle Überlegungen	21
3. Vorgehen und Berichterstattung	26
A. TEILSTUDIE 1: DIE VERANKERUNG DROGENPOLITISCHER MASSNAHMEN AUF BUNDESEBENE	29
1. Einleitung: Auftrag und Konzept	29
2. Vorgehen und Methode	30
3. Rekonstruktion der Entstehung des MaPaDro 2	32
4. Fazit	45
B. TEILSTUDIE 2: QUANTITATIVE ANALYSE DER POLITISCHEN VERANKERUNG DROGENPOLITISCHER MASSNAHMEN BEI BUND, KANTONEN UND STÄDTEN	49
1. Einleitung	49
2. Vorgehen und Methode	49
3. Gesamtüberblick	61
4. Analyse der politischen Verankerung	73
5. Mögliche Erklärungen für die zeitlich und örtlich unterschiedlichen Verankerungsgrade	101
6. Fazit und Beantwortungen der Evaluationsfragen	112
C. TEILSTUDIE 3: FALLSTUDIEN ZUR POLITISCHEN VERANKERUNG DROGENPOLITISCHER MASSNAHMEN IN AUSGEWÄHLTEN STÄDTEN UND KANTONEN	117
1. Einleitung: In dieser Teilstudie behandelte Evaluationsfragen	117
2. Vorgehen und Methode	118
3. Resultate der Fallstudien (Zusammenfassung)	119
4. Synthese und Beantwortung der Forschungsfragen	131
5. Fazit	146

D.	TEILSTUDIE 4: ANALYSE DER IMPLEMENTATIONSNETZWERKE IM BEREICH WOHNEN	153
1.	Einleitung: In dieser Teilstudie behandelte Evaluationsfragen	153
2.	Begriffe, Vorgehen und Methode	154
3.	Resultate der Netzwerkanalyse zum Fall Biel	162
4.	Resultate der Netzwerkanalyse zum Fall Chur	172
5.	Resultate der Netzwerkanalyse zum Fall Winterthur	189
6.	Fallvergleich und Beantwortung der Evaluationsfragen	205
7.	Folgerungen und Empfehlungen	210
E.	SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN AUS DEN EINZELNEN TEILSTUDIEN	213
1.	Fazit und Empfehlungen aus der Teilstudie 1	213
2.	Fazit und Empfehlungen aus der Teilstudie 2	214
3.	Fazit und Empfehlungen aus der Teilstudie 3	216
4.	Fazit und Empfehlungen aus der Teilstudie 4	218
5.	Synthese: wichtigste Empfehlungen	219
	ZITIERTER LITERATUR	221
	METHODISCHER ANHANG	225
1.	Anhang zur Teilstudie 1	225
2.	Anhang zur Teilstudie 4	228

ZUSAMMENFASSUNG

1. MAPADRO: DIE EVALUATION DER POLITISCHEN VERANKERUNG

Seit Beginn der 1990er Jahre verfolgt der Bund in Drogenfragen das sogenannte Vier-Säulen-Modell. Dieses setzt gleichermassen auf Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression. Im Jahre 1991 verabschiedete der Bundesrat ein erstes Massnahmenpaket zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro). Damit beauftragte er das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit der Umsetzung von Massnahmen in den Interventionsbereichen Prävention, Therapie und Schadensminderung. Im Jahre 1997 verlängerte er dieses Mandat mit einem zweiten Massnahmenpaket (MaPaDro 2) bis Ende 2001. Die beiden MaPaDro beinhalten die hauptsächlichen Tätigkeiten des Bundes im Rahmen der ersten drei Säulen, also ohne die Repression.

War das Vorgehen des BAG im Rahmen der beiden MaPaDro zur Umsetzung des Vier-Säulen-Modells auf Bundesebene, in Kantonen und Städten angemessen und zielführend?

Dies ist die Leitfrage der vorliegenden Evaluation. Speziell bestand der Evaluationsauftrag darin, mit einem politikwissenschaftlichen Ansatz zu untersuchen, inwiefern sich politische Prozesse begünstigend oder behindernd auf die Umsetzung auswirkten und wie die Aktivitäten des BAG diese politischen Prozesse beeinflusst haben.

Im Zentrum des Interesses stand die *politische Verankerung* der im MaPaDro 2 enthaltenen Interventionsmassnahmen, d.h. der Rückhalt und die Unterstützung, welche diese Massnahmen bei den politischen Instanzen geniessen. Eine starke politische Verankerung reduziert nicht nur die Wahrscheinlichkeit von langwierigen Grundsatzdiskussionen, sondern fördert auch massgeblich die Umsetzung der Massnahmen.

Konkret wurden im Rahmen dieser Evaluationsstudie unter anderem folgende Fragen bearbeitet:

- Wie stark ist die politische Verankerung der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen auf der Ebene des Bundes, der Kantone und ausgewählter Städte?
- Wie hat sich diese politische Verankerung im Zeitraum 1991 bis 2000 entwickelt?
- Welches sind die Determinanten einer schwachen bzw. einer starken politischen Verankerung, d.h. wie erklären sich unterschiedliche Verankerungsgrade bei Bund, Kantonen und Städten und über die Zeit hinweg?
- Wie hat das BAG die politische Verankerung von Massnahmen aus dem MaPaDro 2 beeinflusst? War sein Vorgehen angemessen und zielführend?

Zur Beantwortung dieser Evaluationsfragen wurden vier Teilstudien durchgeführt.

2. ERGEBNISSE DER EVALUATION

2.1 Teilstudie 1: MaPaDro 2 im drogenpolitischen Prozess auf Bundesebene

In der ersten Teilstudie wurde untersucht, wie das MaPaDro 2 entstanden ist. Diese Teilstudie beruht auf der Analyse von Dokumenten und leitfadengestützten Interviews.

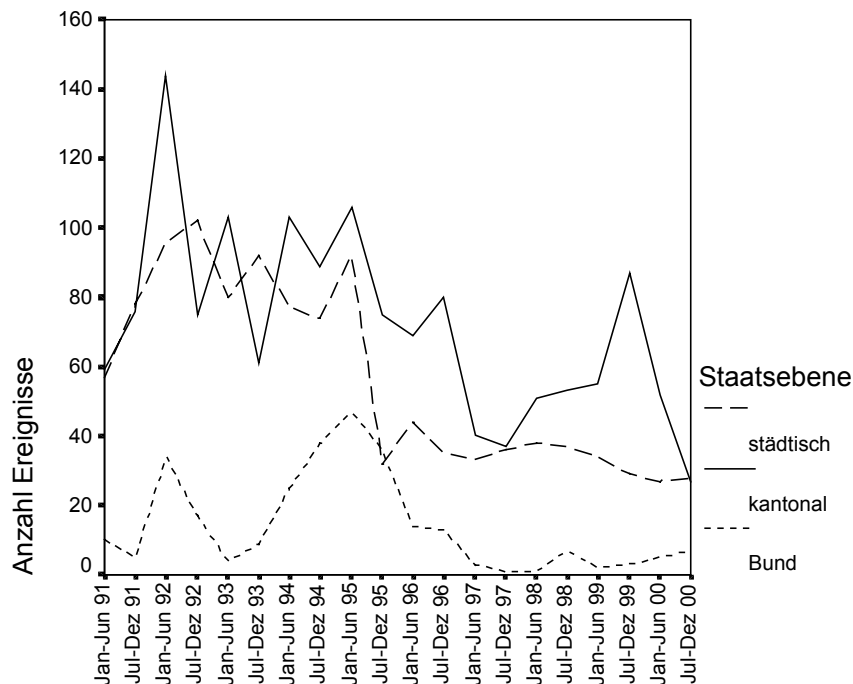
Das BAG spielte auftragsgemäss und faktisch die ausschlaggebende Rolle bei der konkreten Formulierung der Interventionsmassnahmen im MaPaDro 2. Als Drehscheibe und Knotenpunkt der Kommunikation auf Bundesebene bezüglich Prävention, Therapie und Schadensminderung im Drogenbereich kam ihm eine zentrale Rolle zu. Aus den eigenen Erfahrungen mit dem ersten Massnahmenpaket, aus dessen Evaluation und aus weiteren Forschungsergebnissen hat das BAG im MaPaDro 2 eine Verlagerung der Schwerpunkte der Bundesaktivitäten in Richtung Sicherung der amts- und departementsinternen Kohärenz der Massnahmen in den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensminderung und die Förderung der regionalen Ausdehnung eines qualitativ gleichwertigen, vielfältigen Angebots an Massnahmen vorgenommen.

Nach der breiten Grundsatzdebatte in der Öffentlichkeit über die Ausrichtung der schweizerischen Drogenpolitik zu Beginn der neunziger Jahre wurde mit dem MaPaDro 2 die Konsolidierung des Vier-Säulen-Modells angestrebt. Im Grossen und Ganzen scheint diese Bemühung erfolgreich gewesen zu sein. Die grundsätzliche Stossrichtung der eidgenössischen Drogenpolitik mit Bezug auf die Inhalte des MaPaDro 2 (Prävention, Therapie und Schadensminderung) ist bei den meisten Akteuren auf Bundesebene bekannt. Sie ist auch insofern gut verankert, als die „politischen“ Akteure (Bundesrat, Parlament und Volk) die auf dem MaPaDro 2 beruhenden Vorschläge des BAG in jedem konkreten Fall akzeptiert haben – auch wenn die Entscheide manchmal knapp ausfielen.

Der Revisionsprozess des Betäubungsmittelgesetzes und die Erarbeitung des MaPaDro 2 sind bewusst als parallel organisierte Prozesse strukturiert worden. So sollte der Einfluss von Debatten um ‚heisse‘ Fragen (Heroingestützte Behandlung, Strafbarkeit des Drogenkonsums usw.) auf die Tätigkeit des BAG vermieden werden. Aus der Sicht der verwaltungsexternen Akteure ist die formale Trennung der beiden Geschäfte jedoch von geringer Bedeutung.

2.2 Teilstudie 2: Die politische Verankerung von MaPaDro 2 (Gesamterhebung)

In der zweiten Teilstudie wurde die politische Verankerung der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen auf Bundesebene, in sämtlichen Kantonen und 28 ausgewählten Städten mittels einer standardisierten Methodik erfasst. Für den Zeitraum 1991 bis 2000 wurden insgesamt 2850 drogenpolitisch relevante Stellungnahmen und Entscheidungen politischer Instanzen auf den drei Ebenen erfasst. Auf den Bund entfallen davon 281 Stellungnahmen und Entscheide, auf die Kantone 1442 und auf die untersuchten Städte 1127 (vgl. dazu und zum Folgenden Abbildung 1). Auf allen drei Staatsebenen hat sich die drogenpolitische Debatte nach Mitte der 1990er Jahre deutlich abgeschwächt, was unter anderem auf die Schliessung der offenen Drogenszenen zurückzuführen ist.

Abbildung 1: Drogenpolitische Stellungnahmen und Entscheide 1991-2000 (N=2850)

Auf Bundesebene und in den Kantonen wurden Massnahmen aus dem Bereich Therapie weitaus am meisten politisch thematisiert – ganz besonders die Heroingestützte Behandlung. In den Städten wurden Massnahmen aus dem Bereich Überlebenshilfe am häufigsten debattiert. Dabei waren Wohnprojekte das dominante Thema, gefolgt von Fixerräumen, Spritzenabgabeprojekten und niederschweligen Arbeitsangeboten.

Zur Erfassung der politischen Verankerung setzten wir zwei unterschiedliche Dimensionen ein, nämlich die *Akzeptanz*, in welcher die Annahme resp. Ablehnung einer Massnahme zum Ausdruck kommt und die *Konfliktivität*, welche die Umstrittenheit einer Massnahme anhand der Stimmenverhältnisse erfasst.

Die *Akzeptanz* der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen war generell in den 1990er Jahren auf allen drei Staatsebenen ziemlich hoch. Es ergeben sich aber bei getrennter Betrachtung der drei Säulen erhebliche Differenzen. Die Akzeptanz der Massnahmen im Bereich *Prävention* war exzellent und dies über die gesamte Untersuchungsperiode hinweg. Auch in den Bereichen *Therapie* und *Überlebenshilfe* überwiegen die befürwortenden Stellungnahmen und Entscheidungen. Im Bereich Therapie hat die Akzeptanz im Zeitverlauf auf städtischer Ebene und beim Bund zugenommen, bei den Kantonen hat sie tendenziell jedoch eher abgenommen. Der Bereich Überlebenshilfe war im Laufe der Untersuchungsperiode sowohl in den Städten, als auch in den Kantonen starken Akzeptanzschwankungen unterworfen.

Die *Konfliktivität* in der Drogenpolitik war bei Themen hoch, die mit der laufenden Revision des Betäubungsmittelgesetzes in Zusammenhang standen. Bei den Interventionsbereichen des MaPaDro 2 war die Säule *Überlebenshilfe* am konfliktivsten, die Säule *Prävention* am wenigsten konfliktiv. Im Bereich *Therapie* konzentrierten sich die konfliktiven Auseinandersetzungen auf die Heroingestützte Behandlung. Generell ist die Konfliktivität auf Bundesebene tiefer als in den Kantonen und in den Kantonen tiefer, als in den Städten.

Ein Querschnittvergleich der Kantone und untersuchten Städte bezüglich der beiden Dimensionen Akzeptanz und Konfliktivität (vgl. dazu Tabelle 1) führt zu folgender Einschätzung: In den meisten Städten bzw. Kantonen ist die politische Verankerung der im Rahmen des MaPaDro 2 geförderten Massnahmen stark bzw. sehr stark. Dennoch gibt es Städte und Kantone, wo die politische Verankerung dieser Massnahmen relativ schwach ist. Dabei handelt es sich vorab um strukturknappe und schwach urbanisierte Kantone respektive in solchen liegende Städte.

Tabelle 1: Politische Verankerung von MaPaDro 2 in Kantonen und Städten

	<i>Akzeptanz unterdurchschnittlich</i>	<i>Akzeptanz überdurchschnittlich</i>
<i>Konfliktivität unterdurchschnittlich</i>	<p>Negativer Konsens</p> <p>Kantone: Neuchâtel, Nidwalden, Vaud, Zürich*</p> <p>Städte: Biel/Bienne, Lugano, Zürich*</p>	<p>Positiver Konsens</p> <p>Kantone: Appenzell A.Rh., Basel-Land, Genève, Zug, Graubünden, Obwalden, Schwyz</p> <p>Städte: Lausanne, Köniz, Luzern, Olten, Renens, Thun, Wettingen</p>
<i>Konfliktivität überdurchschnittlich</i>	<p>Umstrittene Ablehnung</p> <p>Kantone: Thurgau</p> <p>Städte: Aarau, Chur, Locarno, Schaffhausen, St. Gallen, Winterthur</p>	<p>Umstrittene Befürwortung</p> <p>Kantone: Luzern, Basel-Stadt, Aargau, Valais, Bern, Fribourg, Solothurn, Schaffhausen</p> <p>Städte: Bern, Fribourg</p>

- Die Akzeptanz wird vermutlich bei Kanton und Stadt Zürich wegen nicht erfasster Exekutivbeschlüsse unterschätzt.

2.3 Teilstudie 3: Vertiefende Fallstudien in sechs Kantonen und sechs Städten

Die dritte Teilstudie ging mittels vertiefender Fallstudien der unterschiedlichen Verankerung der drogenpolitischen Vorgaben des Bundes in sechs Kantonen (BE, GR, NE, OW, TI, ZH) und sechs Städten (Biel, Köniz, Chur, Lugano, Winterthur, Horgen) auf den Grund. Sie beruht auf der Analyse von Dokumenten und leitfadengestützten Interviews.

Es zeigte sich, dass das BAG im Rahmen seiner MaPaDro-Aktivitäten auf der Ebene der *Sinngestaltung* einen wichtigen Beitrag zur Verankerung der Drogenpolitik des Bundes in den Kantonen und Städten geleistet hat. Dies betrifft besonders seine Anstrengungen, das Vier-Säulen-Prinzip zu durchdenken, zu verfeinern, sowie Projekte zu dessen Realisierung vorzuschlagen und zu erforschen. Dank diesen Aktivitäten entstand nach und nach eine kohärente drogenpolitische Massnahmenpalette, die heute ein gut begründetes Gesamtmodell darstellt, das sich auch überzeugend kommunizieren lässt.

Die gezielte finanzielle Förderung von bestimmten Projekten hat sich ebenfalls als wichtiger Beitrag zur Verankerung der drogenpolitischen Zielsetzungen des Bundes auf kantonaler und städtischer Ebene erwiesen. Vielerorts war die Unterstützung eines Projektes durch das BAG ein kritischer Faktor, der die Realisierung eines konkreten Projektes erst ermöglichte. Einerseits wurden dadurch die finanziellen Hürden für die lokalen Behörden gesenkt. Andererseits konnte das symbolische Gewicht des BAG (das „Label“) die Akzeptanz vieler Projekte erhöhen. Zudem hat sich das BAG schon früh entschlossen, politisch kontroverse und umstrittene Projekte gezielt zu fördern. Indem es „heikle“ Angelegenheiten per Projektförderung auf die politische Agenda von Bund,

Kantone und Gemeinde hievte, dynamisierte es die drogenpolitische Debatte auf allen Ebenen. Dies hat die politische Diskussion beschleunigt und den drogenpolitischen Wandel begünstigt.

Die bisherige drogenpolitische Strategie des BAG war in überwiegender Masse ein *Impulsprogramm*. Es ging darum, ein neues drogenpolitisches Modell einzuführen, zu testen und zu verbreiten. Dies wurde durch einen in den 1990er Jahren in vielen Kantonen und Städten herrschenden hohen Handlungsdruck im Drogenbereich (offene Drogenszenen) begünstigt. Heute hat sich die Lage gewandelt. Die Grundsatzdebatten sind geführt, die wesentlichen Weichen gestellt. Die Drogenpolitik steht heute nicht mehr unter *Handlungsdruck*, sondern unter *Rechtfertigungsdruck*. Unterschiede in der Umsetzung des drogenpolitischen Programms des Bundes („Vollzugsdisparitäten“) sind heute am wahrscheinlichsten auf ein (wahrgenommenes) Fehlen von Bedürfnissen oder Strukturprobleme in einzelnen Kantonen und Städten zurückzuführen. Solche Probleme sind aus vielen anderen Bereichen der Bundespolitik bekannt. Mit der Beruhigung der drogenpolitischen Debatte ähnelt die Drogenpolitik also immer mehr einer „normalen“ Bundespolitik.

2.4 Teilstudie 4: Umsetzung von Projekten im Wohnbereich (Netzwerkanalyse)

In der vierten Teilstudie wurde mit einer Netzwerkanalyse die Umsetzung von konkreten Projekten (Notschlafstellen und Begleitetes Wohnen) in drei Städten (Biel, Chur, Winterthur) untersucht. Sie beruht auf einer Befragung mittels standardisierter Fragebogen.

Die Netzwerkanalyse konnte Folgendes aufzeigen: In den drei untersuchten Städten wurden ganz unterschiedliche Wege zur Umsetzung von Wohnprojekten eingeschlagen. Während in Biel das Angebot weitgehend „bottom-up“ gewachsen ist und sich die Stadt auf die (Mit-) Finanzierung der Angebote beschränkte, wurden Notschlafstelle und Begleitetes Wohnen in Winterthur von den städtischen Behörden „top-down“ umgesetzt. Das Angebot in Chur wurde teils auf städtischer Ebene aufgebaut, dann aber massgeblich vom Kanton konsolidiert. Das BAG war indirekt über die Fachstelle für Schadenminderung des Schweizerischen Arbeiterhilfswerks (SAH) in diese Implementationsprozesse involviert. Beim Aufbau des Begleiteten Wohnens in Chur und der Erweiterung des Notschlafstellenangebots in Biel trugen die Beiträge aus dem Impulsfonds des Bundes entscheidend zur Projektumsetzung bei.

Auch wenn nicht direkt in die Projektumsetzung involviert, konnte das BAG damit über die Fachstelle des SAH und dessen Beiträge aus dem Impulsfonds Einfluss auf die Umsetzung von städtischen Wohnprojekten nehmen.

3. WICHTIGSTE EMPFEHLUNGEN

1. Die Analyse der Rolle des MaPaDro 2 auf Bundesebene ergibt eine durchgezogene Bilanz. Als interner Koordinationsprozess wirkte es positiv. Gegen Aussen ergaben sich geringe, indirekte Wirkungen, auch weil die ‚heissen‘ Fragen ausgeklammert blieben und so das zweite Massnahmenpaket keine Innovation darstellte. Mit dem bevorstehenden Entscheid über die Revision des Betäubungsmittelgesetzes entsteht eine neue Ausgangslage, an der sich die Formulierung einer zukunftsgerichteten, kohärenten Strategie des BAG orientieren sollte.
2. Trotz einer allgemein starken bzw. sehr starken politischen Verankerung der mit dem MaPaDro 2 geförderten Massnahmen gibt es Städte und Kantone, wo diese Verankerung noch unbefriedigend ist. Dies gilt, in besonderem Masse, für die Kantone Neuenburg, Nidwalden und Waadt sowie die Städte Biel und Lugano und – in geringerem Masse – für den Kanton Thurgau sowie die Städte Aarau, Chur, Locarno, St. Gallen und Winterthur.¹
3. Seine bisherigen Tätigkeiten im Bereich der Information und Dokumentation sollte das BAG beibehalten und verstetigen. Es sollte auch weiterhin um eine konzeptuelle Kohärenz der Ziele und Massnahmen im Hinblick auf den Konsum von (legalen oder illegalen) psychotropen Substanzen besorgt sein.
4. Die Förderung konkreter Massnahmen durch das BAG hat auch weiterhin ihre Berechtigung (z.B. im Bereich Wohnen). Sie senkt für die beteiligten Kantone und Städte die finanziellen Hürden und erhöht dank der Symbolkraft des „BAG-Labels“ die Akzeptanz der Massnahmen.
5. Für das BAG stellt sich heute die Herausforderung, von einem drogenpolitischen Impulsprogramm zu einem nationalen Gesamtprogramm zu finden, das in der Lage ist, den föderalismusbedingten Ungleichgewichten zu begegnen und diese gegebenenfalls auch zu kompensieren. Das BAG sollte die Frage abklären, ob eine flächendeckende Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen wünschbar ist. Wenn dies der Fall ist, sollte aufgrund einer detaillierten Situationsanalyse regionale Prioritäten gesetzt werden. Konkret sollte sich das BAG überlegen, wie in denjenigen Kantonen und Städten eine Veränderung erreicht werden kann, die aufgrund ihrer Strukturknappheit und eines geringen Problemdrucks den vom Bund befürworteten drogenpolitischen Massnahmen bisher eher zurückhaltend gegenüberstanden. Dabei wäre es sinnvoll, Lehren aus anderen Politikbereichen zu berücksichtigen, in denen man schon länger mit dieser Problematik zu kämpfen hat (z.B. Bildung, Energie, Verkehr, Land- bzw. Waldwirtschaft).

¹ Hier ist daran zu erinnern, dass in unserer Studie zwar sämtliche 26 Kantone, aber nur eine Auswahl von 28 Städte untersucht wurden. Die Empfehlungen betreffend der Städte bezieht sich auf diese Auswahl.

RÉSUMÉ

1. PROMEDRO: L'ÉVALUATION POLITOLOGIQUE

Depuis le début des années 1990, la Confédération axe ses efforts en vue de réduire le problème de la drogue sur le modèle des quatre piliers. Ce modèle prévoit des interventions en matière de prévention, de thérapie, de réduction des risques et de répression. En 1991, le Conseil fédéral adopte le premier programme de mesures pour réduire les problèmes liés de drogue (ProMeDro). Ce faisant, il charge l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de mettre en œuvre des mesures dans les domaines de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques. En 1997, ce mandat est prolongé jusqu'à fin 2001 par un deuxième programme de mesures (ProMeDro 2). Les deux ProMeDro comportent les activités principales de la Confédération dans le cadre des trois premiers piliers, c'est-à-dire sans le domaine de la répression.

Les activités déployées par l'OFSP dans le cadre des deux ProMeDro, ont-elles été adéquates et effectives pour mettre en œuvre le modèle des quatre piliers au niveau fédéral ainsi que dans les cantons et les villes?

Ceci est la question centrale de cette évaluation. Plus précisément, le mandat d'évaluation consistait à examiner, dans une perspective politologique, dans quelle mesure les processus politiques ont favorisé ou entravé cette mise en œuvre. Il s'agissait également d'évaluer si et comment les activités de l'OFSP ont influencé ces processus politiques.

L'*ancrage politique* des mesures d'intervention du ProMeDro 2 est au centre de la présente étude, c'est-à-dire le soutien dont bénéficient ces mesures dans les instances politiques. Un ancrage politique fort tend non seulement à réduire le risque de discussions de principes interminables, mais favorise également la mise en place des mesures.

Concrètement, cette évaluation a traité des questions suivantes :

- Quel est le degré de l'ancrage politique des mesures du ProMeDro 2 au niveau de la Confédération, dans les cantons et dans un certain nombre de villes choisies ?
- Comment cet ancrage politique a-t-il évolué durant la période 1991 à 2000 ?
- Quels sont les facteurs déterminants du degré d'ancrage politique, c'est-à-dire comment expliquer les différents degrés d'ancrage au niveau fédéral, cantonal et communal ainsi que l'évolution de cet ancrage dans le temps ?
- Comment l'OFSP a-t-il influencé l'ancrage politique des mesures du ProMeDro 2 ? La stratégie choisie était-elle adéquate et efficace ?

Afin de répondre à ces questions d'évaluation, nous avons mené quatre études partielles.

2. RESULTATS DE L’EVALUATION

2.1 Etude partielle 1: ProMeDro 2 et la politique de la drogue au niveau fédéral

La première étude partielle retrace la genèse du ProMeDro 2. Elle se base sur l’analyse qualitative de documents ainsi que d’entretiens menés avec les acteurs de la politique en matière de drogue.

Conformément au mandat donné, l’OFSP a pris une place centrale dans la formulation concrète des mesures d’intervention du ProMeDro 2. Plaque tournante de la communication au niveau fédéral pour les problèmes de drogue (prévention, thérapie et réduction des risques), il a joué un rôle central. Les expériences faites avec le premier programme de mesures et les résultats d’évaluations et de recherches ont incité l’OFSP à procéder à deux réorientations avec le ProMeDro 2 : premièrement, il a mis au centre des activités de la Confédération la cohérence des mesures au sein des offices et des départements impliqués. Deuxièmement, il s’est efforcé de promouvoir l’extension régionale d’une offre de mesures variée et de qualité égale.

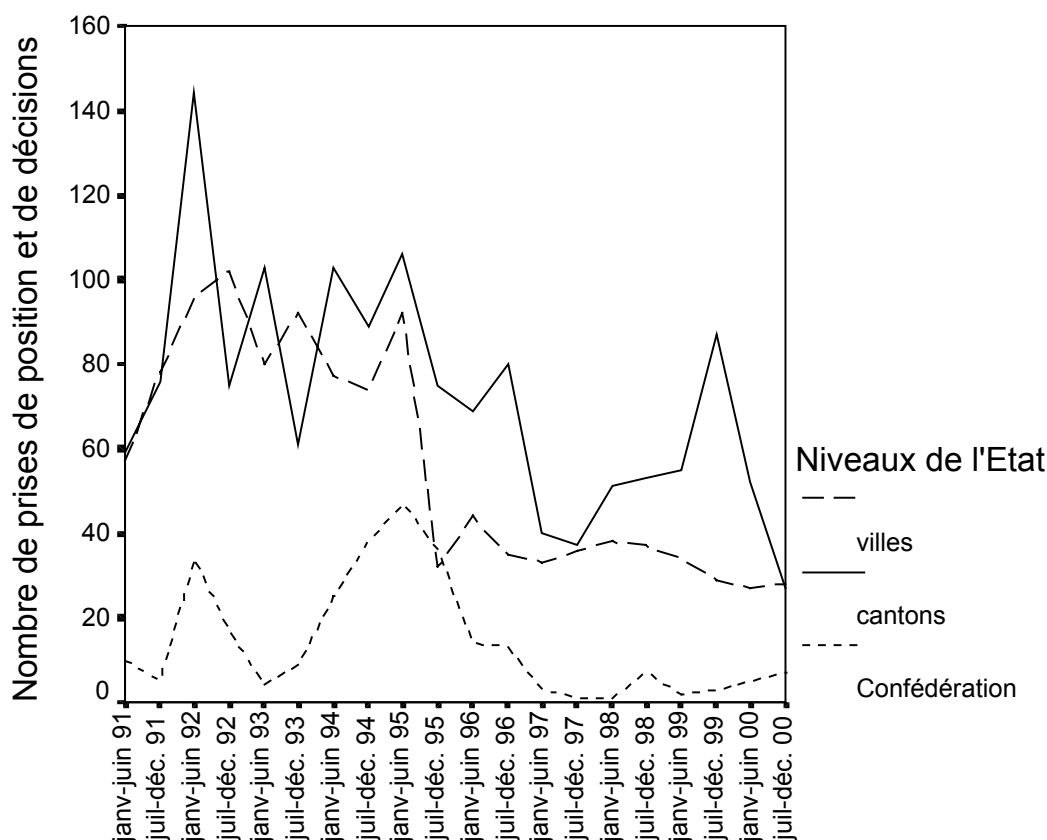
A la suite du large débat public dans la première moitié des années 1990 sur l’orientation de la politique de la Suisse en matière de drogue, le ProMeDro 2 visait à consolider le paradigme adopté alors. Dans l’ensemble, ces efforts semblent avoir été couronnés de succès. Au niveau de la Confédération, la plupart des acteurs connaissent l’orientation de la politique fédérale en matière de drogue grâce aux contenus du ProMeDro 2 (prévention, thérapie, réduction des risques). Cette politique est également bien ancrée, dans la mesure où les instances politiques (Conseil fédéral, Parlement, peuple) ont toujours accepté les propositions de l’OFSP relatives au programme de mesures, parfois cependant à une courte majorité.

La révision de la loi sur les stupéfiants (LStup) et l’élaboration du ProMeDro 2 ont été volontairement menées en parallèle. Le but était d’éviter d’éventuelles retombées du débat politique autour de sujets ‘chauds’ (traitement sur la base d’héroïne, dépénalisation de la consommation de drogues, etc.) sur les activités de l’OFSP. Les acteurs extérieurs à l’administration jugent pourtant sans importance cette séparation des deux processus.

2.2 Etude partielle 2: l’ancrage politique du ProMeDro 2 (recensement complet)

L’objectif de la seconde étude partielle était d’examiner, par le biais d’une démarche quantitative, les degrés d’ancrage politique des mesures du ProMeDro 2 au niveau fédéral, dans l’ensemble des cantons ainsi que dans 28 villes choisies. Dans la période de 1991 à 2000, nous avons recensé au total 2850 prises de positions et décisions relatives à la politique de la drogue, dont 281 concernent le niveau fédéral, 1442 les cantons et 1127 les villes étudiées (cf. figure 1). Aux trois niveaux de l’Etat, l’intensité du débat sur les questions relatives à la drogue dans les instances politiques a très nettement diminué. Entre autres, cela s’explique par la fermeture des scènes ouvertes de la drogue.

Figure 1: Prises de position et décisions de politique de la drogue 1991-2000 (N=2850)



Au niveau fédéral et dans les cantons, ce sont les mesures du domaine thérapeutique qui ont été de loin les plus discutées, avec en tête, le traitement avec prescription d'héroïne. Dans les villes, ce sont les mesures d'aide à la survie qui ont été le plus fréquemment débattues, avec au premier rang, les projets d'habitation, suivi par les locaux d'injection, la remise de seringues et les offres d'emploi à bas seuil.

Nous avons évalué l'ancrage politique d'une mesure à l'aide de deux indicateurs. L'*acceptation*, qui exprime le rapport entre le nombre de prises de positions positives et négatives. La *conflictualité*, qui se base sur la relation entre voix favorables et défavorables dans les décisions au sujet d'une mesure.

L'*acceptation* des mesures du ProMeDro 2 était relativement élevée durant les années 1990, et ce aux trois niveaux de l'Etat. Cependant, des différences d'acceptation apparaissent entre les divers domaines thématiques du ProMeDro 2. Dans le domaine de la *prévention*, l'acceptation est excellente durant toute la période observée. Dans les domaines *thérapie* et *aide à la survie*, les prises de position et les décisions sont majoritairement positives, mais le niveau d'acceptation est sensiblement plus bas. Dans le domaine *thérapie*, l'acceptation a augmenté au fil du temps aux niveaux municipal et fédéral alors que dans les cantons, la tendance était plutôt à la baisse. Durant la période étudiée, le domaine *aide à la survie* a été soumis à d'importantes fluctuations du niveau d'acceptation dans les villes comme dans les cantons.

La *conflictualité* du débat politique relatif à la drogue a été élevée dans les thèmes ayant trait à la révision en cours de la LStup. L'examen individuel des domaines thématiques du ProMeDro 2 montre que c'est le pilier *aide à la survie* qui a été le plus conflictuel et celui de la *prévention* le moins disputé. Alors que dans le domaine *aide à la survie*, les controverses ont porté sur diverses mesures, dans le domaine *thérapie*, elles se sont concentrées sur le traitement avec prescription d'héroïne. De manière générale, la conflictualité est plus basse au niveau fédéral qu'au niveau cantonal, et dans les cantons que dans les villes.

La comparaison des cantons et des villes concernant les deux indicateurs acceptation et conflictualité (cf. tableau 1) donne les résultats suivants : dans la plupart des villes et cantons, l'ancrage politique des mesures du ProMeDro 2 est fort voire très fort. Il y a cependant des villes et des cantons où cet ancrage est relativement faible. A noter que ce n'est pas un hasard s'il s'agit de villes et de cantons à faibles structures et peu urbanisés.

Tableau 1: Ancrage politique du ProMeDro 2 dans les cantons et les villes

	<i>acceptation inférieure à la moyenne</i>	<i>acceptation supérieure à la moyenne</i>
conflictualité inférieure à la moyenne	<p>Consensus négatif</p> <p>Cantons : Neuchâtel, Nidwald, Vaud, Zurich*</p> <p>Villes : Bienne, Lugano, Zurich*</p>	<p>Consensus positif</p> <p>Cantons : Appenzell Rh.-Ext., Bâle-Campagne, Genève, Zoug, Grisons, Obwald, Schwyz</p> <p>Villes: Lausanne, Köniz, Lucerne, Olten, Renens, Thoun, Wettingen</p>
conflictualité supérieure à la moyenne	<p>Rejet contesté</p> <p>Cantons : Thurgovie</p> <p>Villes : Aarau, Coire, Locarno, Schaffhouse, St-Gall, Winterthur</p>	<p>Acceptation contestée</p> <p>Cantons : Lucerne, Bâle-Ville, Argovie, Valais, Berne, Fribourg, Soleure, Schaffhouse</p> <p>Villes : Berne, Fribourg</p>

• L'acceptation est sans doute sous-estimée en raison de décisions gouvernementales non prises en compte (non-accessibles).

2.3 Etude partielle 3: Etudes de cas approfondies dans six cantons et six villes

Dans la troisième étude partielle, nous avons réalisé des études de cas approfondies dans six cantons (BE, GR, NE, OW, TI) et dans six villes (Bienne, Köniz, Coire, Lugano, Winterthur, Horgen), dans le but d'expliquer les différents degrés d'ancrage. Cette étude partielle se base sur l'analyse qualitative de documents et d'entretiens menés avec des acteurs impliqués.

Par son travail sur le *système de représentation* qui guide la politique de la Confédération, l'OFSP a apporté une contribution importante à l'ancrage de celle-ci dans les villes et les cantons. Il a notamment étudié et affiné le modèle des quatre piliers, proposé et examiné des projets en vue de la réalisation de ce modèle. Grâce à l'ensemble de ces activités, l'OFSP a très largement contribué à la consolidation d'une palette de mesures cohérentes, qui forme un modèle global dûment étayé et facile à communiquer.

Le soutien financier ciblé apporté par l'OFSP à des projets a également fait ses preuves en tant que contribution importante à l'ancrage des objectifs de la Confédération en matière de drogue. Dans nombre de cas, le soutien de l'OFSP a été décisif pour la réalisation d'un projet : premièrement, il

en a diminué le coût, ce qui le rendait plus facilement acceptable aux yeux des autorités locales. Deuxièmement, le poids symbolique de l'OFSP, son 'label', a permis d'augmenter l'acceptabilité de nombreux projets. S'y ajoute le fait que l'OFSP a décidé très tôt déjà d'encourager des projets controversés et d'alimenter le débat politique. Cette approche a considérablement dynamisé à tous les niveaux le débat sur la politique de la drogue en inscrivant sur l'agenda politique de la Confédération, des cantons et des communes des thèmes idéologiquement délicats. Ceci a accéléré le débat politique et a favorisé les changements intervenus dans la politique de la drogue.

Jusqu'ici, la stratégie de l'OFSP pour la politique de la drogue consistait principalement en un *programme d'incitation* visant à introduire, à tester et à diffuser un nouveau modèle. La forte nécessité d'action dans le domaine de la drogue qui a marqué le début des années 1990 (scènes ouvertes de la drogue) a donné un très large écho au nouveau modèle dans les villes et les cantons. La situation est aujourd'hui bien différente. Les grands débats ont eu lieu, les décisions importantes ont été prises. La politique de la drogue n'est désormais plus confrontée à la *nécessité d'agir*, mais à la *nécessité de justifier son action*. Les causes des disparités constatées dans la mise en œuvre du programme politique de la Confédération sont donc aujourd'hui très différentes par rapport au début des années 1990 : elles pourraient provenir d'une perception trop optimiste des besoins ou de problèmes structurels de villes ou de cantons. Ce type de disparités est connu aussi dans d'autres domaines de la politique fédérale. Partant, tout se passe comme si, une fois le débat politique sur la drogue apaisé, la politique dans ce domaine ressemblait de plus en plus à n'importe quelle autre politique de la Confédération.

2.4 Etude partielle 4: Réseaux de mise en œuvre dans le domaine du logement

La quatrième étude partielle se fonde sur une analyse de réseau pour étudier la mise en œuvre de projets dans le domaine du logement (hébergement d'urgence, habitat en structure d'accueil) dans trois villes (Bienne, Coire, Winterthur). L'analyse se base sur une enquête à questionnaire standardisé.

L'analyse de réseau a montré que les trois villes ont choisi des approches très différentes pour mettre en place leurs projets d'habitation. L'offre de Bienne a essentiellement vu le jour selon une approche 'bottom-up' et la ville s'est contentée du (co-)financement. A Winterthur par contre, l'offre d'hébergement et d'accueil avec encadrement a été mise en place par les autorités municipales selon une approche 'top-down'. A Coire, enfin, c'est en partie la ville qui s'est chargée de la mise en place de l'offre alors que le canton a pris une part prépondérante dans sa consolidation. L'OFSP n'est intervenu que marginalement dans ces processus de mise en œuvre, par l'intermédiaire du Bureau de réduction des risques (BRR) de l'Œuvre suisse d'entraide ouvrière (OSEO). Mais toujours est-il que les contributions du fonds d'incitation de la Confédération ont joué un rôle décisif pour la mise en place du projet d'hébergement grison et l'élargissement de l'offre d'accueil avec encadrement à Bienne.

Bien que l'OFSP n'ait pas été directement impliqué dans la mise en œuvre des projets, il a tout de même pu influencer la mise en œuvre de projets d'habitation municipaux par l'intermédiaire du BRR et ses contributions du fonds d'incitation.

3. LES RECOMMANDATIONS LES PLUS IMPORTANTES

1. L'analyse du rôle du ProMeDro 2 au niveau de la Confédération donne un bilan mitigé. En tant que processus interne de coordination, le programme a eu un effet positif. Cependant, vers l'extérieur, il n'a déployé que peu d'effets indirects, notamment parce que les thèmes 'chauds' ont été mis entre parenthèses et que le programme ne présentait aucune innovation. La révision de la LStup apportera des changements au cadre de l'action en matière de toxicomanie. L'élaboration d'une nouvelle stratégie pour l'OFSP, qui soit cohérente et orientée vers l'avenir, devra absolument en tenir compte.
2. En dépit d'un ancrage politique fort, voire très fort des mesures du ProMeDro 2 dans la plupart des villes et des cantons, çà et là, cet ancrage est encore insatisfaisant. Des efforts en vue de l'améliorer devraient être consentis, surtout dans les cantons de Neuchâtel, Nidwald et Vaud, ainsi que dans les villes de Bienne et Lugano et, dans une moindre mesure, dans le canton de Thurgovie ainsi que dans les villes d'Aarau, Coire, St-Gall et Winterthur².
3. L'OFSP devrait absolument poursuivre et consolider ses activités touchant à l'information et à la documentation de la politique en matière de drogue. De même, il devrait continuer ses activités visant à assurer la cohérence conceptuelle entre les objectifs et les mesures dans le domaine de la consommation de substances psychotropes, illégales ou légales.
4. L'encouragement de projets par l'OFSP continue à être justifié (p.ex. dans le domaine du logement). Il atténue les obstacles financiers pour les cantons et les villes qui y participent et améliore l'acceptation des mesures grâce au 'label' OFSP.
5. L'OFSP est aujourd'hui face à un défi : passer d'un programme d'incitations ponctuelles à un projet global de politique nationale en matière de drogue, qui soit en mesure d'atténuer et éventuellement de compenser les inégalités inhérentes au fédéralisme. Encore faut-il en tout premier lieu déterminer si les différences régionales dans la mise en œuvre de la politique fédérale en matière de drogue posent réellement problème, et si une mise en place globale de cette politique est souhaitable et sensée. Si tel est le cas, il faudra ensuite fixer des priorités régionales sur la base d'une analyse de situation détaillée. En particulier, l'OFSP devra tenter de trouver une solution pour apporter des changements dans les cantons et les villes qui se sont jusque-là montrés réticents face à la politique de la Confédération, en raison de faiblesses structurelles ou à cause d'une faible pression du problème de la drogue. Dans ce contexte, il serait bon de profiter des leçons d'autres domaines de la politique fédérale, qui sont depuis plus longtemps aux prises avec cette problématique (p.ex. éducation, énergie, transports, agriculture, sylviculture, etc.).

² A noter que notre étude portait sur les 26 cantons, mais uniquement sur une sélection de 28 villes. Partant, les recommandations à propos des villes ne concernent que cet ensemble restreint.

AUFTRAG UND KONZEPT

1. Einleitung

Seit Beginn der 1990er Jahre verfolgt der Bund in Drogenfragen das sogenannte Vier-Säulen-Modell. Es setzt zur Reduktion der Drogenprobleme gleichermassen auf Interventionen in den vier Bereichen Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression. Im Jahre 1991 verabschiedete der Bundesrat ein erstes Massnahmenpaket zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro). Damit beauftragte er das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit der Umsetzung von Massnahmen in den Interventionsbereichen Prävention, Therapie und Schadensminderung. Im Jahre 1997 verlängerte er dieses Mandat mit einem zweiten Massnahmepaket (MaPaDro 2) bis Ende 2001. Die beiden MaPaDro beinhalten die hauptsächlichen Tätigkeiten des Bundes im Rahmen der ersten drei Säulen, also ohne die Repression. Sie dienen dem BAG als Strategiepapier zur gezielten Umsetzung des drogenpolitischen Programms des Bundes.

Ende der 1980er und zu Beginn der 1990er Jahre war die schweizerische Drogenpolitik von intensiven ideologischen Auseinandersetzungen und Konflikten geprägt. Die Intensität dieser Konflikte hat im Laufe der neunziger Jahre abgenommen - speziell mit dem Verschwinden der offenen Drogenszenen in den grossen Deutschschweizer Städten. Das Viersäulenmodell scheint heute auf einem breiten gesellschaftlichen Kompromiss aufzubauen. Dieser Kompromiss kam vor allem in der Abstimmung zur Initiative *Jugend ohne Drogen* zum Ausdruck, wo einer Rückkehr zu einem rein prohibitiven Modell eine klare Absage erteilt wurde. Dennoch sind einzelne Elemente der Viersäulenpolitik auch heute noch umstritten. Dies zeigte sich etwa in den Parlamentsdebatten zum dringlichen Bundesbeschluss über die Weiterführung der Heroingestützten Behandlung, der in der Volksabstimmung knapp angenommen wurde. Ähnlich verhält es sich mit anderen vom Bund im Rahmen der Viersäulenpolitik geförderten Massnahmen. Auch wenn heute die Mehrheit der Kantone und viele Gemeinden die Viersäulenpolitik im allgemeinen unterstützen, zeigt sich bei näherer Betrachtung, dass in den kantonalen und kommunalen drogenpolitischen Programmen längst nicht alle der vom Bund geförderten Massnahmen übernommen werden, oder in ihrer Konkretisierung auf lokaler Ebene Abänderungen erfahren. Dies zeigt, dass die Akzeptanz dieser Massnahmen nicht einfach vorausgesetzt werden kann. Zudem ist zu erwarten, dass sich die Diskussion um verschiedene dieser Massnahmen im Zusammenhang mit den politischen Auseinandersetzungen über allgemeine gesundheits- und drogenpolitische Themen wiederbeleben wird – wie etwa anlässlich der kürzlichen Debatte zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes (BetmG) in National- und Ständerat. Wie sich dies auf die Akzeptanz der einzelnen Massnahmen, bzw. deren Umsetzung auswirkt, ist zur Zeit noch ungewiss.

Ziel der vorliegenden politikwissenschaftlichen Evaluation ist es, die Interaktion von (interessen-)politischen Prozessen (*politics*) und Sachpolitik (*policy*) im Drogenbereich zu erforschen. Im Zentrum des Interesses stand dabei die Frage, inwiefern sich politische Prozesse begünstigend oder hindernd auf die Umsetzung der vom Bund im Rahmen des MaPaDro 2 geförderten Massnahmen auswirken. Zusätzlich soll aufgezeigt werden, ob und wie die Aktivitäten

des BAG diese politischen Prozesse allenfalls beeinflusst haben und ob das dabei gewählte Vorgehen angemessen, effektiv und zielführend war.

Neben der Beantwortung dieser zentralen Frage strebt die Evaluation eine Wissenserweiterung über politische und administrative Zusammenhänge der schweizerischen Drogenpolitik an, welche die durch die Unité d'évaluation des programmes de prévention der Universität Lausanne (UEPP) evaluierten sozialen und medizinischen Aspekte synergetisch ergänzen soll. Konkret wurden im Rahmen der politikwissenschaftlichen Evaluation Informationen erarbeitet, die von Bundesstellen, Kantonen und Gemeinden sowie von weiteren drogenpolitisch relevanten Akteuren zur Verbesserung und Optimierung ihrer Politik genutzt werden können.

Einen besonderen Hinweis verdient in diesem Sinne die *Teilstudie 2*, in der ein Gesamtinventar der in den Jahren 1991 bis 2000 gemachten drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheide aller 26 Kantone und von 28 ausgewählten Städten erstellt wurde. Die darauf aufbauenden Analysen gewähren drogenpolitischen Akteuren beim Bund, in Kantonen und Gemeinden einen fundierten Einblick in die Entwicklungsbedingungen der schweizerischen Drogenpolitik auf allen Stufen.

Auch die *Teilstudie 3*, worin qualitative Fallstudien der drogenpolitischen Prozesse in sechs Kantonen und sechs Städten erstellt wurden, könnte für Akteure aus der Praxis von einiger Relevanz sein. Im Rahmen dieser Fallstudien wurden für die Kantone Bern, Zürich, Graubünden, Obwalden, Neuchâtel und Tessin sowie die Städte Biel, Köniz, Winterthur, Horgen, Chur und Lugano systematische Informationen über drogenpolitische Konzepte, politische Entscheidungen, Umsetzungs- und Implementationsprobleme erarbeitet, die dem Bund, Kantonen und Gemeinden sowie weiteren Akteuren bei der künftigen Ausgestaltung ihrer Drogenpolitik hilfreich sein können.

* * *

Durchgeführt wurde die vorliegende Evaluation unter der Leitung von Thomas Widmer und Daniel Kübler am *Institut für Politikwissenschaft* der Universität Zürich, in Zusammenarbeit mit dem *Institut d'études politiques et internationales* der Universität Lausanne. Auftraggeber war das Bundesamt für Gesundheit (Vertrag Nr. 00.00006, Laufzeit: Januar 2000 bis Juni 2003).

Viele Institutionen und Personen haben zum Gelingen dieser Evaluation beigetragen. An erster Stelle möchten wir uns bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des BAG bedanken, die uns bei der Durchführung der einzelnen Teilstudien dieser Evaluation mit Rat und Tat zur Seite standen. Ihre kritischen Kommentare zu den einzelnen Teilstudien waren ausserordentlich hilfreich. Besonders bedanken möchten wir uns bei Marlène Läubli, Annick Rywalski und Markus Weber vom Kompetenzzentrum Evaluation, sowie bei den zuständigen Personen der betroffenen Fachbereiche Markus Jann, Anne Lévy, Philippe Lehmann, Bernhard Meili und René Stamm. Auch dem Evaluationsteam der Unité d'évaluation des programmes de prévention der Universität Lausanne gebührt grosser Dank für die reibungslose Koordination unserer Arbeiten mit denjenigen der Globalevaluation. Unser Dank gilt hier speziell Françoise Dubois-Arber, André Jeannin, Patrick Morency, Bren-

da Spencer und Frank Zobel. Für die wissenschaftliche Begleitung und organisatorische Unterstützung bedanken wir uns bei Ulrich Klöti und Yannis Papadopoulos.

Die Erhebungen der Daten für die einzelnen Teilstudien wären ohne die tatkräftige Unterstützung von Amtsstellen des Bundes, der Kantone, der Städte sowie privater drogenpolitischer Akteure unmöglich gewesen. Verdanken möchten wir hier besonders die grosse Hilfe der kantonalen und städtischen Kanzleien bei der Datenerhebung für das Gesamtinventar der Teilstudie 2. Ebenso zu Dank verpflichtet sind wir den nahezu siebzig Personen, die uns im Laufe dieser Evaluation zu einem Interview empfangen haben. Ein spezieller Dank geht sodann an Toni Berthel, Rudolf Gerber, Matteo Ferrari, Robert Schlagenhauf, Ralph Thomas, Marcus Townend und Andi Zemp, die bereit waren und Zeit gefunden haben, unserer qualitativen Fallanalysen in Teilstudie 3 kritisch zu kommentieren.

Schliesslich möchten wir uns bei Nico van der Heiden bedanken, der die sprachliche Überarbeitung und das Layout des vorliegenden Schlussberichts besorgt hat, sowie bei Lee Lichtenstein für die graphische Gestaltung des Titelblatts.

2. Konzeptionelle Überlegungen

2.1 Staatliches Handeln zwischen ‚*politics*‘ und ‚*implementation*‘

Die Frage nach den Bedingungen, welche die Umsetzung von politischen Massnahmen beeinflussen und letztlich deren Erfolg oder Misserfolg in entscheidendem Masse mitbestimmen, ist ein klassisches Thema der Policy- und Evaluations-Forschung. In einer vielbeachteten Synthese der Implementationsliteratur der siebziger Jahre haben Mazmanian und Sabatier ein Analysemodell entwickelt und empirisch getestet, das im wesentlichen sechs Variablen nennt, die den Implementationsprozess beeinflussen. Gemäss diesem Modell wird die Politik-Umsetzung durch folgende Bedingungen begünstigt (Mazmanian und Sabatier 1979):

1. *klar formulierte Ziele*, d.h. Vorgaben, die evaluierbar sind und an denen sich die umsetzenden Verwaltungsstellen und beauftragten Organisationen orientieren können;
2. *adäquate Kausaltheorien*, d.h. gute Kenntnisse der kausalen Zusammenhänge im Problembereich, die sicherstellen, dass die ergriffenen Massnahmen auf die Ursachen der zu lösenden Probleme wirken;
3. *rechtliche Strukturierung des Implementationsprozesses*, d.h. das Vorhandensein von staatlichen Mitteln und Instrumenten (z.B. rechtliche Sanktionen, finanzielle Anreize, etc.), mit denen die Tätigkeit der umsetzenden Stellen, bzw. das Verhalten der Zielgruppen direkt oder indirekt beeinflusst werden;
4. *kompetentes und engagiertes Personal in den umsetzenden Verwaltungsstellen und Organisationen*, denn deren tatsächliche Leistungen können für die Umsetzung einer politischen Massnahme entscheidend sein;
5. *politische Unterstützung durch Interessengruppen sowie Entscheidungsträger in Exekutive und Legislative*, d.h. der Rückhalt und die Verankerung der umzusetzenden Massnahmen auf politischer Ebene, womit die Wahrscheinlichkeit einer Repolitisierung und erneuter Grundsatzdiskussionen verringert wird;

6. *keine grundlegenden Veränderungen in den sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen*, die eine radikale Änderung der Kausaltheorien nötig machen würden, oder durch die der Grad der politischen Unterstützung der umgesetzten Massnahmen radikal verändert würde.

Dieses heuristische Modell trägt der Tatsache Rechnung, dass die Umsetzung von politischen Massnahmen nicht nur eine technische und organisatorische Frage der richtigen Mittel und Prozesse ist. Mindestens ebenso wichtig sind „politische“ Faktoren, die in den Implementationsprozess hineinspielen und dessen Ablauf wesentlich beeinflussen können – was vor allem in den Bedingungen 5 und 6 zum Ausdruck kommt. Bezugnehmend auf dieses Analysemodell sind denn auch diese beiden Bedingungen ein Hauptgegenstand der vorliegenden Evaluation.

Im Prinzip untersucht die Globalevaluation des Massnahmenpaketes Drogen, die seit 1991 durch die *Unité pour l'évaluation des programmes de prévention (UEPP)* der Universität Lausanne durchgeführt wird³, inwieweit die Bedingungen 1 bis 4 gegeben sind und wie man diese allenfalls verbessern könnte, sowie den ersten Teil der Bedingung 6 (Veränderung der Rahmenbedingungen, die sich auf die Kausaltheorien auswirken). Durch die Untersuchung der Bedingung 5, bzw. des zweiten Teils der Bedingung 6 (radikale Änderung der politischen Unterstützung durch veränderte Rahmenbedingungen) in der vorliegenden Evaluation, werden die von der UEPP gemachten Analysen ergänzt und so die Kenntnisse über die Umsetzungsbedingungen der vom Bund geförderten drogenpolitischen Massnahmen vervollständigt.

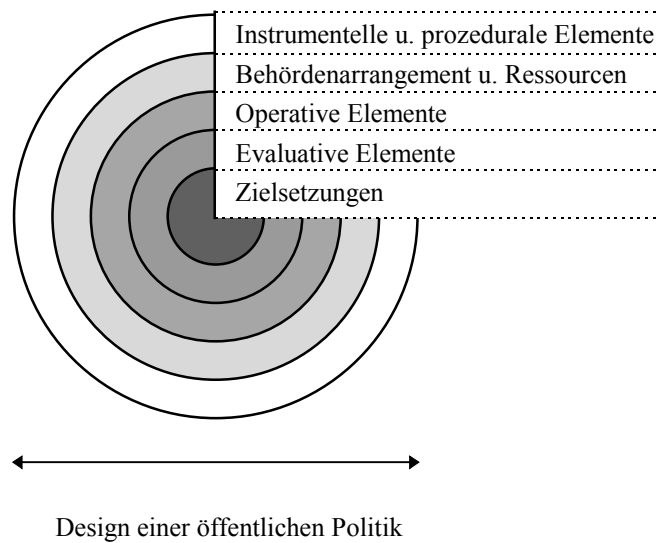
2.2 Die Erfassung des Policy-Designs

Die Policy-Analyse versteht öffentliche Politiken als eine Gesamtheit in sich zusammenhängender staatlicher Entscheidungen und Handlungen. Diese sind *zielgerichtet*, d.h. sie streben eine Veränderung von Gegebenheiten an, die als gesellschaftliches Problem identifiziert werden. Sie umfassen normative Zielvorgaben, welche den zu erreichenden Zustand in einem Politikfeld beschreiben, aber auch konkrete Handlungsanweisungen und -strategien, an denen sich staatliche, verbandliche oder private Akteure im Hinblick auf die Erreichung des gewünschten Zustandes orientieren sollen bzw. müssen.

Gestützt auf umfangreiche Vorarbeiten haben Knoepfel et al. (1997) zur analytischen Erfassung staatlicher Politikgestaltung - im folgenden als *Policy-Design* bezeichnet - ein Modell entwickelt, das auch für die hier vorgeschlagene Evaluation übernommen wird. Dieses Modell unterscheidet fünf aufeinander bezogene Elemente eines Policy-Designs⁴.

³ Vgl. die Syntheseberichte Cattaneo et al. (1993), Gervasoni et al. (1998), Gervasoni et al. (2000), Zobel et al. (2003).

⁴ Zum folgenden siehe Knoepfel et al. (1997), Linder und Peters (1991), Schneider und Ingram (1997).

Abbildung 1: Die fünf konstitutiven Elemente eines Policy-Designs

Der *Kern* dieses Schalenmodells besteht aus den *Zielsetzungen*, d.h. den normativen Vorgaben bezüglich des anzustrebenden gesellschaftlichen Zustandes im Problemfeld. Solche Angaben finden sich meistens in Verfassungsartikeln, Gesetzestexten, Verordnungen, manchmal auch in Verwaltungsvorschriften, und sind oft recht abstrakt formuliert. In der Drogenpolitik sind dies z.B. die vom Bundesrat erstmals 1991 beschlossenen und seither weiterentwickelten Ziele, erstens die Anzahl Abhängiger von harten Drogen (Heroin und Kokain) zu stabilisieren und längerfristig zu reduzieren sowie zweitens die mit dem Drogenkonsum der Abhängigen und mit den Auswirkungen auf die Gesellschaft verbundenen Probleme zu vermindern⁵.

Die *erste Schale* des Policy-Designs besteht aus *evaluativen Elementen*, d.h. aus Angaben darüber, welche Indikatoren der Bestimmung des Zielerreichungsgrades dienen. Solche evaluativen Elemente sind vor allem bei Politiken mit stark technischem Charakter weit verbreitet (z.B. Grenzwerte für Schadstoffe in der Luftreinhaltepolitik). Sie finden sich aber zumindest implizit auch in der Drogenpolitik, wo epidemiologische (Prävalenz und Inzidenz des Drogenkonsums, Drogentote, HIV-Infektionen etc.) und soziale Indikatoren (Arbeits- und Wohnsituation von Drogenabhängigen, Kriminalität etc.) der konkreten Erfassung der in den Zielvorgaben allgemein als „Probleme“ bezeichneten Zustände dienen.

Die Schale der *operativen Elemente* beschreibt die für die Zielerreichung einer bestimmten Politik vorgesehenen Massnahmen. Diese Elemente konkretisieren die abstrakt formulierten Zielvorgaben und sind die für den Charakter einer Politik entscheidenden Programmelemente. Das sogenannte *Vier-Säulen-Modell der Schweizerischen Drogenpolitik ist in dieser zweiten Schale anzusiedeln*: Es weist auf konkrete Massnahmen in vier klar definierten Bereichen hin (Prävention, Therapie, Repression/Kontrolle und Schadensminderung/Überlebenshilfe), die der Erreichung der allgemein formulierten Zielsetzungen dienen (Reduktion der Anzahl Drogenabhängiger und der mit dem Drogenkonsum verbundenen individuellen sowie gesellschaftlichen Probleme).

⁵ Vgl. erstes Massnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme von 1991, Positionsbezug des Bundesrates zur Drogenpolitik vom 6. September 1994, Botschaft des Bundesrates zu den Volksinitiativen *DroLeg* und *Jugend ohne Drogen* vom 16. Juni 1995, Botschaft des Bundesrates zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes vom 9. März 2001.

Die Elemente in der dritten Schale bezeichnen die mit der Umsetzung der Massnahmen beauftragten *Behörden* bzw. privaten Organisation sowie deren *Ausstattung mit finanziellen sowie weiteren Ressourcen*. In der Drogenpolitik ist hier besonders die Kompetenzverteilung zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden von Bedeutung sowie die Delegation bestimmter Aufgaben an private Trägerschaften und deren Unterstützung mit finanziellen, logistischen, informationellen und anderen Ressourcen.

In der äussersten, vierten Schale schliesslich finden sich *instrumentelle und prozedurale Programmelemente*, welche die Interaktionsformen der an der Politikumsetzung beteiligten Akteure festlegen. Sie regeln den Austausch von Informationen, Sachmitteln, Geldleistungen etc. und sollen diesen Austausch gemäss den Prinzipien der Rechtsstaatlichkeit nachvollziehbar und transparent machen. In der Drogenpolitik können hier zum Beispiel die Kommunikation der verschiedenen Amtsstellen untereinander (z.B. Drogenplattform, nationaler Drogenausschuss) sowie die Beziehungen zwischen staatlichen Behörden und privaten Trägern einzelner Massnahmen (z.B. Leistungsaufträge, Subventionsverträge) genannt werden.

2.3 MaPaDro 2 im Policy-Design der schweizerischen Drogenpolitik

Die Evaluation analysiert die politischen Dimensionen der Umsetzung des Massnahmenpakets des Bundes im Bereich der Gesundheit zur Verminderung der Drogenprobleme 1998-2002 (MaPaDro 2). Im Mittelpunkt stehen hierbei, wie einleitend ausgeführt, die Zusammenhänge zwischen den politischen Prozessen im Drogenbereich und der Umsetzung der vom Bund mit dem MaPaDro 2 geförderten Massnahmen.

Die Liste der Massnahmen, die mit dem MaPaDro 2 gefördert werden sollen, umfasst folgende konkrete Punkte ⁶:

- *Prävention*: Programme zur Primär- und Sekundärprävention in den Lebensfeldern Schule, Freizeit und Familie, sowie in Heimen, in Gemeinden und Quartieren, aber auch in Ausländergemeinschaften;
- *Therapie und Wiedereingliederung*: abstinenzorientierte stationäre Therapien, Therapien mit Verschreibung von Betäubungsmitteln (Methadon und Heroin), Therapieangebote in Strafanstalten und im Massnahmenvollzug;
- *Schadensverminderung und Überlebenshilfe*: Versorgung mit sterilem Injektionsmaterial durch spezialisierte Spritzenabgabeprojekte (unter anderem auch im Strafvollzug), Arbeits-, Aufenthalts- und Wohnmöglichkeiten.

Die in dieser Liste enthaltenen konkreten Massnahmen – im folgenden als „operative Elemente des MaPaDro 2“ bezeichnet – stellen den empirischen Ausgangspunkt für die Evaluation dar.

Ausgehend vom oben beschriebenen Schalenmodell kann das MaPaDro 2 als *Querschnittsprogramm* im Policy-Design der schweizerischen Drogenpolitik betrachtet werden. Einerseits ist das MaPaDro 2 nur ein Ausschnitt aller in der Schweiz im Drogenbereich getroffenen Massnahmen, von denen eine bestimmte Auswahl mit dem MaPaDro 2 gezielt gefördert werden

⁶ Vgl. Massnahmenpaket des Bundes im Bereich der Gesundheit zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro) 1998-2002.

soll. Als Strategiepapier des BAG konzentriert es sich zudem hauptsächlich auf *einen* der vielen Akteure der schweizerischen Drogenpolitik. Andererseits finden sich im MaPaDro 2 Strategien und Handlungsanweisungen, die sowohl den Kern als auch alle vier Schalen des Policy-Designs betreffen. Das MaPaDro 2 enthält nämlich Ausführungen zu den Zielsetzungen der schweizerischen Drogenpolitik, zu den evaluativen Elementen (z.B. epidemiologische Forschung und Evaluation), zu den operativen Elementen (z.B. konkrete Massnahmen in den Bereichen Prävention, Therapie und Überlebenshilfe), zum Behördenarrangement und finanziellen oder anderen Ressourcen (z.B. Zusammenarbeit zwischen Amtsstellen, Finanzierung einzelner Massnahmen, Ausbildung von Fachleuten, Know-How-Transfer) sowie zu den instrumentellen und prozeduralen Elementen (z.B. Koordination und Vernetzung der im Drogenbereich tätigen Akteure, Einführung von Qualitätskriterien bei der Realisierung verschiedener Massnahmen).

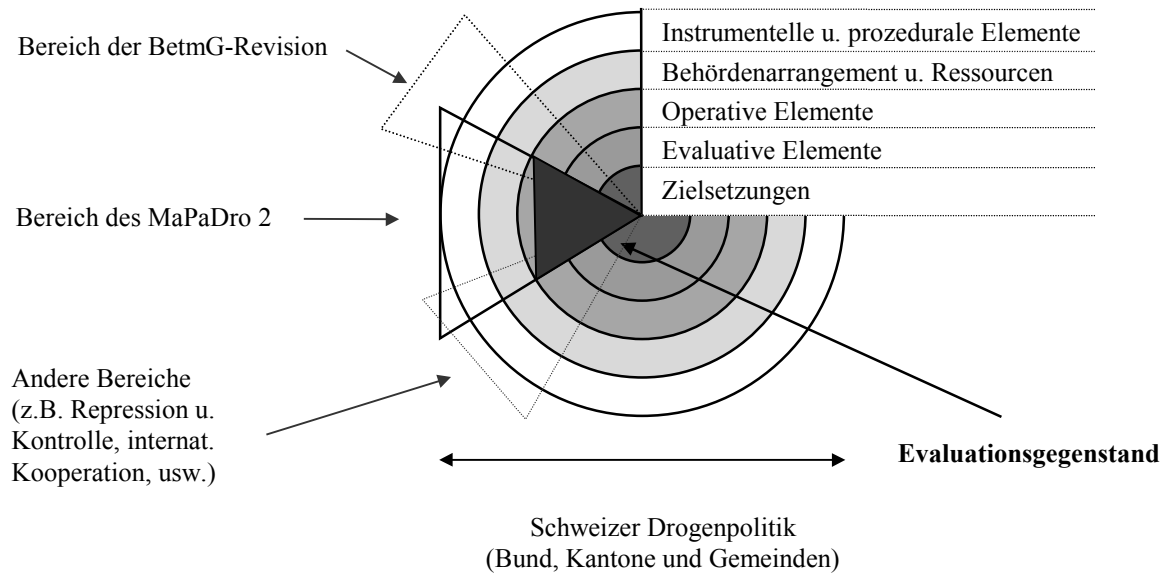
Aufgrund dieses Querschnittscharakters des MaPaDro 2 ist der Einfluss politischer Prozesse auf die Umsetzung der einzelnen Massnahmen auf zwei verschiedenen Ebenen anzusiedeln. *Erstens* gibt es politische Prozesse, welche die einzelnen Massnahmen direkt betreffen. Wie Analysen der jüngeren Geschichte der Drogenpolitik in der Schweiz ⁷ gezeigt haben, entzündeten sich politische Konflikte und Debatten des öfteren an konkreten *Massnahmen*, besonders im Bereich der Überlebenshilfe. Ein erster Ansatzpunkt für die hier vorgeschlagene Analyse besteht deshalb in der politischen Unterstützung, die Interessengruppen und Entscheidungsträger diesen Massnahmen – d.h. den operativen Elementen von MaPaDro 2 – *direkt* zuteil werden lassen, und wie sich dies in der Umsetzung dieser Massnahmen auswirkt.

Zweitens finden sich im Drogenbereich auch programmatische Debatten über allgemeine Zielsetzungen und Orientierungen der Drogenpolitik (z.B. BetmG-Revision), bzw. anderer für den Drogenbereich relevanter Politiken (z.B. Gesundheitspolitik, öffentliche Finanzen, Aufgabenteilung zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden etc.). Obwohl nicht unbedingt ein direkter Zusammenhang mit den operativen Massnahmen des MaPaDro 2 besteht, ist ein Einfluss von programmatischen Debatten auf die Umsetzung dieser Massnahmen durchaus denkbar. Sie verändern das allgemeine politische Klima im Drogenbereich, wodurch auch die politische Verankerung der operativen Massnahmen aktualisiert bzw. in Frage gestellt werden kann. Die Beantwortung dieser Frage wird ebenfalls ein Ansatzpunkt der hier vorgeschlagenen Analyse sein.

Zusammenfassend kann das Vorgehen der vorliegenden Untersuchung wie folgt formuliert werden: Untersuchungsgegenstand sind die politischen Prozesse zu den operativen Elementen des MaPaDro 2, sowie der damit verbundenen Zielsetzungen (vgl. Abbildung 2). Erklärt wird der Einfluss von politischen Prozessen und Debatten auf die Umsetzung dieser operativen Elemente, sowie die Gesetzmässigkeiten, die diesen politischen Prozessen zugrunde liegen.

⁷ Vgl. u.a. Boggio et al (1997), Cattacin et al. (1995), Eisner (1992; 1998), Kübler (1999; 2000; 2001), Longchamp et al. (1998).

Abbildung 2: Schematische Darstellung des Untersuchungsgegenstandes, in Anlehnung an Knoepfel et al. (1997: 85)



3. Vorgehen und Berichterstattung

Bei der vorliegenden Studie steht somit die *politische Verankerung der im MaPaDro 2 enthaltenen Interventionsmassnahmen* im Zentrum des Interesses. Es geht einerseits darum, den Einfluss des Grades der politischen Verankerung (als unabhängige Variable) auf die Umsetzung der MaPaDro 2-Massnahmen zu untersuchen, sowie andererseits, unterschiedliche Grade dieser politischen Verankerung (als abhängige Variable) zu erklären. Diese Fragestellung wurde in vier sich gegenseitig ergänzenden Teilstudien untersucht.

3.1 Teilstudie 1: MaPaDro 2 im politischen Prozess auf Bundesebene

Die erste Teilstudie rekonstruiert die *Entstehung* des MaPaDro 2. Im Vordergrund steht der Prozess der *Programmformulierung*, besonders die Frage, in welcher Art und in welchem Ausmass politische Prozesse auf Bundesebene das Handeln der Verwaltung bei der Erarbeitung des zweiten Massnahmenpakets beeinflusst haben. Sie gibt damit Hinweise auf Voraussetzungen, die bei der Beurteilung der Implementation des MaPaDro 2 zu berücksichtigen sind.

Es geht darum aufzuzeigen, wie sich die Haltung der am Entscheidungsprozess auf Bundesebene beteiligten politischen Akteure (Parteien, Interessenverbände, Fachkreise, Kantone, Städte etc.) auf die im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen ausgewirkt hat. Da die Verantwortung für die Erarbeitung des Massnahmenpakets beim BAG lag, wurde dessen besondere Rolle in diesen Entscheidungsprozessen ebenfalls herausgearbeitet. Parallel zur Erarbeitung des MaPaDro 2 waren weitere politische Entscheidungsprozesse zur Drogenpolitik im Gange, wie etwa die Revision des Betäubungsmittelgesetzes (BetmG). Es wird deshalb auch aufgezeigt, welchen Einfluss diese auf die Auswahl der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen (und umgekehrt) hatten.

3.2 Teilstudie 2: Gesamterhebung der politischen Verankerung von MaPaDro 2

Schon vor der „neuen“ Drogenpolitik des Bundes (zusammengefasst im ersten Massnahmenpaket von 1991) existierten in einzelnen Kantonen und Gemeinden drogenpolitische Konzepte, welche den ab 1998 vom Bund mit dem MaPaDro 2 geförderten Massnahmen sehr ähnlich sind.

Die zweite Teilstudie der Evaluation hatte zum Ziel, mittels Gemeinde- bzw. Kantonsvergleichen den Grad der politischen Verankerung der mit den MaPaDro geförderten drogenpolitischen Massnahmen in den Kantonen und Gemeinden im Laufe der 1990er Jahre zu erheben und mit dem Verankerungsgrad auf Bundesebene zu vergleichen. So weit möglich sollen sodann Erklärungen für die eventuell festgestellten lokalen Unterschiede dieser Verankerungsgrade geliefert werden.

3.3 Fallstudien zur politischen Verankerung des MaPaDro 2 in sechs Kantonen und sechs Städten

Die Frage der politischen Verankerung der vom Bund geförderten drogenpolitischen Massnahmen in den Kantonen und Städten wurde in der dritten Teilstudie mittels qualitativen Fallstudien vertieft.

Das Hauptziel dieser Fallstudien bestand darin, den Prozess der politischen Verankerung der MaPaDro-Massnahmen auf kantonaler und städtischer Ebene darzustellen und den je nach Kanton bzw. Stadt unterschiedlichen Verankerungsgrad zu erklären. Dabei stand vor allem die Frage des Zusammenhangs zwischen dem Grad der politischen Verankerung einer Massnahme einerseits und deren Konkretisierung andererseits im Vordergrund.

Weiter wurde ein besonderes Augenmerk gelegt auf den Einfluss des BAG auf die politische Verankerung der MaPaDro 2-Massnahmen in Kantonen und Städten, sowie auf Interdependenzen zwischen den drogenpolitischen Debatten zu anderen Themen (speziell der BetmG-Revision) und der Umsetzung der MaPaDro 2-Massnahmen.

3.4 Netzwerkanalyse: Umsetzung von Projekten im Wohnbereich

Für die effektive Umsetzung von Massnahmen aus dem MaPaDro 2-Katalog ist auch von Bedeutung, was *nach* den politischen Entscheidungen passiert. In einer vierten Teilstudie erfolgte deshalb eine detaillierte Analyse kantonaler und kommunaler Implementationsprozesse.

Wir gingen dabei von der Feststellung aus, dass die konkrete Umsetzung der politischen Entscheide in den Kantonen und Gemeinden in einem (oder mehreren) *Implementationsnetzwerken* erfolgt, zu dessen Akteuren nicht nur staatliche Stellen sondern auch gesellschaftliche Gruppierungen (z.B. politische Parteien, Verbände und Vereine) sowie Einzelpersonen (z.B. Fachleute) zählen.

* * *

Die Berichterstattung im vorliegenden Schlussbericht der Evaluation erfolgt in fünf Hauptteilen.

In den vier nachfolgenden Teilen werden die Resultate der einzelnen Teilstudien vorgestellt. Dabei werden einleitend die in der jeweiligen Teilstudie behandelten Evaluationsfragen, das gewählte Vorgehen und die Methode erläutert. Nach der Präsentation der Resultate der Teilstudie, werden jeweils die Evaluationsfragen beantwortet und Empfehlungen formuliert.

Die Schlussfolgerungen und die Empfehlungen aus den vier Teilstudien werden in einem abschliessenden Kapitel nochmals in synthetischer Weise präsentiert.

Die detaillierten Resultate der qualitativen Fallanalysen aus der Teilstudie 3 sind in der vorliegenden Publikation nicht enthalten. Um das Volumen dieses Schlussberichts in vertretbarem Rahmen zu halten, wurden die qualitativen Fallanalysen in elektronischer Form publiziert. Ein entsprechendes pdf-File kann beim Forschungsbereich Policy-Analyse und Evaluation bezogen (fbpae@pwi.unizh.ch) oder auf der homepage des Kompetenzzentrums für Evaluation des BAG direkt heruntergeladen werden (<http://www.health-evaluation.admin.ch>).

A. Teilstudie 1: Die Verankerung drogenpolitischer Massnahmen auf Bundesebene

1. Einleitung: Auftrag und Konzept

Die erste Teilstudie befasst sich in einer qualitativen Fallstudie mit *der Verankerung drogenpolitischer Massnahmen in Entscheidungen auf Bundesebene*. Diese Teilstudie rekonstruiert die *Entstehung* des MaPaDro 2. Sie behandelt *nicht* die Prozesse der Umsetzung des Massnahmenpakets und geht nicht auf die Beurteilung seiner Wirkungen ein. Im Vordergrund steht der Prozess der *Programmformulierung*, besonders die Frage, in welcher Art und in welchem Ausmass politische Prozesse auf Bundesebene das Handeln der Verwaltung bei der Erarbeitung des zweiten Massnahmenpakets beeinflusst haben. Der vorliegende Teilbericht gibt damit Hinweise auf Voraussetzungen, die bei der Beurteilung der Implementation des MaPaDro2 zu berücksichtigen sind. Seine Ergebnisse sollten nicht losgelöst von den anderen Untersuchungsteilen der politikwissenschaftlichen Evaluation betrachtet werden.

Konkret ist das Ziel dieser Teilstudie die Beantwortung folgender Evaluationsfragen:

- a) *Entscheidungsträger und ihre Positionen*: Welches sind die relevanten Entscheidungsträger bei der Auswahl der in MaPaDro 2 enthaltenen operativen Elemente? Welche Positionen haben sie in diesem Prozess vertreten und wie haben sich diese Positionen über die Zeit verändert? Wie sind diese Positionen zu erklären? Wie haben sich diese Positionen im MaPaDro2 niedergeschlagen?
- b) *Rolle des BAG*: Welche Rolle spielte das BAG bei der Auswahl der im MaPaDro 2 enthaltenen operativen Elemente? Welchen Einfluss hatte das BAG auf die Positionen der diesbezüglich relevanten Entscheidungsträger? Mit welchen Mitteln erfolgte diese Einflussnahme?
- c) *Interdependenzen*: Wie hat die laufende Revision des BetmG die Auswahl der in MaPaDro 2 enthaltenen operativen Elemente beeinflusst? Welche Einflüsse hatten die Veränderungen der drogenpolitischen Problemlagen? Wie haben sich Probleme und Debatten in anderen Politikfeldern auf diese Auswahl ausgewirkt?

Die Berichterstattung zur ersten Teilstudie ist in drei Teile gegliedert. Im nachfolgenden Abschnitt stellen wir die konzeptuelle Eingrenzung des Untersuchungsgegenstands und das empirische Vorgehen dar. Im dritten Kapitel wird der Prozess der Formulierung des MaPaDro 2 anhand der empirischen Ergebnisse rekonstruiert. Im vierten Abschnitt skizzieren wir in einer Synthese unsere Antworten auf die gestellten Evaluationsfragen.

2. Vorgehen und Methode

2.1 Konzeptuelle Vorbemerkung

Die drei Evaluationsfragen zielen darauf ab, den Beitrag verschiedener Akteure – gesellschaftlicher, politischer und administrativer – in der Formulierung eines politischen Programms darzustellen: Welchen Anteil haben die politischen und gesellschaftlichen Akteure an der Programmformulierung? Welchen Anteil haben die administrativen Akteure daran? Im Kern zielen diese Fragen mithin auf das Verhältnis zwischen Politik und Verwaltung.

Die Untersuchung dieses Verhältnisses zwischen Politik und Verwaltung hat in der Politikwissenschaft noch keine lange Tradition. Speziell empirische Untersuchungen zum „eigenständigen“ Beitrag der Verwaltung zur Politik waren Ausnahmen. Ausgehend von der verbreiteten normativen Vorstellung, dass die Verwaltung das Ausführungsorgan der Regierung sein soll, welche die vom Parlament (und in der Schweiz auch direkt vom Volk) beschlossenen grundsätzlichen Richtlinien (Gesetze) vollzieht, stellte sich das Problem einer „politischen“ Rolle der Verwaltung kaum jemals als zentrales Thema (Grauhan 1970; Wollmann 1980). Zwar gibt es seit Jahrzehnten Klagen darüber, dass das Parlament zugunsten der Regierung bzw. die politischen Parteien zugunsten der Verbände an Einfluss auf die Politik verloren haben (vgl. Huber 1958; Neidhart 1970), die Vorstellung einer un-politischen Verwaltung wurde von solchen Diskussionen aber kaum beschädigt. In den letzten Jahren hat sich diese Ansicht teilweise geändert: „... die Trennung vom politischen Parlament, das die Gesetze macht, und der unpolitischen Verwaltung, welche die Gesetze vollzieht, ist zur Fiktion geworden. Die Verwaltung hat sich zu einem Akteur entwickelt, der selbst politische Prozesse anregt, begleitet, durchführt, mitgestaltet und mitentscheidet“ (Linder 1999: 230).

Zunächst die Implementations-, dann die Evaluationsforschung (Mayntz 1980; 1983; Linder 1987; Bussmann et al. 1998) und die Debatten zum Neokorporatismus haben gezeigt, dass sich die demokratietheoretisch motivierte Vorstellung einer un-politischen Verwaltung nur noch ideologisch aufrechterhalten lässt. Die politikwissenschaftliche Untersuchung von Implementationsprozessen staatlicher Massnahmen (vgl. als erste Pressmann und Wildavsky 1973) beruht u.a. auf der Erkenntnis, dass soziale Ereignisse selten aus einer eindeutig identifizierbaren Ursache direkt abgeleitet werden können oder eine Handlung immer eine im voraus bestimmte Wirkung haben muss. Aufgrund der Unterschiedlichkeit der beteiligten Akteure und der involvierten Handlungsketten lassen sich immer seltener einfache Wenn-Dann-Aussagen formulieren. Dies veranlasst den Staat immer kooperativer auftretenden Staat (vgl. Voigt 1985) u.a. dazu, Programmziele und Strategien relativ offen und flexibel zu gestalten, sodass sie sich wandelnden Rahmenbedingungen und Konstellationen anpassen können. Damit ist gemeint, dass sich Politiken mit Vorteil als *moving targets* betrachten lassen, die sich im Verlaufe ihrer Lebensdauer entwickeln und verändern können. Im Lichte eines solch prozessorientierten Politikverständnisses wird deutlich, dass politisches Handeln stets in einer Sphäre der Unsicherheit über Verlauf und Resultat stattfindet und sowohl den Prozess mitbestimmende Rahmenbedingungen wie auch Interessenkoalitionen einer ständigen Dynamik unterworfen sind.

Die schweizerische Forschung zur Politikformulierung (siehe Klöti 1984; Sciarini 1999) und zum Politikvollzug (siehe Linder 1988; Kissling-Näf und Wälti 1999) hat eine Reihe von Ansatzpunk-

ten im politischen Prozess festgehalten, an denen die Bundesverwaltung einen erheblichen Beitrag zur Politik leistet (z.B. Poitry 1989):

- Vorbereitungsphase: Häufig geht der Anstoss zur Revision einer Politik von der Verwaltung aus, selbst wenn formell ein parlamentarischer Vorstoss am Anfang eines Gesetzgebungsprozesses steht.
- Vorparlamentarische Phase: Bei der Erarbeitung von Entwürfen zu Gesetzen und Verordnungen spielen die beteiligten Verwaltungseinheiten eine zentrale Rolle. „Sie organisiert diesen Prozess, bestimmt unter Anleitung der Regierung den Teilnehmerkreis in Expertengremien und der Anhörung im Vernehmlassungsverfahren, leitet die Verhandlungen und bereitet die Botschaft des Bundesrats an das Parlament samt Gesetzesentwurf vor.“ (Linder 1999: 302)
- Parlamentarische Phase: Das eidgenössische Milizparlament ist wesentlich auf die Vorarbeiten der Verwaltungseinheiten angewiesen, auch wenn es in den letzten Jahren eine aktivere Rolle spielte als früher und häufiger eigene Problemlösungen durchgesetzt hat. (Linder 1999: 305)
- Referendumsphase: Politisch besonders heikel ist die Einmischung der Verwaltung bei Volksabstimmungen. Trotz breiter, normativ motivierter Ablehnung eines aktiven Engagements der Administration in diesem Feld („Staatspropaganda“) beeinflusst die Verwaltung über unterschiedliche Kommunikationskanäle die Meinungsbildung zu eidgenössischen Vorlagen.

Der eigenständige Beitrag der Verwaltung zur Politik beruht gemäss Linder (Linder 1999: 230) auf drei Quellen, die sich recht deutlich von den Ressourcen der übrigen Akteure unterscheiden:

- Die Verwaltung verfügt über dauerhafteres, professionalisierteres und spezialisierteres Wissen *in* den Gesetzgebungs- und Vollzugsprozessen und eine grössere Vollzugserfahrung als die meisten anderen Akteure.
- Die Verwaltung als professioneller und funktional spezialisierter Apparat besitzt Organisations-, Planungs- und Koordinationsfähigkeiten, die auch Handlungsbeiträge von Dritten zu mobilisieren vermag.
- Die Verwaltung vermag, wie jede soziale Gruppe, auch kollektive Eigeninteressen zu mobilisieren.

Diese Ressourcen setzt die Verwaltung im politischen Prozess mehr oder weniger gezielt ein, und zwar nicht nur im Vollzug. Ein politisches Programm wird somit nicht ausschliesslich von den Entscheidungen der Regierung, des Parlaments und des Volkes gestaltet, sondern zu einem wesentlichen Teil auch durch die Arbeiten in der Bundesverwaltung.

2.2 Vorgehen und Methode

Zur Beantwortung der oben gestellten Evaluationsfragen wurde in einer qualitativen Fallstudie abgeklärt, in welchen Prozessen die operativen Elemente von MaPaDro 2 zustande gekommen sind. Die Aussagen zu diesem Teil der politikwissenschaftlichen Evaluation von MaPaDro 2 gehen von zwei Dokumenten des BAG aus, welche den Inhalt von MaPaDro 2 definieren:

- Massnahmenpaket des Bundes im Bereich Gesundheit zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro) 1998 – 2002, Bundesamt für Gesundheit, publiziert: Oktober 1998 (zitiert als „Kurzfassung 1998“)
- Massnahmenpaket Drogen II; Bundesamt für Gesundheit (Fassung vom 29. Mai 1998), unveröffentlichtes Papier (zitiert als „Strategiepapier“).

Basierend auf der Analyse von Dokumenten und von Interviews mit drogenpolitischen Akteuren wird im Folgenden der Entstehungsprozess des MaPaDro 2 rekonstruiert. In einem ersten Schritt wurden die „offiziellen“ Dokumente des zweiten Massnahmenpakets analysiert (Strategiepapier und Kurzfassung 1998). In einem zweiten Schritt wurden weitere Dokumente in die Analyse einbezogen, die sich mit drogenpolitischen Entscheidungsprozessen auf Bundesebene befassen, die aber nicht direkt zum MaPaDro 2 gehören: Vernehmlassungen zum Bericht der Kommission Schild, zum Gegenvorschlag des Bundesrats zur Volksinitiative „Jugend ohne Drogen“ und zur Revision des BetmG; die Botschaften des Bundesrats zu den Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „Droleg“ sowie zur Revision des BetmG wie auch alle parlamentarischen Vorstösse und Debatten im Zeitraum 1990 bis 2000. Anschliessend erfolgten, gestützt auf einen Leitfaden (siehe Anhang 2), zwischen Dezember 2000 und Februar 2001 14 Interviews (davon 3 telefonisch) mit drogenpolitischen Akteuren. Diese Interviews dauerten jeweils rund eine Stunde und wurden auf Tonband aufgezeichnet (Ausnahme: telefonische Interviews). Die Aufzeichnungen wurden in ihren bedeutungstragenden Elementen transkribiert. Die telefonischen Interviews wurden schriftlich protokolliert. Diese Texte wurden sodann nach dem Verfahren der zusammenfassenden Inhaltsanalyse ausgewertet (siehe Mayring 2003). Sofern nicht anders ausgewiesen, stammen die Zitate in den folgenden Ausführungen aus diesen Interviews.

3. Rekonstruktion der Entstehung des MaPaDro 2

3.1 Kurzcharakterisierung des MaPaDro 2

Das MaPaDro 2 baut auf den Erfahrungen des ersten Massnahmenpakets von 1991 auf und verfolgt die gleichen Ziele wie sein Vorgänger. Die vom Bund geförderten Massnahmen sollen (Kurzfassung 1998: 4):

- die Zahl der neu in den Drogenkonsum Einstiegender vermindern sowie die Entwicklung einer Abhängigkeit verhindern;
- Ausstiegsmöglichkeiten aus der Abhängigkeit verbessern (Therapie und Reintegration);
- die Lebensbedingungen und den Gesundheitszustand von Drogenkonsumenten verbessern, Risiken mindern und ihre soziale Integration erhalten.

Das MaPaDro 2 unterscheidet demzufolge drei Interventionsbereiche (Prävention, Therapie sowie Schadensverminderung/Überlebenshilfe), die als zentrale Bereiche des Programms bezeichnet werden. Daneben wird im MaPaDro 2 eine Reihe von Massnahmen angesprochen (Information und Dokumentation, Sensibilisierungskampagnen, Ausbildung von Fachleuten, Epidemiologie, Forschung und Auswertung), welche die zentralen Massnahmen begleitend unterstützen. Schliesslich befasst sich MaPaDro 2 mit der Koordination und praktischen Zusammenarbeit zwischen Bund, Kantonen und Städten.

Für die drei Interventionsbereiche (Prävention, Therapie und Schadensminderung/Überlebenshilfe) wurden Kernstrategien festgelegt, die bis 2002 umgesetzt werden sollen. Im Interventionsbereich *Prävention* definiert das MaPaDro 2 fünf Strategien:

- „Die Präventionsprogramme in den Bereichen Schule, Familie, Jugendverbände, Sport, Gemeinde, Jugendheime und Migranten sind fest etabliert und haben landesweit eine Vielzahl von Projekten ermöglicht.
- Die politischen Entscheidungsträger, Fachleute und die von den Programmen betroffenen Strukturen/Einrichtungen kennen die Präventionsprogramme und anerkennen ihre Bedeutung. Sie führen die Prävention auch ohne grössere Bundeshilfe selbständig weiter.
- Für die Suchtprävention sind anerkannte Qualitätsstandards entwickelt und für Entscheidungsträger und Fachleute anwendbar.
- Die verschiedenen Akteure in der Prävention koordinieren ihre Arbeit von sich aus und vermeiden Doppelpurigkeiten.
- Wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Erfahrungen über die Wirksamkeit von Prävention bei Risikogruppen bzw. in risikoreichen Umfeldern sind dokumentiert und werden kommuniziert.“ (Kurzfassung 1998: 11)

Zur Erreichung der Ziele sollen die bisher aufgebauten Präventionsprogramme weitergeführt werden.

Im Interventionsbereich *Therapie und Wiedereingliederung* wird die zentrale Aufgabe in einem strukturellen Beitrag zur Systementwicklung der Drogenhilfe gesehen. Das BAG konzentriert sich hier auf die folgenden Strategien:

- „Information und Dokumentation bezüglich des bestehenden Angebotes, Trendbeschreibungen, Probleme und Lücken, Qualitätsanforderungen,
- Anpassung des Finanzierungssystems unter besonderer Berücksichtigung der Sozialversicherungen und des neuen Finanzausgleiches zwischen Bund und Kantonen,
- Unterstützung von Koordinationsstellen und Kommunikationssystemen,
- Starthilfebeiträge,
- Impulsprojekte zur Förderung der Qualität der Therapie, insbesondere zur Unterstützung der Ärzte, die Methadonbehandlungen anbieten, sowie zur Etablierung der heroingestützten Behandlung (HeGeBe) als Angebot für eine klar begrenzte Population von Schwerabhängigen (gemäss Parlamentsentscheid 1998) und
- Weiterführung der Forschung und Integration der Forschungsergebnisse in die Praxis“ (Kurzfassung 1998: 14).

Im Interventionsbereich *Schadensminderung und Überlebenshilfe* soll die Rolle des Bundes nicht darin bestehen, über lokale Projekte selbst zu entscheiden oder gar eigene Angebote zu entwickeln. Der Bund sieht seine Aufgabe vielmehr in (Kurzfassung 1998: 15):

- Seinem Beitrag an die Weiterentwicklung und Verbesserung des Systems „Drogenhilfe“,

- Seinem Beitrag zur Vernetzung der verschiedenen, nach wie vor zu stark untereinander abgegrenzten Teilbereiche der Drogenhilfe und
- in seinem Beitrag zur Professionalisierung und Qualitätssicherung der einzelnen Angebote.

Besondere Beachtung verdienen dabei die Bereiche Freiheitsentzug, unterversorgte Regionen, Vernetzung und Koordination, Qualitätssicherung sowie Hilfe zur Selbsthilfe, in denen das BAG eine aktive Promotorenrolle spielen will.

3.2 Entscheidung für ein zweites Massnahmenpaket

Die politischen Debatten über Drogenpolitik verliefen zu Beginn der neunziger Jahre sehr polarisiert. Nach dem Juni 1994 zeichnete sich allmählich ein neuer politischer Konsens ab, nachdem die CVP, die FDP und die SPS mit einer gemeinsamen drogenpolitischen Plattform grundsätzlich auf die „Vier-Säulen-Strategie“ des Bundesrates einschwenkten. Die Schliessung der offenen Szene im Zürcher Letten (Februar 1995) sowie die Auflösung weiterer Szenen markieren im Rückblick der beteiligten Akteure den Übergang zu einer breiten Akzeptanz des Vier-Säulen-Modells auf politischer Ebene. Die zweite nationale Drogenkonferenz bekräftigte im Frühjahr 1995 die bundesrätliche Strategie.

Das erste Massnahmenpaket (MaPaDro 1; 1991-1996) trug vor allem zur Schaffung der Grundlagen für diesen Kompromiss bei, auch wenn die grundsätzlichen politischen Auseinandersetzungen zwischen der „Schadensverminderungs-Koalition“ und der „Abstinenz-Koalition“⁸ bis Ende der neunziger Jahre die drogenpolitische Diskussion in der Öffentlichkeit weiter prägten. Die deutliche Ablehnung der beiden Initiativen „Jugend ohne Drogen“ im September 1997 und „Droleg“ im November 1998 sowie, im Juni 1999, die Zustimmung zum dringlichen Bundesbeschluss über die ärztliche Heroinverschreibung durch die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger bestätigten die neue Koalition.

Auf dem Hintergrund dieses sich abzeichnenden Konsenses und basierend auf den ersten Ergebnissen der Gesamtevaluation des MaPaDro 1 entschied die Direktion des BAG im Sommer 1995, ein Folgeprojekt MaPaDro 2 auszuarbeiten, in dem das Engagement des Bundes im Drogenbereich bekräftigt und weiterentwickelt werden sollte. Das MaPaDro 2 sollte die Grundsätze und Ziele des gesundheits- und sozialpolitischen Pols der Drogenpolitik des Bundes enthalten, d.h. die drei Säulen Prävention, Therapie und Überlebenshilfe, für deren Umsetzung das BAG zuständig ist.

Aus der Sicht des BAG und der amtsintern zuständigen Einheiten sprachen letztlich fünf Gründe für die Formulierung eines Folgeprogramms (z.B. Strategiepapier 1998:3-4):

- *Sicherung der Kontinuität*: Die Weiterführung und Weiterentwicklung des drogenpolitischen Engagements des Bundes mit dem Ziel einer immer grösseren Kohärenz soll anhand eines ausformulierten Konzeptes erfolgen.
- *Kontinuierliche Adaption und Modifikation*: Die Gesamtevaluation des MaPaDro 1, die Evaluation einzelner Projekte sowie die ständigen internen und externen Fachdiskussionen haben gemäss Auffassung des BAG gezeigt, dass eine ständige Anpassung der Massnahmen

⁸ Zur Ablösung der Abstinenz-Koalition durch die Herausbildung der neuen Koalition, die auf das Vier-Säulen-Modell setzt siehe Kübler (2000).

des Bundes zur Verminderung von Drogenproblemen sinnvoll und notwendig ist. Die Neuformulierung des Massnahmenpakets erlaubt die Umsetzung neuer Erkenntnisse in sinnvollere Prioritätensetzungen und die Verbesserung bzw. Beendigung von als wenig nützlich erkannter Massnahmen.

- *Setzung von Leitlinien und Orientierung*: Die Erfahrungen mit dem MaPaDro 1 haben für das BAG gezeigt, dass ein gemeinsam erarbeitetes, schriftlich niedergelegtes und für das BAG verbindliches Interventionskonzept im komplexen und sensiblen Bereich der Drogenpolitik hilfreich ist. MaPaDro 2 soll als grösserer Orientierungsrahmen für die tägliche Arbeit dienen sowie die interne und externe Koordination der Tätigkeiten unterstützen.
- *Kommunikation*: Ein schriftliches Dokument ist aus der Sicht des BAG ein wichtiges Instrument der Kommunikation des BAG gegen Aussen. Den übrigen Akteuren im Drogenbereich können damit die Ziele, Prioritäten und Vorhaben des Bundes transparent vermittelt werden. Dies soll die strukturierte Zusammenarbeit einfacher und effizienter machen.
- *Überprüfbarkeit*: Die schriftliche Formulierung von Zielen und Strategien erleichtert deren spätere Überprüfung (Evaluation).

3.3 Rolle und Status des MaPaDro 2

Das MaPaDro 2 wurde vom BAG als Strategiepapier und Orientierungsrahmen konzipiert. Es umfasst nicht die gesamte Drogenpolitik des Bundes und kann damit nicht als das drogenpolitische Programm des Bundes für die zweite Hälfte der neunziger Jahre bezeichnet werden. Explizit ausgeklammert bleiben zum einen die Massnahmen des ordnungspolitischen Pols (Säule Repression), die nicht in die Zuständigkeit des BAG fallen.

Zum anderen werden die folgenden Strategien und Massnahmen des BAG in der Drogenpolitik vom MaPaDro 2 *nicht abgedeckt*:

- die tagtägliche Drogenpolitik des Bundes (gemeint sind damit vor allem die Beantwortung von parlamentarischen Vorstössen, die Orientierung und Information des Bundesrats);
- die Gesetzgebung (Revision des BetmG; allfälliges Suchtpräventions- und Suchthilfegesetz);
- die internationale Drogenpolitik;
- die Kontrolle von Sucht- und Heilmitteln;
- die permanenten Basisaufgaben (wie z.B. die Datenerhebung und -analyse, Kontakte mit kantonalen und internationalen Spezialisten);
- die Abstimmungskampagnen und die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit.

Der Entscheid des BAG, im zweiten Massnahmenpaket diese politisch teilweise heftigst umstrittenen Tätigkeitsfelder nicht bzw. nur am Rande zu thematisieren, wurde amtsintern kontrovers diskutiert. Überlegungen zur politischen Opportunität und zum Rollenverständnis der Verwaltung im Staatswesen gaben schliesslich den Ausschlag zugunsten einer parallelen Strukturierung von Aufgaben, deren gemeinsames Fundament das MaPaDro 2 bilden sollte. Diese Absicht des MaPaDro 2 wird im Strategiepapier wie folgt zusammengefasst:

„Dieses Grundlagenpapier wurde als Richtlinie für das Eidg. Departement des Innern und für das BAG, als Kommunikationsinstrument mit den Partnern des BAG und des Departementes in Drogenfragen und

als Basis der Ressourcenallokation im Drogenbereich amts- und **departementsintern** konzipiert. Mit der Verabschiedung durch die Amtsleitung und durch die Departementschefin wird es amts- und departementsintern verbindlich und damit zum grundlegenden Dokument, das die Zusammenarbeit mit den anderen beteiligten Instanzen des Bundes mitbestimmt.“ (Strategiepapier 1998:4)

Im MaPaDro 2 werden neben den Zielen, Strategien und Massnahmen vier Funktionen genannt, die das BAG in der Drogenpolitik erfüllen soll (Strategiepapier, S. 23):

- **Information und Dokumentation:**

„Durch die laufende Beschaffung, Aufbereitung und Verbreitung von Grundlagenmaterial, die Information über fachliche, nationale und internationale politische Entwicklungen sowie die Dokumentation eigener und fremder Massnahmen zielt das BAG darauf ab, seine Massnahmen auf eine solide empirische, wissenschaftliche und politische Basis zu stellen. **Information und Dokumentation** sind ausserdem Dienstleistungen zuhanden aller Partner, die zu zunehmender Kohärenz und Konsens beitragen.“

- **Promotion und Innovation:**

„Das BAG nimmt einerseits bewährte Ansätze, Massnahmen und Projekte auf und fördert deren überregionale **Verbreitung** und Konsolidierung. Andererseits unternimmt und unterstützt das Amt gezielt Innovationen, wo diese erfolgversprechend scheinen, bzw. deren Wirksamkeit erprobt werden muss. Die Versuche zur ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln sind dafür ein gutes Beispiel.“

- **Qualitätssicherung**

„Das BAG engagiert sich stark für Qualitätssteigerung und –sicherung der Drogenarbeit. Durch Aufarbeiten und Verbreiten von Grundlagen, Bedarfserhebungen, die systematische Evaluation von Massnahmen und die Verbreitung der Forschungs- und Evaluationsergebnisse, das Erarbeiten von Standards und Richtlinien, die aktive Teilnahme an der nationalen und internationalen fachlichen Diskussion, und letztlich auch durch die Formulierung überprüfbarer **Programme** wie dem vorliegenden versucht das Amt, die Qualität der Massnahmen und Angebote im Drogenbereich zu verbessern und zu halten.“

- **Koordination und Harmonisierung**

„Koordination und Harmonisierung schliesslich sind Funktionen, die der Bund als nationale Instanz gegenüber den anderen Partnern speziell gut erfüllen kann. Das BAG kann seine vielfältigen Kontakte auf allen Ebenen nutzen, um koordinierend zu wirken, indem es einander unbekannte Projekte miteinander in Verbindung bringt, Partner an einen Tisch bringt, auf **Doppelspurigkeiten** und mögliche Synergien aufmerksam macht und für das gezielte Füllen erkannter Lücken sorgt. Um den Konsens in der Drogenpolitik zu fördern, setzt sich das Amt für die Harmonisierung der Ansätze ein, indem es den Dialog zwischen allen Beteiligten initiiert und fördert.“

Die Erarbeitung des MaPaDro 2 wurde in den Jahren 1996, 1997 und 1998 jeweils als Amtsziel des BAG festgelegt. Die Arbeiten am Strategiepapier konnten allerdings nicht im ursprünglich geplanten Zeitrahmen durchgeführt werden. Die knapp zweijährige Verzögerung bis zur Verabschiedung des Massnahmenpakets erklärt sich aus internen Reorganisationsmassnahmen des BAG in den Jahren 1996/1997 sowie aus Aktivitäten der zuständigen Stellen im BAG im Zusammenhang mit den Abstimmungskampagnen zu den zwei drogenpolitischen Initiativen.

Die Konzeption des MaPaDro 2 wurde von der Sektion Drogenintervention des BAG geplant und koordiniert. Dieser interne Prozess wurde Ende Mai 1998 abgeschlossen. Anschliessend wurde das Papier in Form einer Kurzversion der Direktion des BAG zur Stellungnahme unterbreitet. Offiziell konsultiert bzw. informiert wurden im Laufe des Sommers 1998 die Interdepartementale Arbeitsgruppe Drogenprobleme (IDAD), die Eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF), der Nationale Drogenausschuss (NDA), das Bundesamt für Polizeiwesen (BAP) und das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV). Nach der Einarbeitung dieser Stellungnahmen, die nur geringfügige Änderungen bedingten, wurde die Kurzfassung Mitte August 1998 der Departementschefin unterbreitet, von ihr im September 1998 genehmigt und im Oktober 1998 veröffentlicht. Das umfassende Papier (Strategiepapier) liegt nur als interne Arbeitsgrundlage vor.

3.4 Einflüsse auf die Erarbeitung des MaPaDro 2

Das MaPaDro 2 ist lediglich einer der Bestandteile der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Drogenpolitik des Bundes. Im Übergang vom ersten zum zweiten Massnahmenpaket hat sich *grundsätzlich nichts geändert*. Die zahlenmässigen Zielsetzungen, die 1991 vom Bundesrat beschlossen wurden (Stabilisierung der Zahl der Drogenabhängigen bis 1993 sowie eine Reduktion ihrer Zahl um 20% bis 1996), hatten sich bereits 1993 als unrealistisch erwiesen und wurden demzufolge schon während der Laufzeit des MaPaDro 1 revidiert. Somit erfolgte bereits die Umsetzung wesentlicher Teile des ersten Massnahmenpakets mit den exakt gleichen Zielsetzungen, die auch das MaPaDro 2 anleiten. Eine grundsätzliche Korrektur der Perspektiven und der Zielsetzungen stand für das BAG und für das EDI zu keiner Zeit ernsthaft zur Diskussion. Die beiden Volksinitiativen von 1993 (Jugend ohne Drogen; 140'949 Unterschriften) und 1995 (DroLeg; 107'669 Unterschriften) markieren zwei Extrempositionen in der drogenpolitischen Debatte, zwischen denen der Bundesrat und das BAG mit dem Vier-Säulen-Modell einen mittleren Kurs einschlagen. Die eindeutige Ablehnung der beiden Initiativen durch den Souverän bestätigt diesen mittleren Kurs, dem sich im Sommer 1994 mit Ausnahme der SVP auch die Bundesratsparteien angeschlossen haben. Das „Vier-Säulen-Konzept“ wird somit zum eidgenössischen Kompromiss, dem sich eine breite Koalition der drogenpolitischen Akteure anschliessen kann (vgl. Kübler 2000).

In der strategischen Ausrichtung ergeben sich selbstverständlich Unterschiede zwischen dem ersten und dem zweiten Massnahmenpaket. Das erste Paket stellte eine Art Versuch dar, besonders weil zu Beginn der neunziger Jahre auf der Ebene des Bundes kaum Ressourcen und Kompetenzen vorhanden waren. Die Massnahmen mussten erst konzipiert, ausprobiert und im Hinblick auf ihre Eignung evaluiert werden. Die gewichtigste Veränderung zwischen dem MaPaDro 1 und dem MaPaDro 2 kann dahingehend zusammengefasst werden, dass sich mit dem MaPaDro 2 der Schwerpunkt der Bundesaktivitäten von der Sensibilisierung der breiten Bevölkerung für die komplexen Facetten der Drogenproblematik und der Unterstützung von Pilotprojekten, vor allem im Bereich der Prävention, zu einer stärkeren Betonung der Säulen „Therapie“ und „Schadensverminderung“ verschiebt. Dabei will der Bund, ohne die anderen Massnahmen zu vernachlässigen, vor allem ein regional ausgewogenes, vielfältiges Angebot fördern und für die Einhaltung einer gleichbleibend hohen Qualität dieses Angebots besorgt sein. Mit dem MaPaDro 2 soll vor allem auch ein Beitrag zur Beseitigung regionaler und risikogruppenrelevanter Unterschiede in den Angeboten angestrebt werden.

Dieser Wechsel in der Orientierung trifft, neben der grundsätzlichen Ablehnung durch die Exponenten der „Abstinenz-Koalition“, auch auf moderate Kritik seitens jener Kantone und Regionen, die sich in ihrer Gewichtung der Bedeutung der drei Säulen „Prävention“, „Therapie“ und „Schadensverminderung“ stärker an präventiven Massnahmen orientieren wollen und sich mit den Massnahmen zur Schadensverminderung eher schwer tun. Aus der Sicht der Interviewten werden häufig die welschen Kantone (mit Ausnahme Genfs) und die Innerschweizer Kantone zur Gruppe der Regionen gezählt, die in dieser Hinsicht „noch nicht ganz so weit“ seien⁹. Aus der Sicht der Akteure verbreitert sich im Zuge der Entwicklung des MaPaDro 2 die Basis für eine Unterstützung der Massnahmen, die im zweiten Paket vorgeschlagen werden. Diese Basis scheint sich aber vor allem auf der Ebene des umsetzenden Personals in Verwaltungen und (privaten) Organisationen zu kon-

⁹ Diese Einschätzung wird durch unsere Akzeptanzanalyse teilweise gestützt. Siehe dazu die Berichterstattung zur zweiten Teilstudie im nächsten Kapitel.

zentrieren und auf politischer Ebene (Regierung, Parlament und Volk) keine Entsprechung zu finden. Der politische Prozess in den Regionen, die „noch nicht so weit sind“, ist bei der Publikation der Kurzfassung von MaPaDro 2 noch nicht abgeschlossen.

a) Die Akteure und ihre Positionen

Bei der Erarbeitung des MaPaDro 2 sind im einzelnen Dutzende von Akteuren in unterschiedlicher Intensität beteiligt gewesen. Sie werden hier zu fünf Gruppen zusammengefasst: das BAG, die politischen Akteure (Bundesrat, Parlament), weitere Verwaltungseinheiten des Bundes (neben dem BAG), die Kantone (und Gemeinden) sowie die Fachleute im Drogenbereich.

Weitgehend einig sind sich die drogenpolitischen Akteure bezüglich der Säule „Prävention“. Niemand bestreitet die grundsätzlichen Ziele und die Notwendigkeit solcher Massnahmen in allen Lebensbereichen (Schule, Familie, Jugendverbände, Sport, Gemeinde usw.). Umstritten bleiben in diesem Bereich vor allem drei Punkte. Erstens reproduziert sich der grundlegende ideologische Konflikt zwischen den beiden Koalitionen im Hinblick auf die übergeordnete Zielsetzung der Prävention (Abschreckung versus verantwortlicher Umgang). Zweitens wird die vom BAG intendierte, von der Kommission Schild ebenfalls empfohlene, engere Koppelung und umfassende Konzeption der Massnahmen im Bereich Prävention (legale und illegale Drogen gemeinsam betrachten) von einer bereits etwas kleineren Koalition von Akteuren getragen als die Prävention. Drittens ernten die vom Bund propagierten Qualitätsstandards, die zu einer Vereinheitlichung führen sollen, häufiger kritische Kommentare seitens der Kantone und Gemeinden.

Grösser als im Bereich Prävention sind die Unterschiede zwischen den Akteuren bezüglich der „Therapie“. Der herausragende Streitpunkt ist während der Erarbeitung des MaPaDro 2 die ärztliche Heroinverschreibung. Die politisch umstrittene Weiterführung der Versuche, die in den frühen neunziger Jahren durchgeführt wurden, wurde denn auch aus dem zweiten Massnahmenpaket ausgeklammert und in einem separaten, wenn auch parallelen Verfahrensablauf administrativ und politisch bearbeitet.

Noch grösser als bei der Prävention und Therapie ist die Varianz zwischen den kantonalen und kommunalen Haltungen in bezug auf Massnahmen im Bereich Schadensverminderung. Diese Unterschiede können möglicherweise erklären helfen, weshalb der Konkretisierungsgrad von Zielsetzungen und Massnahmen des MaPaDro 2 vom Bereich „Prävention“ über den Bereich „Therapie“ bis zum Bereich „Schadensverminderung“ merklich abnimmt. Da die Drogenpolitik in wesentlichen Teilen Sache der Kantone ist und dem Bund lediglich eine subsidiäre Rolle zugewiesen wird, ist der Bund zu grösserer Zurückhaltung in jenen Bereichen angehalten, in denen die Meinungen der Kantone stärker auseinandergehen. Das ist im übrigen nicht nur in der Drogenpolitik so, sondern ein essentielles Merkmal des Schweizer Föderalismus in allen Politikbereichen.

Akteure in der Bundesverwaltung: Das BAG

Angesichts der Zielsetzung des MaPaDro 2 als primär internes Strategie- und Koordinationspapier für das BAG bzw. für das EDI ist gewiss nicht erstaunlich, dass die zuständigen Einheiten im BAG – und federführend die Sektion Drogeninterventionen, welche die Planung und Koordination der

Beiträge zu MaPaDro 2 leitete sowie die Schlussredaktion übernahm – die zentralen Akteure bei der Erarbeitung des zweiten Massnahmenpakets sind.

Die „politischen“ Akteure: Bundesrat und Parlament

Da zudem das MaPaDro 2 lediglich einen – wenn auch mittelfristig und operativ wichtigen – Ausschnitt aus der eidgenössischen Drogenpolitik umfasst, spielen die politischen Akteure des Bundes, worunter in der alltäglichen Terminologie der Bundesverwaltung in der Regel der Bundesrat als Kollegialbehörde und das Parlament verstanden werden, für die Formulierung der Ziele und Strategien des MaPaDro 2 *direkt* keine herausragende Rolle.

Die geringere *direkte* Bedeutung der politischen Akteure ist nicht so zu verstehen, dass sie gar keine Rolle spielen. Selbstverständlich geht das zweite Massnahmenpaket von den einschlägigen Entscheidungen des *Bundesrates* zur Drogenpolitik aus. So werden als Grundlage für das MaPaDro 2 explizit verschiedene Bundesratsentscheide¹⁰ angeführt. Ausserdem nimmt das Massnahmenpaket Bezug auf die Botschaft des Bundesrats vom 15. Juni 1995 zu den beiden drogenpolitischen Volksinitiativen. Eine direkte Einflussnahme auf die Erarbeitung des MaPaDro 2 durch den Bundesrat ist jedoch nicht festzustellen. Das MaPaDro 2 ist auch nicht vom Gesamtbundesrat beschlossen worden, sondern „nur“ vom Departement.

Einen ähnlich indirekten Einfluss auf die Entstehung des MaPaDro 2 wie beim Bundesrat kann man auch für das *Parlament* konstatieren. Weil das Massnahmenpaket die drogenpolitischen Diskussionen im National- und Ständerat, etwa die Beantwortung von parlamentarischen Vorstössen oder die Erarbeitung von Materialien zur Behandlung der beiden Volksinitiativen in den eidgenössischen Räten, bewusst aus dem MaPaDro 2 ausgeklammert hat, wäre eine *direkte* Einflussnahme des Parlamentes auf die Formulierung des zweiten Massnahmenpakets eine Überraschung. National- und Ständerat sind ein Forum der Diskussion der grundsätzlichen drogenpolitischen Positionen der Parteien. Konkret immer wiederkehrende Themen sind die ärztliche Heroinverschreibung und die Frage der Strafbefreiung des Konsums.

Aus der Sicht der Verwaltung ist die Einflussnahme von Parlamentarierinnen und Parlamentariern auf solche Geschäfte wie das MaPaDro 2 generell eher gering. Direkten Einfluss nehmen diese auf die „laufenden Geschäfte“ lediglich dann, wenn Haushaltsposten zur Diskussion stehen, etwa im Falle von Erhöhungen einzelner Budgetpositionen. Man kann eher umgekehrt davon ausgehen, dass die Verwaltung, in diesem Fall die zuständigen Stellen des BAG, ausgehend von Grundsatzentscheidungen des Bundesrates und des Parlamentes eine Umsetzungsstrategie entwirft, die dann jeweils aktuell und punktuell als Grundlage für die Beantwortung von Fragen (z.B. des Parlaments), zur Information des Bundesrats und als Argumentationsbasis für Diskussionen in den (ausser-)parlamentarischen Kommissionen dient. Das eidgenössische Milizparlament hat wenig Ressourcen, um eine drogenpolitische Strategie auszuarbeiten und die anschliessenden Umsetzungsarbeiten der Regierung und der Verwaltung laufend zu begleiten und zu kontrollieren. Es interveniert in Zyklen, die wesentlich von der tagesaktuellen Politik einerseits und den zeitlichen Abläufen der Behandlung von Vorlagen im politischen Prozess andererseits bestimmt werden. In einigen Interviews wurde das MaPaDro 2 als ein Papier interpretiert, auf dessen Basis die Verwaltung einen

„pädagogischen“ Einfluss auf die Haltung der politischen Akteure nehmen könne (politische Funktion der Verwaltung).

Akteure der Bundesverwaltung: BAG-externe Stellen

Aus den gleichen Gründen, aus denen ein *direkter* Einfluss der politischen Akteure auf die Formulierung des MaPaDro 2 verneint werden kann, sind auch die BAG-externen *administrativen Akteure* der eidgenössischen Drogenpolitik nur am Rande in die Erarbeitung des Papiers involviert gewesen. Im Verlaufe des Sommers 1998 wurden diese Stellen über die Interdepartementale Arbeitsgruppe Drogen (IDAD), bzw. im Falle des Bundesamts für Polizei (BAP) und des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) direkt, zum Entwurf des Strategiepapiers konsultiert. Diese Stellungnahmen bleiben aber für den Inhalt des MaPaDro 2 marginal. So findet sich etwa im Strategiepapier (Kapitel 6) ein sechsseitiger Entwurf zur Stellungnahme des BAP, der die Grundhaltung und die Massnahmen der Säule „Repression“ zusammenfasst. In der veröffentlichten Kurzfassung dagegen wird diese Säule nur noch kurz dahingehend erwähnt, dass sie nicht Bestandteil des Massnahmenpakets ist. Wegen des primär verwaltungsinternen Charakters des MaPaDro 2 kommt auch diese Erkenntnis nicht überraschend.

Kantone und Gemeinden

Einen wesentlich grösseren Einfluss auf die Ausarbeitung des zweiten Massnahmenpaktes hatten die *Kantone und Gemeinden*. Formal sind die entsprechenden Einheiten in den Entstehungsprozess des MaPaDro 2 über den Nationalen Drogenausschuss (NDA) eingebunden, der im Sommer 1998 zur Kurzfassung konsultiert worden ist. Wesentlicher als dieser formale Kanal werden jedoch die ständigen Kontakte zwischen den Dienststellen des BAG und den kantonalen und kommunalen Stellen eingeschätzt, die sich seit 1991 durch die permanente, beharrliche Arbeit des BAG etabliert und intensiviert haben. Diese Gespräche im Rahmen von Projekten und Einrichtungen, die vom Bund gefördert werden, sehen sowohl die zuständigen Stellen des BAG als auch die involvierten kantonalen und kommunalen Einheiten als primären Kommunikationskanal. Dabei nutzt das BAG eine Kombination von Finanzierungszuschüssen und Information zur Förderung und Erhaltung der Akzeptanz der Drogenpolitik des Bundes. Seine Rolle kann mit der Formel „finanzierender Animator und moderierender Koordinator“ zusammengefasst werden.

Drogenpolitische Fachleute

Der Verweis des MaPaDro 2 auf die Globalevaluation des MaPaDro 1 durch die Unité d'évaluation des programmes de prévention (UEPP) des Institut universitaire de médecine sociale et préventive der Universität Lausanne, auf die wissenschaftliche Auswertung zum Versuch ärztlicher Drogenverschreibungen und auf andere Forschungen in diesem Bereich, lenkt die Aufmerksamkeit auf eine weitere Gruppe von Akteuren, die in der Ausarbeitung des zweiten Massnahmenpakets eine wichtige Rolle gespielt hat: die *Berufsleute* und Praktiker im Drogenbereich. Für diese Gruppe gilt grundsätzlich das Gleiche wie für die kantonalen und kommunalen Stellen. Es sind in erster Linie ihre Erfahrungen in der täglichen Arbeit mit konkreten Projekten und Programmen bzw. Massnah-

¹⁰ Es handelt sich dabei um die Bundesratsentscheide vom 20.2.1991, vom 28.4.1994, vom 3.10.1994, vom 31.1.1995, vom 6.10.1997 und vom 19.12.1997. Im wesentlichen ging es dabei um das MaPaDro 1, um die ärztliche Heroinverschreibung und um die Ablehnung der beiden Volksinitiativen.

men sowie Forschungsergebnisse, die in ein seit der ersten Hälfte der neunziger Jahre sich verdichtendes Netzwerk einfließen, dort von den staatlichen Stellen rezipiert und evaluiert werden und anschliessend von diesen staatlichen Einheiten wieder als „Modelle“ zuhanden der zögerlichen Regionen in diesem Netzwerk propagiert werden. Das Netzwerk dient als eine Art „Resonanzkasten“ für den drogenpolitischen Diskurs der „Schadensverminderungscoalition“. Die Bedeutung dieses Netzwerkes wird als hoch eingeschätzt. Allerdings ist es im Rahmen dieses Untersuchungsteils nicht möglich, den relativen Beitrag der einzelnen Akteure auf die Ausformulierung des MaPaDro 2 im Detail abzuklären. Der zeitliche Abstand zu den ersten Arbeiten am zweiten Massnahmenpaket, die ja Mitte 1995 begonnen wurden, lässt in der selektiven Erinnerung der beteiligten Akteure lediglich noch eine allgemeine Einschätzung der Relevanz von Akteursgruppen zu. Nur besonders markante Stellungnahmen und Ereignisse sind in eine Art „kollektives Gedächtnis“ eingeflossen.

Die Positionen der wichtigen drogenpolitischen Akteure auf Bundesebene haben sich im Verlaufe der Erarbeitung des MaPaDro 2 *grundsätzlich nicht verändert*. Die entscheidenden Weichenstellungen wurden bereits während der Laufzeit des MaPaDro 1 vorgenommen. Insgesamt kann von einer Konsolidierung des drogenpolitischen Kompromisses auf der programmatischen Ebene gesprochen werden.

- Der *Bundesrat* hat zu Beginn der neunziger Jahre über die Grundlagen der „Vier-Säulen-Politik“ entschieden und diese in den ihm zukommenden Entscheiden konsolidiert. Lediglich die Zurücknahme der 1991 quantitativ festgelegten Reduktion der Zahl der Drogenabhängigen, die sich schnell als unrealistisch erwiesen hatte, kann als (marginale) Korrektur der bundesrätlichen Drogenpolitik angesehen werden. Diese Anpassung erfolgte aber bereits im Laufe der Umsetzung des MaPaDro 1.
- Das *Bundesamt für Gesundheit*, genauer die von MaPaDro 2 explizit genannten primären Adressaten, d.h. elf Sektionen bzw. Dienste¹¹, ist für die Umsetzung dieser drogenpolitischen Grundsatzentscheidungen in den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensverminderung zuständig. Die amtsinternen Koordinationsprobleme, die von der Globalevaluation des MaPaDro 1 kritisiert wurden, bildeten einen wichtigen Auslöser zur Erarbeitung eines zweiten Massnahmenpakets. Das MaPaDro 2 ist ein die Linie übergreifender Orientierungsrahmen. Es will explizit die Kohärenz drogenpolitischer Massnahmen innerhalb des BAG (und des EDI) fördern. Dazu gehört vor allem auch eine stärkere Betonung der Verschränkung zwischen den präventiven Massnahmen im Bereich illegaler Drogen einerseits und legaler Drogen andererseits.
- Das *Bundesamt für Polizei* (BAP) ist im Wesentlichen mit der Umsetzung der Strategien und Massnahmen im Bereich Repression beauftragt. Der schwierige Dialog zwischen dem BAG und dem BAP gehört streng genommen nicht zum MaPaDro 2, soll aber an dieser Stelle der Vollständigkeit halber gleichwohl erwähnt werden.
- Das *Bundesamt für Sozialversicherungen* (BSV) vertritt in Fragen der Finanzierung von (stationären) Therapien eine andere Auffassung als das BAG. Das führt dazu, dass im Ma-

¹¹ Es waren dies (Stand Mai 1998): die Sektionen Drogeninterventionen, Grundlagen und Forschung, Alkohol und Tabak, Aids, Meldesysteme; die Dienste Kampagnen, Migration, PROVE, Information und Evaluation.

PaDro 2 keine inhaltlichen Aussagen zu diesem Punkt zu finden sind, sondern die Absicht deklariert wird, eine neue Finanzierungsgrundlage für solche Therapien zu entwickeln.

- *Weitere Bundesstellen* sind je nach Zielgruppe der Strategien und Massnahmen des MaPaDro 2 am Rande involviert (z.B. das Bundesamt für Flüchtlinge für den Bereich Migration). Aus der „Natur“ der jeweiligen Aufgabe ergeben sich in der konkreten Umsetzung immer wieder Auffassungsunterschiede zum BAG. Auf die Definition der operativen Elemente des zweiten Massnahmenpakets hatten diese aber keine Auswirkungen.
- *Das eidgenössische Parlament* hatte auf die Formulierung des MaPaDro 2 nur indirekten Einfluss. Die unterschiedlichen Positionen werden im Verlauf der zweiten Hälfte der neunziger Jahre bei jeder sich bietenden Gelegenheit reproduziert. Das Thema Drogen nimmt allerdings in der parlamentarischen Debatte an Bedeutung ab.
- Die *Kantone* (und die Gemeinden) nehmen unterschiedliche Positionen bezüglich der operativen Elemente im MaPaDro 2 ein. Sie wurden bei der Erarbeitung des MaPaDro 2 formal anlässlich der Konsultation im Sommer 1998 beteiligt. Wie überall gilt auch in Drogenfragen, dass die Kantone *eine* Gemeinsamkeit aufweisen. Sie achten stets auf eine möglichst vorteilhafte Balance zwischen finanziellem Engagement des Bundes und eigener Entscheidungskompetenz.

Die öffentliche Debatte um die Drogenpolitik in der Schweiz ist seit 1996 gegenüber anderen Problembereichen in den Hintergrund getreten. In den Augen der breiten Öffentlichkeit wurden zwei Themen, die in Erinnerung bleiben, zum Fokus der Auseinandersetzung eines Wechsels vom Paradigma der Abstinenz zur „Vier-Säulen-Politik“: der Zürcher Letten und die Heroinverschreibung. Die offenen Drogenszenen sind aufgelöst, die heroingestützte Behandlung ist per Volksentscheid 1999 zu einem (restriktiv gehandhabten und regional unterschiedlich verbreiteten) „regulären“ Angebot im Bereich Therapie geworden. Damit hat sich der drogenpolitische Kompromiss etabliert, auch wenn noch nicht alle Regionen in ihren Bemühungen gleich weit sind. Über die Gründe für diese Unterschiede kann in dieser Teilstudie nichts ausgesagt werden. Antworten auf diese Frage finden sich zum Teil in der Auswertung der quantitativen Daten zur politischen Verankerung von MaPaDro 2 generell (siehe Teilstudie 2), sowie in den qualitativen Fallstudien zur Verankerung ausgewählter Massnahmen (siehe Teilstudie 3).

Die Befürworter der „Vier-Säulen-Politik“ äussern in der Regel eine positive Bewertung des Umstands, dass es in gewisser Hinsicht „politisch stiller“ geworden ist, obwohl die Drogenprobleme keineswegs gelöst sind. Sie vertreten zudem die Ansicht, dass es eine Lösung des Problems streng genommen auch gar nicht geben kann, sondern nur eine permanente Bearbeitung der wechselnden Problemlagen. Die Befürworter einer strikten Abstinenzpolitik bedauern diese Entwicklung und versuchen, bei jeder sich bietenden Gelegenheit auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene den Mitte der neunziger Jahre erreichten Kompromiss radikal in Frage zu stellen. Sie setzen auf eine Strategie der Re-Politisierung und einer erneuten Grundsatzdebatte. Einige Protagonisten des Drogenkompromisses sehen allerdings in dieser „stillen“ Situation die Gefahr, dass eine Art „Selbstverständlichkeits-Syndrom“ eintreten könnte und mahnen dazu, in den Bemühungen zur Stabilisierung des Kompromisses nicht nachzulassen. Für sie ist das MaPaDro 2 eine wichtige Grundlage auch in dieser Hinsicht.

b) Interdependenzen zwischen dem MaPaDro 2 und anderen drogenpolitischen Entwicklungen

Als zentrale Ereignisse und Problemkonstellationen *ausserhalb* des eigentlichen Erarbeitungsprozesses des MaPaDro 2, denen für die Formulierung des zweiten Massnahmenpakets des Bundes ein entscheidender Einfluss zugemessen wird, lassen sich drei Prozesse festhalten:

- Die Revision des Betäubungsmittelgesetzes (seit 1994),
- Die Schliessung des Zürcher Lettens (Februar 1995),
- Die Abstimmungen zu den Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „für eine vernünftige Drogenpolitik (Droleg)“ 1997 und 1998, sowie die Referendumsabstimmung zur Heroingestützten Behandlung 1999.

Unschwer ist zu erkennen, dass damit drei Prozesse benannt werden, die in den „heissen“ drogenpolitischen Debatten der ersten Hälfte der neunziger Jahre in Gang gesetzt wurden. Auch dieser Umstand deutet darauf hin, dass im Rahmen des zweiten Massnahmenpakets keine grundsätzlichen Neuerungen eingeführt worden sind, sondern der Schwerpunkt auf der Konsolidierung und Verbreiterung der damaligen Weichenstellungen liegt.

Schliessung des Letten

Allen Interessierten und besonders allen Beteiligten ist die Auflösung der offenen Szenen im Frühjahr 1995 als besonders entscheidendes Ereignis in Erinnerung geblieben. Pointiert gesagt, war auf der Ebene der Auseinandersetzung zwischen dem Paradigma der Abstinenz und dem Paradigma der Schadensverminderung mit der Schliessung des Letten der wesentliche Wendepunkt in der schweizerischen Drogenpolitik erreicht. Im Rückblick war dies die ausschlaggebende Aktion zur symbolträchtigen Umsetzung des Vier-Säulen-Konzepts „vor Ort“. Es bedurfte gewiss in den folgenden Jahren konzentrierter Arbeit auf allen Ebenen, um die davon ausgehende Signalwirkung in konkreten Massnahmen, Projekten und Einzelentscheidungen umzusetzen. Die Arbeiten am MaPaDro 2 sind ein bedeutender, strategischer Teil dieser Bemühungen in der zweiten Hälfte der neunziger Jahre.

Revision des BetmG

Ein zweiter Prozess, der vom BAG explizit aus dem zweiten Massnahmenpaket ausgeklammert worden ist, betrifft die *Revision des BetmG*. Zusammenfassend kann man festhalten, dass die Arbeiten für die Revision in einem Prozess der Ko-Evolution mit der Formulierung des MaPaDro 2 abgelaufen sind. Vor allem kantonale Akteure machen in der Erinnerung keinen so deutlichen Unterschied zwischen den beiden Prozessen, wie ihn das MaPaDro 2 explizit formuliert, indem es die Gesetzgebungsarbeiten ausklammert.

Bereits im ersten Massnahmenpaket hatte der Bundesrat eine Revision der gesetzlichen Grundlagen in Aussicht genommen. Das EDI beauftragte damit anfangs November 1994 eine Expertenkommission, die bis Ende 1995 einen Revisionsvorschlag ausarbeiten sollte. Die nach ihrem Vorsitzenden

benannte Kommission Schild kam in ihrem Bericht zu den folgenden wesentlichen Folgerungen¹² (Botschaft zur Revision BetmG, S. 20f.):

- *Prävention*: Es fehlt eine Koordination auf nationaler Ebene. Angebote der Primärprävention sind nicht in allen Regionen in genügendem Ausmass vorhanden, und ein Ausbau drängt sich auf. Für Jugendliche mit einem erhöhten Risikoverhalten muss ein Früherfassungssystem aufgebaut werden. Die Arbeit der Prävention wird dadurch erschwert, dass der Konsum von illegalen Drogen verboten und jener von legalen abhängigkeiterzeugenden Substanzen erlaubt ist. Die Glaubwürdigkeit von Botschaften, die das Entstehen von Suchtverhalten zu verhindern suchen, wird dadurch vor allem bei Jugendlichen in Frage gestellt.
- *Therapie*: Die regionale Verteilung des Angebots 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 kantonale sehr unterschiedlich ausgebaut. Sogenannte Gassenzimmer 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. Die Kommission empfiehlt, den Konsum von allen Betäubungsmitteln nicht länger mit Strafe zu verfolgen; eine klare Mehrheit der Kommission ist auch für die Straflosigkeit der entsprechenden Vorbereitungshandlungen.

Das Mitte April 1996 eingeleitete Vernehmlassungsverfahren erbrachte grundsätzlich eine die Expertenempfehlungen befürwortende Mehrheit der Antworten. Einzig die Empfehlung zur Strafbefreiung des Konsums aller Betäubungsmittel war heftig umstritten.

Die Empfehlungen der Kommission Schild in den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensverminderung lesen sich in vielen Teilen wie eine Art „Parallel-Dokument“ des MaPaDro 2. Abgesehen von der weiterhin strittigen Frage der Strafbefreiung des Konsums von Betäubungsmitteln, die zum Kernpunkt der Auseinandersetzungen um die Revision des BetmG geworden ist, und die ja gemäss Definition nicht Bestandteil des Massnahmenpakets ist, finden sich in den einzelnen Kapiteln des MaPaDro 2 weitgehend gleichlautende, in der Regel stärker konkretisierte Formulierungen dieser Empfehlungen. Aus der Sicht des BAG wurden die Arbeiten der Kommission Schild in starkem Mass von den Überlegungen gespiesen, die im Zusammenhang mit dem MaPaDro 2 entwickelt wurden. Aus der Sicht ausseradministrativer Akteure wird dieser Prozess der Beeinflussung symmetrischer beurteilt.

¹² Botschaft des Bundesrates vom 9. März zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes. Bundesblatt Nr. 32 (2001), S. 3735-3736.

Drogenpolitische Volksabstimmungen

Der dritte Prozess, der für die Akteure spürbare Auswirkungen auf die Erarbeitung des MaPaDro 2 hatte, sind die Arbeiten im Zusammenhang mit den *drogenpolitischen Volksabstimmungen* in den Jahren 1997, 1998 und 1999. Diese Arbeiten werden im BAG als wesentlicher Grund dafür genannt, dass sich die Verabschiedung des zweiten Massnahmenpakets um knapp zwei Jahre verzögert hat. In den Abstimmungen zu den zwei Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „Droleg“ ging es im Kern darum, ob die Stimmbürger den eidgenössischen Drogenkompromiss der vier Säulen mittragen oder nicht. Eine Annahme auch nur einer der beiden Initiativen wäre einer Aufkündigung des Vier-Säulen-Modells gleichgekommen. Mit der Ablehnung der beiden Initiativen haben Bürgerinnen und Bürger die drogenpolitische Strategie des Bundes politisch verankert.

4. Fazit

Die Schlussfolgerungen der vorliegenden Teilstudie werden in zwei Schritten präsentiert. Zuerst sollen die konkreten Evaluationsfragen beantwortet werden, anschliessend folgen einige weiterführende Überlegungen.

4.1 Beantwortung der Evaluationsfragen

Die oben formulierten Fragen zu diesem Teil der politikwissenschaftlichen Evaluation, lassen sich kurz wie folgt beantworten:

a) Entscheidungsträger und ihre Positionen

Welches sind die relevanten Entscheidungsträger bei der Auswahl der in MaPaDro 2 enthaltenen operativen Elemente?

Entsprechend der primären Zielsetzung des MaPaDro 2 als mittelfristiges Strategiepapier des BAG waren die entscheidenden Akteure die an der konkreten Formulierung des Massnahmenpakets beteiligten Dienststellen des BAG („federführend“ die Sektion Drogeninterventionen). Die bundesrätliche Entscheidung für das Modell der vier Säulen in der ersten Hälfte der neunziger Jahre bildet dafür die Grundlage. Einen wichtigen (indirekten) Beitrag leisteten die Kantone und die Fachleute des Drogenbereichs. Den „Auftrag“ zur Erarbeitung des MaPaDro 2 hat sich das BAG selbst gegeben.

Welche Positionen haben sie in diesem Prozess vertreten und wie haben sich diese Positionen über die Zeit verändert? Wie sind diese Positionen zu erklären?

Die Positionen der beteiligten Akteure auf Bundesebene haben sich im Übergang vom MaPaDro 1 zum MaPaDro 2 *grundsätzlich* nicht verändert. Der Grundsatzkonflikt zwischen „Abstinenz“ und „Schadensverminderung“ reproduziert sich bei jeder Gelegenheit. Allerdings konsolidiert und verbreitert sich durch den beharrlichen Einsatz des BAG der Kompromiss von 1994 in den parlamentarischen Diskussionen.

Wie haben sich diese Positionen im MaPaDro2 niedergeschlagen?

Aus den Erfahrungen mit dem ersten Massnahmenpaket, aus dessen Evaluation und aus weiteren Forschungsergebnissen hat das BAG im MaPaDro 2 eine Verlagerung der Schwerpunkte der Bundesaktivitäten in Richtung Sicherung der amts- und departementsinternen Kohärenz der Massnahmen in den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensverminderung und die Förderung der regionalen Ausdehnung eines qualitativ gleichwertigen, vielfältigen Angebots an Massnahmen vorgenommen.

Das MaPaDro 2 stellt einen doppelten Kompromiss dar. Einerseits widerspiegeln die Formulierungen des Massnahmenpakets die auf eine grössere BAG-interne Kohärenz zielende Strategie. Andererseits nimmt das Paket Rücksicht auf die unterschiedlichen kantonalen Positionen.

Die „heissen“ Themen (Heroinverschreibung, Straffreiheit) hat das MaPaDro 2 explizit eingeklammert.

b) Rolle des BAG

Welche Rolle spielte das BAG bei der Auswahl der im MaPaDro 2 enthaltenen operativen Elemente?

Das BAG spielt definitionsgemäss und faktisch die ausschlaggebende Rolle bei der konkreten Formulierung der operativen Elemente des MaPaDro 2.

Welchen Einfluss hatte das BAG auf die Positionen der diesbezüglich relevanten Entscheidungsträger?

Das BAG setzt im MaPaDro 2 die Grundsatzentscheidungen des Bundesrats (= MaPaDro 1) um. Als Drehscheibe und Knotenpunkt der Kommunikation über Drogenprobleme auf Bundesebene (bezüglich Prävention, Therapie und Schadensverminderung) kommt ihm eine zentrale Rolle zu.

Die drogenpolitischen Akteure auf Bundesebene beeinflussen sich gegenseitig. Der Informationsvorsprung der Verwaltung gegenüber dem Bundesrat und dem Parlament ist auch im Drogenbereich feststellbar.

Mit welchen Mitteln erfolgte diese Einflussnahme?

Das entscheidende Mittel der Einflussnahme ist der Prozess der Erarbeitung des MaPaDro 2 selbst. In diesem Prozess erfolgt eine Steigerung der internen Kohärenz zwischen den beteiligten Einheiten des BAG.

Als Orientierungsrahmen legt das Massnahmenpaket zudem die Stossrichtung der Argumentation des BAG fest, wenn dieses sich gegenüber den politischen Akteuren auf Bundesebene äussert. Gegenüber anderen Akteuren legt das MaPaDro 2 abstrakte Kriterien für die Projektförderung durch den Bund fest.

c) Interdependenzen

Wie hat die laufende Revision des BetmG die Auswahl der in MaPaDro 2 enthaltenen operativen Elemente beeinflusst?

Der Revisionsprozess des BetmG und die Erarbeitung des MaPaDro 2 sind bewusst als parallel organisierte Prozesse strukturiert worden. Das zweite Massnahmenpaket stimmt in den zentralen Themen mit den Empfehlungen der Kommission Schild überein und konkretisiert diese. Die „Vaterschaft“ für die einzelnen operativen Elemente ist in der Erinnerung der Akteure strittig.

Aus der Sicht der verwaltungsexternen Akteure ist die formale Trennung der beiden Geschäfte von geringer Bedeutung.

Welche Einflüsse hatten die Veränderungen der drogenpolitischen Problemlagen?

Die grundsätzlichen Debatten um Paradigma und Ausrichtung der Drogenpolitik des Bundes waren beim Beginn der Arbeiten am MaPaDro 2 weitgehend geführt. Die drei Volksabstimmungen 1997, 1998 und 1999 wiederholten gegenüber einer zunehmend desinteressierteren breiten Öffentlichkeit die in der ersten Hälfte der neunziger Jahre entwickelten Argumentationen der beteiligten Akteure.

Wie haben sich Probleme und Debatten in anderen Politikfeldern auf diese Auswahl ausgewirkt?

Auf die Formulierung des MaPaDro 2 liessen sich keine spezifischen Einflüsse von Problemlagen und Diskussionen in anderen Politikbereichen feststellen. Wie in jedem Politikbereich spielt die angespannte Finanzlage des Bundes eine Rahmenbedingungen setzende Rolle.

4.2 Empfehlungen aus der Teilstudie 1

Zum Schluss sollen noch einige allgemeine, weiterführende Überlegungen zur Bedeutung politischer Prozesse für die Arbeit der Verwaltung angefügt werden. Diese Bemerkungen erfolgen aus der Sicht der Evaluatoren, sind mit anderen Worten nicht ein Abbild der Meinungen der involvierten drogenpolitischen Akteure.

Nach der breiten Grundsatzdebatte in der Öffentlichkeit über die Ausrichtung der schweizerischen Drogenpolitik in der ersten Hälfte der neunziger Jahre wird mit dem MaPaDro 2 durch das BAG die Konsolidierung des damals entschiedenen Paradigmas angestrebt. Im Grossen und Ganzen scheint diese Bemühung erfolgreich zu sein. Die grundsätzliche Stossrichtung der eidgenössischen Drogenpolitik mit Bezug auf die Inhalte des MaPaDro 2 (Prävention, Therapie und Schadensverminderung) ist bei den meisten Akteuren auf Bundesebene bekannt. Sie ist auch insofern gut verankert, als die „politischen“ Akteure (Bundesrat und Parlament) die auf dem MaPaDro 2 beruhenden Vorschläge des BAG in jedem konkreten Fall akzeptiert haben.

Das eidgenössische Parlament spielt für die Erarbeitung des MaPaDro 2 eine untergeordnete Rolle. Die politischen Auseinandersetzungen in National- und Ständerat konzentrieren sich in der zweiten Hälfte der neunziger Jahre im Wesentlichen auf zwei Fragen: die ärztliche Heroinvertreibung (dringlicher Bundesbeschluss) und die Strafbefreiung des Drogenkonsums (Gesetzesrevision). Beide sind explizit nicht Teil des Massnahmenpakets. Offensichtlich ist wie in vielen Politikbereichen

auch in der Drogenpolitik das Parlament lediglich dann „gefordert“, wenn ein Entscheid formal in seine Kompetenz fällt. Die mittelfristige, strategische Verwaltungsarbeit, für die das MaPaDro 2 ein Beispiel darstellt, wird im Parlament nur selten thematisiert. Der Konflikt zwischen den Vertretern der Schadensverminderungskoalition und der Abstinenzkoalition wird zwar bei jedem Anlass erneut ausgetragen bzw. in parlamentarischen Anfragen aufgegriffen, hat aber die Arbeiten am MaPaDro 2 nicht direkt beeinflusst.

Folgerichtig konzentriert die Verwaltung, im Falle des MaPaDro 2 konkret das BAG, ihre Beiträge zur Gestaltung des politischen Prozesses auf den Bundesrat und im Umfeld von Volksabstimmungen. Die politische Verankerung der mittelfristigen Strategie der Verwaltung in der Exekutive ist seit dem Beginn der neunziger Jahre gegeben und von der Regierung nicht mehr in Frage gestellt worden. Das Volk hat dem „Drogenkompromiss“ in drei Abstimmungen mit grosser Mehrheit zugestimmt. Die politische Verankerung ist also auch in diesem Bereich gegeben.

Eine abschliessende Gesamteinschätzung der Erarbeitung des MaPaDro 2 ergibt eine „durchgezogene“ Bilanz. Als interner Koordinationsprozess wirkte sie positiv. Gegen Aussen ergaben sich geringe, indirekte Wirkungen, auch weil die „heissen“ Fragen ausgeklammert blieben und so das MaPaDro 2 keine Innovation darstellte. Der bevorstehende Entscheid über die Revision des Betäubungsmittelgesetzes wird eine neue Ausgangslage schaffen, an der sich die Formulierung einer zukunftsgerichteten kohärenten Strategie des BAG orientieren sollte. Bevor diese Entscheidung gefallen ist, scheint es deshalb wenig sinnvoll, einen breit angelegten Prozess zur Ausarbeitung eines allfälligen dritten Massnahmenpakets zu beginnen.

Wie die Entscheidung zur BetmG-Revision letztlich herauskommen wird, ist zur Zeit nur schwer abschätzbar. Im Sinne einer vorausschauenden strategischen Planung könnte es deshalb für das BAG zum jetzigen Zeitpunkt zweckmässig sein, eine relativ kleine Kerngruppe mit der Ausarbeitung von alternativen Vorgehensweisen zu beauftragen, um für den Ausgang der BetmG-Revision gewappnet zu sein.

B. Teilstudie 2: Quantitative Analyse der politischen Verankerung drogenpolitischer Massnahmen bei Bund, Kantonen und Städten

1. Einleitung

Die hier vorgestellte Teilstudie 2 gibt Aufschluss über das *Gesamtinventar der drogenpolitischen Entscheidungen*. Im Zentrum dieser Teilstudie steht die Frage, wie sich die politischen Instanzen auf den verschiedenen Staatsebenen während des Untersuchungszeitraums (1991-2000) mit der Drogenfrage auseinandergesetzt haben. Ziel ist es, den Grad der politischen Verankerung der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen auf Bundesebene, in den Kantonen und den Städten zu messen. Weiter sollen Erklärungen für die festgestellten Unterschiede dieser Verankerungsgrade geliefert werden.

Konkret werden in dieser Teilstudie die drei folgenden Evaluationsfragen behandelt:

- a) Wie hat sich die politische Verankerung der vom BAG mit dem MaPaDro 2 geförderten Massnahmen seit der Verabschiedung des MaPaDro 1 im Jahre 1991 verändert?
- b) Wie stark ist gegenwärtig die politische Verankerung der mit dem MaPaDro 2 geförderten Massnahmen auf Bundesebene, in den einzelnen Kantonen und in den Städten?
- c) Welches sind die Struktur- und Kontextvariablen, die den zeitlich und räumlich unterschiedlichen Grad an politischer Verankerung erklären?

Die Berichterstattung ist in drei Hauptteile gegliedert. Im zweiten Kapitel wird das beim Aufbau dieses Inventars gewählte Vorgehen und die Datenerhebungsmethode vorgestellt. Im dritten Teil wird ein Überblick über die erhobenen Daten gegeben und es werden ausgewählte Charakteristika der erfassten Stellungnahmen und Entscheidungen präsentiert. Der vierte Teil beschäftigt sich sodann mit der Frage nach der politischen Verankerung der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen auf den drei Staatsebenen. Dies umfasst einerseits die Analyse der Akzeptanz dieser Massnahmen, andererseits die Analyse der Konfliktivität der diese Massnahmen betreffenden Entscheidungen. Im fünften Abschnitt wird schliesslich die Frage nach den Ursachen der unterschiedlichen Verankerungsgrade untersucht.

2. Vorgehen und Methode

2.1 Erfassung des politischen Prozesses

Gemäss dem ursprünglichen Auftrag geht es in dieser Evaluation um die Erfassung des *politischen Prozesses* im Bereich der Drogenpolitik – in Abgrenzung besonders zu Prozessen auf Verwal-

tungsebene. *In diesem Sinne wird der Ausdruck ‚politische Prozesse‘ definiert als Stellungnahmen bzw. Entscheidungen, die in den politischen Instanzen geäussert bzw. gefällt werden.*¹³ Un-

Tabelle 2: Kategorisierung der erfassten Ereignisse im politischen Prozess

Nominelle Kategorie	Zusammenfassung	Verbindlichkeit
Persönliche Erklärung	Einzelvorstösse von Parlamentariern	gering („agenda setting“)
Fraktionserklärung		
Anfrage (schriftlich oder Fragestunde)		
Interpellation		
Antwort der Exekutive auf Anfrage	Antwort der Exekutive auf parlamentarische Einzelvorstösse	
Antwort der Exekutive auf Interpellation		
Standesinitiative	Standesinitiativen	
Petition	Vorstösse von Bürgern	
Einzelinitiative		
Postulat	Vorstösse des Parlaments	
Motion		
Grossratsresolution		
Postulatsberichte der Exekutive - drogenpolitische Berichte - drogenpolitische Elemente in allg. Berichten	Positionsbezüge der Exekutive	
Drogenpolitische Elemente in Regierungsprogrammen (Legislaturziele u.ä.)		
Finanzbeschlüsse des Parlaments - drogenpolitische Beschlüsse - drogenpolitische Elemente in allg. Finanzbeschl. (z.B. Budget)	Parlamentsbeschlüsse	hoch („Beschlüsse“ mit Finanz- bzw. Rechtswirkung)
Rechtssetzende Erlasse des Parlaments - drogenpolitischer Erlass - drogenpolitische Elemente in allg. Erlasse (z.B. Soz.hilfeges.)		
Drogenpolitische Exekutivbeschlüsse	Exekutivbeschlüsse	
Volksabstimmungen	Volksabstimmungen	

¹³ Mit diesem Verständnis ist die nachfolgende Analyse auf einzelne Elemente der politischen Prozesse fokussiert und vermag die Verknüpfung der einzelnen Elemente innerhalb eines Prozesses und die Wechselwirkung zwischen verschiedenen Prozessen nicht zu erfassen. Dieser Aspekt wird aber in den anderen Teilstudien aufgegriffen (besonders Teilstudie 3, siehe Teil C des vorliegenden Berichtes).

ter politischen Instanzen sind zu verstehen: die gewählte Exekutive, die gewählte Legislative sowie die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger anlässlich von Volksabstimmungen.

Wie lassen sich nun diese Stellungnahmen und Entscheidungen in politischen Instanzen systematisch erfassen? In Anlehnung an Stadlin (1990) erstellten wir eine Liste mit 24 nominellen Kategorien, in die sich alle möglichen Stellungnahmen und Entscheidungen politischer Instanzen eindeutig und vollumfänglich einteilen lassen¹⁴. Diese detaillierte Einteilung kann sodann in neun übergreifenden Kategorien zusammengefasst werden, die über die Initiatoren, sowie die Entscheidungsmodi Auskunft geben. Des Weiteren drücken die verschiedenen Kategorien von Stellungnahmen und Entscheidungen auch einen unterschiedlichen Grad an *Verbindlichkeit* aus (Tabelle 2).

2.2 Erfassung der Stellungnahmen und Entscheidungen mit einem Bezug zum MaPaDro: Liste ‚Inhaltliche Elemente‘

Bekanntlich befassen sich die politischen Instanzen nicht nur mit dem Thema Drogen und wenn, dann nicht nur mit Aspekten, die auf das Massnahmenpaket Drogen Bezug nehmen. Es musste also ein gesamtschweizerisch anwendbares Erhebungsinstrument entwickelt werden, mit dem politische Stellungnahmen und Entscheidungen gemäss ihrem drogenpolitischen Inhalt geordnet werden können. Das Hauptproblem dabei stellten die je nach räumlichem und zeitlichem Kontext stark unterschiedlichen formellen Bezeichnungen von drogenpolitischen Massnahmen dar:

Beispiel: Anlaufstellen mit Injektionsräumen sind eine durch das MaPaDro 2 geförderte Massnahme. In Basel nennen sich diese Einrichtungen ‚Gassenzimmer‘. In Zürich hiessen sie bis zum Dezember 1990 (Volksabstimmung in der Stadt Zürich) ‚Fixerräume‘, heute werden sie als ‚Kontakt- und Anlaufstelle mit Gassenzimmer‘ bezeichnet. In Luzern nannte sich eine zeitweise existierende ähnliche Institution ‚Aufenthalt- und Betreuungsraum für Drogenabhängige‘.

Dieses Beispiel veranschaulicht, dass sich dieses Erhebungsinstrument des drogenpolitischen Inhalts einer Stellungnahme oder Entscheidung nicht auf die nominelle Bezeichnung der erwähnten Massnahmen abstützen konnte.

Es wurde daher in Zusammenarbeit mit der UEPP eine Liste mit den in der Schweiz zur Zeit bekannten *Inhaltlichen Elementen* von drogenpolitischen Programmen erstellt. Diese Liste enthält alle im Rahmen des MaPaDro 2 geförderten Massnahmen, geht aber darüber hinaus. Sie umfasst auch Bereiche, die vom MaPaDro 2 nicht direkt abgedeckt werden (Repression, Revision der Betäubungsmittelgesetzgebung, regionale Vernetzung), sowie zusätzliche, im MaPaDro 2 nicht enthaltene Massnahmen aus den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensminderung. Diese Liste wurde dann vom BAG begutachtet und fehlende Elemente wurden ergänzt. Die so definierte Liste enthält insgesamt sechzig inhaltliche Elemente der Drogenpolitik.

Diese Liste diente als Basis für die inhaltliche Kategorisierung von Stellungnahmen und Entscheidungen politischer Instanzen des Bundes, der Kantone und der untersuchten Städte. Bezog sich eine Stellungnahme bzw. eine Entscheidung auf eines oder mehrere dieser sechzig inhaltlichen Elemente, wurden sie erfasst und in die Datenbank aufgenommen. Konkret wurden Stellungnahmen und Entscheide erfasst, wenn sie sich in irgendeiner Weise auf mindestens eines der in der Liste aufgeführten drogenpolitischen Elemente bezogen.

¹⁴ Dabei ist zu beachten, dass sich die in den Geschäftsordnungen der jeweiligen Instanzen verwendeten Begriffe in den verschiedenen Kantonen und Städten stark unterscheiden. Was sich beispielsweise im Kanton Zürich "Postulat" nennt, wird im Kanton Basel-Stadt unter "Anzug" geführt.

Die folgenden Tabellen geben einen Überblick über die in dieser Liste enthaltenen inhaltlichen Elemente, sowie über ihre Einteilung nach verschiedenen drogenpolitischen Themen und Interventionsbereiche. In der Tabelle 3 finden sich Massnahmen, die im zweiten Massnahmenpaket Drogen des BAG (MaPaDro 2) als förderungswürdige Interventionsmassnahmen erwähnt werden.

Tabelle 3: Inhaltliche Elemente/Massnahmen, die im MaPaDro 2 enthalten sind

<i>Inhaltliches Element/Massnahme</i>	<i>Kategorisierung (,Säule')</i>
Schule: Prävention und Gesundheitsförderung: Schaffung von Strukturen für Prävention und Gesundheitsförderung in Schulen.	Prävention
Schule: pädagogische Hilfsmittel: Entwicklung von neuen pädagogischen Hilfsmitteln, wo Suchtprävention aufgegriffen wird.	
Schule: Weiterbildung Lehrpersonal: Förderung der berufsbegleitenden Aus- und Weiterbildung des Lehrpersonals.	
Schule: Vernetzung von Schulen: Förderung des Erfahrungsaustausches zwischen Schulen, die sich in der Prävention betätigen.	
Freizeit: Präventionsarbeit in Jugendverbänden: Schulung und Unterstützung von Jugendleitern in der Frage der Suchtprävention.	
Freizeit: Schulung und Beratung von Sportvereinen zum Thema Sucht.	
Sport und Suchthilfe: Einsatz von Sport in der Suchthilfe.	
Jugendheime und Suchtprobleme: Schulung für Jugendheime zum Thema Drogen und/oder Früherkennung von Suchtproblemen.	
Gemeinde und Quartier: Aktivieren professioneller Prävention in Gemeinden und Quartieren.	
Migranten: Prävention von Sucht und Aids in Migrantengemeinschaften.	
Vorschulalter: Präventionsaktivitäten für Kinder im Vorschulalter.	
Familie: Beratung und Präventionsaktivitäten, die sich an Angehörige (z.B. Eltern, Geschwister, etc.) von Drogenkonsumenten richten.	
Früherfassung: Massnahmen zur Erfassung und Beratung von Suchtgefährdeten.	
Abstinenztherapie Entzug: stationäre therapeutische Einrichtungen zum körperlichen Entzug.	Therapie
Abstinenztherapie Wiedereingliederung: Einrichtungen zur Wiedereingliederung nach dem körperlichen Entzug.	
Methadon hochschwellig: Substitutionstherapien mit Methadonverschreibung auf hochschwelliger Basis, d.h. Verbot von Nebenkonsum.	
Methadon niederschwellig: Substitutionstherapien mit Methadonverschreibung auf niederschwelliger Basis, d.h. leicht zugänglich und Abstinenz keine Therapiebedingung.	
Methadon i.v.: Substitutionstherapien mit Methadon per Injektion (wie z.B. im Rahmen von PROVE).	
HeGeBe: Heroingestützte Behandlung (wie z.B. im Rahmen von PROVE).	
Substitution m. a. Substanzen: Substitutionstherapien mit anderen Substanzen (z.B. Buprenorphin, etc.).	
Therapie im Strafvollzug: Förderung und Qualitätsausbau der Therapieangebote im Strafvollzug (Abstinenztherapie, Substitution, etc.), sowie Schulung des Strafvollzugspersonal.	
Vernetzung: Förderung der Zusammenarbeit der therapeutischen Einrichtungen	

<i>Inhaltliches Element/Massnahme</i>	<i>Kategorisierung („Säule“)</i>
untereinander.	
Qualitätsförderung: Ausarbeitung und Anwendung von Qualitätsstandards im Bereich Therapie und Behandlung.	
Neue Finanzierung: neue Finanzierungsmodelle im Bereich Therapie und Behandlung.	
Spritzenabgabeprojekte: Projekte der Spritzenabgabe zur Verbesserung der Injektionshygiene zwecks Vermeidung von HIV- und Hepatitisinfektionen, die sich speziell an Drogenkonsumierende wenden (z.B. Spritzenbusse, etc. aber nicht Spritzenabgabe durch Apotheken bzw. Krankenhäuser).	Überlebenshilfe
Spritzenautomaten: Maschinen, an denen Drogenkonsumierende anonym Injektionsmaterial beziehen können.	
Spritzenabgabe allgemein: Spritzenabgabe an Drogenkonsumierende im Rahmen bestehender Einrichtungen der medizinischen Grundversorgung (z.B. Apotheken, Ärzte, Krankenhäuser).	
Spezifische Sexual-Projekte: Projekte zur Prävention von HIV- oder Hepatitisinfektionen durch ungeschützte Sexualkontakte, die sich speziell an Drogenkonsumierende richten.	
Fixerräume: Einrichtungen zur Verbesserung der Injektionshygiene mit Möglichkeit des Konsums vor Ort in geschütztem Rahmen und unter Aufsicht.	
Gassenarbeit: Aufsuchende Sozialarbeit, die sich hauptsächlich an Drogenkonsumierende richtet.	
Arbeitsangebote: niederschwellige Job-Angebote für die Zielgruppe der Drogenkonsumierende.	
Tagesstrukturen und Freizeitangebote: Einrichtungen, wo Drogenkonsumierende ihren Tag und ihre Freizeit verbringen können.	
Wohnprojekte: Einrichtungen, wo Drogenkonsumierende die Nacht verbringen können (z.B. Notschlafstellen), bzw. wo sie längere Zeit wohnen können (z.B. begleitetes Wohnen).	
Ausbildungsplätze: berufliche Aus- bzw. Weiterbildung spezifisch für Drogenkonsumierende.	
Strafvollzug: Spritzenabgabe: Spritzenabgabeprojekte im Strafvollzug.	
Strafvollzug: Information: Information über Schutzmöglichkeiten gegen HIV- und Hepatitisinfektionen beim Drogenkonsum und bei Sexualkontakten (mit Präservativabgabe).	
Strafvollzug: Hepatitis und HIV-Tests: Anonyme Hepatitis und HIV-Tests mit Beratung und Garantie der Schweigepflicht, sowie Betreuung ohne Diskriminierung.	
Strafvollzug: Überdosisprophylaxe: Information und Schulung der Insassen und des Personals zur Leistung von erster Hilfe bei Drogennotfällen.	
Strafvollzug: Suizidprävention im Strafvollzug bzw. in U-Haft oder Polizeihaft.	
Strafvollzug: Weiterbildung: Aus- und Weiterbildung des Anstaltspersonals zum Thema Drogen und Sucht.	
Frauenspezifische Projekte: Überlebenshilfeprojekte, die sich der speziellen Situation von Frauen im Suchtbereich annehmen.	

Tabelle 4 enthält Massnahmen und inhaltliche Elemente, die im Zusammenhang stehen mit der während des Erhebungsprozesses zur Zeit laufenden Revision des Betäubungsmittelgesetzes.

Tabelle 4: Inhaltliche Elemente/Massnahmen betreffend Revision des BetmG

<i>Inhaltliches Element/Massnahme</i>	<i>Kategorisierung</i>
<i>Strafbarkeit Konsum (weiche Drogen):</i> Strafbarkeit des Konsums von „weichen“ Drogen, d.h. meist auf Cannabis-Basis, bzw. polizeiliche und juristische Durchsetzung des Prinzips der Strafbarkeit.	Cannabis
<i>Strafbarkeit Handel (weiche Drogen):</i> Strafbarkeit des Handels mit „weichen“ Drogen, d.h. meist auf Cannabis-Basis, bzw. polizeiliche und juristische Durchsetzung des Prinzips der Strafbarkeit.	
<i>Strafbarkeit Konsum (harte Drogen):</i> Strafbarkeit des Konsums von „harten“ Drogen, wie z.B. Heroin und Kokain, bzw. polizeiliche und juristische Durchsetzung des Prinzips der Strafbarkeit	Harte Drogen
<i>Repression gegen Kleindealer:</i> Repressive (d.h. polizeiliche und strafgesetzliche) Massnahmen gegen Drogengebraucher, die zwecks Finanzierung des Eigengebrauchs mit Drogen handeln.	

Verschiedene Massnahmen des Bereichs Repression finden sich in Tabelle 5.

Tabelle 5: Inhaltliche Elemente/Massnahmen der Säule Repression

<i>Inhaltliche Elemente/Massnahmen</i>	<i>Kategorisierung</i>
<i>Repression gegen Dealer:</i> Repressive Massnahmen gegen Drogenhändler, die selber keine Drogen konsumieren.	Bereich Drogenhandel und Dealer
<i>Dealende Asylbewerber:</i> Repressive Massnahmen gegen Asylbewerber, die im Drogenhandel tätig sind.	
<i>Öffentliche Ordnung:</i> Repressive Massnahmen gegen Drogenkonsum und -handel in der Öffentlichkeit, zwecks Durchsetzung der öffentlichen Ordnung, z.B. gegen Szenenbildung.	Bereich Öffentliche Ordnung
<i>Polizei gegen Ü-Hilfe:</i> Repressive Massnahmen im Umkreis von Einrichtungen der Überlebenshilfe, z.B. wegen Szenenbildung.	
<i>Koordination Polizei und Ü-Hilfe:</i> Koordination und Absprache zwischen Polizei und Überlebenshilfe.	
<i>Drogen und Strassenverkehr:</i> Repressive Massnahmen gegen Drogenkonsum von Fahrzeuglenkern.	Bereich ‚Handhabe‘
<i>Koordination Repression und Therapie:</i> Koordination und Absprache zwischen repressiven Massnahmen und therapeutischen Massnahmen, z.B. Umwandlung von Freiheitsstrafe in Therapie.	
<i>FFE:</i> Anwendung des Fürsorgerischen Freiheitsentzugs zwecks Einweisung von Drogensüchtigen in eine Therapieanstalt gegen ihren Willen.	

Des Weiteren wurden auch strukturbildende Massnahmen im Bereich der regionalen Kooperation und Vernetzung betrachtet (Tabelle 6).

Tabelle 6: Inhaltliche Elemente/Massnahmen zur regionalen Koordination

<i>Inhaltliches Element/Massnahme</i>	<i>Kategorisierung</i>
<i>Wohnsitz Close-down</i> : Zugangsbeschränkung der Drogenhilfs-Einrichtungen (besonders der niederschwelligen) auf Personen mit Wohnsitz.	Abschiebung von auswärtigen Drogenkonsumierenden
<i>Dezentralisierung Externalitäten</i> : Repressive Massnahmen, die sich spezifisch gegen die Störung der öffentlichen Ordnung durch Drogenkonsumenten mit Wohnsitz anderswo richten.	
<i>Rückführung</i> : Massnahmen zur Rückführung von Drogengebrauchern ohne Wohnsitz.	
<i>Finanzielle Kompensation Zentrumslasten</i> : Massnahmen zum finanziellen Ausgleich der Zentrumslasten im Drogenbereich, der von den Kernstädten wegen der Finanzierung von drogenspezifischen Einrichtungen entstehen	Regionale Vernetzung der Suchthilfeinstitutionen
<i>Rückgeführte</i> : Massnahmen zur Aufnahme von Drogengebrauchern, die aus anderen Städten rückgeführt worden sind.	
<i>Einrichtungen dezentral</i> : Einrichtungen der Drogenhilfe, die spezifisch zwecks Abbau von Konzentrationen von Drogengebrauchern erstellt werden.	
<i>Agglo-Koordination</i> : Massnahmen zum Zwecke einer agglomerationsweiten Koordination des Aufbaus von Drogenhilfe-Einrichtungen.	

Erhoben wurde jeweils die Stossrichtung der Stellungnahmen oder Entscheide bezüglich der betroffenen inhaltlichen Elemente, d.h. ob sie sich dafür oder dagegen aussprachen. Zusätzlich wurden zu jeder Stellungnahme und zu jedem Entscheid weitere Eckdaten erfasst, wie z.B. Datum, Parteizugehörigkeit der Initiatoren (bei parlamentarischen Vorstössen), Stimmenverhältnisse bei Entscheidungen, Anzahl Wortmeldungen, Stellungnahmen der Fraktionen, Höhe des gesprochenen Kredits (bei Finanzbeschlüssen, Budgetentscheiden und Exekutiventscheiden) sowie eine Reihe weiterer Informationen.

2.3 Datenerhebung und Datenbasis

a) *Quelle der Datenerhebung: Sitzungsprotokolle*

Nachdem sich bestehende Sekundärdatenbanken¹⁵ für die Zwecke dieser Studie nur als beschränkt brauchbar herausgestellt hatten, wurden die drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheide auf den drei Staatsebenen anhand der amtlichen Sitzungsprotokolle der Parlamente (National- und Ständerat, Kantonsparlamente bzw. Stadtparlamente) und Exekutiven (soweit zugänglich) sowie anhand der Angaben der jeweiligen Kanzleien zu Volksabstimmungen erfasst. Die Erhebung der

¹⁵ Überprüft wurde etwa die Brauchbarkeit des *Bulletin législatif* für die Erhebung von Stellungnahmen und Entscheiden in den Kantonen. Es erwies sich jedoch als ungeeignet. Zum Einen sind die Inhaltsangaben zu den aufgeführten Beschlüssen so knapp, dass es oft unmöglich zu ergründen war, worum es in diesen Beschlüssen eigentlich geht. Zum Anderen sind Finanzbeschlüsse im *Bulletin législatif* nicht enthalten; in der Drogenpolitik der Kantone sind mit Finanzbeschlüssen jedoch oftmals zentrale Grundsatzentscheidungen verbunden.

politischen Stellungnahmen und Entscheide über diese Sitzungsprotokolle erwies sich als sehr gut machbar. Die Arbeit der politischen Instanzen, behandelte Vorstösse und gefällte Entscheidungen sind darin transparent dargestellt und liessen sich somit gut nachvollziehen: Die Positionen der Parteien sowie der Exekutive zu drogenpolitischen Themen konnten klar identifiziert und erfasst werden. Da von Gesetzes wegen von jeder Sitzung der politischen Instanzen ein Protokoll erstellt werden muss, kann die Datenerhebung über diese Protokolle dem Anspruch der *Vollständigkeit* ebenfalls genügen.

Trotz dieser im grossen und ganzen erfreulichen Quellenlage¹⁶ ergeben sich durch die Datenerhebung über Sitzungsprotokolle der politischen Instanzen auch eine Reihe von *Problemen*.

- Bei den Sitzungsprotokollen der Legislativen stellte sich das Problem der teilweise ungenügenden, bzw. verspäteten Protokoll*führung*. Manche Kantone und Städte haben z.T. beträchtliche Lücken in ihren Protokollen: So fehlen etwa im Kanton Freiburg die Sitzungsprotokolle des Amtsjahres 1991, im Tessin gar drei ganze Jahrgänge (1998, 1999 und 2000). Zwar konnten wir diese Lücken durch die Sichtung von Traktandenlisten der jeweiligen Sitzungen einigermaßen ausgleichen. Dennoch muss unsere Datenbasis für Perioden mit fehlenden Sitzungsprotokollen als unvollständig betrachtet werden.
- Weitere Probleme entstanden wegen der von Ort zu Ort stark unterschiedlichen *Art* der Protokollführung: In zwei Kantonen (UR und BS) sowie in mehreren Städten werden die Sitzungsprotokolle der Legislative nicht als Wort- sondern nur als Beschlussprotokoll geführt. In diesen Fällen ist die Erfassung der Positionen von Parlamentariern und Parteien nicht möglich.
- Bei den Sitzungsprotokollen der Exekutiven ergaben sich gravierende Probleme aus der begrenzten *Zugänglichkeit* dieser Dokumente. Während Parlamentsprotokolle im Prinzip öffentlich zugänglich sind, unterliegen die Sitzungsprotokolle der Exekutiven oft dem Amtsgeheimnis. Auf kantonaler Ebene konnte in manchen Fällen auf die Amtsblätter ausgewichen werden, und es wurde uns in mehreren Kantonen auch die tatkräftige Unterstützung der Drogendelegierten zuteil¹⁷. Trotzdem war die vollständige Erfassung der Exekutiventscheide nicht möglich. Dies gilt speziell für die Exekutivbeschlüsse auf Bundesebene (die Bundesratsentscheide), die wir nicht erfassen konnten. Ebenfalls sehr schwierig war der Zugang zu Exekutivbeschlüssen in den Städten, die im Vergleich zu den Kantonen viel stärker auf der Geheimhaltungspflicht beharrten.

b) Überblick über die Datenbasis

Das Gesamtinventar hatte zum Ziel, den politischen Prozess auf Bundesebene, in allen 26 Kantonen, sowie in 33 ausgewählten Städten im Zeitraum 1991 bis 2000 abzudecken.

Die Datenlage präsentiert sich wie folgt:

¹⁶ An dieser Stelle möchten wir uns bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der kantonalen und städtischen Kanzleien und Ratssekretariaten herzlich für die grosse Unterstützung bedanken, die uns ausnahmslos zuteil wurde. Ohne ihre tatkräftige Mithilfe hätte diese Datenerhebung nicht durchgeführt werden können.

¹⁷ Für die wir uns an dieser Stelle ebenfalls herzlich bedanken möchten.

Bundesebene

Auf Bundesebene wurde das amtliche Bulletin aller Ständerats- bzw. Nationalratssitzungen im Zeitraum 1. Januar 1991 bis 31. Dezember 2000 auf drogenpolitisch relevante Vorstösse, Positionsbezüge und Entscheidungen durchgesehen. Insgesamt waren dies ca. 550 Sitzungen des Ständerates und ca. 780 Sitzungen des Nationalrates. Die Quellen zu den drogenpolitischen Prozessen im Bundesparlament erwiesen sich als lückenlos. Die erhobenen Daten können somit als vollständig betrachtet werden.

Zusätzlich wurden aufgrund der Angaben der Bundeskanzlei die in den Erhebungszeitraum fallenden drogenpolitisch relevanten Volksabstimmungen erfasst. Auch diese Daten sind lückenlos.

Nicht zugänglich waren hingegen die Sitzungsprotokolle des Bundesrates. Exekutivbeschlüsse auf Bundesebene konnten deshalb nicht erfasst werden.

Kantone

In den 26 Kantonen wurden sämtliche in den Sitzungsprotokollen der kantonalen Legislativen veröffentlichten Ereignisse des politischen Prozesses im Zeitraum vom 1.1.1991 bis 31.12.2000 erfasst. Insgesamt wurden die Protokolle von ca. 4370 *Parlamentssitzungen* auf drogenpolitisch relevante Vorstösse, Positionsbezüge und Entscheidungen durchgesehen. Unvollständig wegen Rückständen in der Protokollführung (siehe oben) sind allerdings die erfassten Ereignisse in den Kantonen Tessin (fehlende Jahrgänge: 1998, 1999, 2000), Freiburg (fehlender Jahrgang 1991) und Neuenburg (2. Halbjahr 2000).

Sodann konnten in 23 Kantonen die Exekutivbeschlüsse (Regierungsratsbeschlüsse) zu drogenpolitischen Themen erfasst werden. Nur in den Kantonen Basel-Stadt, St. Gallen und Zürich war uns der Zugang zu den entsprechenden Protokollen verwehrt. Im Gegensatz zu den Sitzungsprotokollen der Legislative war es uns hier wegen der Geheimhaltungspflicht jedoch nicht möglich, selbst darüber zu entscheiden, ob ein Beschluss für diese Untersuchung relevant war oder nicht. In der Regel wurde die Auswahl der für uns einsehbaren Exekutivbeschlüsse von Mitarbeitern der kantonalen Kanzleien, bzw. den Drogendelegierten getroffen. Deshalb können die in unserer Datenbasis enthaltenen kantonalen Exekutivbeschlüssen nicht dem Anspruch auf Vollständigkeit im engeren Sinne genügen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die wichtigsten drogenpolitischen Beschlüsse der 23 Kantonsregierungen darin enthalten sind.

Städte

Gemäss der mit dem BAG vereinbarten Arbeitsplan, sollte die Erhebung in 33 Städten stattfinden. In drei davon war es unmöglich, zu den relevanten Sitzungsprotokollen der Legislative oder der Exekutive Zugang zu erhalten. Es waren dies La Chaux-de-Fonds, Martigny und Meyrin. In zwei weiteren Städten, Porrentruy und Thônex, hat sich gemäss Auskunft der Stadtkanzleien die Legislative im Erhebungszeitraum nicht mit drogenpolitischen Themen beschäftigt. Gleichzeitig wurde uns aber kein Zugang zu den Exekutivbeschlüssen gewährt, weshalb diese beiden Städte ebenfalls nicht in unserer Datenbasis enthalten sind.

Erfasst wurden also Vorstösse, Positionsbezüge und Entscheidungen in insgesamt 28 Städten. Davon konnten in den folgenden 21 Städten die Stellungnahmen und Entscheidungen in allen Instanzen erfasst werden:

- Aarau, Affoltern a. A., Altstätten, Bern, Biel, Chur, Davos, Emmen, Gossau, Horgen, Lausanne, Locarno, Lugano, Luzern, Olten, Renens, Schaffhausen, Solothurn, Thun, Wettingen, Yverdon.

In sechs Städten war ein Einblick in die Exekutivbeschlüsse jedoch nicht möglich:

- Freiburg, Jona, Köniz, Meilen, St. Gallen, Winterthur, Zürich.

Vollständigkeit der Daten auf städtischer Ebene besteht für den Zeitraum von Januar 1991 bis April 2000 – erhoben wurde aufgrund der bei unserem Besuch in den jeweiligen Städten letzten verfügbaren Sitzungsprotokollen. Bei den meisten Städten reicht die Erhebung jedoch mindestens bis in den Herbst des Jahres 2000, und bei einigen ist auch das Jahr 2000 vollständig erfasst (Chur, Emmen, Luzern, Thun, Wettingen, Yverdon, Zürich).

Insgesamt wurden ca. 3190 Sitzungen der Legislativen gesichtet und die jeweiligen drogenpolitisch relevanten Ereignisse erfasst.

2.4 Analysebegriffe: Operationalisierung

Das übergeordnete Ziel des Gesamtinventars besteht darin, den Grad der *politischen Verankerung* von einzelnen drogenpolitischen Massnahmen – und speziell der im MaPaDro 2 enthaltenen – zu erfassen. Aufgrund welcher Indikatoren lässt sich nun dieser Verankerungsgrad messen?

In Anlehnung an die Arbeiten von einem Team Westschweizer Politologen zu den Entscheidungsprozessen in der Schweizer Politik (Papadopoulos 1994b), kann man den Verankerungsgrad von staatlichen Massnahmen anhand von zwei Dimensionen messen: der Akzeptanz und der Konfliktivität.

a) Akzeptanz

Für die politische Verankerung einer Massnahme ist zunächst von Interesse, ob diese Massnahme im politischen Prozess eher im befürwortenden oder im ablehnenden Sinn erwähnt wird. Dabei ist davon auszugehen, dass die politische Verankerung um so besser ist, je zahlreicher die befürwortenden Stellungnahmen sind. Umgekehrt gilt, dass die politische Verankerung umso schlechter ist, je zahlreicher die ablehnenden Stellungnahmen sind.

Meinungsverschiedenheiten bezüglich der staatlichen Tätigkeit sind im politischen Prozess die Regel. Es ist also zu erwarten, dass sich zu ein und derselben Massnahme gleichzeitig sowohl positive als auch negative Stellungnahmen finden. Als erste Dimension für die Verankerung einer bestimmten Massnahme im politischen Prozess ist also deren Akzeptanz, d.h. das Verhältnis zwischen befürwortenden und ablehnenden Stellungnahmen.

In diesem Sinne berechnen wir die Akzeptanz von drogenpolitischen Massnahmen mit folgender Formel:

$$\text{Akzeptanz} = \frac{\text{Anzahl befürwortender Stellungnahmen oder Entscheide}}{\text{Gesamtzahl Stellungnahmen oder Entscheide}}$$

Dies ergibt einen Wert zwischen 0 (nur ablehnende Stellungnahmen) und 1 (nur positive Stellungnahmen). Je grösser dieser Wert, desto grösser die Akzeptanz einer Massnahme.

b) *Konfliktivität*

Entscheidungen über staatliche Massnahmen – seien sie nun befürwortend oder ablehnend – werden in der Regel nach dem Mehrheitsprinzip gefällt. Dabei können hinter einer befürwortenden oder ablehnenden Entscheidung völlig unterschiedliche Stimmenverhältnisse stehen. Ist die Entscheidung mit einer Mehrheit von 100%, also einstimmig, gefallen, beruht sie auf einem Konsens und man kann davon ausgehen, dass so gut verankert war. Lag das Stimmenverhältnis hingegen nahe bei 50% zu 50%, waren die Entscheidungsträger über den einzuschlagenden Weg zutiefst gespalten; es bestehen grosse Konflikte und die Verankerung ist weniger gut als bei Konsensentscheiden. Das Stimmenverhältnis kann also ebenfalls über den Verankerungsgrad einer beschlossenen Massnahme Auskunft geben, nämlich ob sie generell (Konsens), bzw. nur knapp unterstützt wird (nahe bei 50 zu 50).

In der politikwissenschaftlichen Forschung wird dieser Sachverhalt mit dem Begriff *Konfliktivität* ausgedrückt, der das Stimmenverhältnis bei Mehrheitsentscheiden ausdrückt. Zur Berechnung des *Konfliktivitätsgrads* wird in der politikwissenschaftlichen Literatur (siehe Papadopoulos 1994a: 210) folgende Formel verwendet:

$$\text{Konfliktivitätsgrad} = \left(2 \cdot \frac{\text{Minderheit}}{\text{Minderheit} + \text{Mehrheit}} \right)^2$$

Die mittels dieser Formel errechneten Werte lassen sich wie folgt interpretieren: Einem maximal polarisierten Stimmenverhältnis (50% Ja gegen 50% Nein) entspricht ein Konfliktivitätsgrad von 1; einem absoluten Konsens (100% Ja gegen 0% Nein bzw. 0% Ja gegen 100% Nein) entspricht ein Konfliktivitätsgrad von 0.

Die Bestimmung der Konfliktivität eines Entscheides basiert auf genauen Angaben zum Stimmenverhältnis. Diese sind jedoch nicht für alle erfassten Entscheide verfügbar. So wird das Stimmenverhältnis bei Exekutivbeschlüssen wegen des Kollegialitätsprinzips grundsätzlich nicht protokollarisch festgehalten. Die Protokollierung der Stimmenverhältnisse von Parlamentsentscheiden wird in den einzelnen Kantonen und Städten unterschiedlich gehandhabt. In einigen Kantonen und Städten wurden die Stimmenverhältnisse bezüglich der hier erfassten Entscheide immer ausgezählt und protokolliert. Es handelt sich um 13 Kantone¹⁸ sowie um elf Städte¹⁹, wo die Bestimmung des Konfliktivitätsgrads demnach unproblematisch ist. In anderen Kantonen wurden die Stimmenverhältnisse bei manchen Entscheidungen nur mit qualitativen Angaben wiedergegeben (z.B. „der

¹⁸ Es sind dies die Kantone Appenzell-I.Rh., Appenzell A.Rh., Glarus, Graubünden, Luzern, Nidwalden, Obwalden, Schaffhausen, Schwyz, Thurgau, Uri, Zug und Zürich.

¹⁹ Aarau, Bern, Chur, Davos, Emmen, Locarno, Lugano, Luzern, Thun, Wettingen, Yverdon.

Grosse Rat stimmt der Vorlage mit grossem Mehr zu²⁰). Dies war der Fall bei neun Kantonen²⁰ und sechs Städten²¹. In diesen Fällen wurde versucht, das Stimmenverhältnis mit Hilfe der Kanzleien gemäss den qualitativen Angaben zu rekonstruieren, was allerdings nicht immer möglich war. Gar keine Angaben zum Stimmenverhältnis, weder quantitative noch qualitative, existierten in den Parlaments-Protokollen von Kanton und Stadt St. Gallen. Hier ist die Bestimmung des Konfliktivitätsgrads demnach nicht möglich.

c) Politische Verankerung: Zusammenfassung

Die politische Verankerung einer oder mehrerer Massnahmen lässt sich nun anhand dieser beiden Indikatoren in eine Typologie mit vier Extrempositionen fassen, an der wir uns im Folgenden orientieren werden.

Tabelle 7: Politische Verankerung als Kombination von Akzeptanz und Konfliktivität

	<i>Akzeptanz klein (nahe 0)</i>	<i>Akzeptanz gross (nahe 1)</i>
<i>Konfliktivität tief (nahe 0)</i>	Negativer Konsens	Positiver Konsens
<i>Konfliktivität hoch (nahe 1)</i>	Umstrittene Ablehnung	Umstrittene Befürwortung

Daraus ergeben sich vier Typen politischer Verankerung:

1. Negativer Konsens
2. Umstrittene Ablehnung
3. Umstrittene Befürwortung
4. Positiver Konsens

²⁰ Aargau, Bern, Basel-Land, Fribourg, Genève, Neuchâtel, Solothurn, Vaud und Valais.

²¹ Biel, Fribourg, Köniz, Lausanne, Winterthur, Zürich.

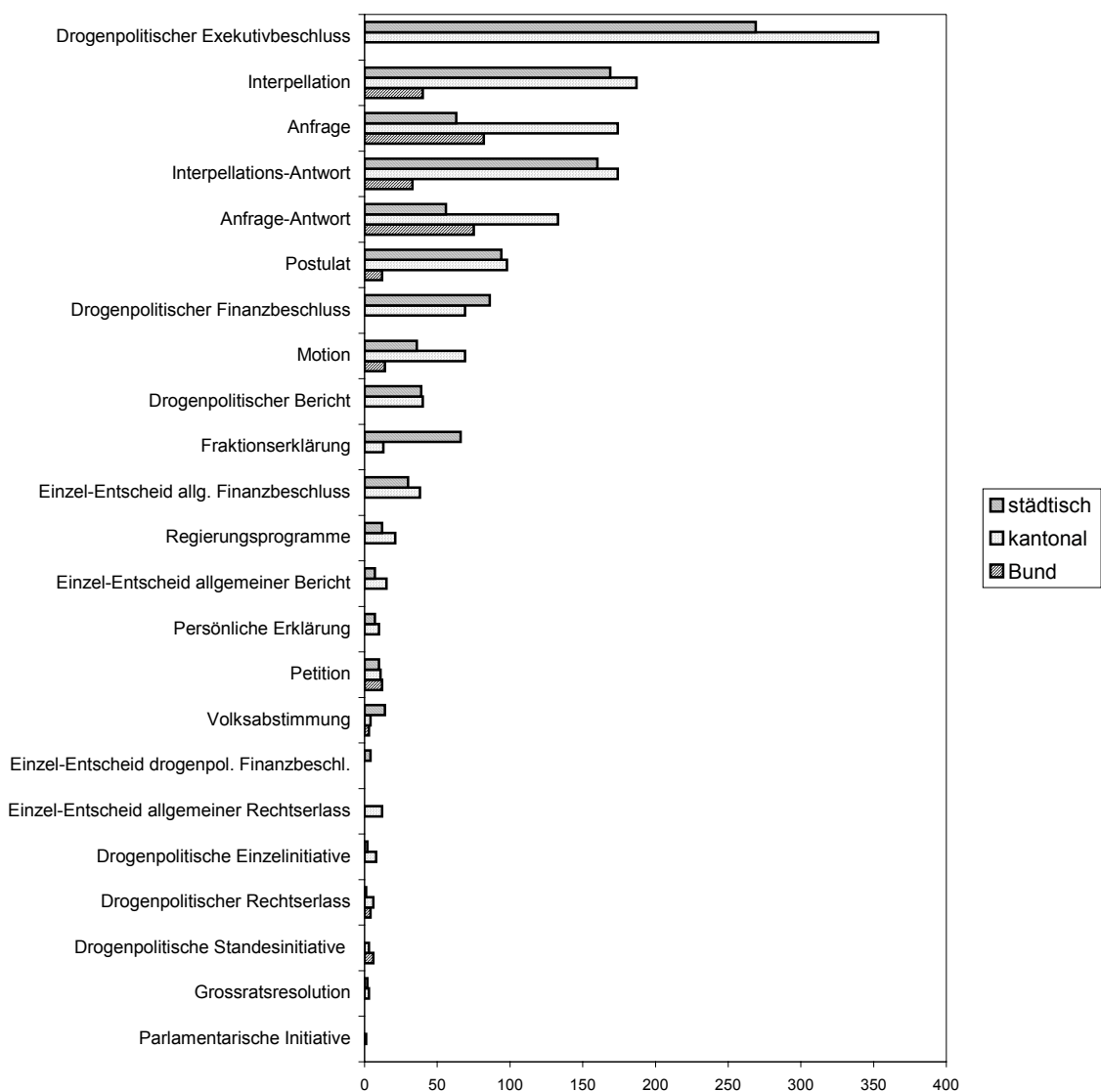
3. Gesamtüberblick

3.1 Erfasste Ereignisse in Kantonen und Städten

Insgesamt sind in der Datenbank 2942 drogenpolitisch relevante Stellungnahmen und Entscheide erfasst, wovon 2850 effektiv in den Beobachtungszeitraum (1.1.1991 bis 31.12.2000) fallen und für die weitere Analyse benutzt werden.

Von den insgesamt 2850 erfassten Stellungnahmen und Entscheidungen entfallen 281 auf die Bundesebene, 1442 auf die Kantone und 1127 auf die 28 untersuchten Städte. Die Aufschlüsselung nach nominellen Kategorien (vgl. Tabelle 2) zeigt, dass es sich bei der grossen Mehrheit der erfassten Ereignisse um Exekutivbeschlüsse auf kantonaler bzw. städtischer Ebene handelt (Abbildung 2).

Abbildung 2: Stellungnahmen und Entscheidungen nach nomineller Kategorie



Aggregiert auf die nächsthöhere Ebene zeigt sich, dass der weitaus grösste Teil der erfassten Ereignisse Vorstösse von einzelnen Parlamentarierinnen und Parlamentariern bzw. Antworten der Regierung auf solche Vorstösse sind, dicht gefolgt von den Exekutivbeschlüssen der Kantone und Städte (Tabelle 8).

Tabelle 8: Gesamtzahl der Ereignisse in Städten und Kantonen

Ereignistyp (zusammengefasst)	Staatsebene			Total
	städtisch	kantonal	Bund	
Parl. Einzelvorstösse	305	384	122	811
	27,1%	26,6%	43,4%	28,5%
Antwort Einzelvorstösse	216	307	108	640
	19,2%	21,3%	38,4%	21,8%
Vorstösse d. Parlaments	132	170	26	328
	11,7%	11,8%	9,3%	11,5%
Positionsbezüge der Exekutive	58	76	*	134
	5,1%	5,3%		4,7%
Exekutivbeschlüsse	269	353	*	622
	23,9%	24,5%		21,8%
Parlamentsbeschlüsse	121	125	4	250
	10,7%	8,7%	1,4%	8,8%
Volksabstimmungen	14	4	3	21
	1,2%	0,3%	1,1%	0,7%
Standesinitiativen		3	6	9
	-	0,2%	2,1%	0,3%
Vorstösse v. Bürgern	12	20	12	44
	1,1%	1,4%	4,3%	1,5%
Total	1127	1442	281	2850
	100%	100%	100%	100%

*Daten fehlen

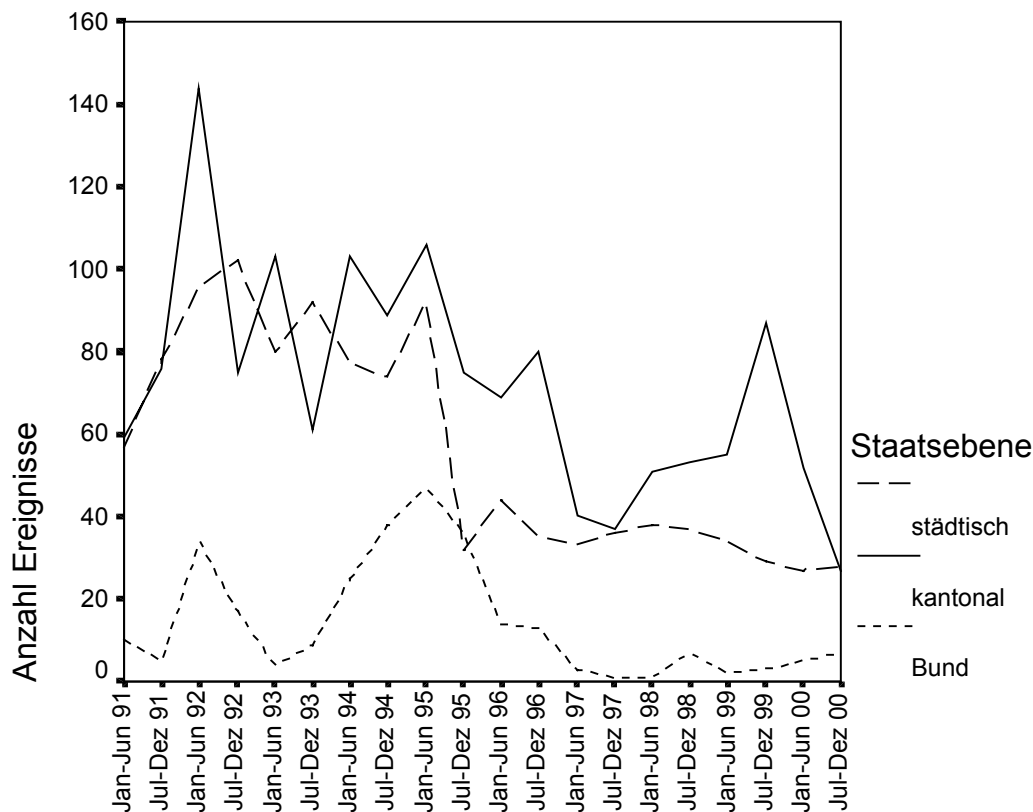
Wie Tabelle 9 zeigt, sind mehr als die Hälfte der erfassten Ereignisse von geringer Verbindlichkeit und gehen auf Instrumente des politischen Agendasetting zurück (persönliche Erklärungen, Fraktionserklärungen, Anfragen von ParlamentarierInnen, Interpellationen, Antworten der Exekutiven auf Anfragen, Antworten der Exekutiven auf Interpellationen, Standesinitiativen, Bürgerpetitionen und Einzelinitiativen). Mit einem Anteil von fast einem Drittel an den gesamthaft erfassten Ereignissen, fallen die Entscheidungen von hoher Verbindlichkeit jedoch ebenfalls ins Gewicht (Finanzbeschlüsse und rechtssetzende Erlasse des Parlaments, Exekutivbeschlüsse und Volksabstimmungen). Bedenkt man, dass die Erhebung von Exekutivbeschlüssen auf Bundesebene bzw. in einzelnen Städten und Kantonen nicht möglich war, ist der Anteil der Entscheidungen mit hoher Verbindlichkeit in Wirklichkeit vermutlich etwas grösser. Hervorzuheben sind sodann die Unterschiede zwischen den drei Staatsebenen. Während sich die Anteile der drei Verbindlichkeitskategorien zwischen den Kantonen und den Städte nicht wesentlich unterscheiden, überwiegen auf Bundesebene ganz klar die Stellungnahmen und Entscheidungen mit geringer Verbindlichkeit.

Tabelle 9: Verbindlichkeit der erfassten Entscheidungen nach Staatsebene

<i>Verbindlichkeit</i>	<i>Staatsebene</i>			<i>Total</i>
	städtisch	kantonal	Bund	
gering (Agendasetting)	533	714	248	1495
	47,3%	49,5%	88,3%	52,5%
mittel (Absichtserklärungen)	190	246	26	462
	16,9%	17,1%	9,3%	16,2%
Hoch (rechtliche oder finanzielle Beschlüsse)	404	482	7	893
	35,8%	33,4%	2,5%	31,3%
Total	1127	1442	281	2850
	100,0%	100,0%	100%	100,0%

In der chronologischen Aufstellung wird klar, dass die Beschäftigung der Politik mit der Drogenfrage Konjunkturperioden unterliegt. In den Jahren 1991 bis 1995 haben sich die politischen Instanzen von Bund, Kantonen und Städten sehr intensiv mit drogenpolitischen Themen befasst. Nach dem ersten Halbjahr 1995 (Lettenschliessung) flacht die Kurve jedoch stark ab. Die neuerliche Spitze auf kantonaler Ebene im zweiten Halbjahr 1999 ist zum grossen Teil auf die in diesen Zeitraum fallenden Antworten der kantonalen Exekutiven auf die Vernehmlassung zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes zurückzuführen.

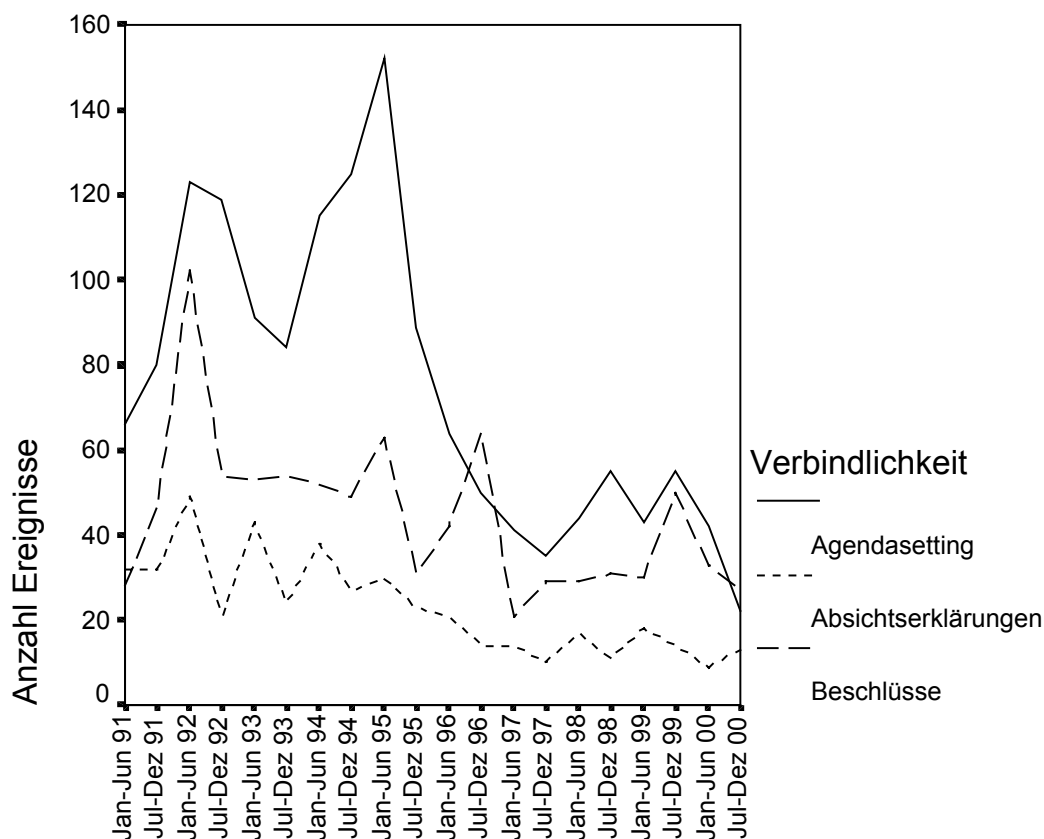
Abbildung 3: Drogenpolitische Stellungnahmen und Entscheide in den politischen Instanzen 1991-2000 (N=2850)



Dieser „Konjunkturverlauf“ von drogenrelevanten Fragen im politischen Prozess fällt sodann auch für verschiedene Typen von Stellungnahmen und Entscheiden unterschiedlich aus (Abbildung 4). Ganz klar am meisten der Konjunktur unterworfen sind Stellungnahmen von geringer Verbindlichkeit, d.h. Einzelvorstösse von Parlamentarierinnen und Parlamentariern (Anfragen, Interpellationen) sowie die Antworten der Exekutive darauf. Die Konjunktur der Beschlüsse mit hoher Verbindlichkeit weist drei klar erkennbare Spitzen auf. Diese sind zurückzuführen auf die jeweils als Exekutivbeschlüsse erfassten kantonalen Antworten in drei vom Bund initiierten Vernehmlassungsverfahren. Genauer handelte es sich bei der ersten Spitze (erstes Semester 1992) um die Antworten auf die Vernehmlassung betreffend drei internationaler Betäubungsmittelübereinkommen,

sowie auf die Vernehmlassung betreffend der sogenannten PROVE-Verordnung²². Die zweite Spitze (zweites Semester 1996) ist zurückzuführen auf die Antworten auf die Vernehmlassung zum Bericht der Kommission Schild. Die dritte Spitze (zweites Semester 1999) ist, wie oben schon erwähnt, ein Resultat der Vernehmlassung zur Betäubungsmittelgesetzrevision.

Abbildung 4: Konjunktur der erfassten Ereignisse nach Verbindlichkeit (N=2850)

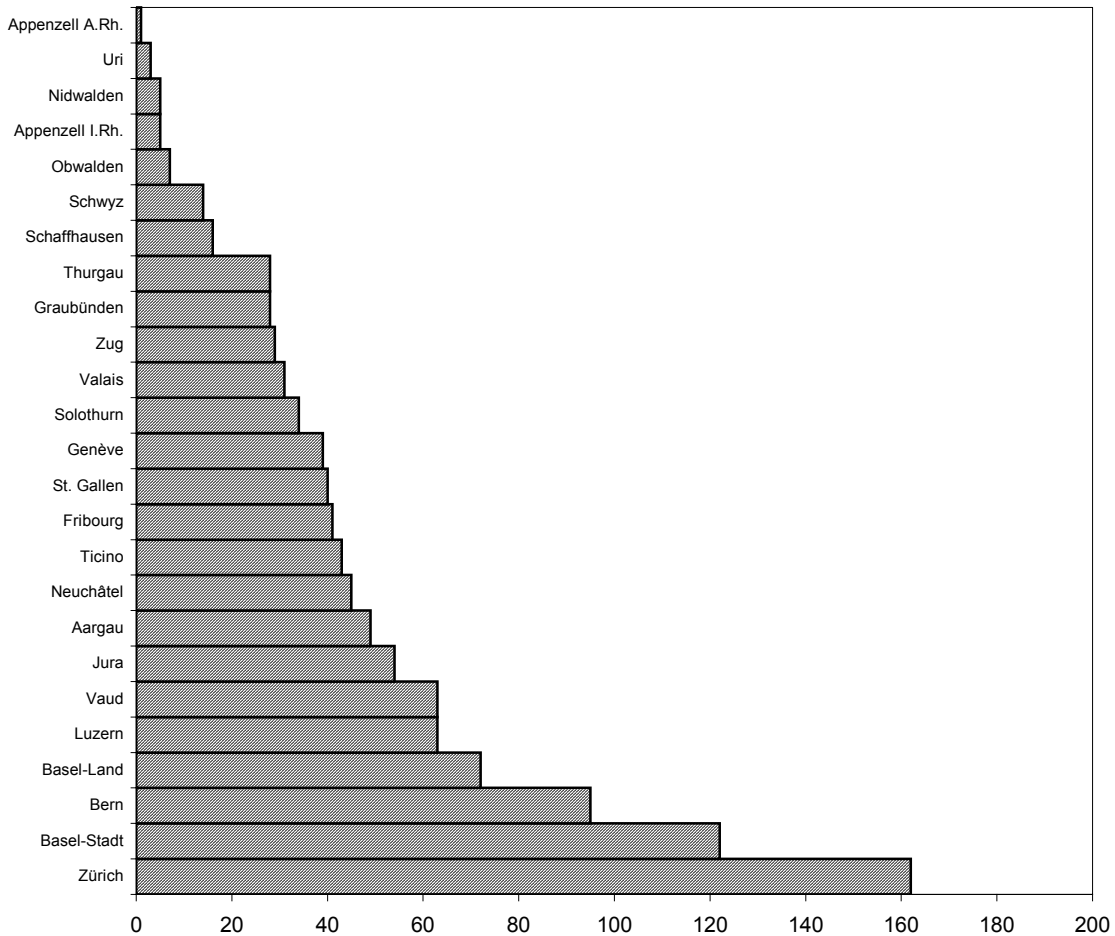


Auf Bundesebene entfallen naturgemäss mehr Stellungnahmen und Entscheidungen auf den Nationalrat (241) als auf den Ständerat (37).

²² Es handelte sich hierbei um die Vernehmlassung zur "Verordnung über Förderung der wissenschaftlichen Begleitforschung zur Drogenprävention und Verbesserung der Lebensbedingungen Drogenabhängiger".

Die Aufschlüsselung nach Kantonen zeigt grosse Unterschiede in der Häufigkeit, mit der sich die Parlamente²³ der einzelnen Kantone mit drogenpolitischen Themen beschäftigen (Abbildung 5). Absoluter Spitzenreiter ist der Kanton Zürich mit insgesamt 162 Einträgen, gefolgt von Basel-Stadt mit 122 und Bern mit 95 Einträgen. Am anderen Ende der Skala befindet sich der Kanton Glarus mit keinem Eintrag²⁴, der Kanton Appenzell-Ausserrhoden mit einem und der Kanton Uri mit drei Einträgen.

Abbildung 5: Anzahl erfasste Ereignisse nach Kantonen (ohne Exekutivbeschlüsse)

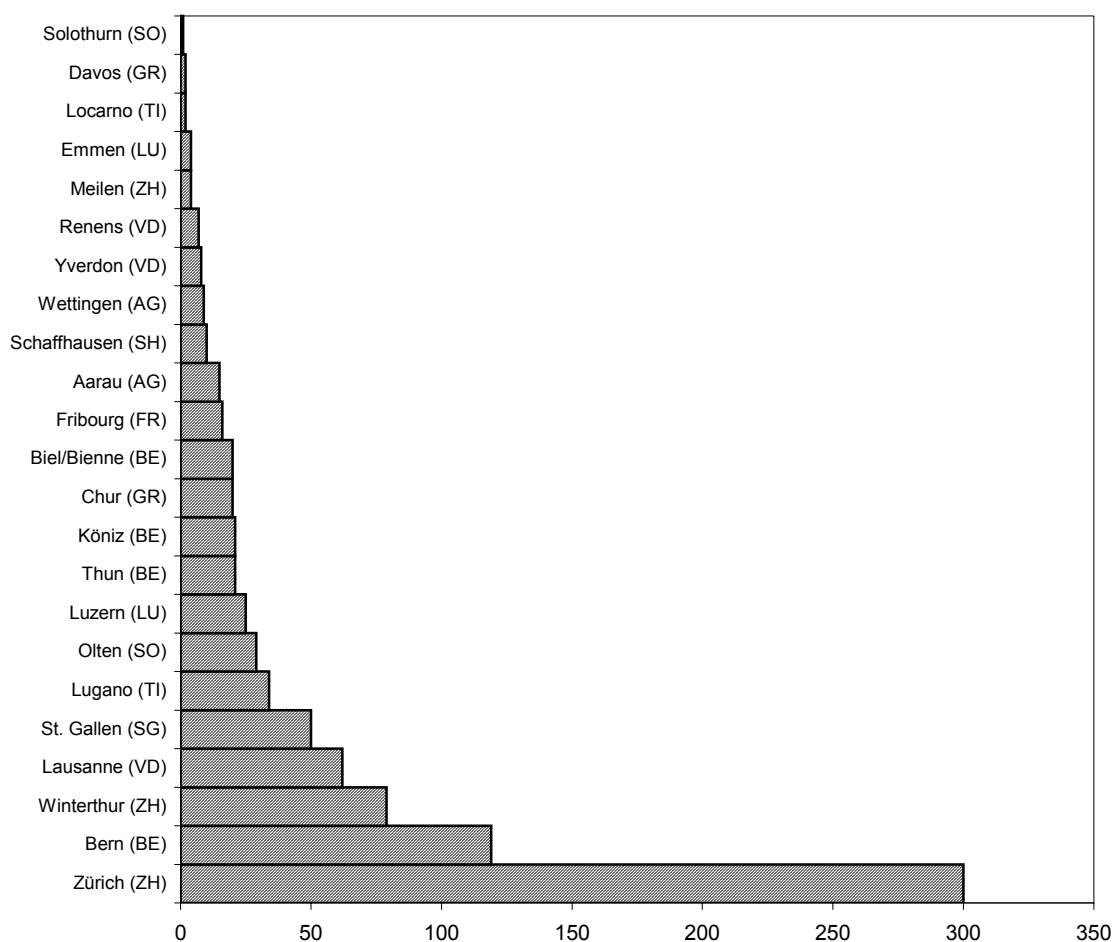


²³ Wegen Unvollständigkeit der Erhebung ist es nicht möglich, in diesen Kantonsvergleich die Anzahl der Exekutivbeschlüsse einzubeziehen.

²⁴ Das Glarner Kantonsparlament traf im Jahre 1990 (also ausserhalb unseres Beobachtungszeitraums) einen wichtigen Grundsatzentscheid, indem es das Glarner Drogenkonzept genehmigte.

Auch in den städtischen Parlamenten²⁵ zeigen sich grosse Unterschiede (Abbildung 6). Erwartungsgemäss gehören Zürich (300 Einträge), Bern (119 Einträge) und Winterthur (79 Einträge) zu den Städten, wo sich mit Abstand am meisten drogenpolitische Stellungnahmen und Entscheidungen finden. Am andern Ende der Skala finden sich Locarno und Davos (je zwei Einträge), sowie Emmen (vier Einträge).

Abbildung 6: Anzahl erfasste Ereignisse nach Städten (ohne Exekutivbeschlüsse)



3.2 Erfasste Ereignisse nach Massnahmebereichen

Worum ging es nun bei diesen erfassten Stellungnahmen und Entscheiden? Zur Aufschlüsselung der einzelnen Stellungnahmen und Entscheide verwenden wir die weiter oben erarbeitete Kategorisierung der inhaltlichen Elemente und Massnahmen (siehe Tabelle 3 bis Tabelle 6, S. 52-55).

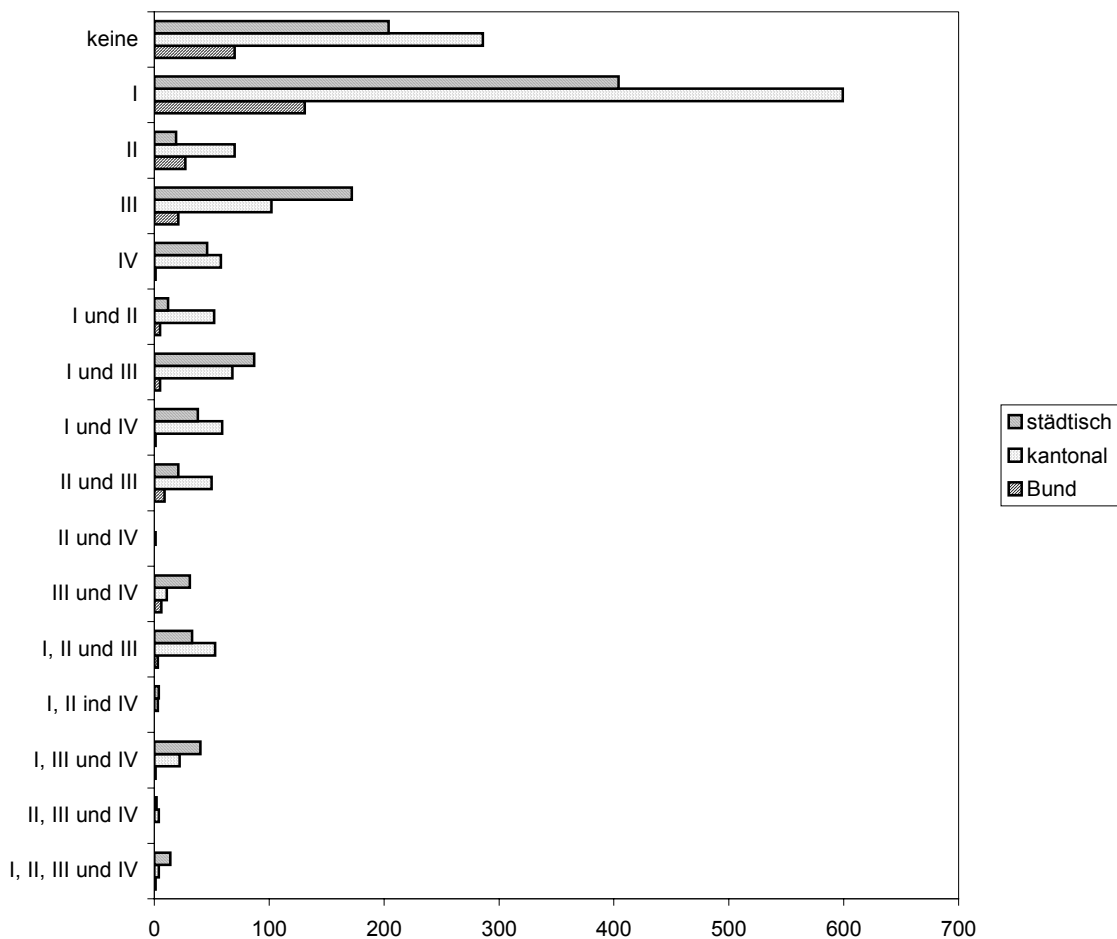
Viele der erfassten Stellungnahmen und Entscheide betreffen nicht nur einzelne Massnahmebereiche, sondern kombinieren mehrere dieser Bereiche. Dazu ein konkretes (willkürlich ausgewähltes) Beispiel:

²⁵ Auch hier ist wegen Unvollständigkeit der Erhebung der Einbezug von Exekutivbeschlüssen nicht möglich. Einige Städte tauchen hier zudem nicht auf, weil sie kein Parlament sondern Gemeindeversammlungen haben (Altstätten, Gossau, Horgen, Meilen). Sodann ist der Spezialfall Solothurn zu erwähnen, wo kein eigentliches Stadtparlament existiert, sondern nur eine erweiterte Exekutive, die der Gemeindeversammlung verpflichtet ist.

Das am 4. Mai 1993 vom Schaffhauser Stadtrat beschlossene „5 Punkte Programm zur städtischen Drogenpolitik“ beinhaltet nicht nur Stellungnahmen zur Heroingestützten Behandlung, zur Spritzenabgabe und zu einem Injektionsraum mit Tagesstruktur (Elemente des MaPaDro), sondern erwähnt gleichzeitig auch polizeiliche Massnahmen gegen Drogenkonsum in der Öffentlichkeit, Koordination zwischen Polizei und Sozialarbeit (Elemente aus dem Bereich Repression), sowie eine Nutzungsbeschränkung der städtischen Einrichtungen auf Einwohner des Kantons Schaffhausen (Massnahmen zur regionalen Koordination in der Drogenpolitik). Dieser Exekutivbeschluss kombiniert also Massnahmen aus drei von vier Bereichen und gehört in der untenstehenden Grafik unter die Rubrik „I, III und IV“.

Aus diesem Grund werden die von den Stellungnahmen und Entscheiden betroffenen Massnahmenbereiche in der untenstehenden Abbildung 7 nicht nur einzeln, sondern auch als Kombinationen aufgeführt. Die Abbildung zeigt, dass es in der grossen Mehrheit der erfassten Stellungnahmen und Entscheide um Massnahmen aus dem Bereich des MaPaDro 2 ging, gefolgt vom Bereich Repression.

Abbildung 7: Anzahl erfasste Stellungnahmen und Entscheide nach Massnahmebereichen (N=2850)



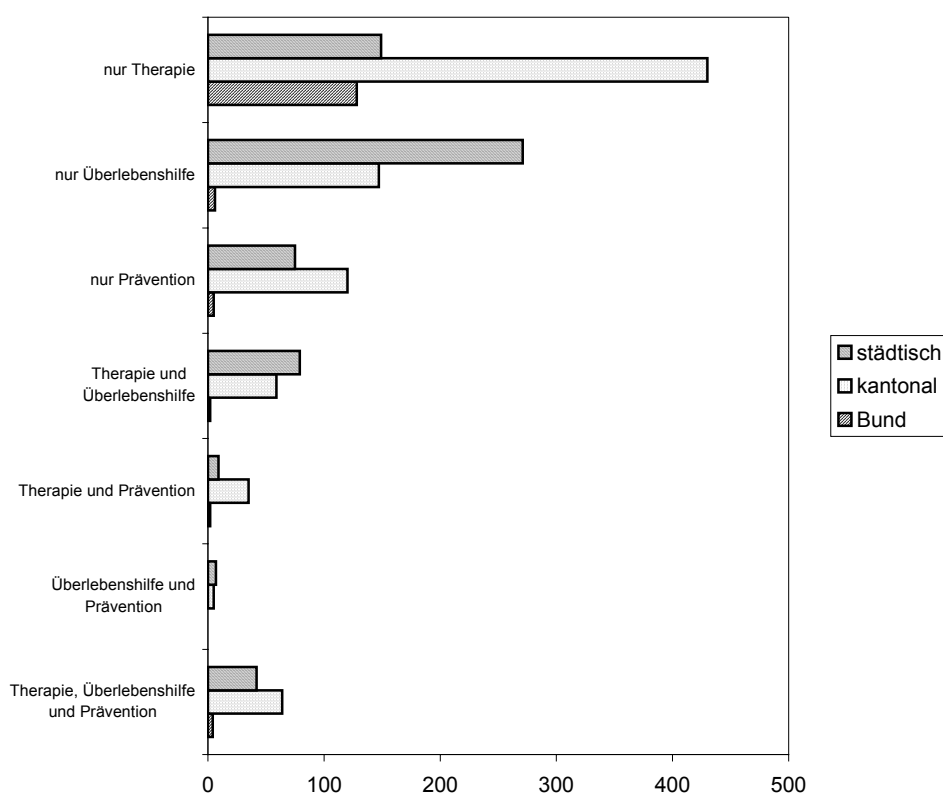
Legende:

- I: Im Massnahmenpaket Drogen enthaltene Massnahmen
- II: Massnahmen betreffend Betäubungsmittelgesetzrevision
- III: Massnahmen aus dem Bereich Repression
- IV: Massnahmen zur regionalen Koordination der Drogenpolitik
- „keine“: andere drogenpolitische Massnahmen

a) Massnahmenpaket Drogen

Abbildung 8 zeigt, wie die im MaPaDro enthaltenen Themenbereiche der schweizerischen Drogenpolitik (siehe Tabelle 3, S. 52 ff.), von den erfassten Stellungnahmen und Entscheiden betroffen waren. Zunächst fällt ein Unterschied zwischen den Kantonen und Städten auf. Während in den Kantonen Massnahmen im Bereich Therapie am meisten Erwähnung fanden, war in den Städten die Überlebenshilfe die am häufigsten erwähnte Säule der Drogenpolitik. Dies ist sicherlich eine Folge der institutionellen Kompetenzordnung in Gesundheits- und Sozialpolitik: Während Fragen der Therapie als Teil der Gesundheitspolitik vor allem in den Kompetenzbereich des Kantons fallen, finden die Auseinandersetzungen um das sozialpolitische Thema der Überlebenshilfeeinrichtungen hauptsächlich auf kommunaler Ebene statt. Ebenfalls mit der Kompetenzordnung lässt sich die Beobachtung erklären, dass sich die politischen Instanzen auf Bundesebene hauptsächlich mit Massnahmen aus dem Bereich Therapie beschäftigen: Die meisten in dieser Kategorie erfassten Stellungnahmen und Entscheide bezogen sich auf die Heroingestützte Behandlung, die in die Kompetenz des Bundes fällt.

Abbildung 8: Anzahl erfasste Stellungnahmen und Entscheide nach Bereichen des MaPaDro (N=1639)



Überhaupt war die Heroingestützte Behandlung ein prominentes Thema: Sie wurde in deutlich mehr als der Hälfte (57,7%) aller die Säule Therapie betreffenden Stellungnahmen und Entscheidungen erwähnt. Auch im Vergleich mit allen anderen inhaltlichen Themenbereichen der Drogenpolitik ist dies der höchste Wert. *Keine andere einzelne Massnahme wurde so oft in politischen Stellungnahmen und Entscheidungen erwähnt wie die Heroingestützte Behandlung und dies auf allen drei Staatsebenen.* So nehmen auf Bundesebene 41,2% aller erfassten Stellungnahmen und

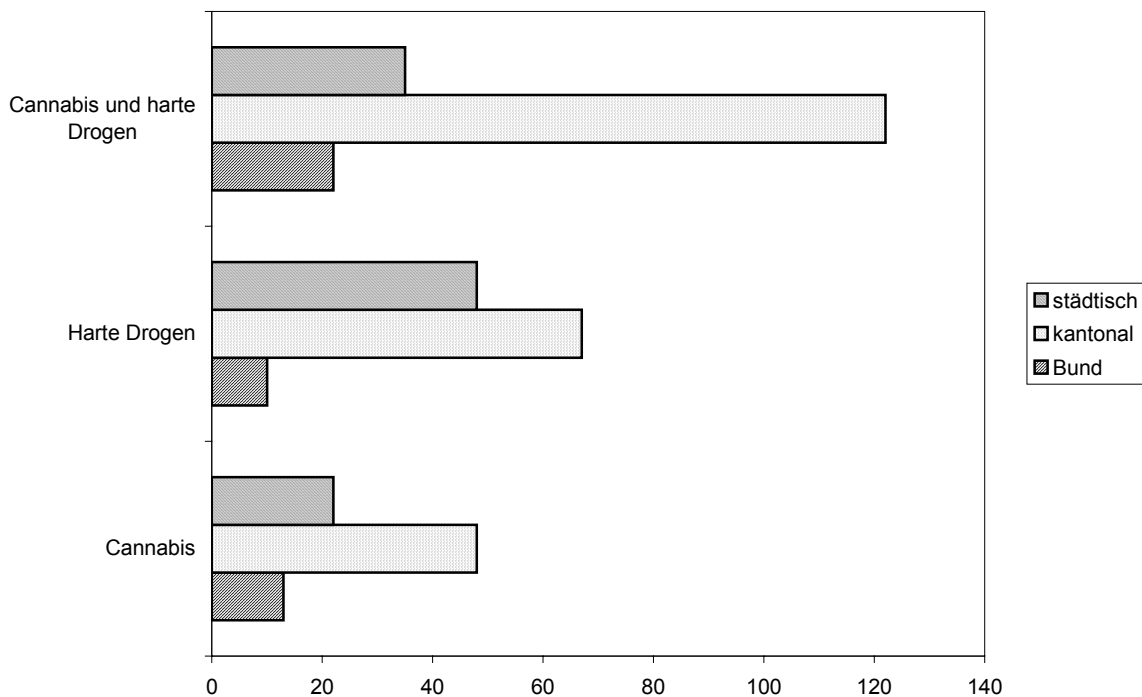
Entscheide Bezug auf die Heroingestützten Behandlung, auf kantonaler Ebene 20,6% und auf städtischer Ebene 14,6%.

Innerhalb der Säule Überlebenshilfe waren Wohnprojekte die am meisten erwähnte Einzelmassnahme (40,7%²⁶), gefolgt von Fixerräumen (30,6%), Spritzenabgabeprojekten für Drogenkonsumentierende (20,4%) und niederschweligen Arbeitsangeboten (18,7%). Alle anderen Massnahmen aus dieser Säule fanden in weniger als 10% der Stellungnahmen und Entscheidungen Erwähnung.

b) Revision des Betäubungsmittelgesetzes

Bei den Stellungnahmen und Entscheidungen, die für die Betäubungsmittelgesetzrevision relevant sind, zeigen sich ebenfalls erhebliche Unterschiede zwischen den Städten und den Kantonen, die sich deutlich öfter dazu geäussert haben (Abbildung 9). Dies ist vor allem auf die verschiedenen Vernehmlassungsverfahren des Bundesrates zurückzuführen, wo von den Kantonen – nicht aber von den Städten – Stellungnahmen zur Betäubungsmittelgesetzgebung eingeholt wurden.

Abbildung 9: Erfasste Stellungnahmen und Entscheide nach Themen der Betäubungsmittelgesetzrevision (N=387)



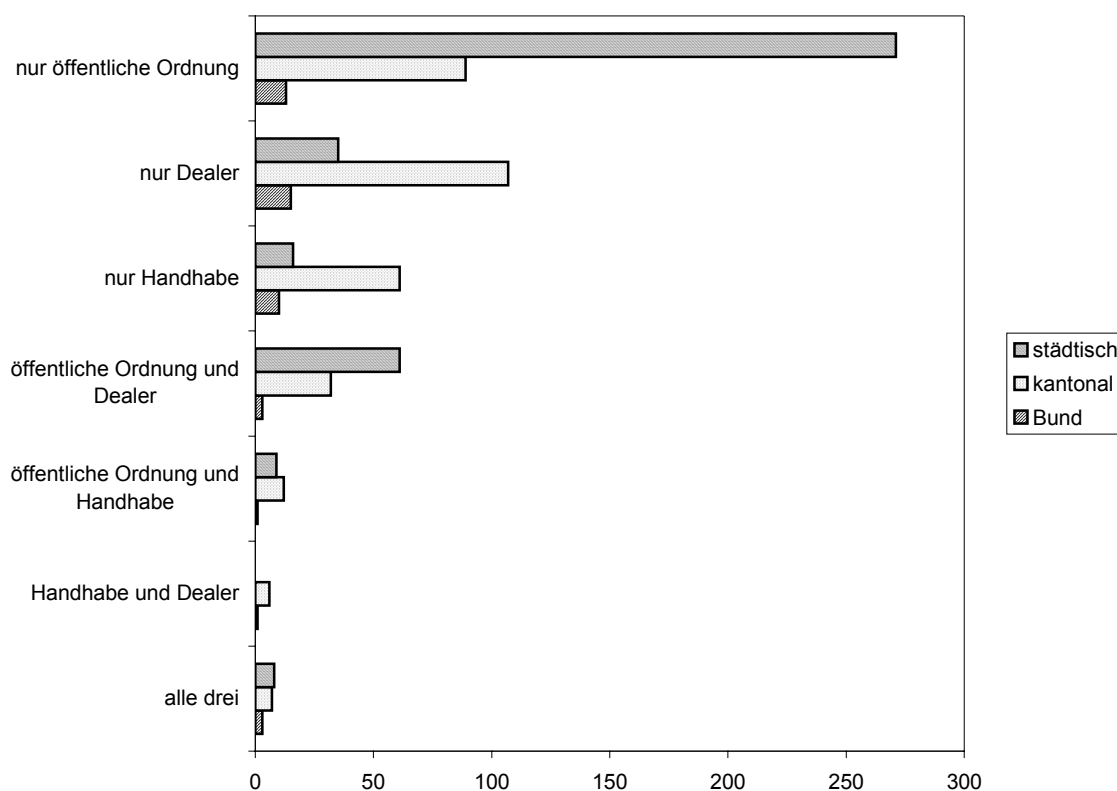
Die meisten Stellungnahmen und Entscheide in diesem Bereich bezogen sich auf die Strafbarkeit des Konsums von Cannabis (61,2%) oder harter Drogen (60,2%). Ebenfalls präsent war die Strafbarkeit des Handels mit Cannabis-Produkten (41,3%), bzw. die Strafbarkeit des Handels harter Drogen zur Finanzierung des Eigengebrauchs (43,2%).

²⁶ Diese Prozentangaben widerspiegeln die Anzahl Nennungen der entsprechenden Massnahme, gemessen an der Gesamtzahl genannter Massnahmen. Mehrfachnennungen sind möglich, weshalb die Summe aller Prozentzahlen 100% übersteigen kann.

c) Bereich Repression

Auch im Massnahmenbereich Repression sind die thematischen Schwerpunkte zwischen Kantonen und Städten unterschiedlich (Abbildung 10). In den Städten bezog sich die überwiegende Mehrheit der Stellungnahmen und Entscheide im Bereich Repression auf Massnahmen zur Erhaltung der öffentlichen Ordnung: polizeiliche Massnahmen zur Verhinderung der Drogenszenen bzw. im Umfeld von niederschweligen Hilfseinrichtungen. Auf kantonaler Ebene hingegen befassten sich die politischen Instanzen öfters mit Massnahmen zur Bekämpfung des Drogenhandels (Repression gegen Dealer und gegen dealende Asylbewerber), sowie in geringerem Masse mit Instrumenten zur Handhabung von Drogenkonsumierenden (Umwandlung von Strafen in therapeutische Massnahmen, Anwendung des Fürsorgerischen Freiheitsentzugs, Strafbarkeit des Drogenkonsums von Fahrzeuglenkern).

Abbildung 10: Anzahl erfasste Stellungnahmen und Entscheide im Massnahmebereich Repression (N=760)

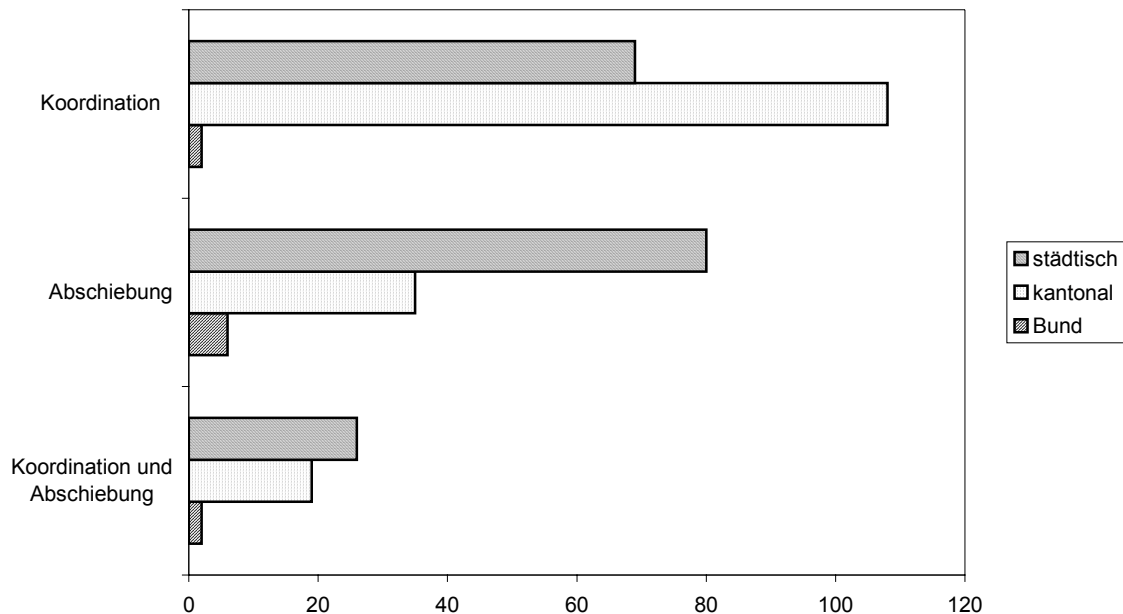


Auch innerhalb dieses Bereiches ist ein klarer thematischer Schwerpunkt zu orten. Von allen Stellungnahmen und Entscheiden, die dem Bereich Repression zugeordnet werden können, betrafen 61,8% polizeiliche Massnahmen zur Verhinderung von offenen Drogenszenen, bzw. zur Kontrolle von verdeckten Drogenszenen. Auch im Vergleich mit allen anderen inhaltlichen Themenbereichen der Drogenpolitik fällt diese Massnahme erheblich ins Gewicht: *Nach der Heroingestützten Behandlung ist das polizeiliche Vorgehen zur Szenenverhinderung die am zweithäufigsten erwähnte Einzelmassnahme.*

d) Bereich regionale Koordination der Drogenpolitik

Die Stellungnahmen und Entscheidungen zur regionalen Koordination der Drogenpolitik betrafen einerseits Massnahmen zur Abschiebung von auswärtigen Drogenkonsumierenden (vor allem: Rückführung, sowie Zugangsbeschränkungen bei Hilfseinrichtungen), andererseits Massnahmen zum Aufbau eines regional aufeinander abgestimmten und koordinierten Angebots (z.B. regionaler Informationsaustausch, Massnahmen zur Aufnahme von aus anderen Städten rückgeführten Drogenkonsumierenden, Aufbau dezentraler Einrichtungen). Hierbei stellt man fest, dass sich die Städte vorwiegend mit Massnahmen zur Abschiebung auswärtiger Drogenkonsumierender beschäftigten, während auf der Ebene der Kantone der Aufbau eines regional koordinierten Angebots ungleich präsenter war (Abbildung 11). Die politischen Instanzen des Bundes befassten sich hingegen nur wenig mit dieser Thematik.

Abbildung 11: Anzahl erfasste Stellungnahmen und Entscheide betreffend die regionale Koordination in der Drogenpolitik (N=347)



4. Analyse der politischen Verankerung

Dieses Kapitel ist der Kernfrage dieser Teilstudie gewidmet, nämlich der politischen Verankerung von drogenpolitischen Massnahmen, die der Bund durch das MaPaDro 2 fördern will. Wie weiter oben ausgeführt, verstehen wir die politische Verankerung einer Massnahme als eine Kombination von zwei Dimensionen: ihrer Akzeptanz und ihrer Konfliktivität im politischen Prozess.

Im ersten Teil dieses Kapitels wird die Frage der Akzeptanz von verschiedenen im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen ausgeleuchtet. Dabei interessiert zunächst die Entwicklung der Akzeptanz im Zeitvergleich, also im Laufe der Untersuchungsperiode 1991-2000. Besonders im Hinblick auf die Umsetzung des MaPaDro 2 ist es wichtig abzuklären, ob sich diese Akzeptanz in den letzten zehn Jahren positiv oder negativ entwickelt hat. Sodann werden wir eventuellen Unterschieden zwischen den einzelnen Kantonen und Städten nachgehen. Auch diese sind für die Umsetzung von MaPaDro 2 von grosser Bedeutung: In welchen Kantonen und Städten ist die Akzeptanz dieser Massnahmen hoch respektive tief? Wie präsentiert sich, im Vergleich dazu, die Lage auf Bundesebene?

Im zweiten Teil des Kapitels geht es um die Konfliktivität der Massnahmen. Auch diese Frage werden wir im Längs- und Querschnittvergleich untersuchen: Wie hat sich die Konfliktivität im Laufe der Untersuchungsperiode entwickelt? In welchen Kantonen bzw. Städten ist die Konfliktivität hoch bzw. tief?

Zum Abschluss dieses Kapitels werden wir die Resultate dieser beiden Analysen zusammenführen, um so die politische Verankerung der MaPaDro 2 Massnahmen im Längsschnitt – d.h. zeitlich – und im Querschnitt – d.h. im Städte- bzw. Kantonsvergleich – darzustellen.

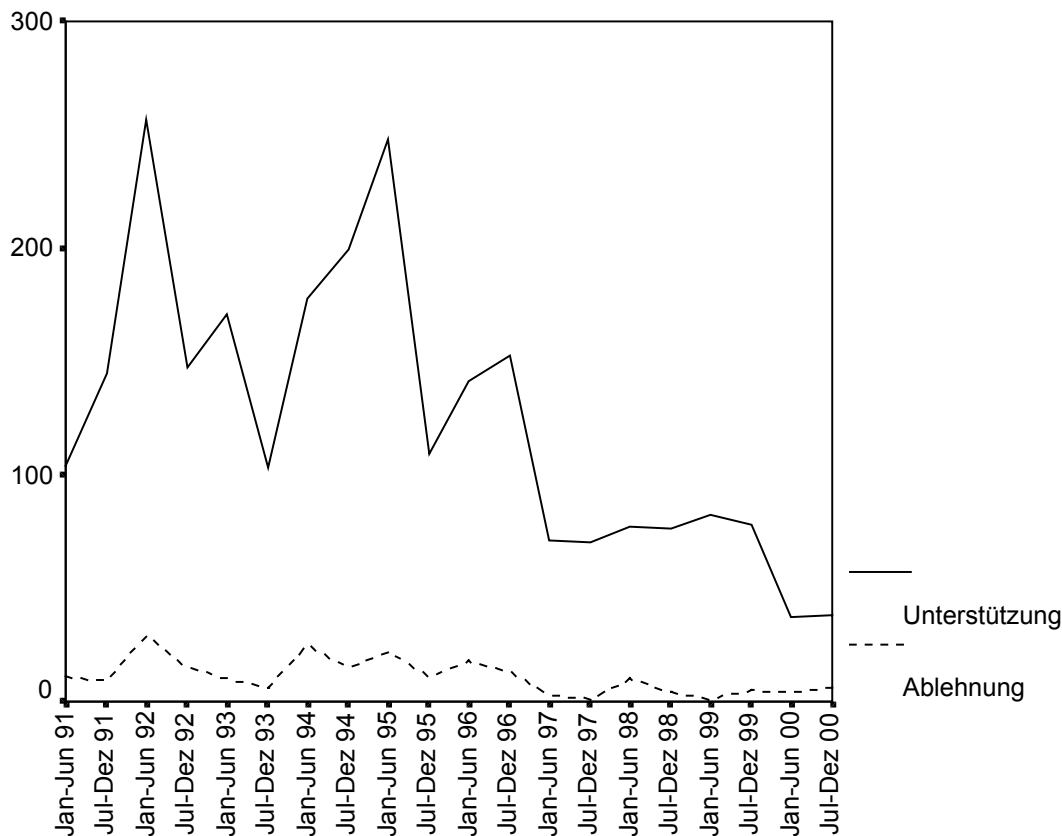
4.1 Akzeptanz der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen

Die Akzeptanz einer Massnahme berechnet sich, wie weiter oben ausgeführt, als Verhältnis von positiven Stellungnahmen oder Entscheiden im Verhältnis zu deren Gesamtzahl. Wie sieht nun dieses Verhältnis im Zeitvergleich und im Kantons- bzw. Städtevergleich aus?

a) Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen im Zeitvergleich

Die untenstehende Abbildung 12 zeigt die Entwicklung der Anzahl unterstützender bzw. ablehnender Stellungnahmen und Entscheidungen bezüglich den im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen²⁷. Auch hier zeigt sich, wie wir bereits im obenstehenden Gesamtüberblick festgestellt haben, dass die drogenpolitisch relevanten Stellungnahmen und Entscheide im politischen Prozess starken ‚Konjunkturschwankungen‘ unterliegen.

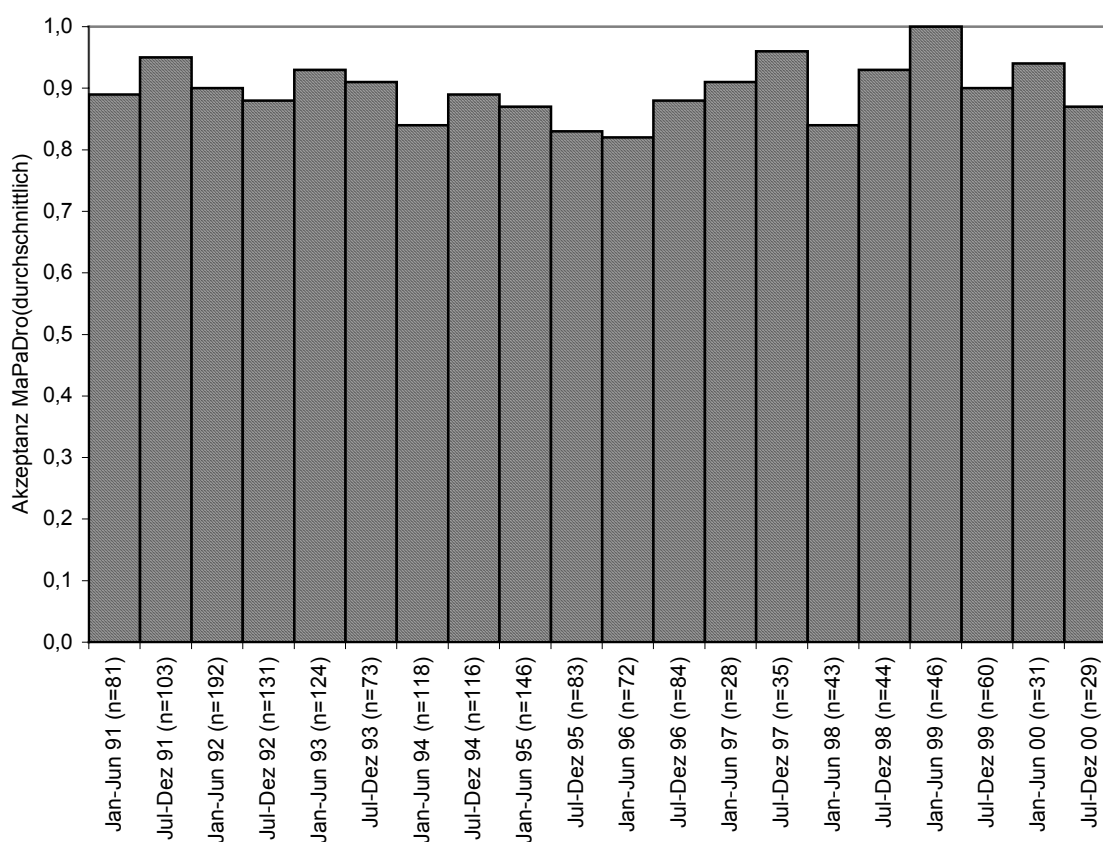
Abbildung 12: Unterstützende bzw. ablehnende Stellungnahmen und Entscheide zu MaPaDro-Elementen 1991-2000 (N = 1639)



²⁷ Zur Definition: 'Unterstützung', bzw. 'Ablehnung' von MaPaDro 2-Elementen sind als kumulative, voneinander unabhängige Indizes konstruiert. Sie setzen sich zusammen aus der Anzahl positiv, bzw. negativ vermerkten inhaltlichen Elementen, die in einen Themenbereich von MaPaDro 2 fallen. Ein Beispiel: Ein Parlamentarier spricht sich in einer Interpellation für Prävention in Schulen, für Beratung von Angehörigen von Drogenabhängigen, für Spritzenabgabe, aber gegen Heroingestützte Behandlung aus. Für dieses Ereignis erhält der Index 'Unterstützung' den Wert 3, der Index 'Ablehnung' den Wert 1.

Die untenstehende Abbildung 13 zeigt die durchschnittliche Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen pro Halbjahr in der Untersuchungsperiode 1991-2000. Wie erinnerlich stellt die Akzeptanz den Anteil befürwortender Stellungnahmen und Entscheidungen an der Gesamtzahl dar. Die Akzeptanz bewegt sich also per definitionem zwischen einem Maximalwert von 1 (100% befürwortende Stellungnahmen und Entscheidungen) und einem Minimalwert von 0 (100% ablehnende Stellungnahmen und Entscheidungen). Vor diesem Hintergrund betrachtet zeigt die untenstehende Abbildung 13, dass die Akzeptanz der MaPaDro 2-Elemente im politischen Prozess von Bund, Kantonen und Städten während der gesamten Untersuchungsperiode generell als sehr hoch bezeichnet werden kann. Den Spitzenwert von 1 (100% befürwortende Stellungnahmen und Entscheidungen) erreichte die Akzeptanz im ersten Halbjahr 1999.

Abbildung 13: Durchschnittliche Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen im Zeitvergleich (N=1639)

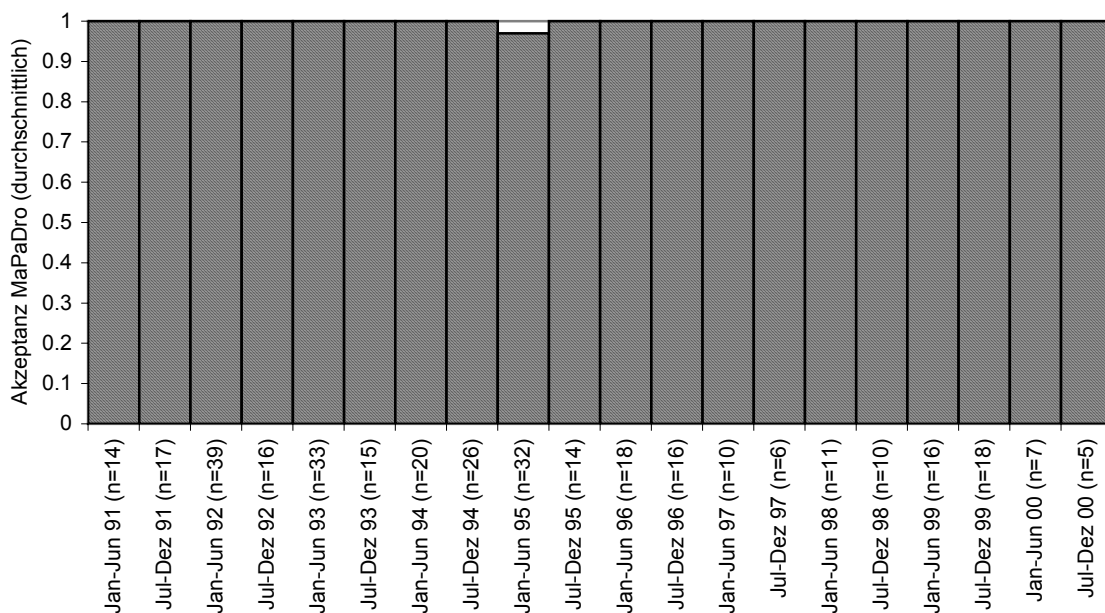


Akzeptanz MaPaDro 2 nach Themenbereichen

Wie hoch ist nun die Akzeptanz der verschiedenen Themenbereiche des MaPaDro 2, d.h. der in den drei drogenpolitischen Säulen Prävention, Therapie und Überlebenshilfe vorgeschlagenen Massnahmen?

Wie Abbildung 14 zeigt, ist die Akzeptanz der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen betreffend Prävention generell als exzellent zu bezeichnen und zwar auf allen drei Staatsebenen. Nahezu in der gesamten Untersuchungsperiode erreichte sie den Maximalwert von 1, d.h. 100% aller Stellungnahmen und Entscheidungen bezüglich Prävention waren befürwortender Natur. Der einzige Ausreisser ist das erste Halbjahr 1995, wo ‚nur‘ 96% aller Stellungnahmen befürwortend waren. Konkret handelte es sich um eine einzige negative Stellungnahme: In einer parlamentarischen Anfrage kritisierte ein Zürcher SVP-Kantonsrat die in seinen Augen das Drogenproblem verharmlosende Fachstelle für Suchtprävention an Berufsschulen des Kantons.

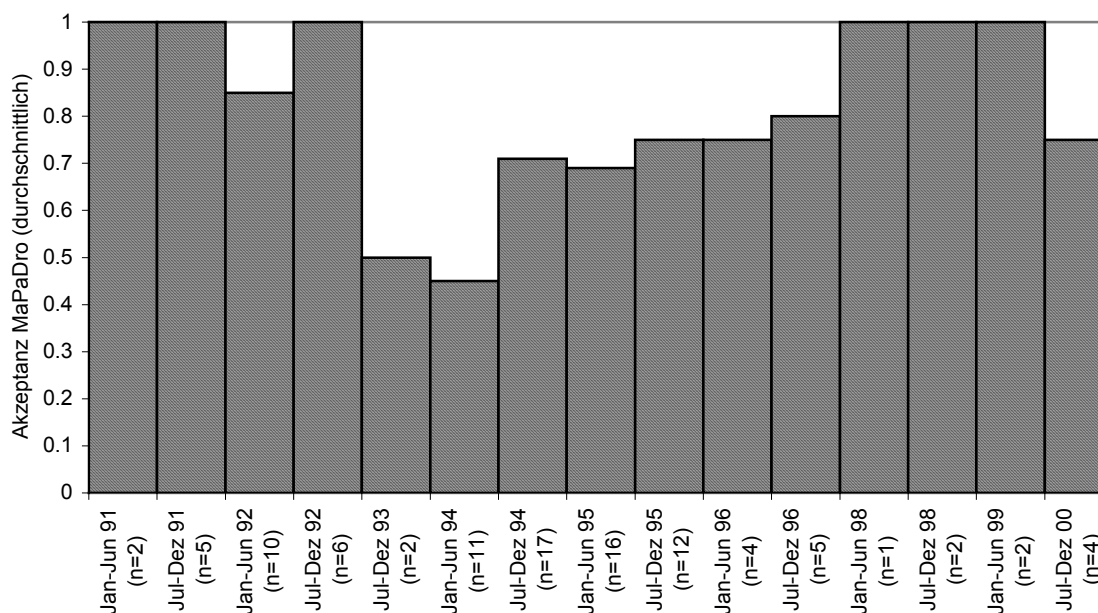
Abbildung 14: Durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2-Bereich Prävention im Zeitvergleich (N=343)



Kritischer erscheint die Lage allerdings bei Massnahmen des MaPaDro 2-Bereichs Therapie. Hier sind zunächst wesentliche Unterschiede zwischen Bund, Kantonen und Städten festzustellen (vgl. Abbildung 15, Abbildung 16 und Abbildung 17).

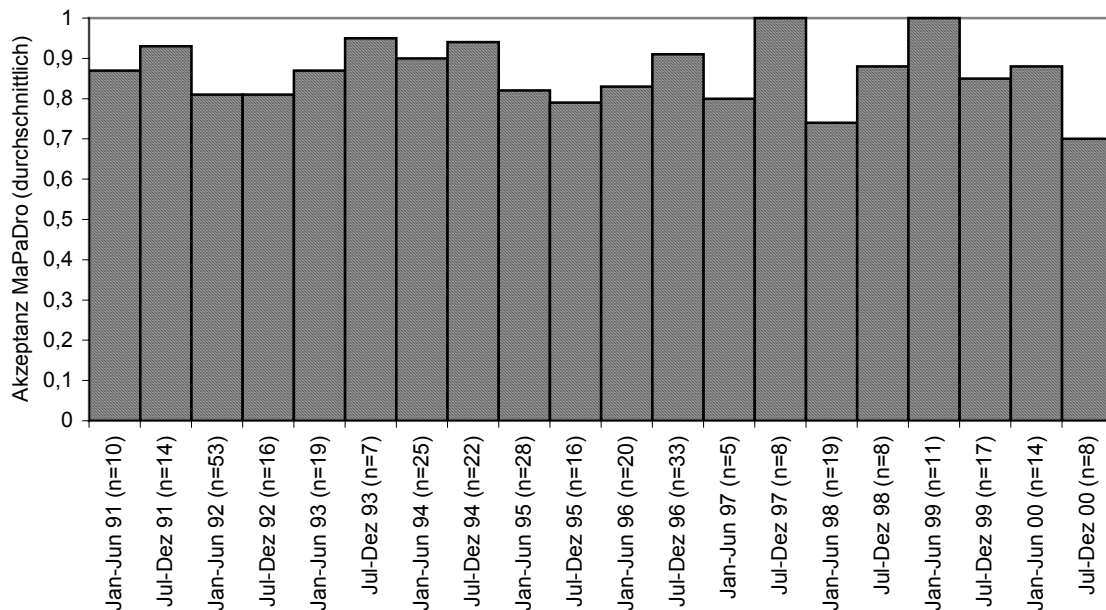
Auf Bundesebene (Abbildung 15) war die Akzeptanz des Massnahmenbereichs Therapie im Beobachtungszeitraum starken Schwankungen unterworfen. Es fällt besonders die ‚Kluft‘ zwischen dem zweiten Halbjahr 1993 und dem zweiten Halbjahr 1996 auf. Im zweiten Halbjahr 1994 fiel die Akzeptanz sogar unter den Wert 0,5, d.h. die ablehnenden Stellungnahmen und Entscheide überwogen gegenüber den positiven. Die ablehnenden Stellungnahmen sind hier vor allem auf parlamentarische Vorstösse zurückzuführen, in denen sich einzelne National- bzw. Ständeräte gegen die Heroingestützte Behandlung aussprechen. In diesem Zeitraum war die drogenpolitische Debatte auf Bundesebene am intensivsten - die beiden Initiativen Jugend ohne Drogen, bzw. Droleg wurden eingereicht, die Heroinverschreibungs-Versuche begonnen und die Kommission Schild eingesetzt. In Abbildung 15 artikuliert sich demnach die zentrale Rolle, welche der Heroingestützten Behandlung in der drogenpolitischen Debatte auf Bundesebene zugekommen ist. Nachdem sie in verschiedenen Entscheiden (Abstimmung Jugend ohne Drogen im September 1997, dringlicher Bundesbeschluss zur Heroingestützten Behandlung im Sommer 1998 bzw. Volksabstimmung im Juni 1999) befürwortet worden war, gingen die ablehnenden Stellungnahmen zurück. Der neuerliche Rückgang der Akzeptanz im zweiten Halbjahr 2000 ist hingegen als ‚Ausreisser‘ zu sehen. Konkret handelt es sich dabei um die Interpellation eines EDU-Nationalrats, der ungeklärte Langzeitschäden der Heroingestützten Behandlung gelten macht und sich aus diesem Grunde dagegen ausspricht.

Abbildung 15: Durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2-Bereich Therapie (nur Bund: N=99)



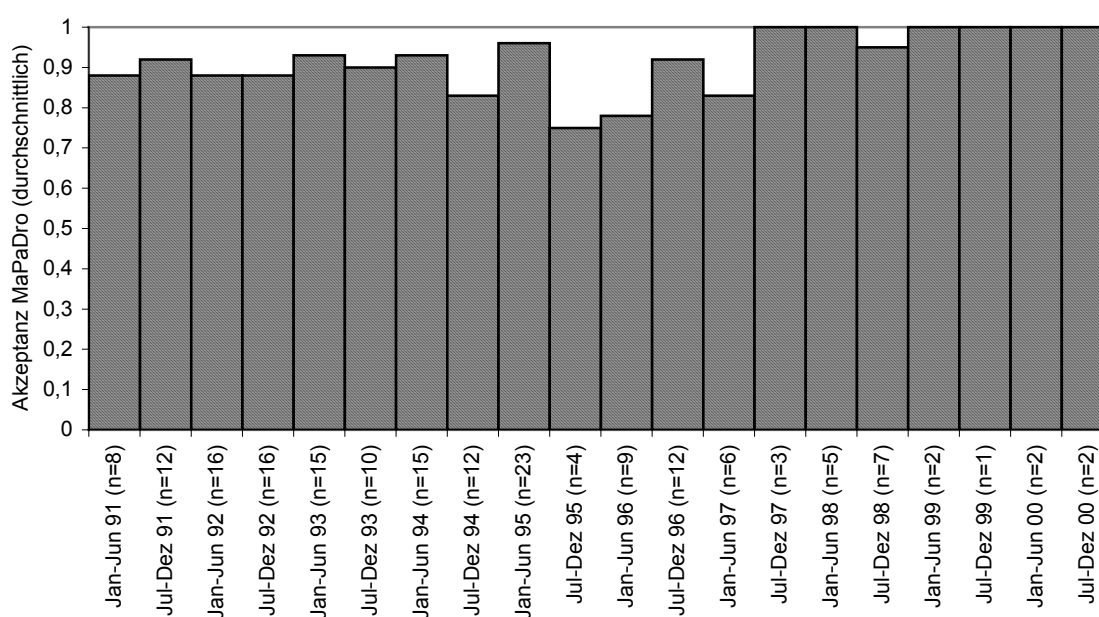
Im Unterschied zur nationalen Ebene scheint sich hingegen auf kantonaler Ebene *kein* Trend zu einer steigenden Akzeptanz der Massnahmen im Therapiebereich abzuzeichnen (Abbildung 16). Zu Beginn der Untersuchungsperiode betrug der Akzeptanzwert noch 0,87 d.h. 87% aller Stellungnahmen und Entscheidungen waren befürwortender Natur. Nach einigem Auf und Ab im Laufe der Zeit ist dieser Wert im letzten Halbjahr 2000 auf 0,70 gefallen, d.h. der Anteil befürwortender Stellungnahmen und Entscheidungen betrug nur noch 70%. Wie auf Bundesebene sind bei den Kantonen die tiefen Akzeptanzwerte für Massnahmen im Bereich Therapie im Wesentlichen auf negative Stellungnahmen und Entscheide bezüglich der Heroingestützten Behandlung zurückzuführen. So etwa im zweiten Halbjahr 1992, wo in den Kantonen Aargau, Fribourg und St. Gallen Vorstösse gegen die Heroingestützte Behandlung zu verzeichnen waren. Auch der Einschnitt im ersten Halbjahr 1995 ist auf ablehnende Stellungnahmen zur Heroingestützten Behandlung zurückzuführen, diesmal in den Kantonen Solothurn, St. Gallen, Thurgau und Waadt, ebenso derjenige im ersten Semester 1998, wo in den Kantonen Neuenburg und Waadt negative Stellungnahmen zur Heroingestützten Behandlung zu verzeichnen waren. Auch der kürzliche Rückgang der Akzeptanz im zweiten Halbjahr 2000 ist auf ablehnende Vorstösse und Entscheide zur Heroingestützten Behandlung in den Kantonen Jura, Neuenburg, Tessin und Thurgau zurückzuführen.

Abbildung 16: Durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2-Bereich Therapie (nur Kantone: N=353)



Bei den Städten (Abbildung 17) fällt zunächst auf, dass sich die Akzeptanz im Laufe der Untersuchungsperiode tendenziell erhöht hat. Als erster signifikanter Einschnitt erscheinen jedoch das zweite Halbjahr 1995 und das erste Halbjahr 1996, mit nur 75% bzw. 78% befürwortenden Stellungnahmen und Entscheide. Dies erklärt sich aus diversen parlamentarischen Vorstössen in Biel, St. Gallen und Schaffhausen, die sich gegen die Heroingestützte Behandlung aussprachen. Auch die anderen beiden Einschnitte, im zweiten Halbjahr 1994 (83% befürwortende Stellungnahmen) und im ersten Halbjahr 1997 (ebenfalls 83%) lassen sich auf Vorstösse gegen die Heroingestützte Behandlung zurückführen.

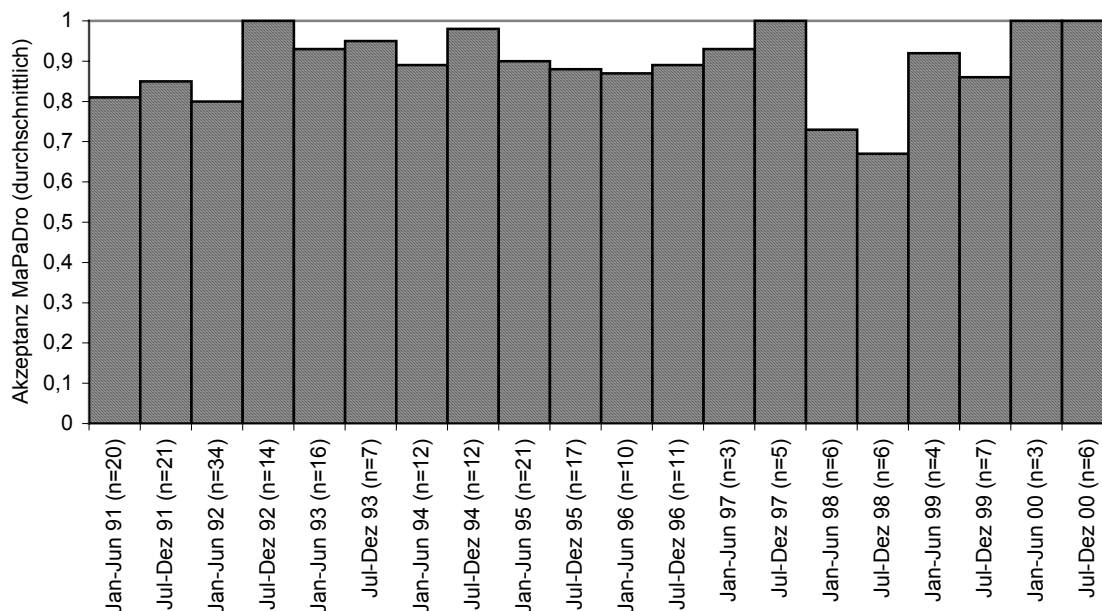
Abbildung 17: Durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2-Bereich Therapie (nur Städte: N=180)



Im Bereich Überlebenshilfe konzentrierten sich die politischen Auseinandersetzungen, wie wir weiter oben gesehen haben, auf die kantonale und städtische Ebene. Die politischen Instanzen auf Bundesebene – zumindest der National- und Ständerat, deren Sitzungsprotokolle uns zugänglich waren – beschäftigten sich im Beobachtungszeitraum nur wenig mit Massnahmen aus dem Bereich der Überlebenshilfe. So wenig, dass eine Analyse der Akzeptanzentwicklung betreffend Überlebenshilfe auf Bundesebene nicht sinnvoll ist.

Auf der Ebene der Kantone ist festzustellen, dass sich die Akzeptanz der Säule Überlebenshilfe im Laufe der Untersuchungsperiode tendenziell verbessert hat und in den beiden Halbjahren 2000 den Maximalwert von 1 (d.h. 100% befürwortende Entscheidungen) erreicht hat (Abbildung 18). Aber auch hier fallen tiefe Einschnitte ins Auge. So waren im ersten Halbjahr 1992 20% ablehnende Stellungnahmen und Entscheidungen zu verzeichnen. Zu diesem Zeitpunkt wurde auf kantonaler Ebene das Thema Fixerraum eingehend debattiert: Die negativen Stellungnahmen entfallen zur Hauptsache auf parlamentarische Vorstösse gegen Fixerräume (in den Kantonen AG, BS, NE, VS und ZH). Beim zweiten tiefen Einschnitt, im zweiten Semester 1998, betrug der Anteil negativer Stellungnahmen und Entscheide fast 30%. Zurückzuführen ist er im Wesentlichen auf Interpellationen im Kanton Basel-Stadt gegen die Einrichtung einer Notschlafstelle.

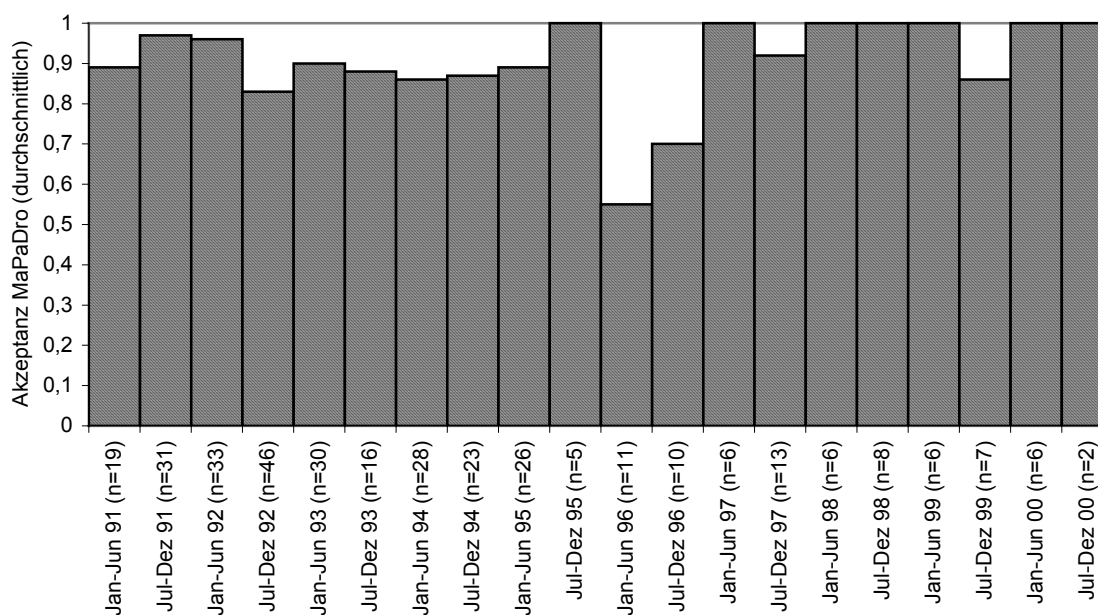
Abbildung 18: Durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2-Bereich Überlebenshilfe (nur Kantone: N=235)



Wie in den Kantonen hat sich auch auf der Ebene der Städte die Akzeptanz der Massnahmen im Bereich der Überlebenshilfe im Lauf der Untersuchungsperiode tendenziell leicht verbessert – von 0.89 Anfang 1991 bis auf 1.0 Ende 2000. Verschiedentliche Einschnitte fallen jedoch ebenfalls ins Auge, wobei der tiefste Wert im ersten Halbjahr 1996 erreicht wurde. Zu diesem Zeitpunkt betrug der Akzeptanzwert von Überlebenshilfemassnahmen in den Städten nur 0.55, d.h. knapp mehr als die Hälfte aller Stellungnahmen und Entscheidungen im Bereich Überlebenshilfe waren befürwortender Natur. Worauf sind diese Einschnitte zurückzuführen? Eine eingehendere Analyse der entsprechenden Stellungnahmen und Entscheide zeigt, dass übergreifende Erklärungen schwierig sind. Beim ersten Einschnitt im zweiten Halbjahr 1992 fallen vier Fraktionserklärungen der Zürcher SVP gegen die Einrichtung von Fixerräumen stark ins Gewicht. Der starke Einschnitt im ersten Halbjahr

1996 erscheint jedoch als Resultat einer zufälligen Häufung von in verschiedenen Städten gemachten Stellungnahmen und Entscheidungen zu unterschiedlichen konkreten Massnahmen²⁸. Der letzte Einschnitt im zweiten Halbjahr 1999 geht auf einen Budgetentscheid des Zürcher Gemeinderates zurück, mit dem der städtischen Beitrag an die Gassenküche der ZAGJP (Zürcher Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme) gestrichen wurde.

Abbildung 19: Durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2-Bereich Überlebenshilfe (nur Städte: N=332)



Diese Analysen in den verschiedenen Themenbereichen zeigen auf, dass die Akzeptanz der MaPaDro 2-Massnahmen zwar gewissen Schwankungen unterlag, sich tendenziell aber positiv entwickelte und im Grossen und Ganzen als hoch eingestuft werden kann. Tatsächlich haben insgesamt die ablehnenden Stellungnahmen und Entscheide die befürwortenden zu keinem Zeitpunkt übertraffen.

b) Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen auf den drei Staatsebenen

Nach der zeitlichen Entwicklung stellt sich sodann die Frage nach dem *Akzeptanzniveau* der MaPaDro-Elemente auf den drei Staatsebenen, sowie im Querschnittvergleich in den verschiedenen Städten und Kantonen.

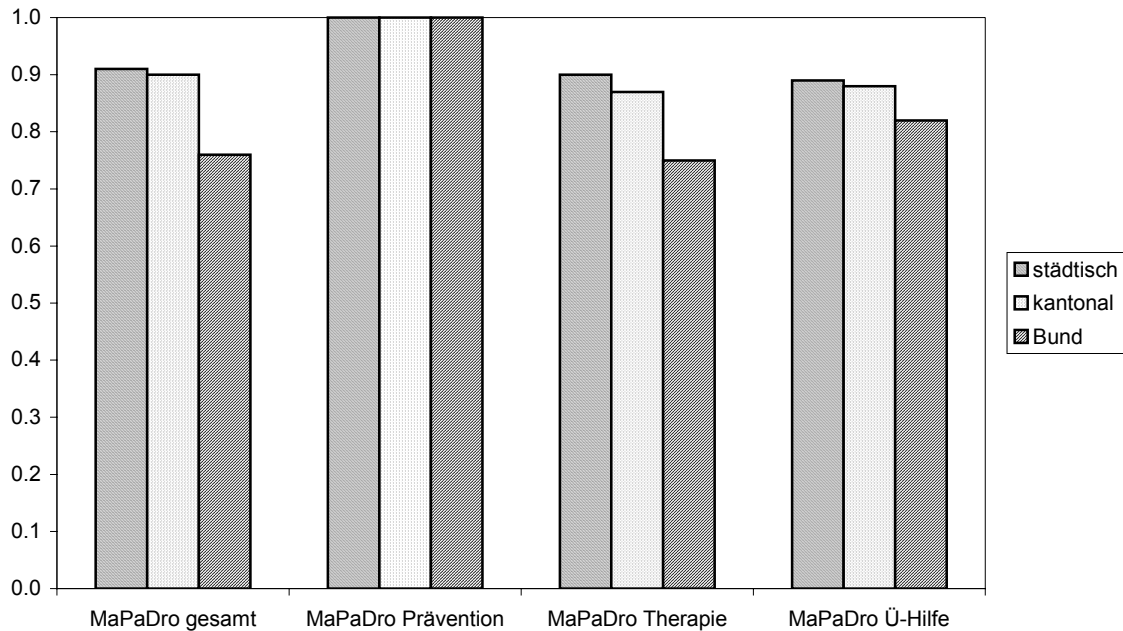
In Bezug auf die drei Staatsebenen zeigt sich, dass das mittlere Akzeptanzniveau aller MaPaDro-Massnahmen im Beobachtungszeitraum auf Bundesebene signifikant²⁹ tiefer lag, als auf kantonaler oder städtischer Ebene (Abbildung 20). Ein auf Bundesebene signifikant tieferes Akzeptanzni-

²⁸ Konkret waren das drei Exekutivbeschlüsse (in Lausanne gegen Spritzenabgabe, in Biel gegen einen Fixerraum, in Locarno gegen den Aufbau einer Tagesstruktur), sowie drei Motionen (in Lausanne gegen Spritzenabgabe und gegen Spritzenautomaten, in Biel gegen Spritzenabgabe durch allgemeine Einrichtungen des Gesundheitssystems).

²⁹ Hier und im Folgenden werden Unterschiede bei einer Fehlerwahrscheinlichkeit von $p < 0.05$ als signifikant bezeichnet.

veau findet sich auch im Massnahmenbereich Therapie und Überlebenshilfe. Demgegenüber sind Präventionsmassnahmen auf allen drei Staatsebenen gleichermassen hoch akzeptiert.

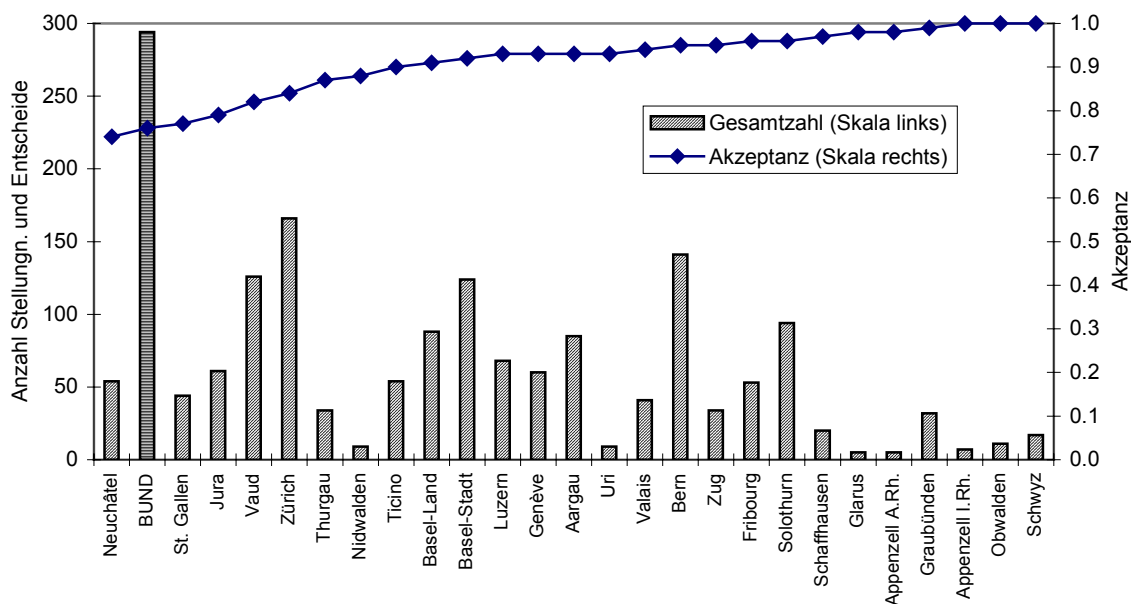
Abbildung 20: Akzeptanz MaPaDro nach Themenbereichen und Staatsebenen (N=1639)



Für die Bundesebene ist noch zu vermerken, dass im Ständerat die Akzeptanz der MaPaDro-Elemente generell höher ist (mittlere Akzeptanz aller MaPaDro-Elemente: 89%) als im Nationalrat (74%).

Abbildung 21 zeigt die durchschnittliche Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen in den Kantonen während des gesamten Beobachtungszeitraums 1991-2000, sowie den Vergleichswert auf Bundesebene. Der Vergleich der Kantone zeigt, dass auf kantonaler Ebene die MaPaDro 2-Massnahmen generell auf eine hohe Akzeptanz stossen. Nur in einem Kanton (nämlich NE) ist sie tiefer als der Vergleichswert auf Bundesebene. In keinem Kanton überwiegen die ablehnenden Stellungnahmen. In drei Kantonen (AR, OW, SZ) war im gesamten Beobachtungszeitraum zudem keine einzige negative Stellungnahme in Bezug auf das Massnahmenpaket zu verzeichnen.

Abbildung 21: Anzahl und durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2 im Kantonsvergleich



Interessant ist sodann die Feststellung, dass die Gesamtzahl der Stellungnahmen und Entscheidungen offenbar nur einen geringen Einfluss auf das Akzeptanzniveau hat. Es finden sich sowohl Kantone mit wenig Stellungnahmen oder Entscheidungen und einem relativ tiefen Akzeptanzniveau (z.B. VD, ZH), als auch Städte mit relativ vielen Stellungnahmen/Entscheidungen und einem hohen Akzeptanzniveau (z.B. BE, SO).

Abbildung 22: Anzahl und durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2 im Städtevergleich

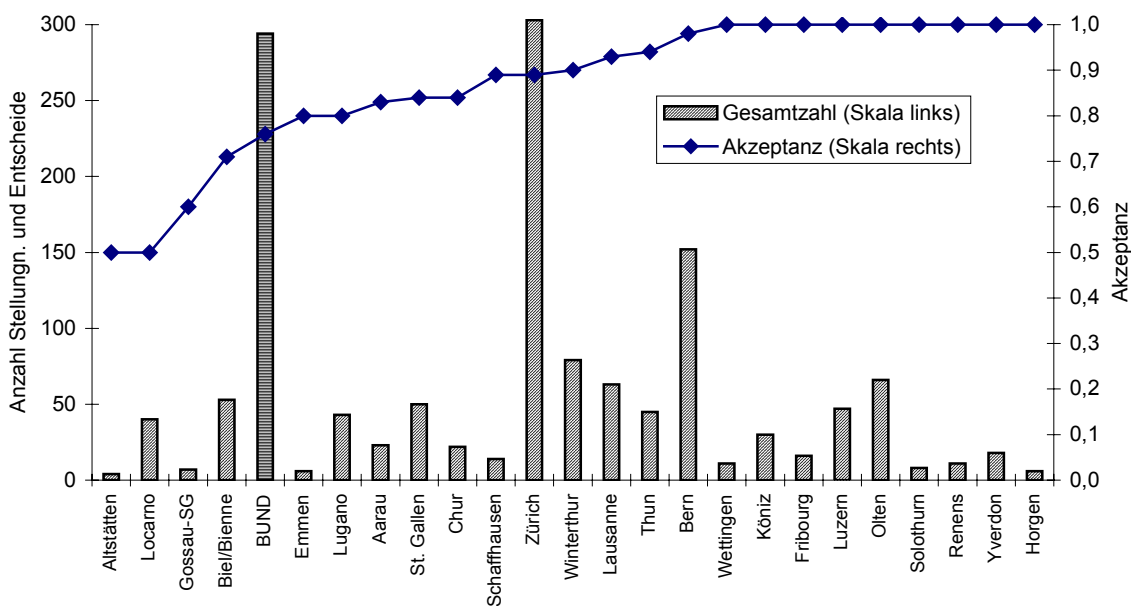


Abbildung 22 zeigt die Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen in den verschiedenen Städten im Laufe der Erhebungsperiode 1991-2000, sowie wiederum den Vergleichswert auf Bundesebene. Im Grossen und Ganzen erscheint die Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen in den Städten als sehr hoch: In keiner Stadt überwiegen die negativen Stellungnahmen und Entscheidungen. In einer ganzen Reihe von Städten beträgt der Akzeptanz-Wert 1.0, d.h. es gab in diesen Fällen im ganzen Erhebungszeitraum keine einzige negative Stellungnahme zu MaPaDro 2-Elementen.

Bei den Städten ist a priori kein Zusammenhang zwischen Akzeptanz und Gesamtzahl Stellungnahmen und Entscheidungen festzustellen.

Akzeptanz MaPaDro 2 nach Themenbereichen

Wie aus Tabelle 10 (für die Kantone) und Tabelle 11 (für die Städte) ersichtlich, bestätigt sich auch im Querschnittvergleich, dass Massnahmen im Bereich Prävention generell eine hohe Akzeptanz geniessen, während sich ablehnende Stellungnahmen und Entscheidungen vor allem auf die Säule der Überlebenshilfe beziehen. Dennoch muss auch hier festgehalten werden, dass die Akzeptanz der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen generell als sehr hoch einzuschätzen ist.

Tiefe Akzeptanzniveaus im Bereich Therapie sind sowohl bei den Städten als auch bei den Kantonen wiederum auf ablehnende Stellungnahmen und Entscheide bezüglich der Heroingestützten Behandlung zurückzuführen.

Tabelle 10: Durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2 nach Themenbereichen (nur Kantone, geordnet nach zunehmender Akzeptanz)

<i>Kanton</i>	<i>Prävention</i>	<i>Therapie</i>	<i>Überlebenshilfe</i>	<i>MaPaDro 2 ges.</i>
Neuchâtel	1.00	0.63	0.61	0.74
St. Gallen	1.00	0.73	0.81	0.77
Jura	1.00	0.57	1.00	0.79
Vaud	1.00	0.63	0.84	0.82
Zürich	0.93	0.83	0.75	0.84
Thurgau	1.00	0.61	1.00	0.87
Nidwalden	1.00	0.67	0.67	0.88
Ticino	1.00	0.83	1.00	0.90
Basel-Land	1.00	0.94	0.82	0.91
Basel-Stadt	1.00	0.98	0.91	0.92
Luzern	1.00	0.97	0.83	0.93
Genève	1.00	0.88	0.99	0.93
Aargau	1.00	0.89	0.87	0.93
Uri	1.00	1.00	0.00	0.93
Valais	1.00	0.83	0.78	0.94
Bern	1.00	0.97	0.90	0.95
Zug	1.00	0.94	0.89	0.95
Fribourg	1.00	0.85	1.00	0.96
Solothurn	1.00	0.95	0.95	0.96
Schaffhausen	1.00	0.96	1.00	0.97
Glarus	1.00	1.00	0.88	0.98
Appenzell A.Rh.	1.00	1.00	0.83	0.98
Graubünden	1.00	1.00	0.95	0.99
Appenzell I.Rh.	1.00	1.00	.	1.00
Obwalden	1.00	1.00	.	1.00
Schwyz	1.00	1.00	1.00	1.00
<i>Gesamtdurchschnitt</i>	<i>1.00</i>	<i>0.87</i>	<i>0.88</i>	<i>0.90</i>

Im Fall des Kantons Zürich ist darauf hinzuweisen, dass die hier gemessene durchschnittliche Akzeptanz wegen des fehlenden Einbezugs der Regierungsratsbeschlüsse – die uns nicht zugänglich waren – vermutlich zu tief eingeschätzt wurde. In der Tat hat sich der Zürcher Regierungsrat des öftern zugunsten von drogenpolitischen Massnahmen ausgesprochen, wie sie vom Bund gefördert wurden. Unter Einschluss der Regierungsratsbeschlüsse würde die Akzeptanz des MaPaDro 2 im Kanton Zürich vermutlich eher über dem Durchschnitt aller Kantone liegen.

Im Bereich der Überlebenshilfe erklären sich tiefe Akzeptanzniveaus hauptsächlich aus einer Häufung von Stellungnahmen und Entscheidungen, welche die Einrichtung von Fixerräumen ablehnen. In diesem Bereich fällt auf, dass in den Städten Locarno und Biel die negativen Stellungnahmen überwiegen: In Locarno war keine (der insgesamt drei Nennungen von MaPaDro 2-Massnahmen) positiv, in Biel waren dies gerade mal ein Drittel (von 60 Nennungen).

Tabelle 11: Durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2 nach Themenbereichen (nur Städte, geordnet nach zunehmender Akzeptanz)

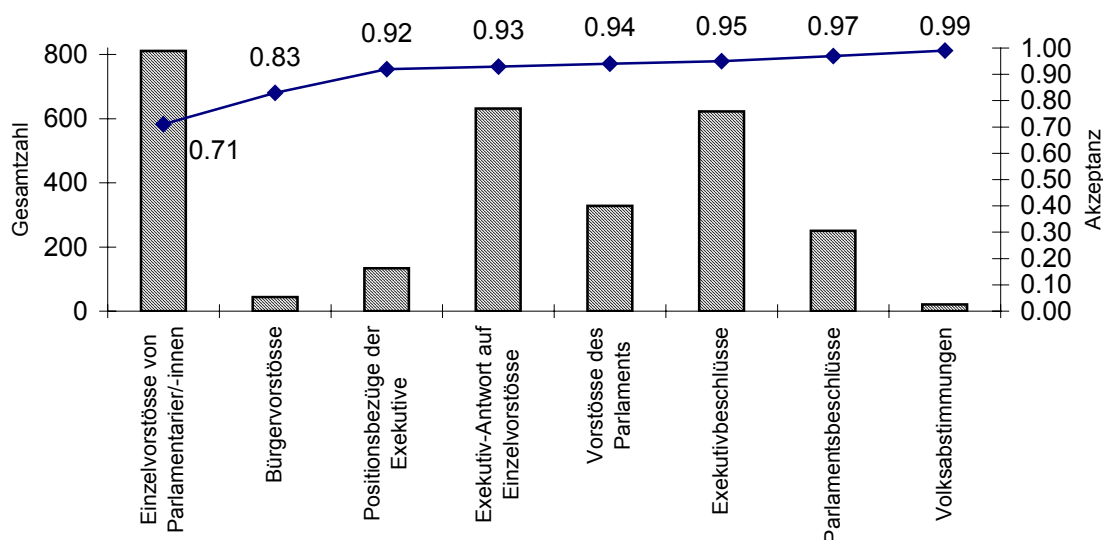
<i>Stadt</i>	<i>Prävention</i>	<i>Therapie</i>	<i>Überlebenshilfe</i>	<i>MaPaDro 2 ges.</i>
Davos	-	-	-	-
Affoltern a. A.	-	-	-	-
Meilen	-	-	-	-
Altstätten	-	-	0.50	0.50
Locarno	-	1.00	0.00	0.50
Gossau-SG	1.00	-	0.50	0.60
Biel/Bienne	1.00	0.79	0.33	0.71
Emmen	1.00	1.00	0.67	0.80
Lugano	1.00	0.67	0.86	0.80
Aarau	1.00	1.00	0.75	0.83
St. Gallen	1.00	0.81	0.87	0.84
Chur	1.00	1.00	0.84	0.84
Schaffhausen	1.00	0.83	0.97	0.89
Zürich	1.00	0.88	0.88	0.89
Winterthur	1.00	0.93	0.86	0.90
Lausanne	1.00	0.81	0.94	0.93
Thun	1.00	1.00	0.93	0.94
Bern	1.00	0.95	1.00	0.98
Wettingen	1.00	1.00	1.00	1.00
Köniz	1.00	1.00	1.00	1.00
Fribourg	1.00	1.00	1.00	1.00
Luzern	1.00	1.00	1.00	1.00
Olten	1.00	1.00	1.00	1.00
Solothurn	1.00	1.00	1.00	1.00
Renens	1.00	1.00	1.00	1.00
<i>Stadt</i>	<i>Prävention</i>	<i>Therapie</i>	<i>Überlebenshilfe</i>	<i>MaPaDro 2 ges.</i>
Yverdon	1.00	1.00	1.00	1.00
Horgen	-	1.00	1.00	1.00
<i>Gesamtdurchschnitt</i>	<i>1.00</i>	<i>0.90</i>	<i>0.89</i>	<i>0.91</i>

c) Akzeptanz und Verbindlichkeit der Stellungnahmen und Entscheide

Naheliegenderweise muss für eine korrekte Einschätzung der Situation die Verbindlichkeit dieser Stellungnahmen und Entscheidungen berücksichtigt werden: Es ist nicht dasselbe, ob ein einzelner Parlamentarier in einer Interpellation seine Meinung zu einer Massnahme kundtut oder ob ein Entscheid in einer Volksabstimmung getroffen wird.

Wie die untenstehende Abbildung 23 zeigt, ist bei Stellungnahmen und Entscheidungen mit höherer Verbindlichkeit die Akzeptanz tendenziell auch höher.

Abbildung 23: Durchschnittliche Akzeptanz MaPaDro 2-Elemente nach Kategorien der Stellungnahmen und Entscheidungen



Grundsätzlich haben Entscheidungen von hoher Verbindlichkeit, also Exekutivbeschlüsse, Parlamentsbeschlüsse und Volksabstimmungen, die grösste Relevanz für die Politikgestaltung. In diesem Sinn deutet die obige Abbildung darauf hin, dass die effektiv implementierte Drogenpolitik der Städte und Kantone sich tendenziell noch stärker an den MaPaDro 2-Massnahmen orientieren, als dies in unserer Akzeptanzanalyse ohne Berücksichtigung der Verbindlichkeit zum Ausdruck kommt.

d) Synthese zur Akzeptanz

Die Analyse der Akzeptanz der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen lässt sich mit den folgenden Aussagen zusammenfassen:

- Gesamthaft ist die Akzeptanz des MaPaDro 2 ziemlich hoch bis sehr hoch.
- Die Akzeptanz der Massnahmen im Präventionsbereich ist während des Beobachtungszeitraums (1991-2000) auf allen Staatsebenen als exzellent und stabil zu betrachten.

- Auch in den Bereichen Therapie und Überlebenshilfe überwiegen die befürwortenden Stellungnahmen die ablehnenden – das Akzeptanzniveau ist hier jedoch deutlich tiefer, als bei der Säule Prävention.
- Im Bereich Therapie hat die Akzeptanz im Zeitvergleich auf Bundesebene und in den Städten zugenommen – bei den Kantonen hat sie tendenziell hingegen abgenommen. Tiefe Akzeptanzniveaus sind vor allem auf ablehnende Stellungnahmen zur Heroingestützten Behandlung zurückzuführen.
- Der Bereich Überlebenshilfe war im Laufe der Untersuchungsperiode sowohl in den Kantonen, als auch in den Städten starken Akzeptanzschwankungen unterworfen. Tendenziell hat die Akzeptanz aber auf beiden Staatsebenen zugenommen und kann heute als sehr gut, vermutlich jedoch nur begrenzt als stabil bezeichnet werden.
- Die Akzeptanz der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen ist je nach Kategorie der Stellungnahmen und Entscheidungen unterschiedlich: je höher die Verbindlichkeit der Entscheidungen, desto höher die Akzeptanz. Dies lässt darauf schliessen, dass in der effektiv umgesetzten Drogenpolitik des Bundes, der Kantone und der Städte die Akzeptanz von MaPaDro 2 noch höher ist, als in der politischen Debatte. Zur angemessenen Einschätzung der Situation in den Städten und Kantonen muss der Grad an Verbindlichkeit der Stellungnahmen und Entscheide berücksichtigt werden.

Die Tabelle 12 zeigt eine Zusammenfassung der Ergebnisse bezüglich Akzeptanz der MaPaDro 2-Massnahmen im Querschnittvergleich. Dabei wurde jedoch sozusagen das ‚Gesamtklima‘ betrachtet und auf die unterschiedlichen Arten von Entscheidungen und Stellungnahmen keine Rücksicht genommen. Ob diese Pauschalisierung gerechtfertigt ist und aufrecht erhalten werden kann, muss in den qualitativen Fallstudien der Teilstudie 3 abgeklärt werden.

Tabelle 12: Akzeptanz von MaPaDro 2 im Querschnittvergleich

		<i>Akzeptanz unterdurchschnittlich</i>	<i>Akzeptanz überdurchschnittlich</i>	<i>Keine Angaben möglich</i>	
		<i>Wert</i>	<i>Wert</i>		
Bund	Nationalrat	0,74	Ständerat	0,89	
(Ø=0,76)					
Kantone	Neuchâtel	0,74	Basel-Land	0,90	
(Ø=0,90)					
	St. Gallen	0,77	Basel-Stadt	0,92	
	Jura	0,79	Luzern	0,93	
	Vaud	0,82	Genève	0,93	
	Zürich	0,84	Aargau	0,93	
	Thurgau	0,87	Uri	0,93	
	Nidwalden	0,88	Valais	0,94	
	Ticino	0,90	Bern	0,95	
			Zug	0,95	
			Fribourg	0,96	
			Solothurn	0,96	
			Schaffhausen	0,97	
			Glarus	0,98	
			Appenzell A.Rh.	0,98	
			Graubünden	0,99	
			Appenzell I.Rh.	1,00	
			Obwalden	1,00	
			Schwyz	1,00	
Städte	Altstätten	0,50	Lausanne	0,93	Davos
(Ø=0,91)					
	Locarno	0,50	Thun	0,94	Affoltern a.A
	Gossau	0,60	Bern	0,98	Meilen
	Biel/Bienne	0,71	Wettingen	1,00	
	Lugano	0,80	Köniz	1,00	
	Emmen	0,80	Luzern	1,00	
	Aarau	0,83	Fribourg	1,00	
	St. Gallen	0,84	Olten	1,00	
	Chur	0,84	Solothurn	1,00	
	Schaffhausen	0,89	Renens	1,00	
	Zürich	0,89	Yverdon	1,00	
	Winterthur	0,90	Horgen	1,00	

Folgendes ist bei dieser Tabelle, die unsere Akzeptanzanalyse zusammenfasst, bzw. bei der Interpretation der Akzeptanzwerte in den verschiedenen Städten und Kantonen zu beachten: Die Datenbasis beruht auf den *erfolgten* Stellungnahmen und Entscheidungen zu einzelnen MaPaDro 2-

Elementen. Eine politische Behörde kann eine Massnahme ablehnen oder annehmen, sie kann aber ebenso gut darauf verzichten, dazu eine Entscheidung zu treffen. Dieser Verzicht auf eine Entscheidung nennt sich in der politikwissenschaftlichen Literatur *Nicht-Entscheidung* (Bachrach und Baratz 1963). Nicht-Entscheidungen sind also ebenfalls ein Gradmesser für die Akzeptanz von Massnahmen.

Es liegt jedoch in der Natur von Nicht-Entscheidungen, dass sie empirisch schwierig zu erfassen sind. In diesem Sinne können sie in der obigen Zusammenfassung auch nicht berücksichtigt werden. Es liegt jedoch auf der Hand, dass Nicht-Entscheidungen in gewissen Kantonen die oben gemachte Einteilung von unter- und überdurchschnittlicher Akzeptanz in Frage stellen. So ist es im Lichte von anderen Forschungsarbeiten (Cattacin et al. 1995) erstaunlich, dass der Kanton Wallis als Kanton erscheint, in dem MaPaDro 2-Massnahmen auf eine hohe Akzeptanz stossen. Es ist hier sicherlich so, dass gewisse Massnahmen überhaupt nicht zur Entscheidung kommen und deshalb auch nicht abgelehnt werden können. Ähnliches gilt vermutlich für die Kantone Obwalden und Appenzell-Innerrhoden.

Eine gewisse Nuancierung der Aussagen von wird sicherlich im Anschluss an die nachfolgenden Analyse der Konfliktivität der drogenpolitischen Entscheidungen in Städten und Kantonen möglich sein.

4.2 Konfliktivität der drogenpolitischen Entscheidungen

Ein weiteres Element der politischen Verankerung einer Massnahme ist, neben ihrer Akzeptanz, die Konfliktivität der sie betreffenden Entscheidungen. Wie oben ausgeführt, wird die Konfliktivität von Entscheidungen aufgrund des Stimmenverhältnisses berechnet. Zur Erinnerung: Ein Konfliktivitätsgrad von 0 bedeutet eine konsensuelle Entscheidung, ein solcher von 1 drückt ein Stimmenverhältnis von 50% zu 50% aus.

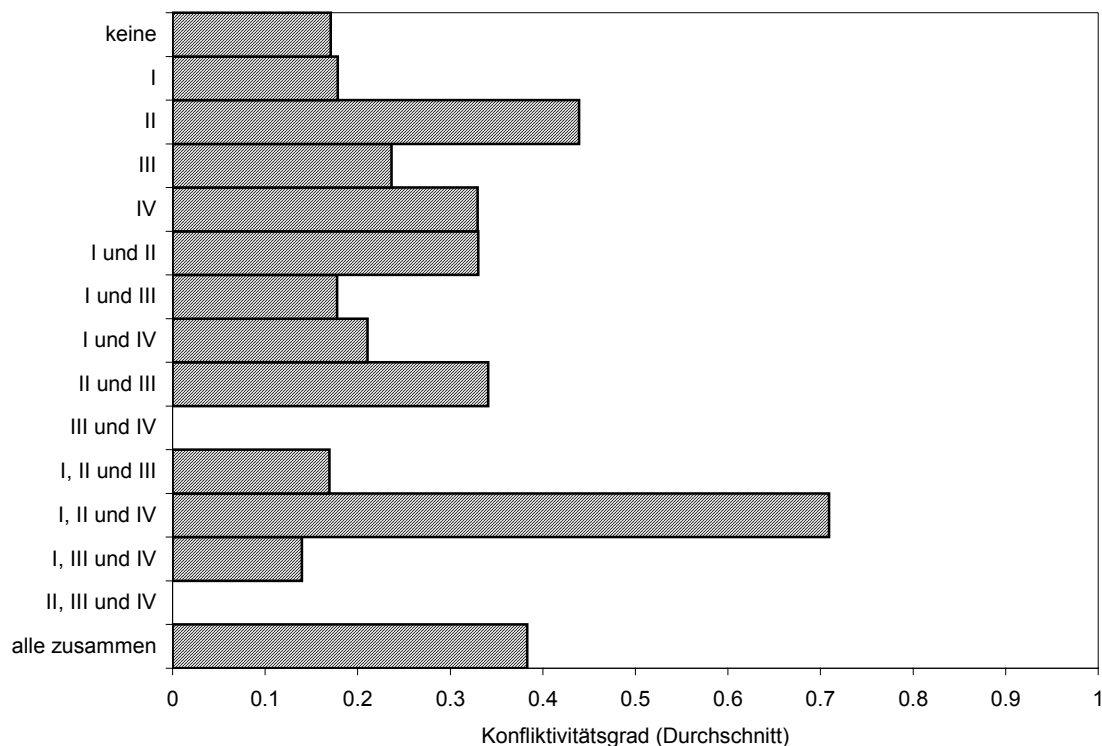
Nicht alle in unserer Datenbasis erfassten Stellungnahmen und Entscheidungen können jedoch in einem Stimmenverhältnis ausgedrückt werden. Einerseits gibt es verschiedene Kategorien von Stellungnahmen, die keiner Mehrheitsentscheidung bedürfen und deren Konfliktivität nicht messbar ist. Dies ist der Fall bei Bürgervorstössen (Einzelinitiativen, Petitionen), sowie bei Einzelvorstössen von ParlamentarierInnen (Anfragen, Interpellationen). Andererseits gibt es Entscheidungstypen, bei denen die Stimmenverhältnisse vertraulich sind und deren Konfliktivität aus Gründen der Zugänglichkeit nicht eruiert werden kann. Dies ist systematisch bei Entscheidungen der Exekutiven der Fall: Antworten auf parlamentarische Einzelvorstösse (Antworten auf Anfragen oder Interpellationen), Positionsbezüge (Postulatsberichte und Regierungsprogramme) sowie Exekutivbeschlüsse. Alle Stellungnahmen und Entscheidungen, die in eine dieser Kategorien fallen, können deshalb in der nachfolgenden Analyse nicht berücksichtigt werden³⁰; sie beschränkt sich auf parlamentarische und direktdemokratische Prozesse. Trotz dieser Einschränkung bleibt die Konfliktivitätsanalyse unseres Erachtens aussagekräftig: Tatsächlich werden politische Konflikte häufig in diesen Arenen ausgetragen.

³⁰ Zu weiteren kantons- bzw. städtespezifischen Problemen in der Datenverfügbarkeit, vgl. das Kapitel zur Konfliktivität im methodischen Teil, (S. 59 ff.).

a) *Konfliktivität in der Drogenpolitik nach Themenbereichen*

Die Aufschlüsselung nach Themenbereichen (Abbildung 24) zeigt, dass Entscheidungen, die den Bereich der Betäubungsmittelgesetzrevision betreffen (also etwa die Forderung nach Liberalisierung von Konsum und Handel), eindeutig am konfliktreichsten sind. Ebenfalls als vergleichsweise konfliktreich haben sich die Massnahmen zur regionalen Koordination der Drogenpolitik erwiesen, wobei hier speziell die zum Teil heftigen politischen Auseinandersetzungen um Rückführungsmassnahmen ins Gewicht fallen. Weniger konfliktiv sind repressive Massnahmen. Die geringste Konfliktivität weisen Massnahmen auf, die in den Bereich des MaPaDro 2 fallen.

Abbildung 24: Konfliktivität nach Themenbereichen der Drogenpolitik (N=512)

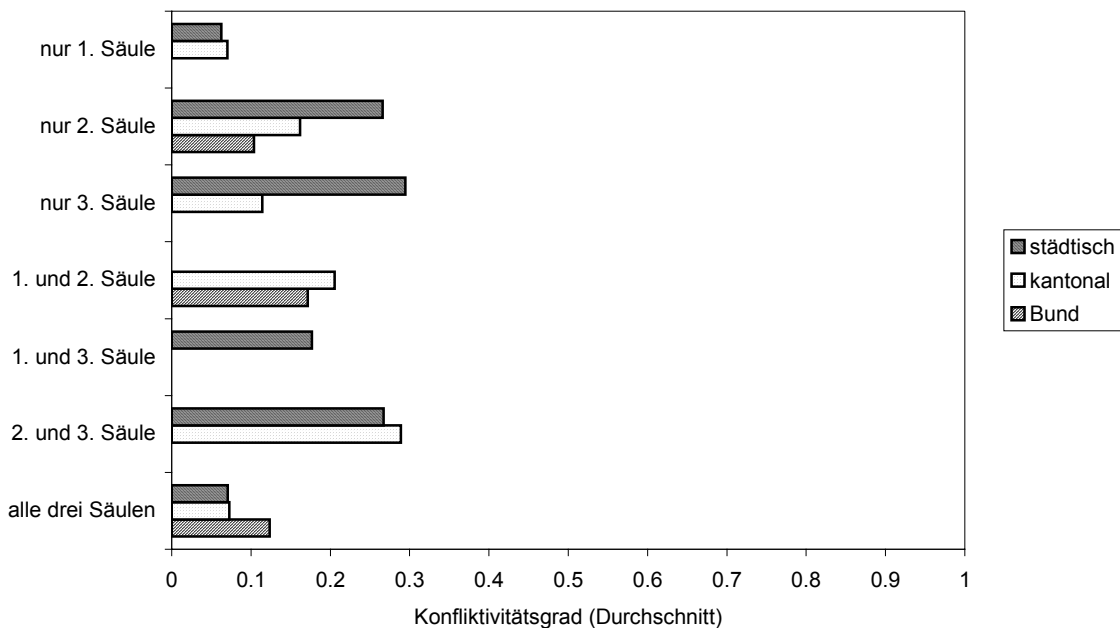


Legende:

- I: Im Massnahmenpaket Drogen enthaltene Massnahmen
- II: Massnahmen betreffend Betäubungsmittelgesetz-Revision
- III: Massnahmen aus dem Bereich Repression
- IV: Massnahmen zur regionalen Koordination der Drogenpolitik
- „keine“: andere drogenpolitische Massnahmen

Erwartungsgemäss lassen sich auch Unterschiede in der Konfliktivität zwischen den drei im MaPaDro 2 geförderten Bereichen Säulen Prävention, Therapie und Überlebenshilfe feststellen (Abbildung 25), wobei festzustellen ist, dass die Konfliktivität in den Städten allgemein höher ist, als auf kantonaler Ebene. Auf Bundesebene ist sie am tiefsten.

Abbildung 25: Durchschnittliche Konfliktivität von Entscheidungen betreffend die drei Säulen des MaPaDro 2 (N=313)



Legende:
 1. Säule: Prävention
 2. Säule: Therapie
 3. Säule: Überlebenshilfe

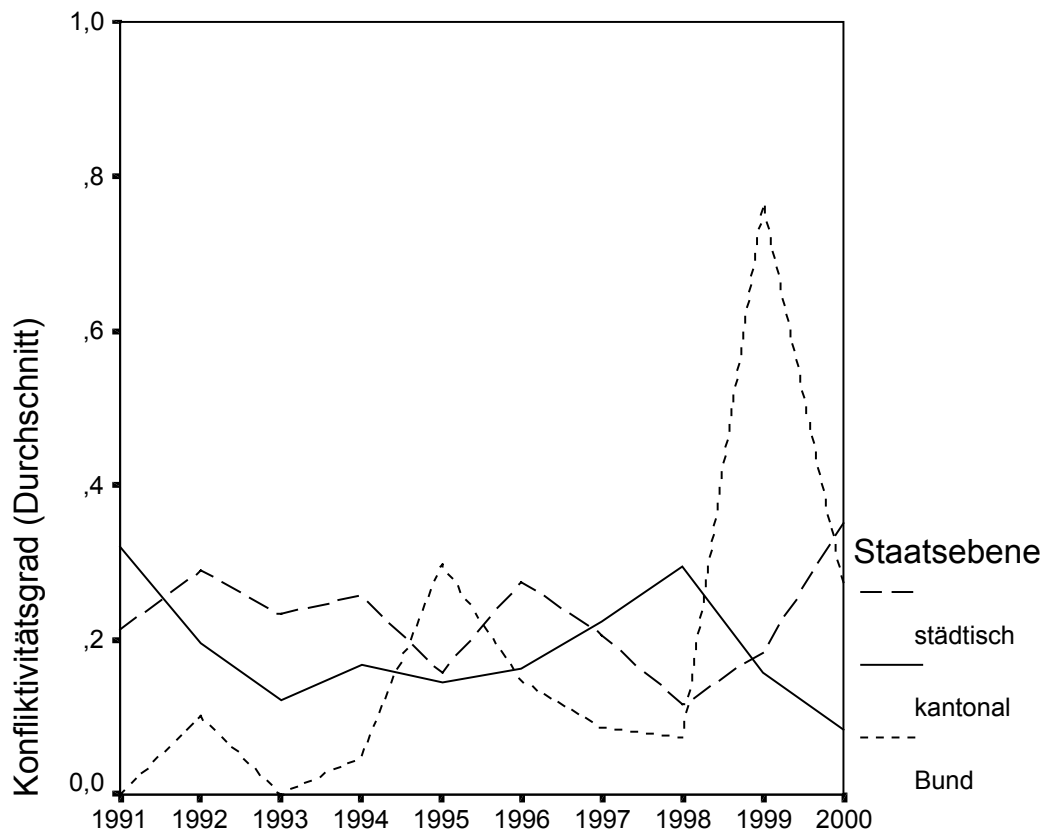
Insgesamt am konfliktivsten ist die Säule Überlebenshilfe, wobei hier vor allem kontroverse Auseinandersetzung um Tagesstrukturen, Wohnprojekte sowie Fixerräume ins Gewicht fallen. Weniger konfliktiv ist die Säule Therapie, wo vor allem Entscheidungen bezüglich der Heroingestützten Behandlung konfliktiv waren. Die Säule Prävention hingegen ist am wenigsten konfliktiv.

Wie präsentiert sich nun die Konfliktivität im Längs- bzw. Querschnittvergleich?

b) Konfliktivität in der Drogenpolitik im Zeitvergleich

Die untenstehende Abbildung 26 zeigt die Entwicklung der Konfliktivität von allen in der Untersuchungsperiode erfassten parlamentarischen und direktdemokratischen Entscheidungen in der Drogenpolitik.

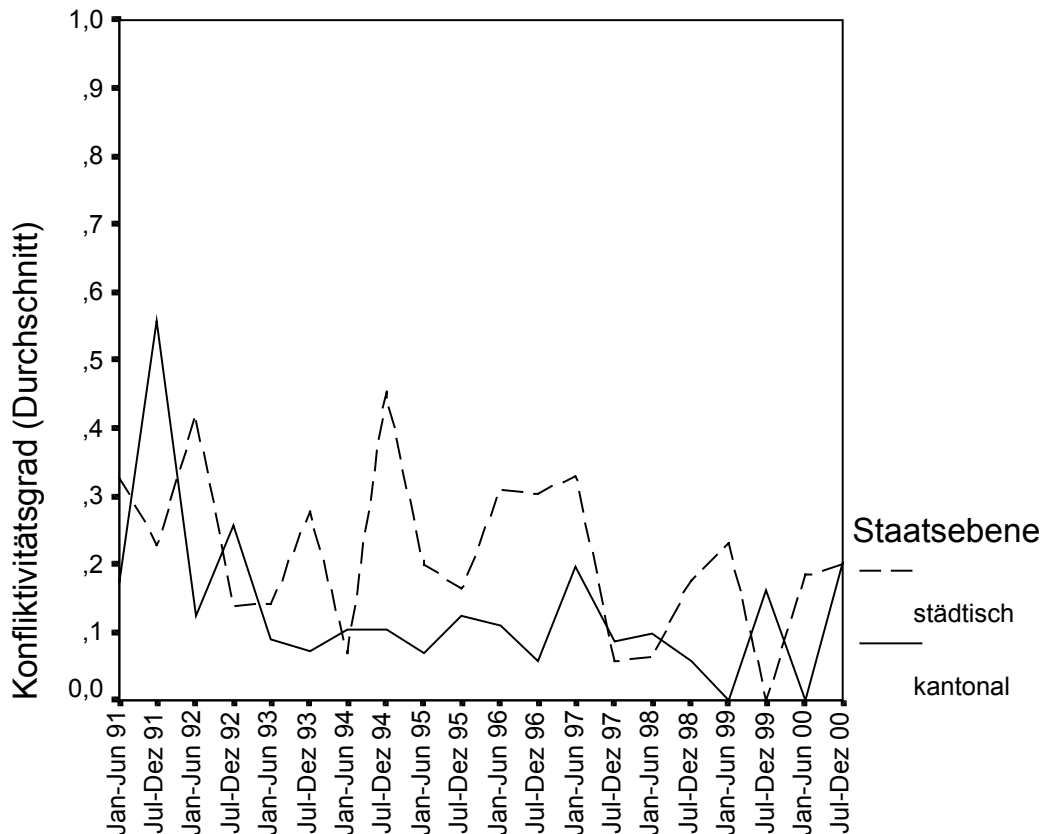
Abbildung 26: Durchschnittliche Konfliktivität der Drogenpolitik im Zeitvergleich (N=512)



Auf allen drei Staatsebenen sind grosse Schwankungen in der Konfliktivität festzustellen. Im allgemeinen lässt sich jedoch weder auf städtischer noch auf kantonaler oder auf Bundesebene eine klare Tendenz in der Entwicklung der Konfliktivität herauslesen. Aufgrund unserer Daten muss daher einer weit verbreiteten Meinung widersprochen werden, gemäss der sich in drogenpolitischen Dingen im Laufe der letzten zehn Jahre ein Konsens herausgebildet hätte. In den Städten scheint sogar das Gegenteil der Fall zu sein: Seit dem zweiten Halbjahr 1998 ist die Konfliktivität der drogenpolitischen Entscheidungen auf städtischer Ebene wieder im Steigen begriffen. Auch auf Bundesebene kam es im Verlauf der Zeit eher zu einer Steigerung der Konfliktivität. Der hohe Konfliktivitätsgrad auf Bundesebene im Jahre 1999 ist auf den knappen Ausgang der Volksabstimmung über den dringlichen Bundesbeschluss für die Heroingestützte Behandlung zurückzuführen.

Der Eindruck eines steigenden Konsenses im Laufe der Zeit scheint allenfalls berechtigt, wenn man nur die Entscheidungen betrachtet, die sich auf Massnahmen aus dem Bereich des MaPaDro 2 bezogen (Abbildung 27).

Abbildung 27: Durchschnittliche Konfliktivität von Entscheidungen betreffend Massnahmen aus dem MaPaDro 2 in den Kantonen und Städten³¹ (N=297)

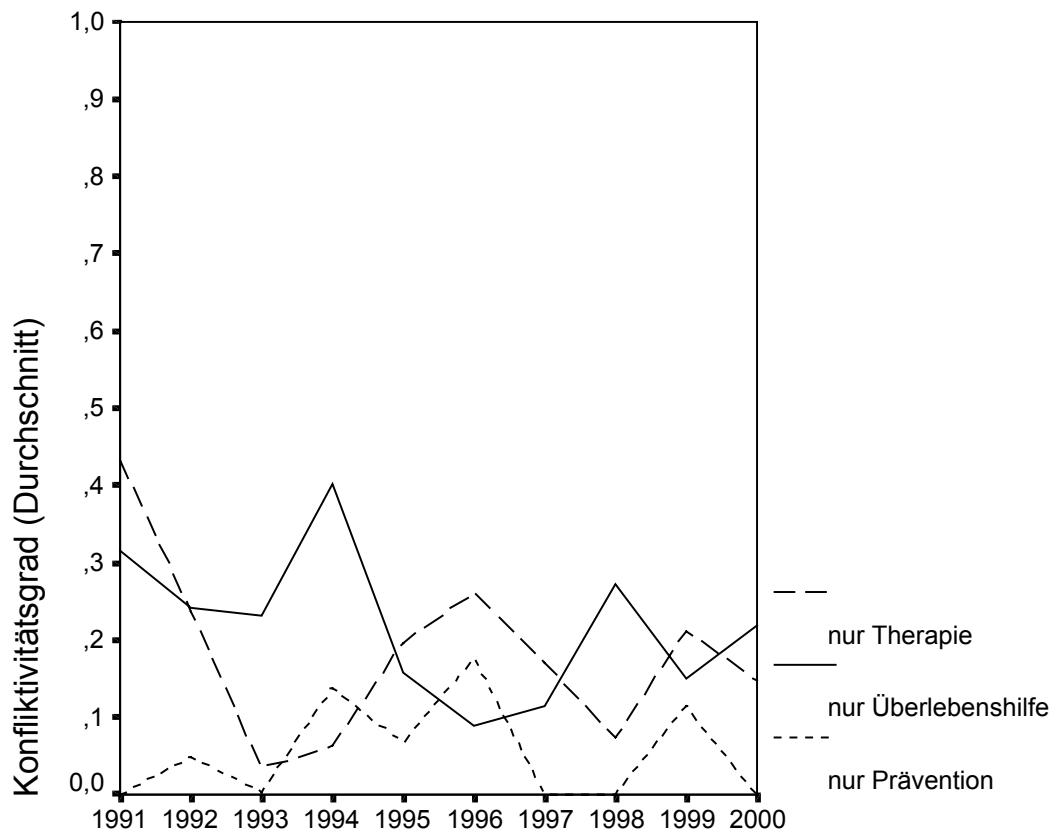


Es sind jedoch auch hier starke Schwankungen zu verzeichnen. Eine Tendenz zu konsensuelleren Entscheidungen scheint, wenn auch vorhanden, nur schwach ausgeprägt. Auch hier zeigt sich, dass die Konfliktivität auf kantonalen Ebene eher tiefer ist als in den Städten.

Die nebenstehende Abbildung 28 widerspiegelt die zeitliche Entwicklung der Konfliktivität von Entscheidungen, getrennt nach den drei drogenpolitischen Säulen, die im MaPaDro 2 gefördert werden. Erwartungsgemäss zeigt sich auch hier wieder die allgemein tiefere Konfliktivität des Bereiches Prävention. Die Konfliktivität im Bereich Therapie hat im Laufe der Untersuchungsperiode tendenziell abgenommen. Im Bereich der Überlebenshilfe ist hingegen keine eindeutige Tendenz zu erkennen; die Konfliktivität hat hier kürzlich sogar wieder etwas zugenommen.

³¹ Wegen vielen Perioden, in denen auf Bundesebene keine Entscheidungen fielen, wäre die Darstellung der Konfliktivität auf Bundesebene nur lückenhaft möglich. Sie wird in dieser Grafik weggelassen.

Abbildung 28: Konfliktivität im Zeitverlauf nach Themenbereichen des MaPaDro 2



Worauf sind die ‚Konfliktspitzen‘ in diesen beiden Bereich zurückzuführen? Im Bereich Therapie fallen wieder die Auseinandersetzungen über die kontrollierte Drogenabgabe ins Gewicht. So boten Entscheidungen zur Umsetzung der Heroingestützten Behandlung eindeutig am meisten Anlass für politische Kontroversen: 1991 in den Kantonen Basel-Stadt und Bern sowie in den Städten Luzern und Winterthur; 1996 in der Stadt Winterthur (2. Volksabstimmung) sowie 1999 auf Bundesebene (Volksabstimmung über den dringlichen Bundesbeschluss).

Weniger auf eine Einzelmassnahme konzentriert sind die Konfliktivitätsspitzen im Bereich Überlebenshilfe. 1991 fielen Entscheidungen zu Notschlafstellen im Kanton Basel-Stadt bzw. in den Städten Zürich und Thun sowie Entscheidungen über Injektionsräume im Kanton Basel-Stadt und in der Stadt Luzern sehr konfliktiv aus. Die nächste Spitze im Jahre 1994 ist auf mehrere konfliktive Entscheide in der Stadt Aarau betreffend einer Notschlafstelle sowie auf die Volksabstimmung über ein Drogenkonzept mit Fixerraum in der Stadt Schaffhausen zurückzuführen. Die neuerliche Spitze im Jahre 1998 sodann geht zurück auf die knappe Annahme des Gassenarbeitsprojekts Herrmann im Zürcher Gemeinderat, auf ein Postulat bezüglich einer Tagesstruktur im Kanton Basel-Stadt, sowie ein Postulat in der Stadt Bern betreffend die Eröffnung einer neuen Kontakt- und Anlaufstelle.

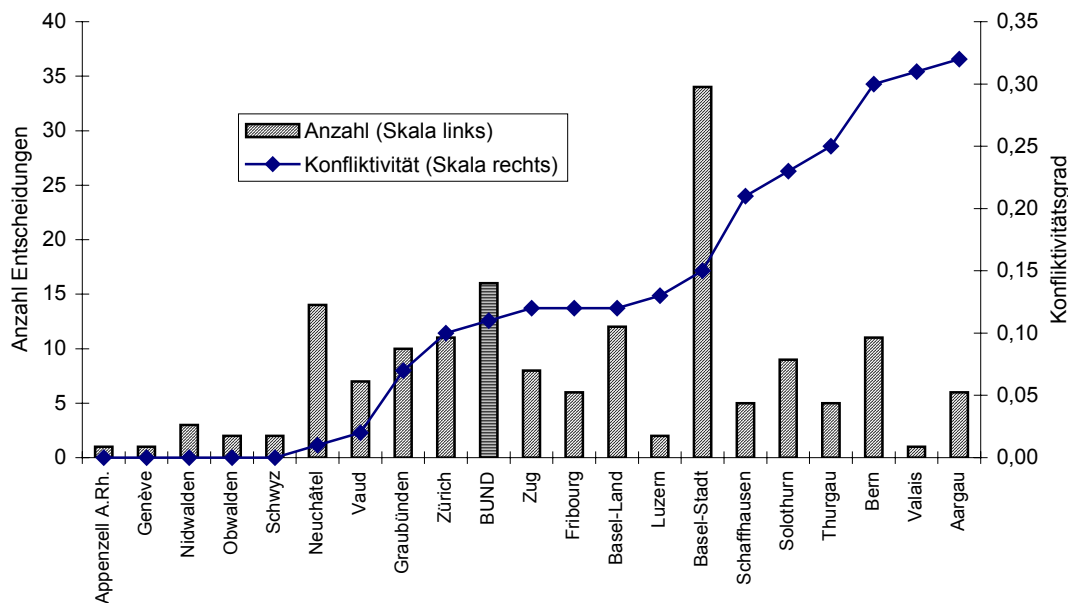
c) Konfliktivität der Drogenpolitik im Kantons- bzw. Städtevergleich

Die Konfliktivität von politischen Entscheidungen, die auf MaPaDro 2-Elemente Bezug nehmen, ist auf städtischer Ebene (durchschnittliche Konfliktivität aller Städte: 0,24) signifikant höher als auf kantonaler Ebene (durchschnittliche Konfliktivität aller Kantone: 0,14). Am tiefsten ist sie auf Bundesebene (durchschnittliche Konfliktivität: 0,11), wobei man hier differenzieren muss zwischen dem Ständerat (0,10) und dem Nationalrat (0,07) bzw. den Volksentscheiden (0,59).

Im Querschnittvergleich sind ebenfalls beträchtliche Unterschiede bezüglich Konfliktivität der Drogenpolitik in den verschiedenen Kantonen und Städten festzustellen.

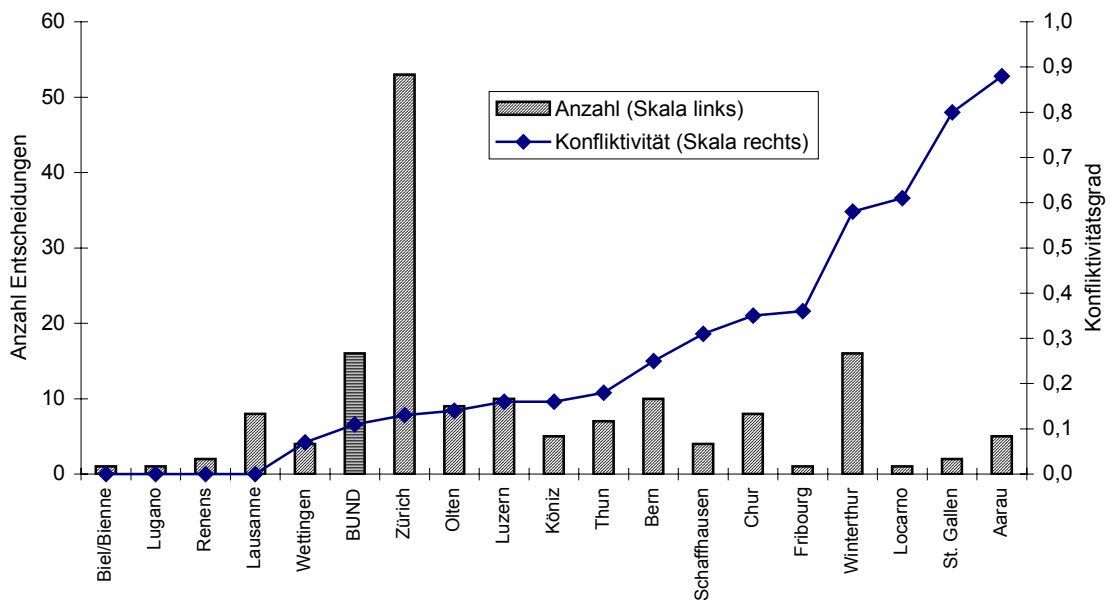
Die Abbildung 29 stellt die durchschnittliche Konfliktivität der Entscheidungen zu MaPaDro 2-Elementen sowie die Gesamtzahl dieser Entscheidungen in den verschiedenen Kantonen dar, sowie die durchschnittliche Konfliktivität als Referenzwert auf Bundesebene. Es zeigt sich, dass zwischen der Konfliktivität und der Anzahl gefällter Entscheidungen kein offensichtlicher Zusammenhang besteht. Eine hohe Konfliktivität findet sich sowohl in Kantonen mit wenigen (z.B. VS, LU), als auch in solchen mit vergleichsweise vielen Entscheidungen (z.B. BS, BE) und umgekehrt.

Abbildung 29: Konfliktivität der Entscheidungen zu MaPaDro 2-Massnahmen insgesamt im Kantonsvergleich



Ähnlich sieht die Situation in den untersuchten Städten aus, wo ebenfalls beträchtliche Unterschiede im Konfliktivitätsniveau bestehen (Abbildung 30). Auch bei den Städten ist wiederum kein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Anzahl Entscheidungen und der Konfliktivität der Entscheidung festzustellen.

Abbildung 30: Konfliktivität Entscheidungen zu MaPaDro 2-Massnahmen insgesamt im Städtevergleich



d) *Synthese zur Konfliktivität*

Die Analyse der Konfliktivität der drogenpolitischen Entscheidungen und besonders derjenigen Entscheidungen, die sich auf vom MaPaDro 2 geförderte Massnahmen beziehen, lässt sich mit folgenden Aussagen zusammenfassen:

- Am höchsten ist die Konfliktivität bei Themen, die mit der laufenden Betäubungsmittelgesetzrevision in Zusammenhang stehen (Straffreiheit des Konsums und Handels).
- Bei den vom MaPaDro 2 abgedeckten Themen ist die Säule Überlebenshilfe am konfliktivsten, die Säule Prävention am wenigsten konfliktiv. Während sich politische Kontroversen im Bereich Überlebenshilfe auf verschiedene Massnahmen erstrecken, konzentrieren sich die konfliktiven Auseinandersetzungen im Bereich Therapie auf die Heroingestützte Behandlung.
- Die Konfliktivität drogenpolitischer Entscheidungen ist in den Städten generell höher als auf kantonaler oder Bundesebene.
- Auf die Drogenpolitik allgemein bezogen, lässt sich in der Untersuchungsperiode keine Tendenz zur Abnahme der Konfliktivität feststellen.
- Bei Massnahmen, die in den Bereich des MaPaDro 2 fallen, hat die Konfliktivität im Laufe der Untersuchungsperiode nicht zugenommen – eine schwache Tendenz zu einer tieferen Konfliktivität ist vorhanden.
- Die Konfliktivität bezüglich der beiden Säulen Therapie und Überlebenshilfe hat tendenziell abgenommen, ist seit kurzem jedoch wieder im Steigen begriffen.

Die Tabelle 13 zeigt eine Zusammenfassung der Ergebnisse bezüglich Konfliktivität der MaPaDro 2-Massnahmen im Querschnittvergleich.

Tabelle 13: Konfliktivität von MaPaDro 2 im Querschnittvergleich

	<i>Konfliktivität unterdurchschnittlich</i>		<i>Konfliktivität überdurchschnittlich</i>		<i>Keine Angaben möglich</i>
		<i>Wert</i>		<i>Wert</i>	
Bund	Ständerat	0,01	Nationalrat	0,07	
(Ø=0,11)					
Kantone	Appenzell A.Rh.	0,00	Basel-Stadt	0,15	Appenzell Innerrhoden
(Ø=0,14)	Genève	0,00	Schaffhausen	0,21	Glarus
	Nidwalden	0,00	Solothurn	0,23	Jura
	Obwalden	0,00	Thurgau	0,25	St. Gallen
	Schwyz	0,00	Bern	0,30	Ticino
	Neuchâtel	0,01	Valais	0,31	Uri
	Vaud	0,02	Aargau	0,32	
	Graubünden	0,07			
	Zürich	0,10			
	Zug	0,12			
	Fribourg	0,12			
	Basel-Land	0,12			
	Luzern	0,13			
Städte	Biel/Bienne	0,00	Bern	0,25	Affoltern a.A
(Ø=0,24)	Lugano	0,00	Schaffhausen	0,31	Altstätten
	Renens	0,00	Chur	0,35	Davos
	Lausanne	0,00	Fribourg	0,36	Emmen
	Wettingen	0,07	Winterthur	0,58	Gossau
	Zürich	0,13	Locarno	0,61	Horgen
	Olten	0,14	St. Gallen	0,80	Meilen
	Luzern	0,16	Aarau	0,88	Solothurn
	Köniz	0,16			Yverdon
	Thun	0,18			

4.3 Die politische Verankerung von MaPaDro 2 im Querschnittvergleich

Die Ergebnisse aus der Akzeptanzanalyse und der Konfliktivitätsanalyse können nun zusammengeführt werden, um die politische Verankerung von MaPaDro 2 in den Städten und Kantonen zu bestimmen.

a) Politische Verankerung von MaPaDro 2-Elementen in den Kantonen

Für die Kantone sind die Resultate der Akzeptanz- und Konfliktivitätsanalyse in der Tabelle 14 zusammengefasst. Von den 26 untersuchten Kantonen konnten 20 in diese abschliessende Analyse mit einbezogen werden. Wegen fehlender Angaben auf einer der beiden Untersuchungsdimensionen (Akzeptanz und/oder Konfliktivität) sind für die Kantone Appenzell-I.Rh., Glarus, Jura, St. Gallen, Ticino und Uri keine Aussagen möglich.

Tabelle 14: Politische Verankerung von MaPaDro 2: Kantone

	<i>Akzeptanz unterdurchschnittlich</i>	<i>Akzeptanz überdurchschnittlich</i>
<i>Konfliktivität unterdurchschnittlich</i>	Negativer Konsens Neuchâtel, Nidwalden, Vaud, Zürich*	Positiver Konsens Appenzell A.Rh., Basel-Land, Genève, Zug, Graubünden, Obwalden, Schwyz
<i>Konfliktivität überdurchschnittlich</i>	Umstrittene Ablehnung Thurgau	Umstrittene Befürwortung Luzern, Basel-Stadt, Aargau, Valais, Bern, Fribourg, Solothurn, Schaffhausen

* Akzeptanz wegen nicht erfasster Regierungsratsbeschlüsse vermutlich unterschätzt.

Generell ist bei den Kantonen die Verankerung der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen gesamthaft als gut zu bezeichnen: Nur in vier von 20 Kantonen ist sie nicht erreicht (d.h. umstrittene Ablehnung bzw. negativer Konsens). Der Maximalgrad an politischer Verankerung (positiver Konsens) wird in sieben Kantonen erreicht, der Minimalgrad in vier.

b) Politische Verankerung von MaPaDro 2-Elementen in den Städten

Tabelle 15 zeigt die gleiche Analyse für die untersuchten Städte. Sie stellt den Grad der politischen Verankerung in 18 der 27 untersuchten Städte dar: Wegen fehlender Angaben auf einer der beiden Untersuchungsdimensionen (Akzeptanz und/oder Konfliktivität) ist für die Städte Affoltern a. Albis, Altstätten, Davos, Emmen, Gossau, Horgen, Meilen, Solothurn und Yverdon die Darstellung des Verankerungsgrades nicht möglich.

Tabelle 15: Politische Verankerung von MaPaDro 2: Städte

	<i>Akzeptanz unterdurchschnittlich</i>	<i>Akzeptanz überdurchschnittlich</i>
<i>Konfliktivität unterdurchschnittlich</i>	Negativer Konsens Biel/Bienne, Lugano, Zürich*	Positiver Konsens Lausanne, Köniz, Luzern, Olten, Renens, Thun, Wettingen
<i>Konfliktivität überdurchschnittlich</i>	Umstrittene Ablehnung Aarau, Chur, Locarno, Schaffhausen, St. Gallen, Winterthur	Umstrittene Befürwortung Bern, Fribourg

* Akzeptanz wegen nicht erfasster Exekutivbeschlüsse vermutlich unterschätzt.

Die politische Verankerung von MaPaDro 2 ist gesamthaft als befriedigend zu bezeichnen: In acht von 16 Städten ist die politische Verankerung nicht erreicht (umstrittene Ablehnung, bzw. negativer Konsens). Eine detailliertere Betrachtung der Resultate in der Tabelle 15 zeigt, dass in fast der

Hälfte der Städte der maximale Grad an Verankerung erreicht ist (positiver Konsens). Umstritten aber befürwortend ist die Verankerung sodann in zwei Städten, während sie in sechs umstritten ablehnend ist und in zwei (nämlich Biel und Lugano) die politische Sphäre von einem negativen Konsens gegenüber MaPaDro 2-Massnahmen gekennzeichnet ist.

c) *Caveat*

Bei der Bewertung dieser Resultate müssen drei Bemerkungen angebracht werden, die zur Vorsicht mahnen:

1. Schwellenwerte für hohe oder tiefe Akzeptanz bzw. für hohe und tiefe Konfliktivität lassen sich nicht absolut festlegen. Die Einteilung der Kantone und Städte in die verschiedenen Kategorien der politischen Verankerung musste sich deshalb an Durchschnittswerten von Akzeptanz bzw. Konfliktivität orientieren. Das Resultat dieser Kategorisierung sollte deshalb nicht als absolute Beurteilung gesehen, sondern eher als Instrument des Vergleichs der Kantone und Städte untereinander verstanden werden.
2. Schon im Anschluss an die Analyse der Akzeptanz haben wir darauf hingewiesen, dass die Einschätzung aufgrund unserer Datenbasis wegen der Problematik der *Nicht-Entscheidungen* nur mit einer gewissen Vorsicht zu interpretieren ist. Die Analyse der Konfliktivität der Entscheidungen konnte nun zwar sicherlich zu einer gewissen Nuancierung beitragen. Allerdings muss betont werden, dass vor allem bei gewissen Städten die oben gemachte Einschätzung durch die Problematik der Nicht-Entscheidungen vermutlich stark verfälscht wird. Dies ist sicherlich so im Falle von Lausanne, das in unserer Analyse als Stadt mit positivem Konsens erscheint. Dies ist jedoch zumindest fraglich, wenn man bedenkt, dass Lausanne in der Untersuchungsperiode eine eher zurückhaltende Haltung gegenüber Überlebenshilfemassnahmen (wie z.B. Spritzenabgabe) an den Tag legte. Diese Problematik, und die eventuellen Verfälschungen, die sich für unsere Analyse daraus ergeben, kann jedoch nur in den qualitativen Fallstudien untersucht werden.
3. Unsere Analysen beziehen sich auf den politischen Prozess als Ganzes, d.h. auf alle Stellungnahmen und Entscheidungen, die in demokratisch legitimierten Instanzen erscheinen, d.h. der Exekutive, der Legislative, sowie in Volksabstimmungen. Dabei wird nicht zwischen dem Verbindlichkeitsgrad der verschiedenen Stellungnahmen bzw. Entscheidungen differenziert. Es liegt jedoch auf der Hand, dass die Umsetzungswirkung einer Stellungnahme oder Entscheidung der politischen Instanzen je nach Typ verschieden ist. So fällt beispielsweise bei unserer Erhebung ein Postulat, das sich für diese Massnahme ausspricht, gleich stark ins Gewicht wie ein abschlägiger Kreditentscheid, mit welchem die Realisierung dieser Massnahme dann verhindert wird. Dass Letzterer jedoch die reelle politische Verankerung dieser Massnahme besser zum Ausdruck bringt als ein unverbindliches Postulat, liegt auf der Hand. Ebenfalls von dieser Betrachtung ausgeschlossen wurden Verwaltungsprozesse. Es ist jedoch eine allgemeine Erkenntnis der Policy-Analyse, dass die Verwaltung gegenüber dem politischen Prozess einen gewissen Grad an Autonomie besitzt – hier weicht die Realität klar von staats- bzw. verfassungsrechtlichen Grundsätzen ab. Aus diesem Grunde muss ein negativer Konsens gegenüber MaPaDro 2 auf politischer Ebene noch lange nicht

heissen, dass in der betroffenen Stadt oder dem betroffenen Kanton keinerlei Massnahmen aus dem MaPaDro 2 umgesetzt werden. Dies ist zum Beispiel beim Fall der Stadt Biel augenfällig. Obwohl aufgrund unserer Analysen die Massnahmen des MaPaDro 2 auf breite Ablehnung zu stossen scheinen, existieren in der Stadt Biel dennoch umfangreiche Projekte, die sich in direkter Weise auf Inhalte des MaPaDro beziehen (z.B. Spritzenbus, Heroingestützte Behandlung) – und zwar schon seit geraumer Zeit. Es muss also betont werden, dass der hier gemessene Grad an politischer Verankerung nur bedingt etwas zu tun hat mit der tatsächlichen Umsetzung einer Massnahme. Auch dieser Zusammenhang kann letztlich nur mittels qualitativer Fallstudien eruiert werden.

5. Mögliche Erklärungen für die zeitlich und örtlich unterschiedlichen Verankerungsgrade

Wie die obigen Analysen zeigen, gibt es sowohl zeitlich als auch örtlich deutliche Unterschiede in der politischen Verankerung der MaPaDro 2-Elemente, bzw. in der Ausprägung ihrer Komponenten Akzeptanz und Konfliktivität. Wie können diese Unterschiede erklärt werden?

In diesem Kapitel werden wir mit bivariaten und multivariaten statistischen Verfahren die Plausibilität von zwei möglichen Erklärungsansätzen testen. Zunächst wird die gängige und oft formulierte Hypothese überprüft, wonach bevorstehende Wahlen die Intensität und Schärfe der drogenpolitischen Debatte verstärken (5.1). Sodann werden wir, in einem zweiten Schritt, den Einfluss von politischen und sozio-ökonomischen Kontextvariablen auf die drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheide in den einzelnen Kantonen analysieren (5.2).

5.1 Der Einfluss von bevorstehenden Wahlen

Kommentatoren des drogenpolitischen Entscheidungsprozesses haben wiederholt die Ansicht geäussert, dass politische Vorstösse, Stellungnahmen und Entscheide zu drogenpolitischen Themen auch wahltaktisch motiviert sind. Theoretisch kann diese Ansicht am ehesten auf Rational Choice Arbeiten zum Verhalten von Politikern abgestützt werden. So vertritt etwa Downs (1957) die Ansicht, das prinzipielle Ziel von gewählten Politikern bestünde in der Wiederwahl. Und Olson (1965) hat dargestellt, dass die Befriedigung von kurzfristigen Interessen im Allgemeinen vor der Verfolgung längerfristiger Ziele Vorrang hat.

Mit anderen Worten: Stünden Wahlen bevor, würden sich die Parteien und ihre Exponenten mit markigen Stellungnahmen zu heissen Themen bei den Wählern in Erinnerung zu rufen versuchen, um kurzfristig ihre Wahlchancen zu verbessern. Oft wird parallel zu derartigen Bemerkungen das Bedauern geäussert, dass in Zeiten des Wahlkampfes die Auseinandersetzung über Massnahmen im Drogenbereich nicht mehr sachbezogen geführt werden könne, sondern gänzlich von einer wahltaktischen Logik überzogen würde.

Anders ausgedrückt würde dies heissen, dass sich in einem Wahljahr mehr drogenpolitische Vorstösse und Entscheidungen pro Zeiteinheit finden müssten, als in Nicht-Wahljahren. Ebenso wären in einem Wahljahr die Auseinandersetzungen härter als in Nicht-Wahljahren. *Also könnten bevorstehende Wahlen, so die Hypothese, eine wesentliche Erklärung sein für Unterschiede in der Inten-*

sität der Auseinandersetzung mit dem MaPaDro 2, sowie für Unterschiede in dessen Akzeptanz und Konfliktivität in den politischen Instanzen im Laufe der Zeit.

Diese Hypothese werden wir im Folgenden auf der Basis unserer Daten testen. Dabei wurde der Ausdruck ‚Wahljahr‘ gleichgesetzt mit einer Periode von zwölf Monaten vor dem Kalendermonat der periodischen Erneuerungswahlen von Exekutiven und Legislativen in den Kantonen und Städten, bzw. der Nationalratswahlen auf Bundesebene. Konkret gilt es also in der folgenden Analyse festzustellen, ob sich diese zwölfmonatigen Vorwahlperioden bezüglich Anzahl der politischen Stellungnahmen und Entscheide zu MaPaDro 2-Massnahmen pro Zeiteinheit, bezüglich Akzeptanz dieser Massnahmen sowie bezüglich Konfliktivität signifikant von einer Nicht-Vorwahl-Periode unterscheiden.

a) Intensität der Stellungnahmen und Entscheide zu MaPaDro 2-Elementen in Wahl- bzw. Nicht-Wahljahren

Tabelle 16 zeigt die Gesamtzahl drogenpolitischer Stellungnahmen und Entscheide sowie die durchschnittliche Anzahl pro Monat (Intensität) in Wahl- bzw. Nicht-Wahljahren auf den verschiedenen Staatsebenen. Naturgemäss finden sich in Nicht-Wahljahren mehr Stellungnahmen und Entscheide, da Wahljahre nur alle drei bzw. vier Jahre stattfinden. Im Monatsdurchschnitt zeigt sich beim Bund eine höhere Intensität von drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheiden. Bei den Kantonen ist keine Differenz festzustellen. In den untersuchten Städten ist diese Intensität, entgegen der in der Hypothese formulierten Erwartung, in Wahljahren tiefer als in Nicht-Wahljahren.

Tabelle 16: Stellungnahmen und Entscheide betreffend MaPaDro 2-Elemente in Wahljahren bzw. Nicht-Wahljahren nach Staatsebene

	<i>Bund</i>		<i>Kantone</i>		<i>Städte</i>	
	<i>Gesamt</i>	<i>Ø Monat</i>	<i>Gesamt</i>	<i>Ø Monat</i>	<i>Gesamt</i>	<i>Ø Monat</i>
<i>in einem Wahljahr</i>	55	3,06	181	1,53	133	1,46
<i>in Nicht-Wahljahren</i>	92	2,71	679	1,52	499	1,58
<i>Total</i>	147	2,83	860	1,52	632	1,56

Ein t-Test zeigt jedoch, dass die festgestellten Unterschiede statistisch nicht signifikant sind, weder auf Bundesebene ($p=0,760$), noch auf Kantonsebene ($p=0,906$) noch bei den untersuchten Städten ($p=0,287$).

Auch bei näherer Betrachtung der einzelnen Kantone und Städte, sind die Unterschiede in der Intensität von Stellungnahmen und Entscheiden in Wahl- bzw. Nichtwahljahren nirgends statistisch signifikant.

b) Akzeptanz der MaPaDro 2-Elemente in Wahl- bzw. Nichtwahljahren

Tabelle 17 zeigt die durchschnittliche Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen in Wahl- bzw. Nicht-Wahljahren auf den verschiedenen Staatsebenen. Auf Bundesebene besteht hier kein Unterschied.

In den Kantonen und den untersuchten Städten scheint die Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen jedoch in Wahljahren unwesentlich höher zu sein als in Nichtwahljahren.

Tabelle 17: Durchschnittliche Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen in Wahljahren bzw. Nicht-Wahljahren nach Staatsebene

	<i>Bund</i>	<i>Kantone</i>	<i>Städte</i>
<i>in einem Wahljahr</i>	0,80	0,92	0,94
<i>in Nicht-Wahljahren</i>	0,80	0,91	0,91
<i>Total</i>	0,80	0,91	0,92

Ein t-Test zeigt, dass sich bezüglich Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen weder auf Bundesebene ($p=0,851$) noch in den Kantonen ($p=0,975$), noch bei den untersuchten Städten ($p=0,359$) die Wahljahre von den Nicht-Wahljahren statistisch signifikant unterscheiden.

Auch hier zeigt sich bei näherer Betrachtung der einzelnen Kantone und Städte, dass die Akzeptanz von MaPaDro 2-Elementen in Wahljahren oder Nicht-Wahljahren nicht signifikant unterschiedlich ist.

c) Konfliktivität der Entscheidungen über MaPaDro 2-Elemente in Wahl- bzw. Nicht-Wahljahren

Die Tabelle 18 gibt die durchschnittlichen Konfliktivitätswerte der Entscheidungen zu MaPaDro 2 Elementen auf den drei Staatsebenen in Wahl- bzw. Nicht-Wahljahren wieder. Auch auf die Konfliktivität scheinen bevorstehende Wahlen keinen wahrnehmbaren Effekt zu haben. Im Gegenteil sind die durchschnittlichen Konfliktivitätswerte in den Kantonen und den Städten in Wahljahren sogar tiefer als in Nicht-Wahljahren.

Tabelle 18: Konfliktivität von Entscheiden über MaPaDro 2-Elemente in Wahljahren bzw. Nicht-Wahljahren nach Staatsebene

	<i>Bund</i>	<i>Kantone</i>	<i>Städte</i>
<i>in einem Wahljahr</i>	0,10	0,10	0,12
<i>in Nicht-Wahljahren</i>	0,10	0,15	0,26
<i>Total</i>	0,10	0,14	0,23

Diese Feststellung wird wiederum durch einen t-Test erhärtet. Die durchschnittliche Konfliktivität in Wahljahren unterscheidet sich weder auf der Ebene des Bundes ($p=0,986$), noch in den Kantonen ($p=0,226$) signifikant von derjenigen in Nicht-Wahljahren. Bei den Städten besteht zwar ein signifikanter Unterschied ($p=0,049$), jedoch nicht in der aufgrund der Hypothese zu erwartenden Richtung.

Auch in den einzelnen Kantonen und Städten gab es keine signifikanten Unterschiede in der Konfliktivität von Entscheiden über MaPaDro 2-Massnahmen in Wahljahren bzw. in Nicht-Wahljahren.

d) Fazit

Die Hypothese, gemäss der bevorstehende Wahlen die Intensität der Auseinandersetzung der politischen Instanzen mit MaPaDro 2, die Akzeptanz der darin enthaltenen Massnahmen, sowie die Konfliktivität der diesbezüglichen Entscheide beeinflussen, kann aufgrund unserer Daten nicht bestätigt werden. Im Gegenteil: Es besteht kein signifikanter Zusammenhang zwischen dem drogenpolitischen Prozess und dem Zeitpunkt von Erneuerungswahlen der politischen Instanzen.

Somit können wir festhalten, dass die ‚Konjunktur‘ der drogenpolitischen Debatte, sowie zeitliche Schwankungen der Akzeptanz und der Konfliktivität in der Regel *nicht* auf Wahlkampfgetöse zurückgeführt werden sollten. Dafür müssen also andere Erklärungen gefunden werden.

5.2 Strukturmerkmale und politische Rahmenbedingungen: Vergleichende Kantonsanalyse

Es ist naheliegend, dass der unterschiedliche Verankerungsgrad der MaPaDro 2-Elemente in den verschiedenen Kantonen und Städten mit den unterschiedlichen sozio-ökonomischen Gegebenheiten bzw. politischen Rahmenbedingungen der jeweiligen Kantone und Städte in Verbindung stehen könnte. Zusammenhänge zwischen solchen Gegebenheiten bzw. Rahmenbedingungen und Regierungs- und Staatstätigkeit wurden in den letzten Jahren besonderes von der vergleichenden Kantonsforschung aufgezeigt. So haben etwa Vatter und Freitag im Rahmen eines Forschungsprojekts des Schweizerischen Nationalfonds³² darauf hingewiesen, dass neben institutionellen Variablen (etwa: Ausbau und Gebrauch von direktdemokratischen Institutionen, Grad der inneren Zentralisierung von Kantonen) auch sozio-ökonomische (etwa: Religion, Sprache, Wirtschaftskraft, Urbanisierung, Stellung im eidgenössischen Finanzausgleich) und politische (etwa: Regierungszusammensetzung, Regierungsstärke) gute Erklärungen für Unterschiede in der Staats- und Regierungstätigkeit liefern können.

In Anlehnung an diese Erkenntnisse werden wir im Folgenden zu klären versuchen, inwieweit politische und sozio-ökonomische Gegebenheiten die Intensität der drogenpolitischen Debatte, sowie die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen in den politischen Instanzen beeinflussen³³. Diese Analyse beschränkt sich allerdings auf die Kantone und bezieht die Städte nicht mit ein.

³² Es handelt sich dabei um das im Rahmen des Schwerpunktprogramms 'Demain la Suisse' geförderte Forschungsprojekt 'Politische Institutionen und kantonale Staatstätigkeit. Ein Vergleich der Schweizer Gliedstaaten', welches A. Vatter und M. Freitag am Institut für Politikwissenschaft der Universität Bern durchführen. Ergebnisse wurden u.a. publiziert in Freitag und Vatter (2000), Vatter (2002).

³³ Leider war es nicht möglich, den Einfluss von sozio-ökonomischen und politischen Kontextvariablen auf die Konfliktivität von drogenpolitischen Entscheidungen zu untersuchen, da die Angaben zur Konfliktivität nicht für alle Kantone verfügbar waren (siehe oben).

a) Arbeitshypothesen, Operationalisierung, Datenstruktur und Methode

Bezugnehmend auf die Literatur zur vergleichenden Kantonsforschung (s.o.) bzw. zur den drogenpolitischen Auseinandersetzungen in der Schweiz³⁴, haben wir insgesamt zehn Arbeitshypothesen formuliert, um mögliche Einflüsse von sozio-ökonomischen und politischen Kontextvariablen (unabhängige Variablen) auf die Intensität der drogenpolitischen Debatte, sowie auf die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen in den kantonalen politischen Instanzen (abhängige Variablen) zu testen. Konkret soll der Einfluss von parteipolitischen Verhältnissen, der wirtschaftlichen Situation, kulturellen Gegebenheiten und dem Problemdruck abgeklärt werden.

Parteizusammensetzung und Mehrheitsverhältnisse in der Kantonsregierung

In den 1990er Jahren verliefen drogenpolitische Auseinandersetzungen in der Schweiz oft entlang der Parteilinien. Die linken Parteien (SP, GP) traten praktisch konsequent für alle im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen ein, während die rechten Parteien (SVP, SD, FPS) gegen mehrere Elemente der Bereiche Therapie (z.B. HeGeBe) oder Überlebenshilfe (z.B. Spritzenabgabe, Fixerräume) heftigen Widerstand leisteten. Manche bürgerlichen Parteien (FDP, CVP) zeigten sich hingegen oft gespalten.

Aufgrund dieser Feststellung leiten wir die folgenden drei Hypothesen ab:

- H1: Je mehr verschiedene Parteien (und somit drogenpolitische Standpunkte) in einer kantonalen Regierung vertreten sind, desto höher ist die Intensität der drogenpolitischen Debatte in einem Kanton.
- H2: Je stärker die Regierung in einem Kanton verankert ist, desto schwächer ist die Intensität der drogenpolitischen Debatte.
- H3: Je stärker linke Parteien in der Regierung eines Kantons vertreten sind, desto intensiver ist die drogenpolitische Debatte und desto höher ist die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen im jeweiligen Kanton.

Wirtschaftskraft, staatliche Ressourcen und fiskalischer Autonomie

Die Umsetzung drogenpolitischer Massnahmen erfordert in der Schweiz in der Regel den Einsatz öffentlicher Mittel. Abgesehen von gewissen, über die Krankenkassen finanzierten Aktivitäten im Bereich Therapie, können private Träger nur dank der Gewährung von staatlichen Zuschüssen die Implementation von MaPaDro 2-Elementen gewährleisten. Ein Kanton muss sich die Umsetzung solcher Massnahmen leisten können. Es kann daher vermutet werden, dass die drogenpolitische Auseinandersetzung – wo es ja um die Übernahme von Aufgaben durch den Staat geht – sowie die Haltung der kantonalen politischen Instanzen zu MaPaDro 2-Elementen auch mit der wirtschaftlichen Situation, sowie den dem Staat zur Verfügung stehenden Ressourcen zusammenhängen. Konkret können sich aus dieser Überlegung folgende Hypothesen ableiten lassen:

- H4: Je finanzkräftiger ein Kanton ist, desto intensiver ist die drogenpolitische Debatte und desto höher ist die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen.

- H5: Je schwächer ein Kanton auf Grund seiner Wirtschaftsstruktur ist, desto weniger intensiv ist die drogenpolitische Debatte und desto tiefer ist die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen.
- H6: Je aktiver die staatlichen Instanzen in einem Kanton sind, desto intensiver ist die drogenpolitische Debatte und desto höher ist die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen.
- H7: Je zentralisierter die Staatsorganisation in einem Kanton ist, desto intensiver ist die drogenpolitische Debatte, und desto höher ist die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen.

Kulturelle Gegebenheiten

Einstellungen zu sozial deviantem Verhalten allgemein beeinflussen auch die Haltung zu drogenpolitischen Fragen in massgeblicher Weise. Verschiedene Autoren haben deshalb die Vermutung geäussert, dass die generell wertkonservativeren katholischen Gebiete des Landes gegenüber progressiven drogenpolitischen Massnahmen weniger aufgeschlossen sind, als die protestantischen. Aus dieser Überlegung ergibt sich folgende Hypothese:

- H8: Je höher der Anteil Protestanten an der Kantonsbevölkerung, desto höher ist die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen.

Desgleichen wurde des öfteren auf den ‚Röstigraben‘ in der Schweizerischen Drogenpolitik hingewiesen. In diesem Sinn wird vermutet, dass die Zugehörigkeit zu verschiedenen überlokalen Sprachräumen die Haltung zu drogenpolitischen Themen beeinflusst. So seien etwa die Westschweiz und das Tessin eher von der in Frankreich und Italien vorherrschenden restriktiven und wenig pragmatischen Sichtweise des Drogenthemas geprägt als die Deutschschweiz. Daraus leitet sich folgende Hypothese ab:

- H9: Je höher der Anteil Deutschsprachiger an der Kantonsbevölkerung, desto höher ist die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen.

Urbanisierung und Problemdruck

Weiter darf nicht vergessen werden, dass sich in der Schweiz das Drogenproblem regional sehr unterschiedlich manifestiert. Aus verschiedenen Gründen – Struktur der Drogenmärkte, Anonymität, Möglichkeiten der Geldbeschaffung, Hilfsangebote – halten sich Drogenkonsumierende vor allem in den grossen Städten auf, wo denn auch die Sichtbarkeit des Drogenproblems am höchsten ist. Es ist deshalb anzunehmen, dass der so entstehende Problemdruck auch die politischen Auseinandersetzungen zu diesem Thema beeinflusst und die Bereitschaft erhöht, neue Massnahmen zu ergreifen. Es kann somit folgende Hypothese gebildet werden:

- H10: Je höher der Urbanisierungsgrad eines Kantons, desto intensiver ist die drogenpolitische Debatte, und desto stärker ist die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen.

Operationalisierung und Datenstruktur

Mit diesen Arbeitshypothesen wurden zehn unabhängige Variablen identifiziert, deren Einfluss auf die zwei abhängigen Variablen (Intensität der drogenpolitischen Debatte, Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen) im Untersuchungszeitraum (1991-2000) überprüft werden soll.

Tabelle 19 gibt einen Überblick zur Operationalisierung der abhängigen, Tabelle 20 zur Operationalisierung der unabhängigen Variablen.

Tabelle 19: Operationalisierung der abhängigen Variablen

<i>Umschreibung</i>	<i>Indikator</i>	<i>Messniveau</i>
Intensität der drogenpolitischen Debatte	Anzahl Stellungnahmen und Entscheidung zu drogenpolitischen Themen pro Jahr.	ratio
Unterstützung des MaPaDro 2	Anzahl Stellungnahmen und Entscheidungen pro Jahr, in denen MaPaDro 2-Elemente befürwortet werden*.	ratio

* NB: es handelt sich hierbei nicht um die Akzeptanz einer Massnahme.

Tabelle 20: Operationalisierung der unabhängigen Variablen

<i>Hypothese</i>	<i>Indikator</i>	<i>Messniveau</i>
H1	Anzahl Parteien, die in der kantonalen Regierung vertreten sind	ratio
H2	Summierte Wähleranteile der Regierungsparteien im Kantonsparlament (bei Kantonen mit Majorsystem bei der Parlamentswahl: Sitzanteile der Regierungsparteien).	ratio (max. 100%)
H3	Linke Parteien in der Regierung: Anteil der Regierungssitze von SP, DSP und Grüne (inklusive Freie Liste).	ratio (max. 100%)
H4	Finanzkraftindex eines Kantons gemäss Eidgenössischer Finanzverwaltung (CH=100).	Intervall
H5	Strukturschwäche: Totaleinnahmen der Kantone aus Bundesquellen in CHF pro Kopf der Bevölkerung (Tranferleistungen).	ratio
H6	Staatsaktivität: Gesamte kantonale (und kommunale) Staatsausgaben in CHF pro Kopf der Bevölkerung (nach Abzug der Bundesbeiträge).	ratio
H7	Dezentralisierung: Anteil der Steuereinnahmen der Gemeinden an den Steuereinnahmen des Kantons.	ratio (max. 100%)
H8	Anteil Protestanten in Prozent der kantonalen Wohnbevölkerung.	ratio (max. 100%)
H9	Anteil Deutschsprachiger in Prozent der kantonalen Wohnbevölkerung.	ratio (max. 100%)
H10	Urbanisierung: Anteil der Bevölkerung, die in städtischen Gebieten lebt in Prozent der kantonalen Wohnbevölkerung, gemäss Volkszählung 1990.	ratio (max. 100%)

Die empirischen Daten für die abhängigen Variablen wurden dem Gesamtinventar der drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheide entnommen. Die Daten zu den unabhängigen Variablen beruhen auf einer vom Institut für Politikwissenschaft der Universität Bern erarbeiteten Kantonsdatenbank³⁵.

Das Datenmaterial wurde in einer kombinierten Quer-Längsschnittmatrix zusammengestellt: Pro Kanton ist jeweils eine Zeile pro Jahr enthalten, was für den Untersuchungszeitraum (1991-2000) also insgesamt zu 260 Fällen führt. Es handelt sich also um eine sogenannte Panel-Datenanalyse.

Verfahren: Event Count Modell

Zur Schätzung des Einflusses der Kontextfaktoren auf diese zwei abhängigen Variablen wird eine sogenannte negativ-binomiale Regression mit einem Maximum Likelihood-Verfahren verwendet³⁶. Ziel ist es, ein möglichst vollständig signifikantes (jeder Parameterschätzwert einer erklärenden Variable soll signifikant sein) sowie möglichst aussagekräftiges (möglichst viele erklärende Variablen sollen berücksichtigt werden) Modell zu schätzen. Bei der Modellspezifikation wurde ein pragmatisches Vorgehen gewählt, indem zunächst alle aufgrund der Arbeitshypothesen plausiblen unabhängigen Variablen berücksichtigt und dann schrittweise jeweils jene unabhängigen Variablen mit nicht signifikanten Parameterschätzwerten eliminiert wurden.

Neben den oben vorgestellten Indikatoren für die unabhängigen Variablen wurden zwei Kontrollvariablen eingeführt, von denen ebenfalls eine Verzerrung der geschätzten Zusammenhänge vermutet werden kann:

- Die erste Kontrollvariable bezieht sich auf die von Kanton zu Kanton unterschiedliche Anzahl Sitze im Parlament. Da wir die Intensität, die Unterstützung bzw. Ablehnung von MaPaDro 2-Elementen in absoluten Zahlen messen, ist zu erwarten, dass in grösseren Parlamenten – mit mehr Parlamentariern – diese Werte grösser sind. Die erste Kontrollvariable *Anzahl Parlamentssitze* dient somit der Relativierung der erfolgten drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheide nach unterschiedlichen Parlamentsgrössen.
- Die zweite Kontrollvariable bezieht sich auf die mögliche Zeitabhängigkeit der beobachteten Zusammenhänge. Mit Zeitabhängigkeit ist der Umstand gemeint, dass die in einem Jahr erfolgten drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheide nicht unabhängig von denjenigen der vorangegangenen Jahre sind. Konkret wird zur Überprüfung der Zeitabhängigkeit eine Variable miteinbezogen, die Werte für die Untersuchungsjahre enthält, also den Wert 1 für 1991, den Wert 2 für 1992, etc. – eine sogenannte *Counter-Variable*.

³⁵ Diese wurde im Rahmen des obenerwähnten Forschungsprojektes erstellt (s. Fussnote 32). Wir danken Adrian Vatter, Markus Freitag und Marc Bühlmann für die Überlassung der Daten.

³⁶ Zum Vorgehen siehe analog Widmer und Rieder (2003). Die Modellschätzungen wurden mit dem Softwarepaket SAS erstellt.

b) Resultate

Intensität der drogenpolitischen Debatte

Tabelle 21 zeigt die Resultate des beschriebenen Vorgehens betreffend der Intensität der drogenpolitischen Debatte als zu erklärende Variable, wobei Modell 1 ohne und Modell 2 mit den beiden Kontrollvariablen geschätzt wurde. Im Wesentlichen stützen diese Ergebnisse die Hypothesen H2 und H10, während die Hypothesen H1 und H4 aufgrund des Modells 1 gestützt, aufgrund des Modells 2 (unter Einbezug der Kontrollvariablen) jedoch verworfen werden müssen.

Tabelle 21: Intensität der drogenpolitischen Debatte (negativ-binomiale Regression)

<i>Abhängige Variable: Anzahl drogenpolitische Stellungnahmen und Entscheide pro Kanton und Jahr</i>	<i>Modell 1</i>		<i>Modell 2 (mit Kontrollvariablen)</i>	
	<i>Parameterschätzwert</i>	<i>Standardfehler</i>	<i>Parameterschätzwert</i>	<i>Standardfehler</i>
Anzahl Parteien in der Regierung (H1)	0.1149*	0.0575	0.1058	0.1502
Sitzanteil linker Parteien in der Regierung (H2)	0.0159**	0.0055	0.0128**	0.0047
Finanzkraftindex (H4)	-0.0051*	0.0022	-0.0035	0.0020
Urbanisierung (H10)	0.0169**	0.0033	0.0120**	0.0030
Anzahl Parlamentssitze (Kontrollvariable)	-	-	0.0062**	0.0012
Jahre seit Untersuchungsbeginn (Counter-Kontrollvariable)	-	-	-0.1035**	0.0195
N		260		260
Log-Likelihood		596.4870		622.8776

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Konkret lassen sich also folgende Aussagen machen:

- *Je grösser der Anteil linker Parteien in der Regierung eines Kantons ist, desto intensiver ist die drogenpolitische Auseinandersetzung.* Diese Aussage entspricht dem in der Hypothese H2 postulierten Zusammenhang. Sie bestätigt die Annahme, dass das Thema Drogenpolitik zunächst vor allem von linken Parteien aufgegriffen und thematisiert wird und sich die bürgerlichen Parteien eher reaktiv verhalten.
- *Je stärker die Urbanisierung eines Kantons ist, desto intensiver ist die politische Auseinandersetzung mit dem Thema Drogen.* Diese Aussage entspricht dem in der Hypothese H10 postulierten Zusammenhang. Auch hier ist die Aussage intuitiv nachvollziehbar, denn sie bringt zum Ausdruck, dass die politische Auseinandersetzung mit der Drogenfrage stark durch den Problemdruck bestimmt ist, der in städtischen Gebieten höher ist.

Einen gewissen Einfluss scheint sodann die Anzahl der Parteien zu haben, die in der Regierung eines Kantons vertreten sind, was in die Richtung des in der Hypothese H1 postulierten Zusam-

menhangs geht. Ebenso scheinen sich finanzkräftige Kantone tendenziell mehr mit dem Drogen-thema auseinanderzusetzen, was im Rahmen der Hypothese H4 erwartet wurde. Der Einfluss dieser beiden Strukturvariablen (Anzahl Parteien in der Regierung und Finanzkraft der Kantone) wird jedoch bei Berücksichtigung der Kontrollvariablen Parlamentsgrösse und Zeitabhängigkeit nicht mehr signifikant. Insofern als die Kantone mit grossen Parlamenten tendenziell auch grössere Re-gierungen haben und die finanzstärkeren sind, kann man hier aber plausiblerweise annehmen, dass es sich um zwei Seiten derselben Medaille handelt.

Es ist auch durchaus interessant zu vermerken, welche Strukturvariablen *keinen* signifikanten Ein-fluss auf die Intensität der drogenpolitischen Debatte in einem Kanton haben. Unter den politischen Variablen scheint spezielle die Regierungsstärke keine Rolle zu spielen, d.h. die Intensität der dro-genpolitischen Debatte ist unabhängig davon, ob der Rückhalt der Regierung im Parlament gross oder klein ist. Auf der Ebene der wirtschaftlichen Variablen spielen weder die finanzielle Eigen-ständigkeit, die allgemeine Staatsaktivität, noch die Zentralisierung eines Kantons eine Rolle. Dar-aus kann man folgern, dass sich auch strukturknappe, wenig aktive und dezentralisierte Kantone den ‚Luxus‘ leisten, sich mit vertieft mit drogenpolitischen Fragen auseinanderzusetzen.

Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen

Nachdem wir nun die Intensität der politischen Debatte über Drogenthemen unabhängig von deren inhaltlichen Ausrichtung betrachtet haben, wenden wir uns der Unterstützung von Massnahmen aus dem im MaPaDro 2 enthaltenen Drei-Säulen-Katalog zu.

Die nebenstehende Tabelle 22 stellt die Ergebnisse des oben beschriebenen Schätzverfahrens dar – wiederum ohne (Modell 1) und mit (Modell 2) Berücksichtigung der Kontrollvariablen – bezüglich der Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen.

Tabelle 22: Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen (negativ-binomiale Regression)

<i>Abhängige Variable: Anzahl betreffend MaPaDro 2-Elementen befürwortende Stellungnahme und Entscheide pro Kanton und Jahr,</i>	<i>Modell 1</i>		<i>Modell 2 (mit Kontrollvariablen)</i>	
	<i>Parameter-schätzwert</i>	<i>Standardfehler</i>	<i>Parameter-schätzwert</i>	<i>Standardfehler</i>
Regierungsstärke, d.h. summierte Wähleranteile der Regierungsparteien (H2)	0.0155**	0.0000	0.0082	0.0051
Strukturschwäche, d.h. Abhängigkeit vom Bund (H5)	-0.0003**	0.0001	-0.0001	0.0001
Staatsaktivität, d.h. Staatsausgaben pro Kopf (H6)	0.0001**	0.0049	0.0001**	0.0000
Anteil Deutschsprachiger an der Wohnbevölkerung (H9)	-0.0066**	0.0027	-0.0060*	0.0026
Anzahl Parlamentssitze (Kontrollvariable)	-	-	0.0071**	0.0001
Jahre seit Untersuchungsbeginn (Counter-Kontrollvariable)	-	-	-0.0884**	0.0300
N	260		260	
Log-Likelihood	1378.0912		1389.5956	

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Aus diesen Resultaten lassen sich die folgenden Aussagen ableiten:

- *Je höher die allgemeinen Staatsausgaben in einem Kanton sind, desto eher werden Elemente aus dem MaPaDro 2-Katalog befürwortet.* Diese Aussage entspricht dem in der Hypothese H6 erwarteten Zusammenhang, der somit gestützt wird. Offenbar ist das Klima gegenüber der Umsetzung von MaPaDro 2-Elementen in Kantonen mit einem tendenziell stärker in die Gesellschaft eingreifenden staatlichen Apparat positiver als in Kantonen mit einem ausgeprägt (neo-)liberalen Verhältnis zwischen Staat und Gesellschaft.
- *Je tiefer der Anteil Deutschsprachiger an der Wohnbevölkerung ist, desto mehr werden Elemente aus dem MaPaDro 2-Katalog befürwortet.* Diese Aussage widerspricht dem aufgrund der Hypothese H9 erwarteten Zusammenhang. Wie erinnerlich wurde dort postuliert, dass im deutschen Sprachgebiet das MaPaDro 2 auf bessere Resonanz stösst, als in den anderen Sprachregionen. Dem ist ganz offensichtlich nicht so. In diesem Sinne weist dieses Resultat darauf hin, dass man in den 1990er Jahren nicht von einem Röstigraben in der Drogenpolitik sprechen kann, zumindest nicht in dem Sinne, dass die Deutschschweiz der Drogenpolitik des Bundes eher zugeneigt wäre als die Westschweiz oder das Tessin.

Die Regierungsstärke und die finanzielle Unabhängigkeit scheinen sodann ebenfalls einen gewissen Einfluss auf die Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen in den Kantonen zu haben. Je stärker die Regierung, bzw. je finanziell unabhängiger ein Kanton vom Bund ist, desto stärker ist die

Unterstützung für MaPaDro 2-Elemente in seinen politischen Instanzen. Diese beiden Einflussvariablen verlieren jedoch bei Berücksichtigung der Kontrollvariablen ihre Signifikanz.

Auch hier ist wiederum interessant, welche Kontextvariablen in *keinem* signifikanten Zusammenhang mit der Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen stehen. Besonders die politischen (etwa: Stärke der Linken) und kulturellen (etwa: Konfession) Variablen spielen keine signifikante Rolle.

d) Fazit

Die Intensität der drogenpolitischen Debatte hängt in hohem Masse von politischen Gegebenheiten (Mehrheitsverhältnisse, Regierungszusammensetzung) und vom Problemdruck (Urbanisierungsgrad) ab. Dies ist hingegen bei der Unterstützung von MaPaDro 2-Elementen jedoch nicht so. Letztere hängt weit weniger von politischen Rahmenbedingungen ab, als vom Verhältnis zwischen Staat und Gesellschaft (hohe staatliche Aktivität) bzw. von der wirtschaftlichen Stärke eines Kantons (tiefer Anteil Transferzahlungen).

Diese Erkenntnis weist darauf hin, dass eine in verschiedenen Kantonen mangelhafte Umsetzung von MaPaDro 2-Elementen weniger auf die vorherrschenden politischen Verhältnisse, als vielmehr auf deren Strukturknappheit zurückgeführt werden sollten.

6. Fazit und Beantwortungen der Evaluationsfragen

Die in dieser Teilstudie präsentierte quantitative Auswertung einer standardisierten Erhebung der drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheide ergeben ein relativ genaues und vollständiges Bild darüber, wie Drogenpolitik im Allgemeinen, bzw. das MaPaDro 2 und die darin enthaltenen Einzelmassnahmen im Speziellen, die politischen Instanzen auf allen drei Staatsebenen in den 1990er Jahren beschäftigt haben. Dabei wurde zunächst klar, dass die Beschäftigung der Politik mit der Drogenfrage starken konjunkturellen Schwankungen unterworfen ist. In den Jahren 1991 bis 1995 haben sich die politischen Instanzen auf allen drei Staatsebenen sehr intensiv mit drogenpolitischen Themen allgemein, aber auch mit Massnahmen aus dem MaPaDro 2 befasst. Nachher ging die Intensität der Drogendebatte deutlich zurück.

Inhaltlich betrafen diese Auseinandersetzungen zum einen, die vom Bund mittlerweile mit den beiden MaPaDro geförderten drogenpolitischen Massnahmen. Auf Bundesebene und in den Kantonen waren Massnahmen aus dem Bereich Therapie weitaus am meisten politisch diskutiert. Dabei war die Heroingestützte Behandlung mit Abstand das am häufigsten diskutierte Thema: Sie wurde in 57.3% aller Stellungnahmen und Entscheidungen zum Bereich Therapie erwähnt. *Insgesamt wurde keine andere einzelne Massnahme so oft in politischen Stellungnahmen und Entscheidungen erwähnt, wie die Heroingestützte Behandlung.* In den Städten wurden Massnahmen aus dem Bereich Überlebenshilfe am meisten debattiert. Dabei waren Wohnprojekte das dominante Thema, gefolgt von Fixerräumen, Spritzenabgabeprojekten und niederschweligen Arbeitsangeboten.

Zum anderen bezog sich ein grosser Teil dieser Auseinandersetzungen auf die offenen Drogenszenen, deren letzte (Letten in Zürich) noch bis zum ersten Halbjahr 1995 existierte. Die offenen Szenen und deren Auswirkungen für die öffentliche Ordnung beschäftigten die politischen Instanzen

stark und zwar auf allen drei Staatsebenen. *Nach der Heroingestützten Behandlung war polizeiliches Vorgehen zur Szenenverhinderung das am zweithäufigsten debattierte Thema in der drogenpolitischen Debatte der 1990er Jahre.*

Wie auch schon andernorts festgestellt (Kübler 2000) zeigte sich auch anhand der in dieser Teilstudie präsentierten Daten die doppelte Dynamik der drogenpolitischen Debatte in der Schweiz. Einerseits artikulierte sie eine Kontroverse um neue therapeutische Interventionen, die andererseits von Konflikten um die Präsenz des Drogenkonsums im städtischen Umfeld angetrieben und in Gang gehalten wurde. Beide Konfliktpole prägten die drogenpolitische Debatte in sich gegenseitig ergänzender Weise.

6.1 Beantwortung der Evaluationsfragen

a) *Entwicklung der politischen Verankerung der MaPaDro 2-Massnahmen seit 1991*

Wie erinnerlich haben wir in der vorliegenden Studie die politische Verankerung einer Massnahme stets in zwei Dimensionen operationalisiert: ihrer Akzeptanz sowie ihrer Konfliktivität.

Bezüglich der zeitlichen Entwicklung der *Akzeptanz* der im MaPaDro 2 enthaltenen Massnahmen muss zunächst festgehalten werden, dass diese schon zu Beginn der Untersuchungsperiode ziemlich hoch war. In der Folge hat sich diese Akzeptanz dann aber nicht mehr stark verändert. Einzelne Unterschiede zwischen den Massnahmenbereichen und den Staatsebenen waren jedoch festzustellen. Während der ganzen Untersuchungsperiode und auf allen drei Staatsebenen absolut unbestritten waren die Massnahmen aus dem Bereich Prävention. Die Akzeptanz des Massnahmenbereichs Therapie hat auf Bundesebene und in den untersuchten Städten im Laufe der 1990er Jahre leicht zugenommen. Auf kantonaler Ebene ist ihre Akzeptanz jedoch leicht gesunken. Die Akzeptanz der Massnahmen aus dem Bereich der Überlebenshilfe war während des gesamten Untersuchungszeitraums starken Schwankungen unterworfen. Tendenziell hat sie jedoch zugenommen und kann heute als hoch, vermutlich jedoch nur begrenzt als stabil bezeichnet werden.

Die *Konfliktivität* der Entscheidungen zu MaPaDro 2-Massnahmen war während des gesamten Untersuchungszeitraumes starken Schwankungen unterworfen und zwar auf allen drei Staatsebenen. Die Säule Überlebenshilfe war am meisten, die Säule Prävention am wenigsten konfliktiv. Während sich politische Kontroversen im Bereich Überlebenshilfe auf verschiedene Massnahmen erstreckten, konzentrierten sich die konfliktiven Auseinandersetzungen im Bereich Therapie auf die Heroingestützte Behandlung. Eine Tendenz hin zu konsensuelleren Entscheidungen ist, wenn auch vorhanden, nur schwach ausgeprägt. Es muss also davon ausgegangen werden, dass das Konfliktpotential von drogenpolitischen Entscheidungen heute nur wenig geringer ist als zu Beginn der 1990er Jahre. Diese Feststellung ist besonders im Hinblick auf die aktuelle Debatte über die Revision des Betäubungsmittelgesetzes von Bedeutung.

b) *Verankerung der MaPaDro 2-Massnahmen in Kantonen und Städten*

Anhand des Akzeptanzniveaus bzw. des Konfliktivitätsgrads konnten die Kantone und die untersuchten Städte nach vier verschiedenen Verankerungskategorien geordnet und so miteinander verglichen werden. Diese Einteilung orientiert sich an Durchschnittswerten und sollte deshalb nicht als

absolute Beurteilung gesehen werden, sondern als Instrument zum Vergleich der Kantone bzw. Städte untereinander. Die Resultate sind in Tabelle 1 zusammenfassend dargestellt.

Tabelle 23: Politische Verankerung von MaPaDro 2 in Kantonen und Städten

	<i>Akzeptanz unterdurchschnittlich</i>	<i>Akzeptanz überdurchschnittlich</i>
<i>Konfliktivität unterdurchschnittlich</i>	<p>Negativer Konsens</p> <p>Kantone: Neuchâtel, Nidwalden, Vaud, Zürich*</p> <p>Städte: Biel/Bienne, Lugano, Zürich*</p>	<p>Positiver Konsens</p> <p>Kantone: Appenzell A.Rh., Basel-Land, Genève, Zug, Graubünden, Obwalden, Schwyz</p> <p>Städte: Lausanne, Köniz, Luzern, Olten, Renens, Thun, Wettingen</p>
<i>Konfliktivität überdurchschnittlich</i>	<p>Umstrittene Ablehnung</p> <p>Kantone: Thurgau</p> <p>Städte: Aarau, Chur, Locarno, Schaffhausen, St. Gallen, Winterthur</p>	<p>Umstrittene Befürwortung</p> <p>Kantone: Luzern, Basel-Stadt, Aargau, Valais, Bern, Fribourg, Solothurn, Schaffhausen</p> <p>Städte: Bern, Fribourg</p>

* Akzeptanz wegen nicht erfasster Exekutivbeschlüsse vermutlich unterschätzt.

Die Analyse zeigt, dass in den meisten Städten bzw. Kantonen die politische Verankerung der mit dem MaPaDro 2 geförderten Massnahmen gut, bzw. sehr gut ist. Dennoch gibt es Städte und Kantone, wo die politische Verankerung dieser Massnahmen nur schlecht ist und auf die sich eventuell zu tätige Anstrengungen zur Verbesserung dieser Verankerung richten sollten. Es sind dies:

- in besonderem Masse: die Kantone Neuenburg, Nidwalden und Waadt, sowie die Städte Biel und Lugano;
- in geringerem Masse: der Kanton Thurgau, sowie die Städte Aarau, Chur, Locarno, Schaffhausen, St. Gallen und Winterthur.

c) *Mögliche Erklärungen für diese unterschiedlichen Verankerungsgrade*

Welches sind die erklärenden Faktoren für diesen unterschiedlichen Grad an politischer Verankerung der MaPaDro-Massnahmen?

Zunächst kann festgehalten werden, dass aufgrund unserer Daten der gängigen These widersprochen werden muss, wonach die Auseinandersetzung über Drogenthemen in den politischen Instanzen vor allem mit bevorstehenden Wahlen zu erklären sei. Unsere Analysen zeigen im Gegenteil, dass die Konjunktur der drogenpolitischen Debatte, sowie zeitliche Schwankungen von Akzeptanz und Konfliktivität der MaPaDro 2-Massnahmen in der Regel *nicht* auf Wahlkampfgetöse zurückgeführt werden können. Dafür müssen also andere Erklärungen gefunden werden.

Mit einer multivariaten Analyse konnte in einem Kantonsvergleich aufgezeigt werden, wie sozio-ökonomische Gegebenheiten und politische Rahmenbedingungen darauf Einfluss nehmen, wie intensiv politische Instanzen sich mit den MaPaDro 2-Massnahmen beschäftigen und welche Haltung sie ihnen gegenüber einnehmen. Es stellte sich heraus, dass die Intensität der drogenpolitischen Debatte in den politischen Instanzen der Kantone in hohem Masse von politischen Gegebenheiten (Mehrheitsverhältnisse, Regierungszusammensetzung) und vom Problemdruck (Urbanisierungsgrad) abhängt. Die Haltung dieser Instanzen gegenüber den MaPaDro 2-Massnahmen hängt

jedoch weit weniger von politischen Variablen ab, als vielmehr vom tradierten Verhältnis zwischen Staat und Gesellschaft (hohe staatliche Aktivität) bzw. von der wirtschaftsstrukturellen Stärke eines Kantons (hohe finanzielle Eigenständigkeit).

Diese Erkenntnis weist darauf hin, dass eine in verschiedenen Kantonen mangelhafte Umsetzung von MaPaDro 2-Elementen weniger auf die dort vorherrschenden politischen Verhältnisse, als vielmehr auf deren Staatsverständnis und Strukturknappheit zurückzuführen sind.

C. Teilstudie 3: Fallstudien zur politischen Verankerung drogenpolitischer Massnahmen in ausgewählten Städten und Kantonen

1. Einleitung: In dieser Teilstudie behandelte Evaluationsfragen

Auch die dritte Teilstudie orientiert sich an einer *top-down* Perspektive. Im Vordergrund steht also die Frage, wie die vom Bund im Rahmen des MaPaDro 2 geförderten Massnahmen in den Kantonen und Städten umgesetzt werden und wie die politische Verankerung dieser Massnahmen auf kantonaler bzw. städtischer Ebene deren Umsetzung beeinflusst.

Nachdem in der vorangegangenen Teilstudie („Gesamtinventar“) der Grad der politischen Verankerung der mit dem MaPaDro 2 geförderten drogenpolitischen Massnahmen in den Kantonen und Städten mittels eines standardisierten Vorgehens erhoben worden ist, wird die Analyse nun für ausgewählte Kantone und Städte in qualitativen Fallstudien vertieft. Dabei werden wir zunächst den im Anschluss an das Gesamtinventar gemachten Problemen betreffend der Einschätzung der politischen Verankerung auf den Grund gehen. In einem ersten Schritt werden deshalb die im Rahmen des Gesamtinventars gemachten Einschätzungen der politischen Verankerung für die ausgewählten Kantone und Städte überprüft.

Das Hauptziel der Fallstudien besteht jedoch darin, den Prozess der politischen Verankerung der MaPaDro-Massnahmen auf kantonaler und städtischer Ebene darzustellen und erklärende Faktoren für den je nach Kanton bzw. Stadt unterschiedlichen Verankerungsgrad herauszuarbeiten. Speziell soll dabei auch dargestellt werden, ob der Grad der politischen Verankerung einer Massnahme überhaupt einen Einfluss auf deren Konkretisierung hat und wenn ja, welches die Wechselwirkungen zwischen den politischen Prozessen (*politics*) und der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen sind (*implementation*).

Zudem soll ein besonderes Augenmerk auf zwei weitere Aspekte gelegt werden. Erstens soll der Einfluss des BAG auf den Grad der politischen Verankerung untersucht werden. Zweitens sollen Interdependenzen zwischen den drogenpolitischen Debatten zu anderen Themen (speziell: Betäubungsmittelgesetzrevision) und der Umsetzung der MaPaDro 2-Massnahmen aufgezeigt werden.

Es geht in dieser dritten Teilstudie also um die Beantwortung folgender Evaluationsfragen:

- a) Wie erklären sich die zwischen den Kantonen und Städten unterschiedlichen Grade der politischen Verankerung der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen?
- b) Welcher Zusammenhang besteht zwischen dem Grad der politischen Verankerung und der effektiven Umsetzung der Massnahmen?

- c) Wie hat das BAG auf den Grad der politischen Verankerung in den Kantonen und Städten Einfluss genommen und wie hat sich diese Einflussnahme ausgewirkt? War das Vorgehen des BAG angemessen und zielführend?
- d) Wie beeinflussen politische Debatten zu anderen Themen (speziell zur Betäubungsmittelgesetzrevision) die Umsetzung der MaPaDro 2-Massnahmen in den Kantonen und Städten?

Die Berichterstattung zur Teilstudie 3 ist in vier Kapitel gegliedert. Im zweiten Kapitel stellen wir kurz das methodische Vorgehen vor. Im dritten Kapitel werden die Hauptresultate der Fallstudien präsentiert. Um die Leserin bzw. den Leser nicht mit umfangreichen Beschreibungen der Entscheidungsprozesse in den untersuchten Kantonen und Städten zu ermüden, handelt es sich hierbei jeweils um eine knappe Zusammenfassung; die sehr viel längeren, detaillierten Fallstudien sind separat zum vorliegenden Bericht in elektronischer Form publiziert worden³⁷. Im vierten Kapitel werden die Forschungsfragen mit einer vergleichenden Synthese der Fallstudienresultate beantwortet. Im Fazit stellen wir die Folgerungen sowie die Empfehlungen dar, die sich aufgrund der Ergebnisse dieser Teilstudie ergeben.

2. Vorgehen und Methode

Das Untersuchungsdesign dieser Teilstudie beruht auf *vergleichenden Fallstudien* (siehe dazu Klöti und Widmer 1997). Die ausgewählten Fälle unterscheiden sich sowohl hinsichtlich der zu erklärenden Variablen (nämlich der politischen Verankerung der MaPaDro 2-Massnahmen), als auch hinsichtlich möglicher erklärender Variablen (wie etwa Grösse, Sprachregion, Urbanisierungsgrad). Konkret wurden sechs Kantone ausgewählt und, als *embedded cases* (Yin 1994: 41), sechs in diesen Kantonen gelegene Städte:

- Kantone: Bern, Graubünden, Neuenburg, Obwalden, Tessin und Zürich;
- Städte: Biel, Köniz, Chur, Lugano, Winterthur und Horgen.

Untersuchungsperiode waren, parallel zu den Teilstudien 1 und 2, die 1990er Jahre. Die Untersuchung stützt sich auf qualitative Methoden. Die Fallstudien beruhen einerseits auf einer detaillierten Auswertung der Daten des Gesamtinventars, sowie auf der Analyse von schriftlichen Quellen. Andererseits wurden, ergänzend dazu, leitfadengestützte Interviews mit insgesamt 57 Akteuren durchgeführt, die in kantonale bzw. kommunale Entscheidungs- und Umsetzungsprozesse involviert waren (Politikerinnen und Politiker, Fachpersonen, Mitarbeitende der Verwaltung)³⁸.

³⁷ Das entsprechende Pdf-File kann über die Autoren bezogen (fbpae@pwi.unizh.ch) oder direkt auf der homepage des Kompetenzzentrums für Evaluation des Bundesamtes für Gesundheit heruntergeladen werden (www.health-evaluation.admin.ch).

³⁸ Eine detaillierte Liste mit den benutzten Dokumenten, den Gesprächspartnern, sowie eine Kopie der benutzten Leitfäden finden sich im elektronisch publizierten Fallstudienbericht.

Nach Ihrer Fertigstellung wurden die Fallstudien zur Validierung je einem Experten aus dem betreffenden Kanton bzw. der betreffenden Stadt zur Stellungnahme unterbreitet³⁹.

3. Resultate der Fallstudien (Zusammenfassung)

3.1 Fallstudie Kanton Bern

Das heute im Kanton Bern existierende Hilfsangebot für Drogenkonsumierende ist sehr vielfältig und umfassend. Die allermeisten der in den beiden Massnahmenpaketen enthaltenen drogenpolitischen Massnahmen sind realisiert. Der Kanton Bern kann eindeutig als *Pionierkanton* betrachtet werden, der mehrere heute mit dem MaPaDro 2 geförderten Massnahmen schon umgesetzt hatte, bevor sie auf Bundesebene überhaupt zur Sprache kamen. In diesem Sinne gehört er ganz klar zu den Erfindern der Vier-Säulen-Politik.

Mit der Entstehung der offenen Drogenszene im Kocherpark der Stadt Bern gegen Ende der 1980er Jahre war der Kanton Bern neben dem Kanton Zürich der von der Drogenproblematik am stärksten betroffene Kanton der Schweiz. Von der Stadt Bern wurde, zusammen mit verschiedenen Fachleuten im Drogenbereich (Ärzte, Sozialarbeiter), schon sehr früh Druck ausgeübt, adäquate Massnahmen zur Bekämpfung der Drogenmisere zu ergreifen. Mit ihren Anliegen stiessen Fachkreise, wie die städtische Behörden im Grossen Rat und im Regierungsrat auf offene Ohren. Mit der Rückführung der Drogenabhängigen in ihre Wohnsitz-Gemeinden und der Schliessung der offenen Szene 1992 waren auch die Gemeinden plötzlich gefordert, entsprechende Massnahmen zu ergreifen, oder aber solche vom Kanton zu fordern und zu unterstützen.

Trotz der Dominanz der beiden grossen bürgerlichen Parteien SVP und FDP in der kantonalen Politik, verfolgte der Kanton schon sehr früh eine pragmatische Drogenpolitik, die neben abstinenzorientierten auch schadensmindernde Massnahmen beinhaltete. Dies kam zum Beispiel bei der Duldung der 1986 eröffneten, schweizweit ersten Kontakt- und Anlaufstelle mit Injektionsraum in der Stadt Bern, oder dem regierungsrätlichen Schreiben aus dem Jahre 1988 zum Ausdruck, in dem die Straffreiheit des Drogenkonsums sowie die Streichung von Cannabisprodukten aus der Liste der verbotenen Betäubungsmittel verlangt wurde. Der Regierungsrat – und besonders der Vorsteher des zuständigen Departements – hat diese progressive kantonale Politik immer befürwortet und ihre Umsetzung politisch unterstützt.

Die beiden drogenpolitischen Massnahmenpakete des Bundes hatten keinen starken Einfluss auf die Entwicklung der kantonalen Drogenpolitik, denn es war der Kanton, zusammen mit der Stadt Bern, welcher die nationale Politik vorausdachte und mitbestimmte - nicht umgekehrt. Die beiden Massnahmenpakete dienten dem Kanton aber im weiteren Verlauf als Legitimierung der eigenen Arbeit, auch in juristischer Hinsicht. Denn Anfang der 90er Jahre waren Angebote wie Injektionsräume oder die Verschreibung von harten Drogen nicht nur politisch, sondern auch juristisch noch höchst umstritten. Die Aufnahme dieser Massnahmen in ein vom Bund definiertes drogenpolitisches Programm beseitigte im Kanton Bern die letzten politischen und juristischen Zweifel. Zudem konnten mit den im Rahmen der beiden Massnahmenpakete zur Verfügung stehenden Ressourcen

³⁹ Für wertvolle Hinweise möchten wir uns an dieser Stelle bei Toni Berthel, Matteo Ferrari, Rudolf Gerber, Robert Schlagenhaut, Ralph Thomas, Marcus Townend und Andi Zemp ganz herzlich bedanken.

einige Projekte verwirklicht werden. In diesem Zusammenhang fanden auch die Kontakte der kantonalen Akteure mit dem BAG statt. Diese Beziehungen hatten eine gewisse Bedeutung was die Realisierung einzelner Projekte anbelangt, waren aber ansonsten für den drogenpolitischen Entscheidungsprozess im Kanton irrelevant.

Auch andere wichtige Weichenstellungen auf Bundesebene hatten keinen grossen Einfluss auf die kantonale drogenpolitische Dynamik. Weder die Abstimmungen über die Volksinitiativen *Jugend ohne Drogen*, *DroLeg* oder den dringlichen Bundesbeschluss zur Heroingestützten Behandlung konnten den Kanton Bern von seinem drogenpolitischem Weg abbringen.

Die Revision des BetmG wird im Kanton Bern vor allem unter dem Gesichtspunkt der Cannabis-Legalisierung diskutiert. Nicht nur der Grosse Rat beschäftigte sich damit. Auch in den zuständigen Verwaltungsstellen werden zur Zeit Strategien diskutiert, wie mit der neuen Situation umzugehen sein wird.

a) Fallstudie Biel

Auch in der Stadt Biel existiert heute eine umfangreiche Palette an Hilfsangeboten im Bereich des Konsums illegaler Drogen, die alle drei Interventions-Bereiche des MaPaDro 2 (Prävention, Therapie, Schadensminderung) abdeckt. Dazu gehört im Speziellen auch die Heroingestützte Behandlung. Wie der Kanton Bern insgesamt kann auch Biel zu den Pionieren der Vier-Säulen-Politik gezählt werden.

Die wesentlichen Impulse für die städtische Drogenpolitik gingen einerseits von Fachleuten des bereits 1971 gegründeten Drop-In aus, andererseits von der links-alternativen Szene rund um das Autonome Jugendzentrum. Bei der – mit Ausnahme der Legislatur 1993-1996 – weitgehend rot-grün dominierten Stadtregierung sowie im Parlament stiessen diese Kreise schon früh auf offene Ohren. Dank politischer Unterstützung der städtischen Behörden konnten, mit finanziellen Beiträgen des Kantons, neue Projekte im Bereich Schadensminderung eingerichtet werden.

In der Legislatur 1993-1996 wurden ein dissidentes FDP-Mitglied sowie ein Vertreter der Autopartei in die städtische Exekutive gewählt. In dieser Zeit war das politische Entscheidungsklima durch einen ausgesprochenen Links-Rechts-Gegensatz geprägt. Diese Polarisierung führte zu einer Verzögerung, manchmal sogar zu einer Blockade von drogenpolitischen Geschäften. Ein vom Gemeinderat im Jahre 1993 in Auftrag gegebenes Drogenkonzept kam nicht zustande, weil sich der Gemeinderat in Bezug auf die Massnahmen im Präventionsbereich in den Haaren lag. Die anfangs 1995 beschlossene Teilnahme Biels an der kontrollierten Heroinabgabe führte zu einem öffentlich ausgetragenen Konflikt unter den Mitgliedern der Exekutive. Auch ein Injektionsraum für Drogenkonsumierende konnte in Biel erst relativ spät (im August 2001) eröffnet werden. In diesem polarisierten Entscheidungsklima ging man, um hohe politische Wellen zu vermeiden, neue Projekt nur zögerlich an. Darüber hinaus herrschte, bei gewissen Projekten, auch unter den (deutsch bzw. französischsprachigen) Fachleuten keine Einigkeit, was deren Umsetzung verzögerte.

Auch in Biel spielten die beiden Massnahmenpakete des Bundes vor allem für die nachträgliche Legitimierung der schon vorher begonnenen Drogenarbeit eine Rolle. Diese „Unterstützung von höchster Stelle“ hat die Umsetzung einzelner Projekte, z.B. die Methadon- und später die Heroin-

gestützte Behandlung, ganz wesentlich vereinfacht. Zudem verfügten offenbar einzelne im Drogenbereich tätige Akteure über sehr gute Kontakte zu leitenden Mitarbeitern im BAG. Ob diese Kontakte konkrete Auswirkungen auf die Bieler Drogenpolitik hatten, ist schwierig zu beurteilen. Es ist jedoch anzunehmen, dass die guten Verbindungen der Bieler Fachleute zu denjenigen auf Bundesebene zur gegenseitigen Angleichung der drogenpolitischen Massnahmenpalette auf beiden Ebenen beigetragen hat.

Die drogenpolitischen Diskussionen auf Bundesebene haben den Entscheidungsprozess in Biel nicht signifikant beeinflusst. Eher war dieser Zusammenhang umgekehrt, indem die Bieler Drogenfachleute ihre Erfahrungen in den Abstimmungskampf zu den Bundesvorlagen einzubringen versuchten. Auch die gegenwärtig auf Bundesebene laufende Debatte zur BetmG-Revision ist, gemäss Einschätzung der Bieler Akteure, weitgehend von der lokalen drogenpolitischen Dynamik losgelöst.

b) Fallstudie Köniz

Die in der Berner Vorortsgemeinde Köniz umgesetzten drogenpolitischen Massnahmen liegen schwerpunktmässig im Bereich der Prävention. Massnahmen aus den anderen Interventionsbereichen des MaPaDro 2 (Therapie und Schadensminderung) finden sich in Köniz nur wenige.

Die Konzentration der Könizer Drogenpolitik auf die Säule Prävention erklärt sich einerseits dadurch, dass das Drogenproblem durch ‚Export‘ in die nahe Stadt Bern in Köniz nie stark sichtbar wurde; eine offene Drogenszene existierte in Köniz zu keinem Zeitpunkt. Aus diesem Grunde wurden die vielfach umstrittenen Massnahmen aus den Bereichen Schadensminderung oder Therapie in Köniz nie zum Thema. Andererseits brachte die Wahl eines Arztes an die Spitze des zuständigen Departements der Gemeindeverwaltung mit sich, dass in der Folge der Prävention ein hoher Stellenwert eingeräumt wurde. Die Präventionsaktivitäten sind in Köniz heute politisch breit abgestützt. Als (bisher) finanziell vergleichsweise gut situierte Gemeinde stellte für Köniz die Finanzierung der Präventionsarbeit kein Problem dar. Doch unterdessen sind auch in Köniz die Finanzen knapper und die Verteilungskämpfe härter geworden. Da es sich bei Prävention und Gesundheitsförderung um eine freiwillige Gemeindeaufgabe handelt, muss es sich erst noch weisen, ob angesichts der angespannten Finanzlage die Prävention auch in Zukunft dieselbe Unterstützung erfahren wird wie seit Mitte der 1990er Jahre.

Im Laufe der 1990er Jahre wurde die Angebotspalette von einer anfänglich auf das Thema Sucht begrenzten Prävention hin zur allgemeinen Prävention bzw. Gesundheitsförderung entwickelt. Die Impulse dazu gingen im Wesentlichen von Fachleuten aus. Der ersten Leiterin der entsprechenden Verwaltungsstelle gelang es, sich auf verschiedenen politischen Ebenen gut zu vernetzen und ihre Anliegen einem breiten Kreis bekannt zu machen. Sie stellte auch Kontakt zum BAG her und gewährleistete damit die finanzielle Beteiligung des BAG an einem Projekt zur Gesundheitsförderung in Schulen (Projekt ‚Schulteam‘). Ohne diese Unterstützung durch das BAG wäre die Realisierung des Projekts weitaus schwieriger gewesen. Abgesehen davon spielen die beiden Massnahmenpakete des Bundes in der Könizer Drogenpolitik hingegen nur eine untergeordnete Rolle. Die entsprechenden Dokumente sind zwar bei den zuständigen Fachstellen vorhanden, werden aber kaum konsultiert. Auch die drogenpolitischen Abstimmungen auf Bundesebene haben die drogenpolitische

Dynamik in Köniz nicht merklich beeinflusst. Dasselbe gilt für die laufende Revision des BetmG, die weder in Fachkreisen noch auf politischer Ebene in Köniz ein Thema ist.

3.2 Fallstudie Kanton Zürich

Im Kanton Zürich besteht heute eine sehr umfangreiche und vielfältige Palette von Angeboten für Konsumierende illegaler Drogen. Alle Bereiche des MaPaDro 2 sind sehr gut abgedeckt und dies schon seit langem. Auch der Kanton Zürich kann eindeutig als *Pionierkanton* in der Drogenpolitik betrachtet werden. Schon Mitte der achtziger Jahre wurden hier Massnahmen im Bereich Schadensminderung umgesetzt, die erst viel später Einzug in die entsprechenden Programme auf Bundesebene fanden. Im Gegensatz zu den meisten anderen Kantonen, wo - gerade im Bereich Schadensminderung - meistens privat geführte Vereine für ein entsprechendes Angebot verantwortlich zeichnen, werden im Kanton Zürich viele Projekte im illegalen Suchtbereich durch die kantonale oder kommunale öffentliche Verwaltung getragen und sind somit dauerhaft institutionalisiert.

Die starke Problembetroffenheit des Kantons Zürich ist sicherlich mit ein Grund dafür, weshalb das Angebot im Suchtbereich im Kanton nicht nur gut ausgebaut, sondern auch sehr vielfältig ist. In der Stadt Zürich war gegen Ende der 1980er, Anfang der 1990er Jahre das Drogenproblem sehr stark sichtbar und stand damit im öffentlichen Bewusstsein. Die offenen Szenen am Platzspitz und später am Letten erlangten nicht nur in der Schweiz, sondern auch weltweit Bekanntheit.

Zu Beginn hielt sich der Kanton in der Drogenpolitik eher zurück. Die Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen und Angeboten wurde im Wesentlichen der Stadt Zürich überlassen. Diese sah sich vom Ausmass des Problems allerdings zunehmend überfordert und verlangte vom Kanton Zürich und den umliegenden Gemeinden ein stärkeres Engagement. Eine entscheidende Wende nahm die kantonale Drogenpolitik mit dem vom Gemeindepräsidentenverband ausgearbeiteten Konzept für eine dezentrale Drogenhilfe, das ab 1992 mit Unterstützung des Kantons umgesetzt wurde. Aufbauend auf dem Vier-Säulen-Modell beinhaltete es unter anderem den Aufbau von dezentralen Angeboten im Bereich Schadensminderung (Notschlafstellen, Wohnen, Tagesstrukturen, Arbeitsprojekte etc.) in allen Regionen des Kantons. Positiv auf diese Umsetzung hat sich das Engagement des Kantons ausgewirkt, der seither in der Regel 30% der Kosten für Projekte der Dezentralen Drogenhilfe übernimmt (die restlichen 70% müssen die Gemeinden aufbringen). Kombiniert mit einer konsequenten Rückführung von auswärtigen Drogenabhängigen aus der Stadt Zürich gelang es schliesslich, den hohen Druck, der auf der Stadt Zürich gelastet hatte, zu verringern und die offene Drogenszene ab 1995 dauerhaft aufzulösen.

Wichtig für eine solche kantonsweit koordinierte und kohärente Drogenpolitik war das Zusammengehen zweier grossen Parteien (SP und FDP) in dieser Frage. Die anfangs der 1990er Jahre geführten Diskussionen zwischen beiden Parteien trugen massgeblich dazu bei, dass das Konzept der dezentralen Drogenhilfe die zur Umsetzung notwendigen politischen Mehrheiten fand. Unterdessen wird das Vier-Säulen-Modell von fast allen relevanten Parteien unterstützt. Einzig die SVP opponiert nach wie vor heftig gegen Massnahmen und Projekte, die, wie etwa die Schadensminderung oder die Heroingestützte Behandlung, nicht direkt abstinentenorientiert sind. Aus dieser Konstellation ergaben sich während der ganzen Untersuchungsperiode in verschiedenen politischen Instanzen immer wieder heftige Schlagabtausche zwischen SP, CVP und FDP als Befürwortern des Vier-Säulen-Modells einerseits und der SVP als Verfechterin einer strikt abstinentenorientierten Drogenpolitik andererseits.

Obschon das Drogenproblem heutzutage einigermaßen im Griff zu sein scheint und weder in der Öffentlichkeit noch in der Politik hohe Wellen wirft, sind trotzdem noch einzelne Schwachpunkte vorhanden. So wird zum Beispiel befürchtet, dass sich der Kanton angesichts der angespannten Finanzlage und des steuerpolitischen Drucks von SVP und FDP aus der Finanzierung der dezentralen Drogenhilfe zurückziehen könnte. Zudem wird die Zusammenarbeit mit den für das Sozial- und Gesundheitswesen verantwortlichen Stellen bei den Gemeinden oft als mühsam und zeitaufwendig erlebt, da aufgrund der häufigen personellen Wechsel in diesem Ressort in den Gemeinden keine Kontinuität des fachlichen Wissens und der Problemkenntnis vorhanden sei.

Wie schon beim Kanton Bern hat auch beim Pionierkanton Zürich die kantonale Drogenpolitik die drogenpolitischen Prozesse auf Bundesebene mehr beeinflusst als umgekehrt. Dementsprechend gering war der Einfluss der beiden Massnahmenpakete des Bundes für die drogenpolitische Entwicklung im Kanton Zürich. Allenfalls wird ihnen eine gewisse legitimierende Unterstützung zubilligt, als es darum ging, den Gemeinden das Konzept der dezentralen Drogenhilfe schmackhaft zu machen.

Die drogenpolitischen Abstimmungen auf Bundesebene waren im Kanton Zürich zwar Gegenstand von Auseinandersetzungen. Speziell im Abstimmungskampf zur Initiative Jugend ohne Drogen und zum dringlichen Bundesbeschluss über die Heroingestützte Behandlung standen sich die ‚üblichen‘ kantonalen drogenpolitischen Kontrahenten SP, CVP und FDP einerseits und SVP andererseits wiederholt gegenüber. Auf die kantonale Drogenpolitik hatten diese Debatten jedoch kaum Einfluss.

Auch bezüglich der laufenden Revision des Betäubungsmittelgesetzes ist es eher so, dass der Kanton Zürich die Weichenstellungen auf Bundesebene zu beeinflussen sucht - etwa mit einer 1998 eingereichten Standesinitiative zur gesetzlichen Neuregelung von Cannabisprodukten. Umgekehrt scheint sich die Diskussion auf Bundesebene bisher nicht auf die kantonale Politik ausgewirkt zu haben.

a) Fallstudie Winterthur

Das drogenpolitische Programm der Stadt Winterthur liegt heute ganz auf der Linie der vom Bund geförderten Massnahmen. Viele der in den beiden Massnahmenpaketen enthaltenen Interventionsmassnahmen sind in Winterthur umgesetzt und dies in allen drei Bereichen Prävention, Therapie und Schadensminderung. Hervorzuheben sind hier speziell die Beteiligung an einem vom BAG koordinierten Projekt zur Sekundärprävention (*supra-f*), die Heroingestützte Behandlung sowie die Existenz einer breiten Palette von Angeboten zur Schadensminderung.

Die Winterthurer Hilfsangebote wurden während der 1990er Jahre im Zuge der Bemühungen zu einer Dezentralisierung der Drogenhilfe im Kanton Zürich aufgebaut. Mit einem Grundsatzentscheid Anfangs der neunziger Jahre, die Umsetzung des Konzepts für die dezentrale Drogenhilfe auch in Winterthur an die Hand zu nehmen, hat die Winterthurer Exekutive – und besonders der Vorsteher des Sozialdepartements – eine klare Führungsrolle in der Drogenpolitik übernommen. Dank einer klaren ‚Vorwärtsstrategie‘ gelang es der Exekutive weitgehend, die drogenpolitische Agenda in Winterthur selbst zu bestimmen und das Heft immer klar in der Hand zu behalten. Dies

trug dazu bei, dass die Drogenpolitik nicht zum Spielball parteipolitischer Auseinandersetzungen wurde.

Nachdem sich auf Bundesebene in der Drogenfrage ein Konsens zwischen den drei Parteien SP, FDP und CVP abzeichnete, schwenkten zudem auch die Winterthurer Sektionen auf die Linie ihrer Bundesparteien ein und stellten sich hinter die vom Stadtrat verfolgte Vier-Säulen-Politik. Dadurch verfügte der Stadtrat im Grossen Gemeinderat über die notwendigen politischen Mehrheiten. Stark umstrittene Entscheide wurden vom Stadtrat und vom Grossen Gemeinderat immer freiwillig der Volksabstimmung unterworfen. Dies war der Fall beim Grundsatzentscheid für die Überlebenshilfe im Winterthurer Drogenkonzept aus dem Jahre 1992 sowie bei der Beteiligung der Stadt Winterthur an den Heroinabgabeversuchen des Bundes. Die klaren Mehrheiten, welche diese Vorlagen in den Volksabstimmungen erreichten, verliehen der Winterthurer Drogenpolitik eine hohe Legitimität, die bis heute anhält.

Die Nähe zur Stadt Zürich sowie die Lage im Kanton Zürich brachten es mit sich, dass die drogenpolitische Diskussion in Winterthur derjenigen auf Bundesebene zeitlich eher voraus war. Dennoch ist eine gewisse Wirkung der Bundespolitik durchaus auszumachen und zwar im Zusammenhang mit den im ersten Massnahmenpaket enthaltenen Heroinabgabeversuchen. Die Winterthurer Beteiligung an diesem Versuch, mit den dazugehörigen Kreditentscheidungen, Volksabstimmungen und öffentlichen Auseinandersetzungen hat die lokale drogenpolitische Diskussion entscheidend mitgeprägt. Die Fallstudie Winterthur zeigt exemplarisch, welche starke Dynamik von der Beteiligung an den Heroinabgabeversuchen ausgehen kann. Sie waren auf lokaler Ebene ein Symbol der drogenpolitischen Auseinandersetzung: An ihnen kristallisierten sich die Konflikte, an ihnen wurden die Messer gewetzt. Nachdem man sich schliesslich für die Realisierung der Versuche entschieden hatte, konnten viele andere Massnahmen in ihrem Schatten umgesetzt werden. Andererseits implizierte die Beteiligung an den Heroinabgabeversuchen den Aufbau sowohl politischer wie auch fachbezogener Kontakte zu Akteuren von ausserhalb, wodurch die Einbindung der Winterthurer Arena in eine übergeordnete drogenpolitische Ebene verstärkt wurde. Besonders wurden auch neue Kontakte zum BAG geknüpft, die es vorher in dieser Form nicht gab.

Die eidgenössischen drogenpolitischen Abstimmungen fanden statt, nachdem die wichtigsten Meilensteine in der Winterthurer Drogenpolitik bereits gesetzt waren. Die Auseinandersetzungen um die drei Bundesvorlagen hatten deswegen keinen Einfluss auf die lokale drogenpolitische Agenda. Ähnlich präsentiert sich die laufende Revision des BetmG, von deren Ausgang weder auf die drogenpolitischen Prinzipien der Stadt Winterthur noch auf deren Umsetzung ein Einfluss erwartet wird.

b) Fallstudie Horgen

Auch in Horgen bestehen Hilfsangebote in den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensminderung. Hervorzuheben ist hier im Speziellen die Existenz eines Projekts zur Heroingestützten Behandlung. Die umgesetzten Massnahmen decken sich weitgehend mit dem in den beiden Massnahmenpaketen des Bundes enthaltenen Programm.

Wie auch schon in Winterthur, wurde das heute in Horgen existierende Angebot im Zusammenhang mit dem Konzept der Dezentralen Drogenhilfe im Kanton Zürich aufgebaut. Entsprechend

diesem Konzept sind die meisten in Horgen existierenden Angebote und Projekte gemeindeübergreifend auf Bezirksebene organisiert. Als treibende Kraft dahinter stand der Horgener Gemeindepräsident, der sich auch bei den anderen Gemeinden des Bezirks für die Dezentrale Drogenhilfe einsetzte und dem es offensichtlich gelang, die dafür nötige Unterstützung zu finden.

Die beiden Massnahmenpakete des Bundes waren den involvierten Akteuren in Horgen wohl bekannt, standen allerdings nicht im Mittelpunkt der drogenpolitischen Diskussion. Dies lag unter anderem auch daran, dass die Beteiligung an Bundesprojekten – in der Einschätzung der Horgener Akteure – Strukturen erforderten, welche die Möglichkeiten von kleinen Städten wie Horgen übertraf. Dennoch ging von den beiden MaPaDro 2 eine gewisse Signalwirkung aus, welche den Horgener Akteuren zur Rechtfertigung ihrer Arbeit sehr willkommen war.

Der Einfluss von drogenpolitischen Abstimmungen auf Bundesebene war in Horgen sehr marginal. Auch hier waren die wichtigsten drogenpolitischen Weichenstellungen zu diesem Zeitpunkt bereits erfolgt. Auch die BetmG-Revision ist zumindest derzeit kein Thema.

3.3 Fallstudie Kanton Graubünden

Der Kanton Graubünden orientiert sich heute ebenfalls klar am Vier-Säulen-Modell. Im Laufe der 1990er Jahre wurden viele der vom Bund geförderten Massnahmen verwirklicht. Dementsprechend werden alle drei Interventionsbereiche des MaPaDro 2 (Prävention, Therapie und Schadensminderung) abgedeckt. Hervorzuheben sind hier besonders die zehn Plätze zur Heroingestützten Behandlung sowie die Spritzenabgabe in der kantonalen Strafanstalt Realta.

Eine solche Angebotspalette ist in einem ländlich geprägten Kanton mit einer traditionell bürgerlichen Dominanz in Regierung und Parlament keine Selbstverständlichkeit. Das Zustandekommen eines solchen drogenpolitischen Programms ist in hohem Masse auf den im April 1990 neu in die Regierung gewählten Vorsteher des kantonalen Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartements zurückzuführen. Das zu Beginn der 1990er Jahre noch in der „heissen“ Phase steckende Drogenproblem bot diesem FDP-Vertreter ein ideales Feld, um sich als neu gewählter Regierungsrat politisch zu profilieren. Er veranlasste die Schaffung von neuen Fachgremien und Verwaltungsstrukturen und besetzte die entsprechenden Stellen mit Personen seiner Wahl. Dies waren gute Voraussetzungen für die Erstellung eines kantonalen Drogenberichts sowie, als Folge davon, für die Ausarbeitung eines neuen kantonalen Suchthilfegesetzes. Zweifellos halfen diese Arbeiten bei der Erarbeitung eines verwaltungsinternen Konsenses zur Drogenproblematik. Zudem trug die fundierte fachliche Vorbereitung der drogenpolitischen Geschäfte, aber auch ein gewisses taktisches Geschick des Departementvorstehers, dazu bei, dass im Regierungsrat und im Grossen Rat die nötige politische Unterstützung gefunden werden konnte. Mit der Annahme des Suchthilfegesetzes in der Volksabstimmung vom März 1997 konnte die neue Bündner Drogenpolitik auf eine solide Rechtsgrundlage gestellt werden, die auch die – inzwischen beendete Amtszeit – des erwähnten Regierungsrats überdauern wird.

Graubünden zählt bei der Formulierung einer eigenen Drogenpolitik nicht zu den Pionierkantonen. Vielmehr orientierten sich die zuständigen Stellen an den bereits vorhandenen Lösungsansätzen in anderen Kantonen (zum Beispiel Zürich) und auf Bundesebene. Die Massnahmen des Bundes zur drogenpolitischen Koordination spielten bei der Formulierung der Bündner Drogenpolitik eine zentrale Rolle. So übernahm zum Beispiel die mit Hilfe des BAG ins Leben gerufene Konferenz

der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) eine wichtige Funktion als Informationsdrehscheibe. Das Massnahmenpaket Drogen stellte für die mit der Ausarbeitung der neuen kantonalen Politik betrauten Verwaltungsstellen und Fachgremien ein wichtiges Instrument dar, um die kantonale Drogenpolitik auf die Vier-Säulen-Politik des Bundes abzustimmen.

Einen deutlichen Einfluss auf die drogenpolitische Dynamik im Kanton Graubünden hatte auch der Entscheidungsprozess auf Bundesebene. Die kantonale Abstimmung über das neue Suchthilfegesetz fand nur gerade ein halbes Jahr vor der eidgenössischen Abstimmung zur Volksinitiative Jugend ohne Drogen statt. Die Debatten und Argumente über Letztere fanden somit auch Eingang in die öffentliche Diskussion über das kantonale Suchthilfegesetz und umgekehrt. Dementsprechend stark war das Engagement der Initiativgegner, denn bei einer Annahme derselben wäre die neue kantonale Drogenpolitik wieder in Frage gestellt worden.

Die zur Zeit laufende BetmG-Revision wird im Kanton Graubünden vor allem unter dem Blickwinkel der eventuellen Cannabis-Legalisierung diskutiert. Speziell interessiert dabei offenbar die Frage der Regulierung des Anbaus, denn Graubünden gilt als Kanton mit der grössten Hanfanbaufläche in der Schweiz. Dieser wird zur Zeit mit kantonalen Normen bezüglich des THC-Gehalts der Hanfpflanzen reguliert; man wäre aber offenbar froh um eine gesamtschweizerische Regelung dieser Frage.

a) Fallstudie Chur

Die Drogenpolitik der Stadt Chur ist eng mit derjenigen des Kantons Graubünden verflochten. In der Tat sind die meisten der vom Kanton Graubünden umgesetzten Hilfsangebote im Kantonshauptort Chur angesiedelt. Nur zu Beginn der 1990er Jahre trug die Stadt Chur dafür die alleinige Verantwortung. Seit der Genehmigung des kantonalen Drogenberichts (1994) und vor allem seit dem Inkrafttreten des kantonalen Suchthilfegesetzes (1997) werden alle drogenpolitischen Massnahmen in erster Linie vom Kanton finanziert. Folgerichtig entspricht auch die Angebotspalette in der Stadt Chur – wie schon die kantonale – dem Vier-Säulen-Modell, das vom Bund gefördert wird. Die enge Koordination der städtischen mit der kantonalen Drogenpolitik war von Beginn weg ein wichtiges Ziel. Diese Koordination wurde nicht zuletzt durch verwandtschaftliche Beziehungen zwischen den Amtsvorstehern und den Verwaltungsangestellten der einschlägigen Abteilungen auf kantonalen und städtischer Ebene vereinfacht.

Die Stadt Chur spielte für die kantonale Drogenpolitik eine wichtige Vorreiterrolle. Auf Initiative von verschiedenen privaten Fachorganisationen wurden in der Stadt Chur bereits zu Beginn der 1990er Jahre niederschwellige Projekte betrieben. Nach und nach und mehr oder weniger widerwillig wurden sie dann von der Stadtregierung unterstützt. Auch Forderungen nach einer Beteiligung an den Heroinabgabeversuchen des Bundes wurden zunächst in Chur laut und gelangten erst später auf die kantonale Ebene. In den gleichen Zusammenhang gehört der von linker Seite eingebrachte Vorschlag zur Eröffnung eines Injektionsraums in Chur. Nach jahrelangem politischem Tauziehen zwischen Linken und Bürgerlichen wurde diese Idee allerdings 1997 in einer Konsultativabstimmung verworfen. Dieser Entscheid hatte auch auf die kantonale Drogenpolitik einen Einfluss, indem er klare Verhältnisse schaffte in der heftigen Auseinandersetzung um ein umstrittenes Projekt.

Die Drogenpolitik in der Stadt Chur wird seit Mitte der 1990er Jahre im Wesentlichen vom Kanton bestimmt und umgesetzt. Diese Nicht-Existenz einer eigenständigen Churer Drogenpolitik erklärt auch, weshalb die vom Bund verabschiedeten Massnahmenpakete in Chur keine wichtige Rolle spielten. Die konzeptuellen und strategischen Überlegungen fanden alle auf kantonaler Ebene statt, wo die Massnahmenpakete jedoch als nützliche Instrumente betrachtet wurden. Da die Stadt die kantonale Politik übernahm, brauchte sie sich nicht unbedingt mit diesem Instrument zu befassen. Das gleiche gilt für die drogenpolitischen Auseinandersetzungen auf Bundesebene: Sie waren für die Stadt Chur nur insofern relevant, als sie auch die kantonale Drogenpolitik mitprägten.

3.4 Fallstudie Kanton Obwalden

Die Drogenpolitik des Kantons Obwalden konzentriert sich im Wesentlichen auf Prävention und Therapie. Im Präventionsbereich wird eine umfassende Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik angestrebt; die Suchtprävention bildet einen wichtigen Bestandteil dieser Politik. Bei der Therapie beschränkt sich das Angebot auf die Bereitstellung von Plätzen für Entzug bzw. Wiedereingliederung (in Zusammenarbeit mit dem Therapiezentrum Lehn im Kanton Luzern) sowie auf die Substitutionsbehandlung mit Methadon. Keine Angebote finden sich im Bereich Schadensminderung.

Im Kanton Obwalden erreichte die Drogenpolitik niemals dieselbe Bedeutung wie in Kantonen mit urbanen Zentren; es gab nie eine offene Drogenszene und die Anzahl der Drogenabhängigen im Kanton wird als gering eingeschätzt. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass Obwaldner Drogenabhängige aus Beschaffungsgründen bzw. aufgrund des geringen Hilfsangebots im Drogenbereich den Kanton in Richtung Luzern – oder weiter – verlassen. Über weiter reichende Massnahmen, wie beispielsweise Spritzenautomaten oder Heroingestützte Behandlungen, wurde in der zweiten Hälfte der 1990er Jahre zwar verwaltungsintern diskutiert. Man beurteilte sie dann aber hinsichtlich der Problemlage als unangemessen, d.h. der finanzielle Aufwand hätte in keinem Verhältnis zur Anzahl der betroffenen Personen gestanden. Demzufolge wurde auf ihre Umsetzung verzichtet.

Die wichtigsten Impulse in der auf Prävention und Therapie ausgerichteten Obwaldner Drogenpolitik gingen im Laufe der 1990er Jahre von den Fachleuten in der staatlichen Verwaltung aus, die von der zuständigen Regierungsrätin in ihren Bestrebungen unterstützt wurden. Diese Politik wurde zudem von Beginn weg von allen politischen Kräften mitgetragen. So stimmte der Kantonsrat 1993 der Schaffung der Fachstellen für Prävention und Drogenberatung trotz angespannter Kantonsfinanzen zu. Im weiteren Verlauf der 1990er Jahre war das Drogenproblem sehr selten auf der politischen Agenda: Es kam nie zu heftigen oder polarisierenden drogenpolitischen Debatten – nicht zuletzt auch deshalb, weil sich niemand für kontroverse Massnahmen wie etwa die Heroingestützte Behandlung oder Projekte aus dem Bereich Schadensminderung stark machen mochte. Kaum ein Politiker oder eine Politikerin versuchte sich mit der Drogenpolitik zu profilieren: Das Drogenproblem wurde für den Kanton Obwalden nicht als dringlich betrachtet.

Die beiden Massnahmenpakete spielten im Kanton Obwalden nur eine untergeordnete Rolle. Die Dokumente sind zwar vorhanden, werden aber selten bis nie konsultiert. In der Wahrnehmung der Obwaldner Fachleute sind die vom Bund geförderten Massnahmen zu weit von den Verhältnissen eines kleinen Kantons wie Obwalden entfernt. Statt sich am BAG zu orientieren, sucht man in Obwalden eine stärkere Zusammenarbeit mit den anderen Innerschweizer Kantonen.

Auch die auf Bundesebene laufenden Auseinandersetzungen über drogenpolitische Weichenstellungen hatten bisher keinen Einfluss auf die drogenpolitische Dynamik im Kanton Obwalden.

3.5 Fallstudie Kanton Neuenburg

Abgesehen von der vergleichsweise frühen Einführung der Methadonabgabe (in den 1970er Jahren) gehört der Kanton Neuenburg nicht zu den Pionier-Kantonen der Vier-Säulen-Politik. Die kantonale Drogenpolitik war während der ganzen 1990er Jahre strikt abstinenzorientiert, was auch in einer starken Ablehnung von Massnahmen aus dem Bereich Schadensminderung bzw. der Heroingestützten Behandlung zum Ausdruck kam. Zu den beiden Massnahmenpaketen des BAG bestehen also grosse Differenzen. Erst vor kurzem (nämlich im Jahre 2001) wurde im Kanton Neuenburg zum Beispiel der erste Spritzenautomat montiert.

Wie andere Westschweizer Kantone orientierte sich Neuenburg lange an der französischen Drogenpolitik und verfolgte dementsprechend eine abstinenzorientierte Linie. Diese beruhte zudem auf einem breiten Konsens, sowohl auf politischer Ebene, als auch in fachlichen Kreisen. Letzteren scheint dabei die grösste Bedeutung zuzukommen, da sie alle wichtigen Kommissionen und Konsultativgremien dominieren und das Vertrauen der Politiker geniessen. Demzufolge gehen im Kanton Neuenburg die wichtigsten drogenpolitischen Impulse von den Fachleuten aus, im Speziellen von der im Angebotsnetzwerk absolut zentralen *Fondation pour la prévention et le traitement de la toxicomanie*. Die politischen Parteien hingegen interessieren sich nicht übermässig für die Drogenpolitik bzw. haben dieses Feld bisher weitestgehend den Fachleuten überlassen. Aus diesem Grund ist auch zu erwarten, dass sich die Neuenburger Drogenpolitik in den nächsten Jahren dem Vier-Säulen-Modell annähern wird. In der Tat zeichnet sich in den Fachkreisen der Beginn eines Meinungswandels ab. Mittlerweile engagieren sich die Fachleute für eine Liberalisierung, lehnen die Heroingestützte Behandlung nicht mehr grundsätzlich ab und bemühen sich um die Schaffung von Injektionsräumen.

Dieser Meinungswandel geht nicht zuletzt auf die praktischen Erfahrungen in anderen Kantonen zurück. Dabei spielten auch die beiden Massnahmenpakete des Bundes eine wesentliche Rolle. Besonders die Aktivitäten des Bundes zur Evaluation, Information und Koordination stellten eine wichtige Quelle zum Erfahrungsaustausch dar. Ansonsten ist allenfalls ein indirekter Einfluss der beiden Massnahmenpakete auf die Neuenburger Drogenpolitik festzustellen. Das erste Massnahmenpaket von 1991 brachte in Neuenburger Fachkreisen zwar eine Diskussion über Schadensminderung und Heroingestützte Behandlung in Gang, ohne dass man jedoch auf diesem Gebiet tätig geworden wäre. Zudem wurden die Massnahmenpakete dahingehend kritisiert, dass die damit geförderten Projekte stark auf grossstädtische Verhältnisse ausgerichtet und deshalb im Kanton Neuenburg nur von beschränktem Nutzen seien.

Keine Auswirkungen haben hingegen im Kanton Neuenburg die drogenpolitischen Auseinandersetzungen auf Bundesebene gezeitigt. Allenfalls haben sie dazu geführt, dass in der öffentlichen Debatte über die eidgenössischen Abstimmungsvorlagen auch die kantonale Drogenpolitik thematisiert worden ist. In Frage gestellt wurde sie dabei hingegen nie.

Die zur Zeit laufende Revision des BetmG hat hingegen bereits zu Spannungen zwischen der kantonalen Exekutive und den Fachleuten geführt. Der Regierungsrat hat in der Vernehmlassung eine ablehnende Meinung zur Cannabis-Legalisierung geäussert, ohne dies mit den Fachleuten abge-

sprochen zu haben. Es ist jedoch noch zu früh um zu sagen, ob dieser „Zwischenfall“ zu einer nachhaltigen Änderung des bisher sehr kooperativen Verhältnisses zwischen politischen Behörden und Fachkreisen führen wird.

3.6 Fallstudie Kanton Tessin

Im Jahre 1999 nahm der Grosse Rat des Kantons Tessin eine Revision des kantonalen Anwendungsgesetzes zum Betäubungsmittelgesetz des Bundes an. Das revidierte Gesetz beruft sich explizit auf das Vier-Säulen-Modell. So werden darin auch die vom BAG geförderten Massnahmen aus den Bereichen Prävention, Therapie und Schadensminderung befürwortet. Ein aufgrund des neuen Gesetzes im Herbst 2001 verabschiedeter Vierjahresplan beabsichtigt zudem die Einrichtung von zusätzlichen Projekten im Bereich Schadensminderung und Sekundärprävention. Über die Einführung der Heroingestützten Behandlung wurde hingegen noch nicht entschieden: Das Bedürfnis und die Notwendigkeit für ein solches Projekt werden zur Zeit noch abgeklärt.

Die Tessiner Drogenpolitik hat sich – zumindest was die deklarierten Ziele betrifft – zweifellos dem vom Bund geförderten Vier-Säulen-Modell angenähert. Im Vergleich zu anderen Kantonen geschah dies allerdings relativ spät, nämlich erst nach Ende der 1990er Jahre. Zudem scheint die Annäherung, zumindest was die Umsetzung der Massnahmen betrifft, keineswegs vollständig zu sein. Die bisher umgesetzten Massnahmen lassen erkennen, dass im Tessin der Schwerpunkt nach wie vor auf den Säulen Prävention und (abstinenzorientierter) Therapie liegt. Die Skepsis gegenüber Massnahmen zur Schadensminderung bzw. der Heroingestützten Behandlung ist weiterhin gross. Zudem findet sich, nach einigen fehlgeschlagenen Anläufen im Laufe der 1990er Jahre, heute kein niederschwelliges Spritzenabgabeprojekt für Drogenabhängige mehr.

Im Gegensatz zu anderen Kantonen existiert im Tessin eine nach wie vor relativ starke Koalition von Akteuren, die sich für eine strikt abstinenzorientierte Drogenpolitik einsetzen. Diese Akteure, mit katholisch-konservativem Hintergrund stehen der Schadensminderung, der Heroingestützten Behandlung sowie der Entkriminalisierung des Konsums ablehnend gegenüber. Dank guten Verbindungen zu vielerlei relevanten Instanzen und Institutionen auf fachlicher und politischer Ebene hatten diese Akteure einen bedeutenden Einfluss auf die konkrete Ausgestaltung und Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen im Tessin. Folgerichtig vollzog sich der Wandel der Tessiner Drogenpolitik gegen den Widerstand dieser Kreise nur langsam. Und dies obwohl sich das kantonale Sozialdepartement schon früh für das Vier-Säulen-Modell ausgesprochen hatte und sich zusammen mit einer privaten Organisation seit Beginn der 1990er Jahre stark für die Umsetzung von Schadensminderungs-Massnahmen einsetzte.

Die verschiedenen vom Bund ausgehenden drogenpolitischen Impulse spielten für die Neuorientierung der kantonalen Politik eine wichtige Rolle. Dies gilt weniger für die beiden, sehr auf die Umsetzung fokussierten Massnahmenpakete, als für die Vernehmlassungen zur Revision von gesetzlichen Grundlagen und drogenpolitischen Prinzipien auf Bundesebene. Sie boten der Kantonsregierung eine sonst seltene Gelegenheit, sich bezüglich drogenpolitischer Themen klar zu positionieren und sie hielten so den Stein der drogenpolitischen Neuorientierung am Rollen. Zudem stärkten sie den kantonalen Verfechtern der Vier-Säulen-Politik den Rücken. In diesem Zusammenhang ebenfalls wichtig war die Abstimmung zur Volksinitiative *Jugend ohne Drogen*. Deren klare Ablehnung durch eine Mehrheit der Tessiner Stimmbevölkerung wurde auch als Votum für eine neue Tessiner Drogenpolitik interpretiert.

Die zur Zeit laufende BetmG-Revision wird im Tessin, wie andernorts auch, vor allem unter dem Aspekt einer möglichen Cannabis-Legalisierung diskutiert. Dabei steht einerseits die Regulierung des Hanfanbaus im Vordergrund, der in Teilen der Magadino-Ebene mit unklarem Rechtsstatus bereits praktiziert wird. Andererseits fragt man sich angesichts des potenziellen Cannabis-Tourismus aus Italien, wie Verkauf und Handel unter einem neuen Regime vom Kanton geregelt werden könnten.

a) Fallstudie Lugano

Sowohl bezüglich ihrer offiziellen drogenpolitischen Prinzipien, als auch auf der Ebene der umgesetzten Massnahmen befindet sich die Stadt Lugano auf einem deutlichen Gegenkurs zu der vom Bund geförderten Vier-Säulen-Politik. Sie beschränkt sich auf Prävention und (abstinenzorientierte) Therapie. Die Luganer Exekutive hat sich im Laufe der neunziger Jahre wiederholt gegen eine Liberalisierung des Drogenkonsums ausgesprochen, bzw. für die Abstinenzorientierung als einzigen valablen Weg in der Drogenpolitik. Angebote, die nicht direkt den Ausstieg zum Ziel haben, werden deutlich abgelehnt. Folgerichtig findet man in Lugano keine niederschweligen Projekte wie z.B. Spritzentausch, Wohnprojekte, Arbeitsangebote etc., die heute in anderen Städten zum Standardinventar gehören. Auch die Heroingestützte Behandlung wird abgelehnt.

Wie erinnerlich hatten wir für die kantonale Tessiner Drogenpolitik festgestellt, dass im Gegensatz zu anderen Orten die Vertreter der Abstinenzorientierung nach wie vor eine starke drogenpolitische Strömung darstellen. Für die Drogenpolitik in der Stadt Lugano lässt sich diese Feststellung dahingehen präzisieren, dass diese Strömung hier klar dominiert, sowohl in den politischen Instanzen (Exekutive und Legislative), als auch in Fachkreisen und der Verwaltung. Dementsprechend wurde die städtische Drogenpolitik während der neunziger Jahre weitgehend durch eine abstinenzorientierte Linie bestimmt. Trotz einem generellen Wandel der Drogenpolitik in der Schweiz und besonders auch im Kanton Tessin, hat sich die Drogenpolitik der Stadt Lugano der vom Bund geförderten Vier-Säulen-Politik *nicht* angenähert, sondern ist nach wie vor klar abstinenzorientiert.

In der drogenpolitischen Landschaft des Tessins nimmt Lugano mit seiner stark profilierten Position eine Sonderstellung ein. Dank dem politischen Stehvermögen der relevanten Akteure wird dies vermutlich auch in absehbarer Zeit so bleiben. Daraus ergeben sich allerdings für die gesamte Süd-schweiz erhebliche Konsequenzen. Lugano ist mit Abstand das wichtigste wirtschaftliche, soziale und kulturelle Zentrum der Region. Infolgedessen konzentriert sich hier auch der Drogenkonsum und die damit verbundenen Konsequenzen. Wenn die vom Bund und vom Kanton Tessin geförderten drogenpolitische Massnahmen in dieser Region ihre Wirkung entfalten sollen, ist es wichtig, dass ihre Realisierung auch in Lugano an die Hand genommen wird.

Angesichts der offensichtlichen programmatischen Differenzen zur Drogenpolitik auf Bundesebene, ist es nicht weiter erstaunlich, dass die beiden Massnahmenpakete in Lugano praktisch keine Beachtung fanden. Wenn sich die Luganer Exekutive auf die beiden MaPaDro bezog, dann meistens, um ihre Ablehnung der Vier-Säulen-Politik zum Ausdruck zu bringen. Interessanterweise sind von dieser absichtlichen Nicht-Wahrnehmung der Massnahmenpakete des Bundes nicht nur deren symbolträchtige Elemente (wie etwa die Heroingestützte Behandlung) betroffen, sondern auch die darin enthaltenen abstinenzorientierten Elemente. So ist es erstaunlich, dass die Aktivitäten im Bereich Prävention in keiner Verbindung mit den diesbezüglichen Massnahmen des Kantons oder

des Bundes stehen. Es scheint, dass diese von den Luganer Akteuren nur aus dem Grund nicht beachtet werden, weil sie Teil eines Katalogs sind, in dem sich auch Schadensminderung und Heroinverschreibung finden. Oder anders ausgedrückt: Lugano macht die Drogenpolitik nicht nur anders, sondern auch alleine und zwar in allen Bereichen.

Im Gegensatz zu den beiden Massnahmenpaketen erwies sich die Abstimmung über die Volksinitiative *Jugend ohne Drogen* als wichtiges Ereignis auf lokaler Ebene. Der Sozialvorsteher der Stadt hatte sich, als Präsident des Tessiner Unterstützungskomitees, stark für die Initiative engagiert und dabei immer betont, die Drogenpolitik der Stadt Lugano entspreche heute schon der von *Jugend ohne Drogen* vorgezeichneten Linie. Die Hoffnung war hier, dass eine Mehrheit der städtischen Stimmbürger für die Volksinitiative votierte und die eidgenössische Abstimmung so zum Plebiszit für die Luganer Drogenpolitik würde. Diese Rechnung ging jedoch nicht auf: Obwohl der Anteil der Ja-Stimmen in der Stadt Lugano höher lag als im übrigen Kantonsgebiet, wurde auch hier die Initiative deutlich verworfen. Diese Verquickung zwischen eidgenössischer und lokaler Politik fand jedoch bei den beiden nächsten Volksabstimmungen nicht mehr statt.

Im Zusammenhang mit der Revision des Betäubungsmittelgesetzes wird in Lugano, wie auch auf kantonaler Ebene im Tessin, vor allem die Frage der Cannabis-Legalisierung diskutiert. Dabei wird besonders auf die Unsicherheit bezüglich des Verkaufs von Cannabis durch die Hanfläden und auf den drohenden Cannabis-Tourismus aus Italien hingewiesen.

4. Synthese und Beantwortung der Forschungsfragen

Die Fallstudien in den ausgewählten sechs Kantonen und sechs Städten zeugen von grossen Unterschieden, aber auch gewissen Gemeinsamkeiten im drogenpolitischen Prozess während der 1990er Jahre.

Um die Gemeinsamkeiten vorweg zu nehmen: Mit Ausnahme von Lugano haben alle untersuchten Kantone und Städte während der 1990er Jahre einen drogenpolitischen Wandel durchgemacht. Auch auf kantonaler und städtischer Ebene zeigt sich der drogenpolitische Paradigmenwechsel vom Abstinenzmodell zum Vier-Säulen-Modell, wie er auch auf Bundesebene stattgefunden hat⁴⁰.

Dass in diesem Wandlungsprozess gewichtige zeitliche Differenzen festzustellen sind, ist ebenfalls nichts Neues. Auf Bundesebene kann der Paradigmenwechsel auf die Periode zwischen 1991 (erstes Massnahmenpaket und PROVE-Verordnung) und 1994 (Erwähnung des Vier-Säulen-Modells in den Texten des Bundesrats) datiert werden. Gemessen an diesem Zeitpunkt müssen gewisse Kantone bzw. Städte klar als Vorreiter der „neuen“ Drogenpolitik bezeichnet werden, während in anderen der drogenpolitische Wandel zeitlich nach dem Paradigmenwechsel auf Bundesebene stattfand. Von den hier untersuchten Fällen sind die Kantone Bern und Zürich, sowie die Städte Winterthur, Horgen und Biel als *Pioniere* der Vier-Säulen-Politik zu bezeichnen. In den Kantonen Graubünden, Tessin, Obwalden und Neuenburg, sowie in den Städten Köniz und Chur hat dieser Prozess wesentlich später stattgefunden.

⁴⁰ Siehe dazu etwa Boggio et al. (1997), Kübler (2000).

Während es zu Beginn der 1990er Jahre deutliche Unterschiede zur Drogenpolitik der Pionier-Kantone und -Städte gab, schwenkten nach und nach auch die übrigen Kantone und die meisten Städte auf die Vier-Säulen-Politik ein. Dies hat – nach einer Aufbruchphase – zu einer gewissen Konvergenz hin zu einem bundesweit einheitlichen drogenpolitischen Modell geführt. Die Fallstudien haben aber auch gezeigt, dass nach wie vor gewichtige Unterschiede in der konkreten Umsetzung der Vier-Säulen-Politik existieren. Gemessen am Katalog der beiden Massnahmenpakete (MaPaDro) finden sich in den verschiedenen Kantonen und Städten stark variierende Angebots-Paletten, die auf eine unterschiedliche Schwerpunktsetzung im drogenpolitischen Programm schliessen lassen. Nicht alle drogenpolitischen Massnahmen, welche der Bund als förderungswürdig betrachtet, werden von allen Kantonen und Städten akzeptiert, unterstützt und auch umgesetzt. Während sich die Differenzen bei Prävention und abstinenzorientierter Therapie in engen Grenzen halten, sind bei der nicht-abstinenzorientierter Therapie und bei der Schadensminderung erhebliche Divergenzen festzustellen (vgl. Übersicht in Tabelle 24).

Tabelle 24: Übersicht zur Übereinstimmung mit MaPaDro 2

<i>Kanton/Stadt</i>	<i>Prävention</i>	<i>Therapie abstinenzorientiert</i>	<i>Therapie nicht abstinenzorientiert</i>	<i>Schadensminderung</i>
Kt. Bern	Ja	Ja	Ja	Ja
Stadt Biel	Ja	Ja	Ja	Ja
Stadt Köniz	Ja	Nein	Nein	Nein
Kt. Zürich	Ja	Ja	Ja	Ja
Stadt Winterthur	Ja	Ja	Ja	Ja
Stadt Horgen	Ja	Ja	Ja	Ja
Kt. Graubünden	Ja	Ja	Ja	Ja
Stadt Chur	Ja	Ja	Ja	Ja
Kt. Obwalden	Ja	Ja	Teilweise	Nein
Kt. Neuenburg	Ja	Ja	Teilweise	Nein
Kt. Tessin	Ja	Ja	Teilweise	Nein
Stadt Lugano	Teilweise	Teilweise	Teilweise	Nein

Im Folgenden sollen im Sinne einer Synthese aus den untersuchten Fällen die in dieser Teilstudie gestellten Forschungsfragen beantwortet werden. Ziel dabei ist es, zu klären, inwiefern die unterschiedliche Umsetzung der vom Bund geförderten Massnahmen im Drogenbereich mit den politischen Prozessen auf kantonaler bzw. städtischer Ebene erklärt werden kann. Dabei interessiert zunächst die Frage, inwiefern sich der mittels quantitativer Analyse festgestellte Grad der politischen Verankerung mit den Resultaten aus den qualitativen Fallstudien deckt (4.1). Sodann werden wir versuchen darzustellen, worauf die festgestellten unterschiedlichen Grade der politischen Verankerung zurückzuführen sind (4.2). In einer ersten Annäherung an die zentrale Frage dieser Untersuchung werden wir weiter erörtern, welcher Zusammenhang zwischen der politischen Verankerung einer Massnahme und ihrer konkreten Umsetzung besteht, bzw. wie wichtig diese Verankerung für die konkrete Umsetzung überhaupt ist (4.3). Die Auswirkungen von Bundesprozessen auf die Kantone und Städte werden im Zentrum des folgenden Abschnitts stehen, wo wir den lokalen Effekten

von Tätigkeiten des BAG bzw. von politischen Auseinandersetzungen um MaPaDro-Massnahmen auf Bundesebene nachgehen (4.4). Ähnlich ausgerichtet ist das folgende Kapitel, wo wir versuchen, mögliche lokale Auswirkungen von weiteren drogenpolitischen Debatten auf Bundesebene abzuschätzen (4.5).

4.1 Die politische Verankerung aufgrund des Gesamtinventars und aufgrund der qualitativen Fallstudien

Die in der zweiten Teilstudie durchgeführte quantitative Analyse der drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheide („Gesamtinventar“) hatte zum Ziel, den Grad der politischen Verankerung von Massnahmen aus dem MaPaDro 2-Katalog zu erfassen. Wie bei allen Forschungsmethoden sind auch bei dem für die Analyse des Gesamtinventars gewählten quantitativen Verfahren gewisse methodenbedingte Verzerrungen nicht auszuschliessen. Wir haben besonders auf zwei mögliche Problembereiche hingewiesen, nämlich

- eine mögliche *Fehleinschätzung* des Grads der politischen Verankerung von MaPaDro 2-Massnahmen, da die Berechnung der Akzeptanz und der Konfliktivität (die beiden Komponenten der politischen Verankerung) nicht auf die Art der verschiedenen Stellungnahmen und Entscheide Rücksicht nimmt. So fällt beispielsweise für die Berechnung der politischen Verankerung einer Massnahme ein Postulat, das sich für diese Massnahme ausspricht, gleich stark ins Gewicht wie ein abschlägiger Kreditentscheid, mit dem die Realisierung dieser Massnahme dann verhindert wird. Dass Letzterer jedoch die reelle politische Verankerung dieser Massnahme besser zum Ausdruck bringt als ein relativ unverbindliches Postulat, liegt auf der Hand.
- eine Verfälschung der gemessenen politischen Verankerung von MaPaDro 2-Massnahmen aufgrund des *fehlenden Einbezugs von Nicht-Entscheidungen*. Prinzipiell kann eine politische Behörde eine Massnahme annehmen oder ablehnen, sie kann aber ebenso gut darauf verzichten, bezüglich dieser Massnahme eine Entscheidung zu treffen, z.B. weil sie diese als so unnötig erachtet, dass sie keine Veranlassung sieht, sich damit zu befassen. Nicht-Entscheidungen können also ebenfalls ein Gradmesser der Akzeptanz einer Massnahme sein. Die quantitative Analyse im Rahmen des Gesamtinventars beruht aber auf den *erfolgten* Stellungnahmen und Entscheidungen zu MaPaDro 2-Elementen. Es musste also damit gerechnet werden, dass aufgrund von *Nicht-Entscheidungen* der gemessene Verankerungsgrad eine Verfälschung der realen Situation darstellen könnte.

Welche Antworten auf diese beiden Fragen können nun aufgrund der qualitativen Fallstudien gegeben werden?

a) Überprüfung des Verankerungsgrads anhand der Fallstudien

Die Tabelle 25 auf der nächsten Seite zeigt einen Überblick über die Resultate der Fallstudien im Vergleich zu den in der quantitativen Analyse gemessenen Grad der politischen Verankerung.

Der Vergleich der Resultate der beiden Teilstudien zeigen durchaus Unterschiede in der Einschätzung der Akzeptanz und Konfliktivität der untersuchten Fälle. So ergaben die beiden Teilstudien in vier von zehn Fällen eine unterschiedliche Einschätzung der Akzeptanz, und in einem von zehn

Fällen eine unterschiedliche Einschätzung der Konfliktivität des MaPaDro 2-Massnahmen in den untersuchten Kantonen und Städten. Tendenziell wird die Akzeptanz in der quantitativen Analyse offenbar pessimistischer eingeschätzt, als in den qualitativen Fallstudien. Die optimistischere Schluss der qualitativen Fallstudien rührt mit einiger Sicherheit daher, dass hier die Entwicklung während der neunziger Jahre berücksichtigt werden konnte. Die quantitative Analyse des Gesamtinventars stellt hingegen die Situation in den neunziger Jahren im Durchschnitt dar. Somit kann sie der *zeitlichen Entwicklung* in Richtung des Vier-Säulen-Modells, die vielerorts stattgefunden hat, nicht ganz gerecht werden.

Tabelle 25: Einaschätzung von Akzeptanz und Konfliktivität aufgrund des Gesamtinventars und aufgrund der qualitativen Fallstudien im Vergleich

Kanton/Stadt	Gesamtinventar (Teilstudie B)		Fallstudien (Teilstudie C)		Übereinstimmung	
	Akzeptanz	Konfliktivität	Akzeptanz	Konfliktivität	Akzeptanz	Konfliktivität
Kt. Bern	Hoch	Hoch	Hoch	Hoch	Ja	Ja
Biel	Tief	Tief	Hoch	Hoch	Nein	Nein
Köniz	Hoch	Tief	Hoch	Tief	Ja	Ja
Kt. Zürich	Tief	Tief	Hoch	Tief	(Nein)	Ja
Winterthur	Tief	Hoch	Hoch	Hoch	Nein	Ja
Horgen	k.A.	k.A.	Hoch	Tief	-	-
Graubünden	Hoch	Tief	Hoch	Tief	Ja	Ja
Chur	Tief	Hoch	Hoch	Hoch	Nein	Ja
Obwalden	Hoch	Tief	Hoch	Tief	Ja	Ja
Kt. Neuen- burg	Tief	Tief	Tief	Tief	Ja	Ja
Tessin	Tief	k.A.	Hoch	Hoch	Nein	-
Lugano	Tief	Tief	Tief	Tief	Ja	Ja
Total	4 x hoch 7x tief 1 x k.A.	3 x hoch 7x tief 2x k.A.	10 x hoch 2x tief	5x hoch 7x tief	6x ja 4x nein 2x k.A.	9x ja 1 x nein 2x k.A.

b) Die Problematik der Nicht-Entscheidungen

Die Fallstudien haben gezeigt, dass ein hoher Verankerungsgrad der MaPaDro 2-Massnahmen nicht unbedingt bedeutet, dass auch alle darin enthaltenen Elemente effektiv aufgegriffen wurden. Von den hier untersuchten Kantonen und Städten trifft diese Feststellung im Wesentlichen auf die Gemeinde Köniz und den Kanton Obwalden zu. Beide haben ein drogenpolitisches Programm, das sich zwar im Prinzip am Vier-Säulen-Modell orientiert. Die Schwerpunkte werden aber eindeutig auf die Prävention und, in geringerem Masse, auf die Therapie gelegt. Massnahmen im Bereich der Schadensminderung sucht man sowohl in Köniz als auch im Kanton Obwalden vergeblich.

Diese Selektivität in der Umsetzung der Massnahmen ist jedoch keineswegs mit einer fehlenden Akzeptanz oder gar mit einer Ablehnung der Schadensminderung durch die politischen Instanzen

in Köniz oder im Kanton Obwalden gleichzusetzen. Vielmehr herrscht sowohl in Köniz, wie auch im Kanton Obwalden die Meinung vor, dass in diesen Bereichen kein Bedarf bestehe – sprich, es gebe keine Drogenabhängigen, die sich vor Ort aufhalten. Während man in Köniz die Nähe zur Stadt Bern geltend macht, wo sich die Könizer Drogenabhängigen mehrheitlich aufhielten, verweist man in Obwalden auf den ländlichen Charakter des Kantons, welcher die notwendigen Voraussetzungen für eine (verdeckte) Drogenszene nicht biete. Viele Drogenabhängige ziehe es deshalb ins nahegelegene Luzern, wo sich auch ein relativ gut ausgebautes Angebot befindet. Dass für Schadensminderungs-Massnahmen kein Bedürfnis besteht, mag durchaus zutreffen. Dass diese Einschätzung als bequeme Entschuldigung für eine fehlende Aktivität im Bereich Schadensminderung dient, aber ebenso.

Beide Fälle zeigen aber, dass *Nicht-Entscheidungen* und die daraus resultierende selektive Umsetzung von MaPaDro 2-Massnahmen nicht als Ablehnung oder fehlende Akzeptanz dieser Massnahmen interpretiert werden sollten. Vielmehr scheint sich darin ein gewisses Gefühl der Nicht-Betroffenheit vom Drogenproblem auszudrücken.

4.2 Wovon hängt der Verankerungsgrad ab?

Wie wir schon aufgrund der quantitativen Analysen im Rahmen des Gesamtinventars gesehen haben, bestehen zwischen den Kantonen und den Städten beträchtliche Unterschiede im Grad der politischen Verankerung der vom Bund geförderten drogenpolitischen Massnahmen. Worauf sind diese Unterschiede zurückzuführen?

a) *Drogenpolitik zwischen Exekutive, Legislative und Fachleuten*

Wie in anderen Politikbereichen kann auch in der Drogenfrage davon ausgegangen werden, dass an der Formulierung von staatlichen Massnahmen hauptsächlich drei verschiedene Arten von Akteuren beteiligt sind⁴¹. Dies ist zunächst die Exekutive zusammen mit der öffentlichen Verwaltung, der sie vorsteht. Sodann spielt die Legislative und besonders die in ihr vertretenen politischen Kräfte eine wichtige Rolle. Ebenso kommt den Fachleuten eine wichtige Rolle zu, die zumeist durch Verbände und Nicht-Regierungsorganisationen als kollektive Akteure auftreten und nicht selten im Auftrag des Staates auch in die konkrete Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen involviert sind.

Die untersuchten Kantone und Städte zeigen nun grosse Unterschiede betreffend der drogenpolitischen Relevanz dieser drei Akteurstypen. Dies betrifft besonders die Art und Weise, wie das *leadership* in der Drogenpolitik organisiert ist, d.h. bei welchen dieser drei wichtigen Akteurstypen – Exekutive, Legislative, Fachleute - der Führungsanspruch bzw. die wirkliche Führung schwergewichtig angesiedelt ist.

Prinzipiell lassen sich aufgrund der Fallstudien drei verschiedene Konstellationen unterscheiden.

1. In gewissen Kantonen und Städten (Kantone Neuenburg, Obwalden; Biel, Chur) liegt das *leadership* schwergewichtig in den Händen der Fachleute. Hier wird der drogenpo-

⁴¹ Siehe dazu etwa Evers (1990), Malatesta et al. (1992).

litische Kurs mehr oder weniger von den Fachleuten festgelegt, von der Exekutive im Wesentlichen übernommen und dann von der Legislative genehmigt.

2. In anderen Fällen (Kantone Bern, Zürich; Stadt Winterthur) liegt das *leadership* stärker bei den politischen Behörden. Hier verfolgen die Mehrheiten der Exekutive und Legislative dieselbe drogenpolitische Ausrichtung. Die Exekutive lässt sich durch Fachleute beraten und trifft eine Vorauswahl der zu treffenden Massnahmen. Da sie die Mehrheit der Legislative hinter sich weiss, lässt sie sich bereitwillig auf Diskussionen und Debatten ein. In dieser Konstellation werden tendenziell viele Massnahmen der Legislative, bzw. bei direktdemokratischen Entscheidungen dem Stimmvolk, zur Annahme unterbreitet.
3. In einer dritten Gruppe von Kantonen und Städten (Kantone Graubünden, Tessin; Köniz, Horgen und Lugano) liegt das drogenpolitische *leadership* vor allem in den Händen der Exekutive. Zusammen mit Fachleuten erarbeitet sie einen Katalog von Massnahmen. Deren Umsetzung wird nach Möglichkeit in eigener Regie beschlossen, bzw. der Legislative oder dem Stimmvolk nur dann unterbreitet, wenn dies aufgrund der vorgeschriebenen Geschäftsordnung zwingend erforderlich ist (z.B. Kreditbeschlüsse ab einem gewissen Betrag).

Diese Überlegungen zu Unterschieden im drogenpolitischen *leadership* sind insofern von Bedeutung, weil in den unterschiedlichen Konstellationen jeweils andere Gremien für die Auswahl der umzusetzenden Massnahmen von Belang sind. So hängt bei der ersten Konstellation die Umsetzung der MaPaDro 2-Massnahmen hauptsächlich davon ab, was die Fachleute davon halten, da sie es sind, welche den drogenpolitischen Kurs im betroffenen Kanton bzw. in der betroffenen Stadt weitgehend bestimmen. In der zweiten Konstellation hängt die Umsetzung gleichermassen von der Haltung der Exekutive und der Legislative ab, in der dritten Konstellation im Wesentlichen von der Haltung der Exekutive.

Im Rahmen dieser Untersuchung interessieren wir uns hauptsächlich für die Verankerung der MaPaDro 2-Massnahmen in den *politischen* Instanzen (Exekutive und Legislative). Deshalb konzentrieren wir uns im Folgenden auf die Fälle, wo sich die zweite bzw. dritte der obenerwähnten *leadership*-Konstellationen finden. Wovon hängt nun die Verankerung der MaPaDro 2-Massnahmen in den politischen Instanzen ab?

b) Die Kräfteverhältnisse in den politischen Instanzen

Unsere Fallstudien deuten darauf hin, dass für die Verankerung der vom Bund geförderten Massnahmen sowohl in den Exekutiven als auch in den Legislativen parteipolitische Faktoren eine grosse Rolle spielen, besonders die Kräfteverhältnisse zwischen den Vertretern der vier Bundesratsparteien SP, FDP, CVP und SVP.

Zunächst ist festzuhalten, dass sich die SP in allen von uns untersuchten Kantonen und Städten während der ganzen Untersuchungsperiode konstant und uneingeschränkt hinter die vom Bund geförderten Massnahmen gestellt hat. Anders sieht es bei den drei bürgerlichen Parteien aus, die in dieser Sache eine weniger einheitliche Position einnahmen. Besonders die FDP und die CVP zeig-

ten sich in Drogenfragen oft gespalten, vor allem zu Beginn der 90er Jahre. Die SVP hingegen lehnt gewisse zentrale Massnahmen (speziell HeGeBe) nach wie vor kategorisch ab.

Für die Haltung der *Exekutiven* waren die Kräfteverhältnisse der darin vertretenen Parteien nicht immer bestimmend. Es gibt mehrere Fälle, wo die drogenpolitische Linie einer Exekutive im wesentlichen von einem einzigen Mitglied (in der Regel dem Gesundheits- bzw. Sozialvorsteher) bestimmt wurde, das seine Kolleginnen und Kollegen von der Richtigkeit dieser Linie überzeugen konnte und darin unterstützt oder zumindest stillschweigend toleriert wurde. Die Kantone Graubünden und Tessin sind eindeutig solche Fälle, sowie die Städte Köniz, Winterthur und – allerdings mit umgekehrten Vorzeichen – Lugano.

Viel mehr als in den Exekutiven ist die Haltung der Parlamente von parteipolitischen Mehrheitsverhältnissen bestimmt. Die Vertreter der Linken (SP zusammen mit den Grünen und weiteren Linksparteien) befürworteten die MaPaDro 2-Massnahmen von Anbeginn uneingeschränkt. Da sie aber in keinem der untersuchten Kantone und Städte die Mehrheit der Parlamentsmandate innehaben, wird die Haltung der Parlamente in dieser Frage hauptsächlich durch die verschiedenen Strömungen innerhalb des bürgerlichen Lagers bestimmt, bzw. durch die Stärke dieser Strömungen innerhalb der betroffenen Parteien. In vielen Fällen fand sich besonders die FDP in der Rolle des sprichwörtlichen Züngleins an der Waage wieder. War sie geschlossen zum Zusammengehen mit der Linken bereit, ergab dies meistens eine klare Mehrheit in den Parlamenten zugunsten der vom Bund geförderten Massnahmen. Die Haltung der beiden anderen bürgerlichen Parteien war weniger entscheidend. Ausser im Kanton Bern und in der Stadt Köniz befand sich die SVP in den von uns untersuchten Kantonen und Städten konsequent auf Gegenkurs zu der vom Bund geförderten Vier-Säulen-Politik. Die CVP hingegen war in den untersuchten Fällen entweder nicht sehr stark vertreten, oder spielte keine eigenständige Rolle in der Drogenpolitik.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Vertreterinnen und Vertreter der SP und der FDP sowohl in den Exekutiven als auch in den Legislativen die treibenden Kräfte für die politische Verankerung der MaPaDro 2-Massnahmen waren, bzw. immer noch sind. Die CVP hingegen spielte keine bedeutende Rolle, zumindest in den von uns näher untersuchten Fällen.

In diesem Zusammenhang erwähnenswert ist zudem, dass der Schulterschluss zwischen SP und FDP auf kantonaler und städtischer Ebene – wo er denn stattfand – stark durch die Annäherung zwischen diesen Parteien auf Bundesebene begünstigt wurde. Mitte der 1990er Jahre hatten sich bekanntlich die SP, die FDP und die CVP auf Bundesebene auf eine gemeinsame drogenpolitische Linie geeinigt und dazu im Jahre 1994 das *Konsenspapier für eine kohärente Drogenpolitik in der Schweiz* veröffentlicht. Darin sprachen sich die drei Parteien für die Vier-Säulen-Politik im Allgemeinen und für Überlebenshilfe und Heroinverschreibung im Speziellen aus. In vielen lokalen Sektionen der beiden beteiligten bürgerlichen Parteien, die in der Drogenfrage gespalten waren, gab dieses Konsenspapier den Befürwortern der MaPaDro 2-Massnahmen entscheidenden Auftrieb. So fühlten sich auch die lokalen Sektionen der FDP und CVP der Vier-Säulen-Politik und den in den beiden MaPaDro festgehaltenen Massnahmen stärker verpflichtet.

4.3 Relevanz der politischen Verankerung für die Umsetzung von MaPaDro

Die politische Unterstützung der Vier-Säulen-Politik und des vom Bund geförderten Massnahmen-Katalogs in den untersuchten Städten und Kantonen hängt offenbar in gewichtigem Masse von den

parteipolitischen Mehrheiten, aber auch von gruppendynamischen Prozessen innerhalb der Exekutiven ab. Wie wichtig ist nun aber diese politische Unterstützung für die effektive *Umsetzung* der verschiedenen Massnahmen? Oder anders gesagt: Welcher Zusammenhang besteht zwischen der politischen Verankerung einer Massnahme und ihrer konkreten Umsetzung?

Seit Pressmann und Wildavsky's in den siebziger Jahren publiziertem Klassiker der Implementationsforschung (Pressmann und Wildavsky 1973) geht die Policy-Analyse davon aus, dass die Umsetzung einer staatlichen Massnahme ein Prozess ist, der nur selten so abläuft, wie man sich das aufgrund des rechtlich vorgegebenen Rahmens des Staats- und Verwaltungshandelns vorstellt. Abschied nehmen muss man besonders von der Vorstellung, dass Entscheidungen der politischen Instanzen unmittelbar umgesetzt werden (können), bzw. dass die Realisierung von konkreten Massnahmen durch Verwaltungsakteure zwingend eine politische Entscheidung benötigt.

Wenn nun aber zwischen den politischen Entscheidungen und ihrer Umsetzung nur ein beschränkter Zusammenhang besteht, stellt sich die Frage, wie diese beiden Prozesse miteinander überhaupt in Verbindung stehen, bzw. ob und wie sie aneinander gekoppelt sind. In unserem Fall interessiert vor allem, wie die Prozesse in den politischen Instanzen auf die Umsetzung der verschiedenen drogenpolitischen Massnahmen einwirken. Aus den Fallstudien lässt sich schliessen, dass diese Einwirkung vor allem auf drei Arten zustande kam, nämlich erstens durch konkrete Entscheidungen und Beschlüsse der politischen Instanzen, die direkte und unmittelbare Auswirkungen auf die umsetzenden Akteure haben, zweitens über einen Prozess, den wir „*Einfluss durch Klimaschaffung*“ nennen wollen, sowie drittens über die Gestaltung der öffentlichen Prioritäten-Agenda und der Verortung drogenpolitischer Fragen in derselben.

a) Entscheidungen mit unmittelbarer Wirkung für die Umsetzung

Nicht alle drogenpolitischen Entscheidungen und Beschlüsse, die in den politischen Instanzen der Kantone und Städte gefasst werden, haben direkte Konsequenzen für die Umsetzung von Massnahmen, welche der Bund im Rahmen der beiden MaPaDro fördert. So wirken sich zum Beispiel Postulate, Motionen und zum Teil auch Rechtserlasse nur in den wenigsten Fälle direkt auf die Umsetzung aus. Andererseits bedingt die Umsetzung von solchen Massnahmen nicht zwingend Beschlüsse der politischen Instanzen. Als Beispiel hierfür kann das Spritzenabgabeprojekt in der Strafanstalt Realta im Kanton Graubünden genannt werden, deren Umsetzung weder auf einen Grossrats- noch einen Regierungsratsentscheid zurückgeht, sondern vom Justiz- Polizei- und Sanitätsdepartement intern beschlossen wurde.

Dennoch haben die Fallstudien gezeigt, dass es eine ganze Reihe von Entscheiden politischer Instanzen gibt, die direkt für die Umsetzung relevant waren. Dies betrifft in spezieller Weise Finanzbeschlüsse, mit denen Mittel für die Realisierung von konkreten Projekten gesprochen wurden – sei es von der Exekutive in eigener Kompetenz, von der Legislative oder per Volksabstimmung (Finanzreferendum). Bei diesen Finanzbeschlüssen, besonders bei jenen, welche dem Parlament bzw. dem Volk vorgelegt werden mussten, waren die Kräfteverhältnisse zwischen den politischen Parteien absolut entscheidend. Der Zusammenhang zwischen der politischen Unterstützung von Massnahmen aus den beiden MaPaDro und deren Umsetzung ist bei solchen Beschlüssen also sehr direkt und unmittelbar.

Die Fallstudien haben zudem gezeigt, dass Parlaments- und vor allem auch Volksentscheide, die für spezifische Massnahmen umsetzungsrelevant waren, eine wichtige Quelle von Legitimität für den gesamten drogenpolitischen Kurs eines Kantons oder einer Stadt waren. Ein Umsetzungsentscheid zu einer einzelnen Massnahme, wenn er denn positiv ausfiel, konnte eine Wirkung entfalten, die deutlich über diese Einzelmassnahme hinausging. Besonders klar ersichtlich ist dies am Beispiel der Stadt Winterthur, wo zwei Volksabstimmungen über einen städtischen Kredit nicht nur die Realisierung und Verlängerung der Heroingestützten Behandlung ermöglichten, sondern auch zur Legitimierung des drogenpolitischen Kurses des Stadtrates insgesamt beitrugen. Der positive Ausgang dieser Abstimmungen verschaffte dem drogenpolitischen Programm des Stadtrates eine enorme Legitimität und führte dazu, dass es heute von kaum jemandem mehr ernsthaft in Frage gestellt wird. Sozusagen im Windschatten dieser beiden Volksabstimmungen über die Heroingestützte Behandlung konnten dann weitere Massnahmen im Rahmen der Vier-Säulen-Politik realisiert werden.

Nicht in allen Kantonen und Städten sind Parlament und Volk gleich stark in umsetzungsrelevante Entscheide involviert. Während in einigen Kantonen oder Städten das Parlament bzw. das Volk oft zu derartigen Finanzbeschlüssen Stellung beziehen konnte, fand das in anderen eher selten statt. Diese Unterschiede sind zum einen sicher auf variierende rechtliche Rahmenbedingungen in der Geschäftsordnung der politischen Instanzen zurückzuführen. Aus der diesbezüglichen politologischen Forschung (Joye et al. 1995; Trechsel und Serdült 1999) ist bekannt, dass das Ausmass der direkten Demokratie zwischen den Kantonen und Städten in der Schweiz auf einer West-Ost-Achse differenziert ist: In den Rechtssystemen der Kantone und Städte der Westschweiz wird weniger, in denjenigen der Ostschweiz mehr Gewicht auf direktdemokratische Prozesse gelegt.

Zudem spiegelt der unterschiedliche Einbezug der Parlamente und des Stimmvolkes bei umsetzungsrelevanten Entscheiden in der Drogenpolitik sicher auch strategische Überlegungen wieder: Wenn die Exekutive befürchtet, dass ein Parlamentsbeschluss bzw. eine Volksabstimmung negativ ausfällt, können diese mit verschiedenen Tricks umgangen werden. Dazu gehört besonders die Aufsplitterung eines Kredits in verschiedene Jahrestanchen oder die bewusste Unterschreitung eines gewissen finanziellen Schwellenwertes, so dass die Exekutive gemäss geltender Geschäftsordnung in eigener Kompetenz entscheiden kann. Diese Strategie wurde beispielsweise vom Berner Regierungsrat bei der Realisierung der PROVE-Versuche angewandt. Die Fallstudien haben jedoch auch umgekehrt gelagerte Situationen aufgezeigt. Wusste die Exekutive eine breite Mehrheit des Parlaments hinter sich bzw. war sie davon überzeugt, dass sie eine Volksabstimmung gewinnen konnte, wurden gewisse Vorlagen freiwillig dem Parlament bzw. dem Volk unterbreitet. In diesem Sinne wurden Parlaments- und Volksentscheide bewusst zur Legitimitätsbeschaffung eingesetzt.

b) „Einflussnahme durch Klimaschaffung“

Neben direkt umsetzungsrelevanten politischen Entscheidungen wird die Umsetzung der Massnahmen aus dem MaPaDro-Katalog auch *indirekt* durch politische Prozesse beeinflusst.

In allen Fallstudien konnten wir feststellen, dass die drogenpolitischen Diskussionen in den politischen Instanzen – und in der medialen Öffentlichkeit – von den mit der Umsetzung von konkreten Massnahmen beauftragten Akteuren aufmerksam verfolgt werden. In dieser politischen Debatte kristallisieren sich in der Regel argumentative Linien und Konflikte heraus. Wer sie aufmerksam

verfolgt, kann zudem unschwer feststellen, welche Argumente und Massnahmen von den Entscheidungsträgern als unterstützungswürdig bzw. mehrheitsfähig betrachtet werden. Desgleichen zeigen sich in diesen Debatten Entwicklungen und Veränderungen der vertretenen Positionen oder der favorisierten Massnahmen ab. All dies wird zudem sichtbar, *bevor* direkt umsetzungswirksame Entscheidungen effektiv gefällt werden.

Auch ohne formelle Beschlüsse spielt die Debatte innerhalb und ausserhalb der politischen Instanzen eine wichtige Rolle, indem sie den Umsetzungsakteuren einen *Rahmen* vorgibt, an dem sie sich orientieren können. So nehmen die Umsetzungsakteure die politischen Entscheidungen in gewisser Weise vorweg. Viele Umsetzungsakteure beteiligen sich zudem auch selbst an diesen Diskussionen und Debatten. Nicht wenige sind gewählte Abgeordnete in kantonalen oder städtischen Parlamenten oder verfügen über enge Kontakte zu Parlamentarierinnen oder Parlamentariern, sowie zu Medienleuten. Sie haben also die Möglichkeit, über verschiedene Kanäle ihre Argumente und Standpunkte in diese Debatte einzubringen und so den Rahmen, in dem sie sich bewegen, selbst mitzugestalten.

c) Die Gestaltung der Prioritätenagenda

Sowohl bei den direkt umsetzungsrelevanten Entscheidungen, als auch bei der Beeinflussung der Umsetzung über die Schaffung eines entsprechenden Klimas, erwies sich die öffentliche Prioritätenagenda bezüglich der Drogenfrage als äusserst wichtig. Begünstigend für die Umsetzung der MaPaDro-Massnahmen war speziell, dass das Thema Drogen für eine gewisse Zeit im Vergleich zu anderen gesellschaftlichen Problemen weit oben auf der Prioritätenliste stand.

Dazu trugen einerseits die offenen Drogenszenen bei, die zu Beginn der 1990er Jahre in verschiedenen grossen Städten der Deutschschweiz existierten. Das mediale Interesse an diesen Drogenszenen war enorm. Die offenen Szenen führten die Existenz des Drogenproblems täglich vor Augen und hämmerten die Drogenfrage ins öffentliche Bewusstsein. Andererseits führten auch die heftigen politisch-ideologischen Konflikte im Bereich der Drogenpolitik (z.B. über das Pro und Contra der Heroingestützten Behandlung) dazu, dass das Thema Drogen in der öffentlichen Diskussion sehr präsent war und weit oben auf der Prioritätenliste stand. Daraus resultierte ein hoher Druck auf die politischen Behörden und die Fachleute, „etwas“ zu unternehmen, was wiederum die Umsetzung von Massnahmen im Drogenbereich begünstigte.

Entgegen einer weitverbreiteten Annahme dürfen politisch-ideologische Konflikte und hitzige öffentliche Diskussionen im Drogenbereich nicht nur als Schwierigkeiten für die Umsetzung angesehen werden. Der dadurch entstehende politische und fachliche Handlungsdruck wirkte im Gegenteil begünstigend auf die Bereitschaft, neue Massnahmen zu prüfen und finanzielle Mittel für deren Umsetzung bereitzustellen.

Heute sind die offenen Drogenszenen aufgelöst und die wichtigsten politisch-ideologischen Weichenstellungen in der Drogenpolitik sind erfolgt. Dadurch ist die Drogenfrage im öffentlichen Bewusstsein weniger präsent. Es ist deshalb heute schwieriger, drogenpolitische Massnahmen oben auf der Prioritätenagenda zu halten. Nachdem sie während der 1990er Jahre unter einem grossen Handlungsdruck gestanden hatten, finden sich die drogenpolitischen Entscheidungsträger und Um-

setzungsakteure heute unter steigendem *Rechtfertigungsdruck*, besonders wenn die *drogenpolitischen Massnahmen hohe Kosten verursachen*.

Die Gestaltung der öffentlichen Prioritätenagenda hat also eine grosse Bedeutung für die Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen. Die Fallstudien haben gezeigt, dass besonders Umsetzungsakteure in den Kantonen und Städten aktiv versuchen, diese Prioritätenagenda zu beeinflussen und zu gestalten. Dies geschieht etwa über die Anregung von parlamentarischen Vorstössen bzw. über Kontakte zu Medienschaffenden, über die neue Themen oder aktuelle Fragen und Probleme aufgegriffen und in die öffentliche Diskussion eingebracht werden können.

4.4 Der Einfluss der Aktivitäten des BAG

Bekanntlich beinhalteten die beiden Massnahmenpakete des Bundes im Bereich Drogen nicht nur inhaltliche Weichenstellungen im Bereich der Drogenpolitik, sondern auch konkrete Umsetzungsaktivitäten auf Bundesebene. Unter anderem wurde das BAG mit neuen Ressourcen ausgestattet, die es ihm erlaubten, intensive Aktivitäten zur Realisierung der Massnahmen zu entfalten. Wie haben nun die BAG-Aktivitäten im Rahmen der beiden MaPaDro auf die kantonalen und städtischen drogenpolitischen Prozesse gewirkt?

a) Die beiden MaPaDro als drogenpolitische Weichenstellung und ihr Effekt in den Kantonen und Städten

In den Fallstudien kommt ganz klar zum Ausdruck, dass der Effekt der beiden MaPaDro auf die drogenpolitischen Prozesse in den Kantonen und Städten unterschiedlich ausfiel, je nachdem ob es sich um Pionierkantone bzw. -städte handelte oder nicht. Kantone wie Bern und Zürich oder Städte wie Winterthur und Horgen, die zu den eigentlichen Vorreitern der Vier-Säulen-Politik zählen, sahen sich durch die beiden MaPaDro in ihrer Linie bestätigt. In der Regel wurden die beiden MaPaDro hier als willkommene, aber nicht unbedingt notwendige Unterstützung für das eigene, bereits relativ gut konsolidierte drogenpolitische Programm begrüsst.

In anderen Kantonen und Städten, die nicht zu den Vorreitern der neuen Drogenpolitik gehören, war der Effekt durch die Neuorientierung der Bundespolitik wesentlich grösser. Bei den von uns untersuchten Kantonen waren dies Graubünden, Tessin, Obwalden und Neuenburg, bei den Städten Biel, Köniz und Chur. Besonderes durch das erste vom Bundesrat verabschiedete Massnahmenpaket aus dem Jahre 1991 wurde die lokale drogenpolitische Auseinandersetzung in diesen Kantonen und Städten richtiggehend dynamisiert. Die Befürworter der akzeptierenden Drogenarbeit und der Schadensminderung, die in diesen Kantonen und Städten zwar existierten, sich aber bisher kaum Gehör verschaffen konnten, witterten Morgenluft. Sich auf die neue Bundespolitik berufend, forderten sie von den politischen Instanzen ihrer Kantone und Städte ebenfalls eine drogenpolitische Neuorientierung, d.h. im wesentlichen die Realisierung von Massnahmen zur Heroingestützten Behandlung und zur Schadensminderung.

Unterstützt wurden sie dabei – zumindest was die kantonale Ebene betraf – durch die vom Eidgenössischen Departement des Inneren unter der Federführung des BAG durchgeführten Vernehmlassungsverfahren zu den neuen drogenpolitischen Weichenstellungen auf Bundesebene. Durch diese Vernehmlassungsverfahren wurden die kantonalen Exekutiven dazu gezwungen, zur Vier-Säulen-

Politik und ihren wesentlichen Bestandteilen Stellung zu beziehen. Sie konnten dieser Stellungnahme nicht mehr ausweichen oder sie auf die lange Bank schieben. Wichtig waren in diesem Zusammenhang vor allem die Vernehmlassung zur PROVE-Verordnung, sowie diejenige zum Bericht der Expertenkommission Schild in der ersten Hälfte der 1990er Jahre. Sie lösten in den Kantonen einen Entscheidungsprozess auf höchster Ebene aus, der nicht selten zu heftigen politischen Debatten führte und so auch das drogenpolitische Programm der betreffenden Kantone entscheidend prägte. Als Beispiel zu nennen ist hier etwa der Kanton Tessin, wo der Staatsrat anlässlich der Vernehmlassung zum Schild-Bericht eine heftige interne drogenpolitische Auseinandersetzung führte. Nachdem diese zugunsten der bundesrätlichen Drogenpolitik ausgegangen war – was denn auch in der unerwartet progressiven Vernehmlassungsantwort des Kantons Tessin zum Ausdruck kam – wurde die kantonale Drogenpolitik nach und nach am Vier-Säulen-Modell ausgerichtet.

Nicht nur in den Kantonen und in den Städten, sondern auch auf Bundesebene wurden durch die Verabschiedung des ersten Massnahmenpakets und besonders durch die darin vorgespurte PROVE-Verordnung neue politische Auseinandersetzungen und Konflikte ausgelöst. Die Lancierung der Volksinitiative *Jugend ohne Drogen* kann durchaus als Reaktion auf die Neuausrichtung der Drogenpolitik des Bundes gesehen werden, wie sie im ersten MaPaDro definiert war. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass die Forderung nach einer Rückkehr zum abstinenten Ansatz, wie sie in *Jugend ohne Drogen* zum Ausdruck kam, in den Kantonen und Städten ebenfalls ein grosses Echo fand.

Bei dieser Auseinandersetzung standen die Pionier-Kantone und -städte jedoch weniger im Rampenlicht. Hier waren die politischen Kämpfe um die Ausrichtung der Drogenpolitik bereits Ende der achtziger Jahre geführt worden und das Vier-Säulen-Modell war gut verankert. Man fürchtete allenfalls bei einer Annahme der Initiative die Unterstützung des Bundes im Bereich der Schadensminderung zu verlieren. Bezüglich der drogenpolitischen Prioritäten innerhalb dieser Pionier-Kantone und -städte hatte man aber keine Bedenken. Sowohl Fachleute als auch Behördenvertreter engagierten sich sehr intensiv gegen diese Initiative, während deren Befürworter weitgehend auf verlorenem Posten kämpften.

In den anderen Kantonen und Städten stellte sich die Lage jedoch grundlegend anders dar. Hier war die drogenpolitische Richtungsdiskussion erst Anfang der 1990er Jahre angelaufen. Auch wenn sich schon Präferenzen für das Vier-Säulen-Modell herausgebildet hatten, war man von einem tragfähigen Konsens meistens noch weit entfernt. Es ist deshalb auch nicht verwunderlich, dass die Nicht-Pionier-Kantone im Vorfeld der Abstimmung als *Wackelkantone* eingeschätzt wurden. Im Hinblick auf das Ständemehr wurden sie denn auch sowohl von den Befürwortern als auch von den Gegnern der Initiative besonders intensiv „bearbeitet“. Die Auseinandersetzung um die Volksinitiative *Jugend ohne Drogen* wurde hier also besonders heftig geführt. Dies hinterliess in der kantonsinternen drogenpolitischen Diskussion bleibende Spuren. In zwei von uns untersuchten Kantonen (Graubünden und Tessin), war die politische Auseinandersetzung um die kantonale Drogenpolitik zur Zeit der Abstimmung zu *Jugend ohne Drogen* in vollem Gange. Die Abstimmung zur Bundesvorlage wurde in diesem Umfeld gleichzeitig zu einem Plebiszit über den drogenpolitischen Kurs des Kantons und zwar unabhängig vom Resultat der Initiative auf gesamtschweizerischer Ebene. Das Resultat – in allen Kantonen lehnte die Mehrheit der Stimmbürger die Initiative ab – hatte denn auch eine bleibende Wirkung auf die Drogenpolitik der beiden Kantone. Durch diese nationale Abstimmung wurde den relevanten kantonalen Kräften klar, dass die Vier-Säulen-Politik auch

innerhalb des eigenen Kantons vom Volk unterstützt wurde. Dies verlieh der Neuausrichtung der kantonalen Drogenpolitik eine zusätzliche Dynamik und trug wesentlich zur Verankerung des Vier-Säulen-Modells auf kantonaler Ebene bei.

Das Gegenstück zu *Jugend ohne Drogen*, die *DroLeg-Initiative*, hatte hingegen in den untersuchten Kantonen oder Städten keinen wahrnehmbaren Effekt. Die diesbezüglichen Auseinandersetzungen wurden zumeist losgelöst von der lokalen Situation betrachtet.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die drogenpolitischen Ereignisse auf Bundesebene einen wahrnehmbaren Effekt auf die Prozesse innerhalb der Kantone und Städte hatten. Diese Feststellung trifft besonders auf das erste Massnahmenpaket aus dem Jahre 1991 zu, sowie auf Kantone und Städte, die in der Drogenpolitik keine Vorreiterrolle innehatten. In den Nicht-Pionier-Kantonen und -städten wird zudem der Auseinandersetzung rund um die Volksinitiative *Jugend ohne Drogen* eine grosse Wirkung auf die Verankerung des Vier-Säulen-Modells und der vom Bund geförderten Massnahmen eingeräumt. Es ist also davon auszugehen, dass das erste Massnahmenpaket, sowie die politischen Auseinandersetzungen, die es auf Bundesebene auslöste, massgeblich zur Verbreitung des Vier-Säulen-Modells in den Kantonen und Städten der Schweiz beigetragen haben.

Die Wirkung des 1998 verabschiedeten zweiten Massnahmenpaketes auf die Kantone und Städte, MaPaDro 2, war jedoch geringer. Falls seine Existenz überhaupt bekannt ist („MaPa... was?“), wird es in der Regel nicht als eigenständiges drogenpolitisches Ereignis auf Bundesebene wahrgenommen. Vielmehr erscheint es in den Augen der allermeisten von uns befragten Akteure eher als eine neuerliche Bestätigung des vom Bund bereits 1991 eingeschlagenen drogenpolitischen Kurses.

b) Die Aktivitäten des BAG im Rahmen von MaPaDro und ihre Auswirkungen auf den drogenpolitischen Prozess der Kantone und Städte

In unseren Fallstudien hat sich gezeigt, dass von den Aktivitäten, die das BAG im Rahmen der beiden MaPaDro entfaltet hat, vor allem drei von den drogenpolitischen Akteuren der Kantone und Städte wahrgenommen und für den lokalen Prozess als relevant erachtet werden.

Erstens sind das die Aktivitäten des BAG im Rahmen der *Information*. Dazu gehört besonders die Aufarbeitung von Daten und Statistiken zu Fragen aus dem Drogenbereich. Diese dienten nicht nur den Umsetzungsakteuren als Orientierungshilfe bei ihrer Tätigkeit, sondern auch Politikerinnen und Politikern als Grundlage ihres drogenpolitischen Engagements. Mehrere Male als besonders hilfreich erwähnt wurden in diesem Zusammenhang die verschiedenen Argumentarien zu drogenpolitischen Fragen (z.B. zur Initiative *Jugend ohne Drogen*), die vom BAG erarbeitet und an die drogenpolitischen Akteure in den Kantonen und Städten verteilt wurden. In unseren Fallstudien hat sich gezeigt, dass diese Dokumentation und die darin enthaltenen Informationen sehr wichtig waren. Indem sie sich darauf abstützten, konnten die lokalen Akteure wertvolle Zeit und Energie sparen bei der Erarbeitung von Informationen sowie beim Lösen von Grundsatzfragen. Dafür konnten sie sich dann um so besser auf ihr Engagement im lokalen politischen Prozess konzentrieren. Zudem war es ihnen möglich, sich bei der Verteidigung ihres Standpunkts auf die Dokumentation des BAG zu berufen, was ihnen in der lokalen Auseinandersetzung mehr Gewicht gab. Sie konnten aufzeigen, in wieweit sich das im kantonalen oder städtischen Kontext von ihnen geforderte Modell in einen grösseren, kohärenten Rahmen einfügte.

Zweitens wurden auch die Aktivitäten des BAG im Bereich der *Koordination* als sehr wichtig angesehen. Erwähnung fanden hier speziell die beiden Koordinationsplattformen *Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS)* und *Konferenz der städtischen Beauftragten für Suchtfragen (KSBS)*. Sowohl für Vertreter der Pionier-Kantone und -Städte, als auch für Vertreter der Nicht-Pionier-Kantone und -Städte stellten diese beiden Plattformen wichtige Austausch- und Informationsgremien dar. Die Entsendung von Vertretern in diese Gremien scheint speziell für periphere Kantone und Städte wichtige Impulse für die eigene Drogenpolitik geliefert zu haben. Geschätzt wurde vor allem die starke Praxisbezogenheit der Diskussionen in diesen beiden Gremien. Diese Diskussionen stellten offenbar für viele drogenpolitische Akteure einen deutlichen Mehrwert dar.

Drittens hatte auch die *finanzielle Förderung* von gewissen konkreten Massnahmen aus den Bereichen Prävention, Therapie und Überlebenshilfe durch das BAG zum Teil nicht unerhebliche Auswirkungen auf den drogenpolitischen Prozess in den Kantonen und Städten. Zunächst ist festzustellen, dass die vom BAG in vielen Fällen geleistete Anschubfinanzierung zu gewissen Massnahmen deren Aufnahme in die Angebotspalette der Kantone und Städten erheblich erleichtert hat. Es zeigte sich, dass die Aussicht auf finanzielle Zuwendungen seitens des Bundes in mehreren Städten die Suche nach politischen Mehrheiten für gewisse Massnahmen deutlich vereinfachte. Vor allem dem bürgerlichen Lager in den Kantonen und Städten, das neuen Staatsausgaben tendenziell zurückhaltend begegnet, erleichterte die ergänzende Finanzierung durch den Bund verschiedentlich die Zustimmung. Aufgrund unserer Fallstudien lässt sich jedoch nicht sagen, dass solche finanziellen Förderungen für die Realisierung von bestimmten Massnahmen in den untersuchten Kantonen oder Städten entscheidend gewesen wären. Gewisse Mitnahmeeffekte sind hier nicht auszuschliessen. Ohne Zweifel hat die Förderung jedoch auf die Umsetzung der Massnahmen beschleunigend gewirkt und sich auch positiv auf deren Verankerung bei den politischen Instanzen niedergeschlagen.

c) Die Heroingestützte Behandlung: Opium für den Föderalismus

Im Zusammenhang mit den Aktivitäten des BAG zur direkten Förderung einzelner drogenpolitischer Massnahmen sticht ein Thema ganz besonders heraus: die ärztlich kontrollierte Heroinabgabe an Schwerstsuchtige. Keine andere vom BAG geförderte Massnahme hat für sich allein derart weitreichende und direkte Auswirkungen auf die Drogenpolitik der Städte und Kantone in der Schweiz gehabt.

In der Tat fungierte die kontrollierte Heroinabgabe von allem Anfang an und allen gegenteiligen Beteuerungen zum Trotz als eigentliches Symbol der „neuen“ Drogenpolitik in der Schweiz. Als der Bund im Rahmen des ersten Massnahmenpakets im Jahre 1991 die Voraussetzungen zur Realisierung geschaffen hatte (PROVE), war das Interesse seitens der drogenpolitischen Pionier-Kantone und -Städte entsprechend gross. Auch hier wurde die kontrollierte Heroinabgabe als Symbol einer neuen Drogenpolitik angesehen, und die diesbezüglichen Auseinandersetzungen entfalten eine Wirkung, die weit über diese Einzelmassnahme hinausging. Waren die nötigen politischen Beschlüsse zur Realisierung der kontrollierten Heroinabgabe in einem Kanton oder einer Stadt erst einmal gefällt, profitierten die übrigen für die Realisierung des Vier-Säulen-Modells wichtigen Massnahmen sozusagen vom politischen Windschatten der Heroinabgabe.

Zudem machte es die geltende Kompetenzordnung im Betäubungsmittelbereich notwendig, dass für die Realisierung eines Heroinabgabeprojekts im Rahmen von PROVE, oder später im Rahmen des dringlichen Bundesbeschlusses über die Heroingestützte Behandlung, beim BAG eine Bewilligung einzuholen war. Auf diese Weise waren selbst Pionier-Kantone und -Städte, die sich in drogenpolitischen Belangen bisher nicht unbedingt an den Verlautbarungen der Bundesbehörden orientierten, gezwungen, mit dem BAG länger dauernde Kontakte aufzubauen. Dadurch machten die lokalen Akteure oft die Entdeckung, dass sie vom BAG auch in anderen Bereichen Unterstützung in Anspruch nehmen konnten, so beispielsweise in den Bereichen Prävention und Schadensminderung. In unseren Fallstudien sind wir des öfteren auf den Hinweis gestossen, dass neue Projektpartnerschaften zwischen dem BAG und kantonalen oder städtischen Trägerschaften auf die im Rahmen der Heroinabgabe aufgebauten Kontakte zurückzuführen sind.

Die Heroinabgabe erfüllte also zweierlei Funktionen. Einerseits war sie das symbolisch überhöhte Aushängeschild für die neue Bundespolitik, das auch in vielen Kantonen und Städten den Kristallisationspunkt der drogenpolitischen Auseinandersetzung darstellte. Andererseits fungierte sie als eine Art „Brücke“, über die viele kantonale und städtische Akteure Kontakte zum BAG aufbauten, die dann auch in anderen Bereichen und betreffend anderer Massnahmen zum Tragen kamen. Das BAG konnte also vermittelt über die Heroinabgabe die Zusammenarbeit mit den lokalen Akteuren intensivieren und damit auch die Ausbreitung und Konsolidierung der neuen Drogenpolitik in den Kantonen und Städten stärker mitgestalten. Mit der Heroinabgabe eröffneten sich für das BAG somit wichtige Kanäle der Einflussnahme, wie sie aufgrund der föderalistischen Kompetenzverteilung in der Gesundheitspolitik nicht unbedingt zu erwarten gewesen wären.

4.5 Einflüsse anderer drogenpolitischer Debatten auf Bundesebene auf die drogenpolitischen Prozesse in den Kantonen und Städten

Wie wir gesehen haben, hatten drogenpolitische Auseinandersetzungen auf Bundesebene (z.B. um *Jugend ohne Drogen*) einen nicht unwesentlichen Effekt auf die drogenpolitische Diskussion und die Realisierung von einzelnen MaPaDro-Massnahmen in gewissen Kantonen und Städten ausgeübt. Deshalb scheint die Frage berechtigt, ob und inwiefern weitere drogenpolitische Auseinandersetzungen auf Bundesebene ähnliche Auswirkungen haben, auch wenn sie nicht unmittelbar mit den beiden MaPaDro in Zusammenhang stehen. Die wichtigste dieser Auseinandersetzungen ist zweifellos diejenige um die Revision des Betäubungsmittelgesetzes; weitere Themen, die möglicherweise auf die Umsetzung von MaPaDro-Massnahmen einen Einfluss haben, konnten wir in den untersuchten Kantonen und Städten nicht ausmachen.

a) Die Debatte um die Revision des Betäubungsmittelgesetzes

Als nächste, zweifellos bedeutendste drogenpolitische Auseinandersetzung auf Bundesebene steht zur Zeit die Revision des Betäubungsmittelgesetzes an. Nach der Beratung durch die eidgenössischen Räte, wird ein etwaiges Referendum und die mit ihm verbundene öffentliche Auseinandersetzung voraussichtlich im Winter 2003/04 stattfinden. Ist nun zu erwarten, dass die Auseinandersetzungen und politischen Debatten im Rahmen dieser Gesetzesrevision einen signifikanten Einfluss auf die Umsetzung von Massnahmen des MaPaDro-Kataloges haben werden?

Aufgrund unserer Fallstudien kann man diese Frage verneinen. In der Tat wird die bevorstehende politische Auseinandersetzung um die Betäubungsmittelgesetzrevision in keinem der von uns untersuchten Kantone und Städte als Risiko für die heute umgesetzten Massnahmen eingestuft. Tatsächlich entzündeten sich die Konflikte betreffend dieser Gesetzesrevision heute hauptsächlich an der Frage der Cannabis-Legalisierung, bzw. an der Frage des behördlichen Umgangs mit Cannabis nach einer etwaigen Legalisierung. Ungelöst scheint besonders die Regulierung des Verkaufs von Cannabis-Produkten, die nicht wenigen kantonalen und städtischen Behörden Kopfzerbrechen bereitet. Interessanterweise stellt sich in verschiedenen – vor allem ländlichen – Kantonen zudem die Frage des Cannabis-Anbaus bzw. der Regulierung desselben.

Die heute im Rahmen von MaPaDro geförderten drogenpolitischen Massnahmen scheinen jedoch in der gegenwärtigen Debatte um die BetmG-Revision nicht wieder in Frage gestellt zu werden. Sie sind von der Revision zwar ebenfalls betroffen (rechtliche Grundlage für die Heroingestützte Behandlung sowie für Schadensminderung). Die diesbezüglichen Elemente des revidierten Gesetzes sind aber weitgehend unbestritten. Diese Auseinandersetzungen sind schon während der neunziger Jahre geführt worden und haben seither zu klaren normativen Entscheidungen geführt. Auch deren Umsetzung hat sich inzwischen stabilisiert. Es scheint deshalb sehr unwahrscheinlich, dass durch die BetmG-Revision hier alte Gräben wieder aufgerissen werden könnten.

5. Fazit

Heute sind die drogenpolitischen Programme der Kantone und Städte in der Schweiz – von einigen wenigen Ausnahmen abgesehen (z.B. Lugano) – sehr viel homogener als noch zu Beginn der 1990er Jahre. Die Vier-Säulen-Politik ist praktisch überall als Grundprinzip akzeptiert.

Es gibt zwischen den einzelnen Kantonen und Städten jedoch nach wie vor beträchtliche Unterschiede betreffend der Massnahmenpalette, mit denen das Vier-Säulen-Modell konkret umgesetzt wird. Folglich sind deutliche *Vollzugsdisparitäten* des Vier-Säulen-Modells erkennbar. Wie wir gesehen haben, können diese Vollzugsdisparitäten durchaus auf unterschiedliche politische Unterstützung für die einzelnen Massnahmen in den jeweiligen Kantonen und Städten zurückgeführt werden, wobei auch auf die unterschiedlichen Problemlagen als Ursachen für die Divergenzen hinzuweisen ist.

Wenn es in Zukunft darum geht, diese Vollzugsdisparitäten zu beseitigen, welches sind die Lehren, die sich aus unserer Untersuchung ergeben? Welches sind die Aktivitäten des BAG, die in der Vergangenheit erfolgreich zur Schaffung von politischer Unterstützung der einzelnen Massnahmen in den Kantonen und Städten beitrugen? Werden sie auch weiterhin erfolgreich betrieben werden können? Welches sind die neuen Herausforderungen, welche sich stellen? Welche Empfehlungen lassen sich daraus ableiten? Die Beantwortung dieser Fragen steht im Zentrum dieses abschliessenden Kapitels.

5.1 Erfolgreiche Strategien des BAG zur Schaffung von politischer Unterstützung in den Kantonen und Städten während der 90er Jahre

a) *Das MaPaDro als sinnstiftendes Instrument*

Wie wir in der Fallstudien gesehen haben, wurden den Aktivitäten des BAG im Bereich Information von den kantonalen und städtischen Akteuren ein grosser Einfluss auf die lokalen drogenpolitischen Prozesse attestiert. In den Auseinandersetzungen zur relativ komplexen und vielschichtigen Drogenfrage suchten die kantonalen und städtischen Akteure zunehmend nach Orientierung. Diejenigen, welche das Vier-Säulen-Modell gegenüber dem Abstinenzparadigma verteidigten, fanden in den vom BAG zusammengestellten und regelmässig aktualisierten Informationen, Daten und Argumentarien eine wichtige Unterstützung.

Eine bedeutender Einfluss der BAG-Aktivitäten auf die drogenpolitischen Prozesse in den Kantonen und Städten lag also auf der Ebene der *Politiksteuerung durch Sinnstiftung* («*construction de sens*» (Muller 1995)). Nicht nur die Verabschiedung der beiden Massnahmenpakete – vor allem des ersten im Jahre 1991 – sondern auch die verschiedenen Aktivitäten des BAG im Rahmen deren Umsetzung können als Aussendung von drogenpolitischen *Signalen* aufgefasst werden, die von lokalen Akteuren dankbar aufgenommen und weiterverbreitet wurden. Die Gesamtheit der Verlautbarungen und Stellungnahmen des BAG, die von ihm produzierten Informationen, Daten, Argumentarien, wissenschaftlichen Untersuchungen und Evaluationen bildete ein Sinnkonstrukt, an dem sich viele kantonale und städtische Akteure orientierten.

Auf einer ersten Ebene hat das BAG also die Drogenpolitik der Kantone und Städte durch die aktive Produktion eines sinnstiftenden Referenzrahmens beeinflusst. Die Mitgestaltung der kantonalen und städtischen Drogenpolitiken durch das BAG über die Produktion von sinnhaft wirkenden Handlungsorientierungen ist nicht zu unterschätzen. Auch wenn die lokalen Akteure nicht immer mit dem BAG einverstanden waren, gelang es dem BAG im Laufe der neunziger Jahre sich als wichtiger drogenpolitischer Akteur zu positionieren, der eine konsequente, in sich schlüssige und kohärente Argumentation vertrat. Die Position des BAG hatte in umstrittenen Fragen Gewicht und wurde von lokalen Akteuren denn auch strategisch im lokalen drogenpolitischen Prozess eingesetzt – meistens mit Erfolg.

b) *Die Botschaft unter die Leute bringen*

Diese ‚indirekte‘ Beeinflussung von drogenpolitischen Prozessen auf kantonaler und städtischer Ebene über die Produktion von Sinn funktionierte besonders gut in jenen Fällen, wo relevante lokale Akteure bereit und interessiert waren, diesen aufzugreifen und in die politische Debatte einzuspeisen. Um einen politikwirksamen Effekt zu haben, musste die neue Botschaft des Bundes zunächst erhört und erörtert werden. Mit anderen Worten: Man musste sie unter die Leute bringen.

Wie wir aufgrund unserer Fallstudien feststellen konnten, hat das BAG diesen Prozess in verschiedener Weise erfolgreich beschleunigt. Dazu zählt zunächst die Einrichtung verschiedener Koordinationsplattformen, wo der drogenpolitische Referenzrahmen regelmässig dargelegt und diskutiert wurde. Dazu gehörten auch die verschiedenen Vernehmlassungsverfahren, die vom EDI zu dro-

genpolitischen Themen initiiert wurden. Sie lösten auch in Kantonen, die sich vorher kaum mit diesen Fragen befasst hatten, drogenpolitische Debatten aus. *Last but not least*, gehörten dazu auch verschiedene kontroverse drogenpolitische Massnahmen, an vorderster Front die Heroingestützte Behandlung. Sie stiess nicht nur bei Fachleuten und Politikern auf grosses – sei es zustimmendes oder ablehnendes – Interesse und sorgte so für eine Flut von Projekteingaben, politischen Vorstössen und Konflikten. Angesichts der ethischen und ideologischen Fragen, welche diese Massnahme aufwarf, war auch das mediale Interesse daran immens. So war die Heroingestützte Behandlung während der ganzen 1990er Jahre ein drogenpolitischer Dauerbrenner, der die Debatte am Laufen hielt und es besonders dem BAG erlaubte, die neue drogenpolitische Botschaft des Bundes landauf und landab zu verkünden.

5.2 Werden diese Aktivitäten auch weiterhin erfolgreich sein?

Die Beeinflussung und Koordination des Verhaltens von politikrelevanten Akteuren über die Produktion eines sinnstiftenden Referenzrahmens ist bei weitem nicht auf einen bestimmten Politikbereich begrenzt, sondern wird von der Policy-Analyse als allgemein verbreitetes Phänomen angesehen (vgl. Braun und Busch 1999). Es ist daher zu erwarten, dass für das BAG weiterhin die Möglichkeit besteht, die Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen in den Kantonen und Städten über die Produktion von Informationen, Stellungnahmen, wissenschaftlichen Erkenntnissen oder Ähnlichem zu beeinflussen. Wichtig bleibt jedoch auch, dass die Botschaft, die verkündet wird, in sich schlüssig und kohärent ist und auf einer adäquaten, das heisst auch aktualisierten Situationsanalyse beruht.

Was sich jedoch zweifellos ändern wird, oder sich bereits geändert hat, ist die Art und Weise, wie der entsprechenden Botschaft bei den relevanten lokalen Akteuren Gehör verschafft werden kann. Die Koordinationsplattformen als wichtige und vielbeachtete Gefässe für die drogenpolitische Diskussion unter Fachleuten werden zwar nach wie vor eine grosse Bedeutung haben. Reduziert scheinen hingegen die künftigen Möglichkeiten per Vernehmlassungsverfahren bei den Kantonen anzuklopfen und diese so zu neuen drogenpolitischen Debatten anzuregen. Wenn die Revision des Betäubungsmittelgesetzes definitiv abgeschlossen sein wird, sind Initiativen dieser Art im Zusammenhang mit drogenpolitischen Fragen wahrscheinlich nur noch beschränkt möglich. Ebenfalls scheint sich das öffentliche Interesse an der Heroingestützten Behandlung in letzter Zeit deutlich gelegt zu haben. Sie wird je länger je mehr als ‚normale‘ Massnahme angesehen, die einen festen Platz im schweizerischen Therapiesystem hat. Diese Entwicklung ist zweifellos zu begrüssen, da sie die Umsetzung der Heroingestützten Behandlung an sich begünstigt. Sie bedeutet aber gleichzeitig, dass die symbolische und mobilisierende Wirkung, die von dieser Einzelmassnahme lange Zeit ausging und die dadurch in der schweizerischen Drogenpolitik sehr vieles in Bewegung gesetzt hat, zunehmend schwindet. Andere Projekte mit einem ähnlich dynamisierenden Effekt scheinen zur Zeit nicht in Sicht. Einzig eine wieder verstärkte internationale Diskussion des Schweizer Weges in der Drogenpolitik könnte auch die nationale Diskussion wieder dynamisieren, aber kaum in jenem Ausmass, wie dies in den 1990er Jahren der Fall gewesen ist.

Zudem ist auch von Bedeutung, dass die Zeiten der intensiven politischen Auseinandersetzungen über die Drogenfrage in vielen Kantonen und Städten vorüber sind. Während der 1990er Jahre wurden intensive Debatten geführt und wichtige Weichen gestellt. Das Drogenproblem scheint heute mehr oder weniger unter Kontrolle zu sein und das öffentliche Interesse an diesem Thema hat abgenommen. Deshalb ist die politische Unterstützung von einzelnen Massnahmen heute weniger

eine Frage des normativen Standpunktes, sondern eine Frage der Wichtigkeit, welche diesen Massnahmen im Vergleich zu anderen – auch in Bezug auf andere gesellschaftliche Problembereiche – eingeräumt wird. Heute ist die Situation weniger von grossem *Handlungsdruck* geprägt – einem günstigen Umfeld für innovative Projekte – sondern von einem steigenden *Rechtfertigungsdruck*, der das Fortführen dieser Projekte vor allem aus finanziellen Gründen erschwert.

5.3 Neue Herausforderungen

Abschliessend kann gesagt werden, dass die Aktivitäten des BAG im Zusammenhang mit den beiden Massnahmenpaketen im Laufe der 1990er Jahre wichtige Impulse zur Ausbreitung und Konsolidierung der „neuen“ Drogenpolitik in den Kantonen und Städten geliefert hat. Trotzdem bestehen weiterhin beträchtliche Vollzugsdisparitäten. Angesichts der gegenüber des Beginns der neunziger Jahre veränderten Ausgangslage in vielen Kantonen und Städten – konsolidierte politische Grundsatzentscheide, abnehmendes öffentliches Interesse, abnehmende Polarisierung der politischen Auseinandersetzung in Drogenfragen – stellt sich jedoch die Frage, ob eine Neuausrichtung der Aktivitäten des BAG erforderlich ist, wenn es die Umsetzung der Massnahmen aus dem MaPaDro in den Kantonen und Städten weiterhin wirksam fördern möchte.

Zunächst ist festzuhalten, dass interkantonale Vollzugsdisparitäten von Bundespolitiken in der Schweiz nichts Neues sind. Sie gehören im Gegenteil fast schon zu den Standardproblemen des Föderalismus schweizerischer Prägung (vgl. Linder 1999; Kissling-Näf und Wälti 1999). Sie sind die logische Folge eines Systems, das den Kantonen und Gemeinden die Umsetzung von Bundesprogrammen überträgt. Und sie sind, zumindest teilweise, im Sinne einer lokal angepassten Politikgestaltung durchaus auch erwünschte Konsequenzen eines ausgeprägt föderalen Staatsaufbaus.

Die Umsetzung des Vier-Säulen-Modells im Rahmen der beiden Massnahmenpakete ist vom BAG in erster Linie als Einbringen von neuen *Impulsen* für die kantonalen und städtischen drogenpolitischen Programme verstanden worden. Wie wir gesehen haben, hat dies auch relativ gut geklappt: Von wenigen Ausnahmen abgesehen, gehen die Kantone und Städte heute vom gleichen Vier-Säulen-Modell aus. Die vom BAG ausgehenden drogenpolitischen Impulse haben massgeblich zur Homogenisierung der schweizerischen Drogenpolitik beigetragen.

Die heute bestehenden Vollzugsdisparitäten zwischen den Kantonen und den Städten können aber nicht mehr auf unterschiedliche Grundsatzhaltungen zurückgeführt werden. Sie resultieren in der Regel aus einem unterschiedlichen Grad an politischer Unterstützung für die einzelnen Massnahmen. Diese wiederum ist von der lokal spezifischen Situation der betroffenen Kantone und Städte abhängig. Will das BAG nun in näherer Zukunft auf die Beseitigung dieser Disparitäten hinwirken, muss es vermutlich viel mehr als früher auf diese lokalen Unterschiede eingehen. In einem Fall erklärt sich die Nicht-Realisierung einer Massnahme möglicherweise auf eine (verfälschte?) Wahrnehmung der Bedürfnisse im Drogenbereich. In anderen Fällen liegt es vielleicht an fehlenden finanziellen Mitteln, die auf kantonaler oder städtischer Ebene mobilisiert werden können. Letzteres trifft vermutlich besonders auf strukturknappe und finanzschwache Kantone und Städte zu.

In diesem Sinne stellt sich für das BAG die Herausforderung, das bisherige drogenpolitische *Impulsprogramm* zu einem *dem Föderalismus angepassten nationalen Gesamtprogramm* zu machen, das in der Lage ist, den föderalismusbedingten Ungleichheiten zu begegnen und diese ein Stück weit auch zu kompensieren.

Von Seiten des Bundes bedingt dies zunächst einmal die Abklärung der Frage, ob es notwendig und sinnvoll ist, die heute im Drogenbereich geförderten Massnahmen wirklich auf dem gesamten Territorium zu realisieren, d.h. ob die festgestellten Vollzugsdisparitäten überhaupt beseitigt werden sollen oder nicht. Gelangt man zum Schluss, dass die Beseitigung dieser Vollzugsdisparitäten wünschenswert ist, kommt das BAG vermutlich nicht umhin, aufgrund einer detaillierten Situationsanalyse regionale Prioritäten zu setzen und gewissen Kantonen bzw. Städten besonders unter die Arme zu greifen.

Ein weiterer, auf keinen Fall zu vernachlässigender Aspekt für die zukünftige Entwicklung bildet die drogenpolitische Innovation. Es wäre wohl verfehlt, davon auszugehen, dass die schweizerische Drogenpolitik nach Abschluss der Revision des Betäubungsmittelgesetzes und mit einer zufriedenstellenden Umsetzung des MaPaDro für eine längere Zeit gemacht sei. Wie die Fallstudien gezeigt haben, sind drogenpolitische Neuerungen zumeist an der Basis entstanden und dann sukzessive auf die Bundesebene übertragen worden. Die Bundesebene hat sich dabei als sehr sensitiv erwiesen. Es ist aber nicht zu verkennen, dass sich Weiterentwicklungen in der Drogenpolitik auch in Zukunft eher an der Basis durch den dort wahrgenommenen Problemdruck herauskristallisieren werden.

5.4 Empfehlungen

Aus diesen Ausführungen ergeben sich verschiedene Empfehlungen für eine mittelfristige Strategie, wenn die bisher erfolgreich geförderten Massnahmen weiter konsolidiert und ausgebaut werden sollen. Erstens: Wie wir sehen konnten, haben die Aktivitäten des BAG auf der Ebene der *Sinngestaltung* einen wichtigen Beitrag zur Verankerung der Drogenpolitik des Bundes in den Kantonen und Städten geleistet. Dies betrifft speziell die Anstrengungen, welche das BAG unternommen hat, das Vier-Säulen-Prinzip zu durchdenken, zu verfeinern, sowie Projekte zu dessen Realisierung vorzuschlagen und zu erforschen. Dank diesen Aktivitäten entstand nach und nach eine kohärente drogenpolitische Massnahmenpalette, die heute ein gut begründetes und begründbares Gesamtmodell darstellt, das sich auch auf überzeugende Art und Weise kommunizieren liess. Wie es einer der von uns interviewten Akteure treffend formulierte:

„Man musste nicht selber ein Grundproblem lösen. Man hatte so etwas wie eine übergeordnete Antwort auf dieses Problem. [...] Man konnte sich berufen auf etwas, das man nicht selber erfindet, sondern es gibt auch noch andere gescheite Leute, die etwas denken.“

Seine bisherigen Aktivitäten zur sinnhaften Ausgestaltung des wünschbaren drogenpolitischen Paradigmas sollte das BAG unseres Erachtens unbedingt auch weiterhin beibehalten. Dies betrifft nicht nur die Weiterführung der verschiedenen Tätigkeiten im Bereich der Information und Dokumentation zum Drogenproblem, sondern auch, auf einer generelleren Ebene, das Sicherstellen der Kohärenz der Ziele und Massnahmen im Hinblick auf den Konsum von psychotropen Substanzen – seien diese nun legal oder illegal.

Zweitens: Die gezielte finanzielle Förderung von bestimmten Projekten hat sich ebenfalls als wichtiger Beitrag zur Verankerung der drogenpolitischen Zielsetzungen des Bundes auf kantonaler und städtischer Ebene erwiesen. Vielerorts war die Unterstützung eines Projektes durch das BAG ein wichtiger Faktor, der die Realisierung eines konkreten Projektes ermöglichte. Einerseits wurden dadurch die finanziellen Hürden für die lokalen Behörden gesenkt. Andererseits konnte das symbolische Gewicht des BAG (das ‚Label‘) die Akzeptanz eines Projekts verbessern. Zudem hatte sich das BAG schon früh dazu entschlossen, politisch kontroverse und umstrittene Projekte zu fördern –

man denke etwa an die Spritzenabgabe im Gefängnis oder besonders an die Heroingestützte Behandlung von Schwerstsuchtigen. Indem man ideologisch „heikle“ Angelegenheiten per Projektförderung auf die politische Agenda hievte, dynamisierte man die drogenpolitische Debatte auf allen Ebenen ganz entscheidend. Die Förderung von bestimmten Massnahmen hat die politische Diskussion beschleunigt und den drogenpolitischen Wandel begünstigt. Die ersten zwei politischen Effekte der Projektförderung (Senkung der finanziellen Hürden, Verbesserung der Akzeptanz durch BAG-Label) haben vermutlich auch weiterhin Gültigkeit. Sie sind ein Hinweis darauf, dass die Förderung bestimmter Massnahmen durch das BAG auch weiterhin ihre Berechtigung hat. Unklar ist hingegen, ob der dritte politische Effekt der Projektförderung (auslösen und beschleunigen der politischen Debatte durch kontroverse Massnahmen) angesichts der mittlerweile nun doch eingetretenen Beruhigung der drogenpolitischen Diskussion weiterhin eingesetzt werden kann und soll. Dass zur Umsetzung des drogenpolitischen Modells des Bundes auch weiterhin konkrete Massnahmen gefördert werden sollten, scheint für uns ausser Zweifel. Ob dazu jedoch notwendigerweise solche gehören müssen, die politische und ideologische Kontroversen auslösen, bleibe dahingestellt.

Drittens: Die bisherige drogenpolitische Strategie des BAG war in überwiegender Masse ein *Impulsprogramm*. Es ging darum, ein neues drogenpolitisches Modell einzuführen und zu verbreiten. Demzufolge hing die Umsetzung dieses Modells von der Aufnahme der vom BAG ausgehenden Impulse durch Akteure in den Kantonen und Städten ab. Dies wurde durch einen in den 1990er Jahren herrschenden hohen Handlungsdruck im Drogenbereich begünstigt – eine Situation, die allgemein einen fruchtbaren Boden für innovative Massnahmen bietet. Heute hat sich die Lage gewandelt. Die Grundsatzdebatten sind geführt, die wesentlichen Weichen gestellt. Die Drogenpolitik steht heute nicht mehr unter *Handlungsdruck*, sondern unter *Rechtfertigungsdruck*. In diesem Sinne haben die beobachteten Vollzugsdisparitäten des drogenpolitischen Programms des Bundes heute im Vergleich zum Anfang der neunziger Jahre grundlegend andere Ursachen: Sie sind am wahrscheinlichsten auf fehlende Bedürfnisse oder Strukturprobleme in einzelnen Kantonen und Städten zurückzuführen – Probleme, die aus vielen anderen Bereichen der Bundespolitik bekannt sind. Mit der Beruhigung der drogenpolitischen Debatte ähnelt die Drogenpolitik also immer mehr einer „normalen“ Bundespolitik. Für das BAG stellt sich somit die Herausforderung, von einem drogenpolitischen Impulsprogramm, zu einem nationalen Gesamtprogramm zu finden, das in der Lage ist, den föderalismusbedingten Ungleichgewichten zu begegnen und sie gegebenenfalls auch zu kompensieren. Dies bedingt jedoch zunächst einmal die Klärung der Frage, ob die regional unterschiedliche Umsetzung der vom Bund geförderten Drogenpolitik überhaupt problematisch ist oder nicht. Ist eine lückenlose und flächendeckende Umsetzung dieser Politik überhaupt wünschenswert? Dies ist eine Frage, welche das BAG aus unserer Sicht in nächster Zeit beantworten sollte. Wird sie bejaht, bedingt dies dann in einem zweiten Schritt, aufgrund einer detaillierten Situationsanalyse regionale Prioritäten zu setzen und sich darüber Gedanken zu machen, wie denjenigen Kantonen und Städten, welchen die Umsetzung dieser Politik aufgrund ihrer Strukturknappheit Mühe bereitet, unter die Arme gegriffen werden kann. Dabei ist es vermutlich sinnvoll, Lehren aus anderen Bereichen der Bundespolitik zu berücksichtigen, welche diese Problematik schon länger kennen.

Und viertens ist auf die stetige Weiterentwicklung der Problemlagen zu verweisen, die es erforderlich machen, auch zukünftig Modifikationen an einer sich in der Vergangenheit bewährenden Politik vorzunehmen. Es ist zu vermeiden, dass eine unangemessene Fixierung auf bewährte Politik-

muster, wie es das Vier-Säulen-Modell zweifellos darstellt, erforderliche Anpassungen an neu auftretende Problemlagen verhindert. Dieser Gefahr der Verkrustung in der Form einer Dogmatisierung der bisher erfolgreichen politischen Konzepte ist vor allem dadurch entgegenzuwirken, dass die bestehenden Interaktionsforen für die Erkennung neuer Problemsituationen nutzbar gemacht werden. Es ist unseres Erachtens weiter zu prüfen, ob es für die Transmission innovativer Konzepte zur Bearbeitung neu auftretender Problemlagen auf die Bundesebene zusätzlicher Instrumente bedarf. So ist in unseren Augen die Frage zentral, ob für die Weiterentwicklung der Drogenpolitik auf Bundesebene Massnahmen hilfreich wären, die der möglichst frühzeitigen Erkennung von neu auftretenden Problemlagen wie auch innovativ gestalteter Massnahmen auf kommunaler und kantonaler Ebene dienen. Um die dafür notwendigen Freiräume zu schaffen, ist weiter zu prüfen, welche Massnahmen sicherstellen, dass Elemente der Drogenpolitik, die den aktuellen Problemlagen nicht mehr angemessen sind, erkannt und allenfalls gestoppt werden können.

D. Teilstudie 4: Analyse der Implementationsnetzwerke im Bereich Wohnen

1. Einleitung: In dieser Teilstudie behandelte Evaluationsfragen

In Ergänzung zu den qualitativen Fallstudien wurden in der Teilstudie 4 in den drei Städten Biel, Chur und Winterthur ausgewählte Umsetzungsnetzwerke im Massnahmenbereich ‚Wohnen‘ des MaPaDro 2 analysiert. Das Ziel dieser Netzwerkanalysen ist es, für den Massnahmenbereich Wohnen, d.h. speziell Notschlafstellen und BeWo, zu erforschen, in welchen Beziehungsstrukturen politische Entscheide kantonaler und kommunaler Behörden in konkrete Projekte umgesetzt werden.

Während die qualitativen Fallstudien aus Teilstudie 3 unerlässliche Informationen über die Gestaltung der Umsetzungsprozesse liefern (Ausgestaltung der Massnahmen, politischer und gesellschaftlicher Kontext, Diskussionsverlauf etc.), ermöglicht die Analyse ausgewählter Umsetzungsnetzwerke eine detaillierte und systematische Betrachtung der beteiligten (und gegebenenfalls auch der nicht beteiligten) staatlichen und gesellschaftlichen Akteure sowie deren Beziehungen untereinander. Mit Hilfe der Netzwerkanalysen können Schwachpunkte in der strukturellen Konfiguration der Umsetzungsprozesse identifiziert und Verbesserungsvorschläge im Sinne eines Netzwerk-Managements als mögliche Strategie zur Optimierung der Implementationsprozesse gemacht werden.

Konkret werden in dieser Teilstudie folgende Evaluationsfragen behandelt:

- a) *Akteure und Interessen:* Wie wurden politische Entscheide von den ausführenden Stellen in konkrete Massnahmen umgesetzt? Welche politischen, administrativen und gesellschaftlichen Akteure wirkten auf kommunaler, kantonaler und eidgenössischer Ebene an der Umsetzung der Wohnprojekte mit?
- b) *Erklärungsfaktoren:* Welche Faktoren erklären die konkrete Ausgestaltung der Wohnprojekte in den ausgewählten Städten? Welchen Einfluss hatten im Speziellen das BAG bzw. dessen Programme und Aktivitäten auf die Ausgestaltung der Wohnprojekte? Wie angemessen, effektiv und zielführend waren dabei die Mittel des BAG?
- c) *Innovation und Lernen:* Welche Faktoren sind für die Lernfähigkeit bzw. für Innovationen in Netzwerken verantwortlich?

Der Teilstudienbericht gliedert sich in drei Hauptteile. Im folgenden Kapitel werden zuerst der konzeptuelle Ansatz, das Vorgehen und die Methode erläutert. Sodann stellen wir die Resultate der Netzwerkanalyse in den drei ausgewählten Städten vor. Zum Schluss werden diese Ergebnisse zur Beantwortung der Evaluationsfragen in einer Synthese miteinander verglichen.

2. Begriffe, Vorgehen und Methode

2.1 Grundbegriffe der Netzwerkanalyse

In der sozialwissenschaftlichen Forschung hat der Begriff ‚Netzwerk‘ bereits eine derart vielschichtige Bedeutung erlangt, dass es für die weitere Diskussion notwendig ist, zwischen drei grundsätzlichen Dimensionen des Netzwerkbegriffes zu unterscheiden (Fahrenkrug 1996; Scott 2000; Serdült 2002):

- *Theorie:* Unter *Netzwerktheorie* verstehen wir die Auffassung, dass der moderne Staat nicht mehr als autonom auftretender Akteur verstanden werden kann. Vielmehr hat sich der Staat vom hoheitlichen über den „verhandelnden Staat“ zu einem Organisationskonglomerat entwickelt, das stark mit gesellschaftlichen und anderen staatlichen Akteuren unterschiedlichster Ebenen vernetzt ist (siehe Knill 2000).
- *Ansatz:* Der *Netzwerkansatz* geht von der Annahme aus, dass die soziale Welt aus Beziehungen besteht, die soziale Einheiten (Personen, Gruppen, Organisationen, Institutionen) untereinander pflegen. Der Netzwerkansatz postuliert, dass das Ganze, das Netzwerk, untersucht werden muss, um das Verhalten seiner Teile, der Netzwerkelemente, verstehen und erklären zu können. Zum prominentesten Produkt des Netzwerkansatzes avancierten in den achtziger Jahren die sogenannten Politiknetzwerke.
- *Verfahren:* Bei der *Netzwerkanalyse* handelt es sich um ein in den sechziger Jahren entwickelte Verfahren zur Untersuchung von Beziehungen zwischen (sozialen) Einheiten („Social Network Analysis“, siehe Wassermann und Faust (1994) sowie Scott (2000)). Konkret ist die Netzwerkanalyse ein quantitatives Verfahren zur Auswertung relationaler Daten und arbeitet mit einer spezifischen Computer-Software.

Die in dieser Teilstudie durchgeführten Netzwerkanalysen befassen sich mit der Umsetzung von drogenpolitischen Massnahmen. Erhoben und analysiert werden somit nicht die Entscheidungsnetzwerke der Politikformulierungsphase, sondern es stehen jene Akteure resp. deren Beziehungen im Zentrum, die sich mit der Umsetzung und dem Vollzug der drogenpolitischen Massnahmen „im Feld“ befassen. In der Begrifflichkeit der Politiknetzwerk-Analyse spricht man hier auch von *Implementationsnetzwerken*.

2.2 Fallauswahl

Die Auswahl der Städte, in denen die Implementationsnetzwerke zu Wohnprojekten analysiert wurden, zielte darauf ab, drei möglichst unterschiedliche Städte in die Untersuchung einzubeziehen. Um dies zu gewährleisten, wurden verschiedene Strukturvariablen beigezogen, wie etwa die Grösse, die Sprachgruppenzugehörigkeit oder die Einwohnerzahl. In unserer Auswahl werden aber auch unterschiedliche Ausprägungen des drogenpolitischen Prozesses berücksichtigt, nämlich die im Gesamtinventar (Teilstudie 2) erhobene Intensität der drogenpolitischen Debatte (Anzahl Stellungnahmen bzw. Entscheide) sowie der Grad der politischen Verankerung des Massnahmenkatalogs aus dem MaPaDro 2. Diese Vorgehensweise erhöhte die Aussicht darauf, dass mit der getroffenen Auswahl auch in anderen Dimensionen, die mögliche erklärende Faktoren darstellen, unterschiedliche Ausprägungen auftreten (Tabelle 26).

Tabelle 26: Ausgewählte Städte mit Auswahlkriterien

Stadt	Strukturvariablen		Intensität der politischen Debatte	Grad der politischen Verankerung	Angebote im Bereich ‚Wohnen‘
	Grösse (Einw. in 1'000)	Sprache			
Biel (BE)	52	d / f	mittel	negativer Konsens	Rel. innovative Konzepte trotz drogen-politischer Blockade; Notschlafstellen; Wohnprojekte
Chur (GR)	43	d	mittel	umstrittene Ablehnung	Notschlafstelle und begleitetes/betreutes Wohnen
Winterthur (ZH)	87	d	hoch	umstrittene Ablehnung	Notschlafstellen und Projekte des begleiteten Wohnens als mehrstufiges Modell

Neben der Bestimmung der Untersuchungsstädte stellte sich auch innerhalb des Massnahmenbereichs ‚Wohnen‘ eine Abgrenzungsfrage, die für die Netzwerkanalysen relevant ist: Wie weit sind die Teilbereiche Notschlafstelle und BeWo integraler Bestandteil *eines* Konzepts resp. sind sie isoliert voneinander zu untersuchende Einzelmassnahmen? Für die Datenerhebung wurden die beiden Teilbereiche zunächst als Einzelprojekte aufgefasst und getrennt voneinander erhoben. In der Analyse zeigte sich dann jedoch, dass die beiden Bereiche in zwei der drei Fälle (v.a. Winterthur, z.T. auch Chur) nicht unabhängig voneinander beurteilt werden können.

2.3 Vorgehen und Methode

Das Vorgehen bei dieser Teilstudie umfasste drei Schritte. Zunächst wurden im Sinne des *Netzwerkansatzes* alle in die Umsetzung einzelner Wohnprojekte involvierten staatlichen und gesellschaftlichen Akteure (Verwaltungsstellen, private Vereine und Organisationen, politische Parteien etc.) sowie deren Interessen im Massnahmenbereich ‚Wohnen‘ ermittelt. Anschliessend wurden die Daten mittels eines standardisierten Fragebogens erhoben. Schliesslich wurden mit dem eigentlichen Analyseverfahren, der *Netzwerkanalyse*, die Beziehungen zwischen den ermittelten Akteuren identifiziert, systematisch untersucht und dabei die Netzwerkkonfigurationen herausgearbeitet. Unter Netzwerkkonfiguration verstehen wir die Beziehungsstruktur zwischen den verschiedenen beteiligten Akteuren, die sich bei der Umsetzung der Projekte zeigt.

a) *Abgrenzung der Implementationsnetzwerke*

Mit dem Netzwerkansatz wird speziell berücksichtigt, dass das Verhalten von politischen, administrativen und gesellschaftlichen Akteuren in der Umsetzung von politischen Massnahmen entscheidend durch das Verhalten von anderen Akteuren im politischen Prozess beeinflusst wird. Damit stellt sich aber auch die Frage, welche politischen, administrativen und fachspezifischen Akteursbeziehungen auf den Gebieten Gesundheit, Sozialwesen, Polizei etc. in die Analyse der Netzwerkstrukturen zu ausgewählten Wohnprojekten einbezogen werden sollen. Gerade im Bereich der Drogenpolitik liegt die Relevanz dieser Abgrenzungsfrage auf der Hand, hat die Drogenpolitik doch verschiedene Bezüge zu z.T. sehr unterschiedlichen Politikfeldern.

Die vorgängige Abgrenzung der zu untersuchenden Netzwerke wird denn auch in der Literatur als ein zentrales Problem diskutiert (Wassermann und Faust 1994: 30-33). Die Analyse von Strukturen ist nämlich nur möglich, wenn alle im Hinblick auf die Fragestellung relevanten Beziehungen (und fehlenden Beziehungen) sowie die betreffenden Akteure auch erfasst worden sind. Der erste Schritt zur Abgrenzung der Netzwerke ist die Beantwortung der Frage, welche Akteure Elemente des Netzwerkes sind und welche nicht. In einem zweiten Schritt wird entschieden, welche Relationen oder Beziehungstypen für das abgegrenzte Set von Akteuren untersucht werden sollen. Schliesslich ist zu klären, zu welchen Phasen des Implementationsprozesses diese Beziehungstypen analysiert werden sollen:

Akteure: Für die Untersuchung von Umsetzungsprozessen zu Wohnprojekten ist es naheliegend, dass eine Abgrenzung entlang territorialer oder organisatorischer Grenzen nicht sinnvoll ist. Es sollen alle (relevanten) Staatsebenen erfasst werden, also auch die Einbindung kantonaler und Bundesstellen in den (lokalen) Implementationsprozess. Weiter ist es wichtig, dass sowohl private wie gesellschaftliche Akteure von der Netzwerkanalyse erfasst werden. Ein institutioneller Ansatz zur Netzwerkabgrenzung kann also nicht mehr als ein Ausgangspunkt für die Festlegung der Netzwerk Grenzen sein. Darüber hinaus soll bei der Wahrnehmung und dem Verhalten der Akteure selbst angesetzt werden: Wer zum Netzwerk gehört und sich als dazugehörig betrachtet oder von anderen Akteuren als dazugehörig bezeichnet wird, soll von der Netzwerkanalyse erfasst werden. In dieser Teilstudie wird für die Netzwerkabgrenzung einerseits auf die Hintergrundinformationen aus den qualitativen Fallstudien zurückgegriffen, andererseits wurden mit Experten aus dem Untersuchungsfeld vor der Datenerhebung Informationsgespräche geführt.

Beziehungstypen: Da Netzwerke relationspezifisch sind, muss für jede Relation im Umsetzungsprozess ein eigenes Netzwerk mit einem eigenen Set von Fragen erhoben werden. Gemäss unterschiedlichen Beziehungsinhalten zwischen Akteuren unterscheiden wir folgende drei Netzwerktypen (Wassermann und Faust 1994):

- *Zusammenarbeitsnetzwerke*, bei denen es um konkrete Interaktionen (Gespräche, Zusammenarbeit, Konflikt etc.) geht.
- *Informationsaustauschnetzwerke*, in denen die Kommunikation (Austausch, bei dem nichtmaterielle Einheiten wie Informationen, Fachwissen, Normen usw. weitergeben werden) zwischen den beteiligten Akteuren stattfindet.
- *Finanzierungsnetzwerke*, in denen Ressourcen (finanzielle und materielle Mittel, Dienstleistungen) unter den Akteuren ausgetauscht werden.

In dieser Teilstudie gehen wir also davon aus, dass in den Umsetzungsprozessen der untersuchten Massnahmen diese drei Typen von Implementationsnetzwerken entstehen, wobei für jeden Netzwerktyp eine eigene Struktur vermutet wird.

Phasen (zeitliche Dimension): Die Daten zu den Beziehungen zwischen den Akteuren wurden mit einer standardisierten Befragung erhoben (vgl. Abschnitt Datenerhebung). Die Untersuchungsanlage brachte es mit sich, dass die Akteure in dieser Befragung Auskunft über Ereignisse geben mussten, die je nach Fall schon einige Jahre zurücklagen. Um dem Prozesscharakter der Massnahmenumsetzung bestmöglich Rechnung tragen zu können, wurden die Akteure hinsichtlich ihrer Beziehungen zu zwei Umsetzungsphasen befragt. Die Analyse der Implementationsnetzwerke bezieht

sich damit pro umgesetzte Massnahme auf folgende zwei, für jede Massnahme spezifisch eingegrenzten, Implementationsphasen:

- *Projektinitiierung und -aufbau*: Aktivitäten bis zum massgeblichen Entscheid (durch Verwaltung, Regierung, ev. Parlament oder privaten Verein), ein solches Projekt zu lancieren, sowie Aktivitäten in der Phase zwischen dem Entscheid zum Aufbau eines Projekt bis zu dessen Inbetriebnahme.
- *Projektkonsolidierung*: Aktivitäten beim täglichen Betrieb des Projekts nach dessen Inbetriebnahme.

Entsprechend kann also von zwei Querschnitten pro Fall gesprochen werden, deren Verortung auf der Zeitachse durch die Terminierung der relevanten Projekte bestimmt wurde (und damit fallspezifisch unterschiedlich ist).

b) Datenerhebung

Die Untersuchungseinheiten der Netzwerkanalyse sind Akteure und Beziehungen. Auf Seiten der Akteure sind korporative Akteure die einzelnen Einheiten, d.h. Organisationen, Verwaltungseinheiten, Parteien etc. Auf Seiten der Beziehungen handelt es sich je nach Beziehungstyp um Zusammenarbeit, Informationsaustausch oder Finanzflüsse.

Die Erhebung dieser Netzwerkdaten erfolgte in mehreren Schritten. Zuerst musste für jeden Untersuchungsfall festgelegt werden, zu welcher Gruppe von Akteuren die Netzwerkstrukturen erhoben und analysiert werden sollen. Für diese Netzwerkabgrenzung standen drei Methoden zur Verfügung, mit deren Hilfe gewisse basisstrukturelle Merkmale des Netzwerks offengelegt und – in gegenseitiger Ergänzung – die Netzwerkzugehörigkeit der Akteure operational festgelegt wurde: Der *positionale Ansatz*, der die wichtigen Akteure aufgrund ihrer Position im Politikfeld identifiziert; der *Entscheidungsansatz*, der die an wichtigen Entscheidungsprozessen direkt Beteiligten erfasst; und schliesslich der *reputationelle Ansatz*, der die relevanten Akteure aufgrund ihres Einflusses im entsprechenden Implementationsfeld ermittelt. Ausgehend von diesen drei Ansätzen wurde für jeden Untersuchungsfall eine Akteursliste der verschiedenen Implementationsnetzwerke erstellt, und zwar in drei Schritten:

1. Zuerst wurden alle Akteure ermittelt, die sich gemäss ihrer institutionellen Zuständigkeit oder policy-spezifischen Tätigkeit mit Wohnprojekten in den ausgewählten Stadt befassen (Positionsansatz).
2. Dann wurden jene Akteure ausfindig gemacht, die in die Entscheidungsprozesse zu Schlüsselereignissen involviert waren (Entscheidungsansatz). Wichtige Angaben für diesen Auswahlstschritt lieferten die qualitativen Fallstudien zu den Städten (Teilstudie 3).
3. Schliesslich wurden einzelne Akteure sowie Experten angefragt, welche Akteure mit dem positionalen und dem Entscheidungsansatz noch nicht erfasst wurden, die allerdings ihrer Ansicht nach zum Implementationsnetzwerk gehören (Reputationsansatz). Für diesen Schritt wurden zusätzliche Informationsgespräche geführt.

Die Akteure des für jeden Untersuchungsfall eingegrenzten Implementationsnetzwerkes wurden anschliessend mit einem schriftlichen, standardisierten Fragebogen⁴² über ihre Beziehungen zu den anderen Akteuren im Netzwerk befragt. Neben dem Netzwerkteil enthielt der Fragebogen ebenfalls einen kurzen standardisierten Fragenkatalog, in dem die Akteure um eine Beurteilung des heutigen Wohnangebots in ihrer Stadt gebeten wurden.

Insgesamt beantworteten 22 von total 40 angefragten Akteuren diesen Fragebogen. Die Rücklaufquote betrug somit 55%. Im Untersuchungsfall Chur haben elf der 14 angefragten Institutionen und Organisationen den Fragebogen retourniert. Von zwei Akteuren erreichte uns kein ausgefüllter Fragebogen (frühere kantonale Drogendelegierte und heutige Präsidentin des Vereins UHG, Stiftung Sozialwerke Pfarrer Ernst Sieber). Mit der ehemaligen Drogenbeauftragten des Kantons konnten jedoch zwei Informationsgespräche geführt werden, die bei der Interpretation der Ergebnisse der Netzwerkanalysen berücksichtigt werden konnten. Wie auch in den anderen zwei Untersuchungsfällen stellte sich die schriftliche Befragung der federführenden Direktion in der städtischen Verwaltung (im Falle Churs das Departement 2) als nicht zweckmässig heraus, da mit dem städtischen Sozialamt die massgebliche Verwaltungsstelle bereits an der Befragung teilnahm.

Im Untersuchungsfall Winterthur konnten die Fragebogen von sieben der zehn angefragten Institutionen und Organisationen in die Analyse einbezogen werden. Keine Angaben machten die Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme (AGJP). Damit waren – ähnlich wie im Fall Chur (Pfarrer-Sieber-Stiftung) – von jener privaten Organisation keine Angaben verfügbar, die bereits eine Notschlafstelle betrieben hatte, bevor die Stadt ein solches Angebot aufbaute. Das städtische Departement für Sicherheit und Umwelt (DSU) wurde zwar angeschrieben, aufgrund der Vergleichbarkeit (vgl. oben, Departement 2 der Stadt Chur) wurde jedoch auf eine Erinnerung an die Rücksendung des Fragebogens verzichtet (aus dem DSU nahm bereits die Stadtpolizei an der Befragung teil). Der Delegierte für Drogenfragen der kantonalen Gesundheitsdirektion wurde ebenfalls mit einem Fragebogen bedient. Er erläuterte in einer telefonischen Rücksprache hingegen, dass seine Tätigkeit nicht direkt mit dem Aufbau der untersuchten Angebote in der Stadt Winterthur in Verbindung gebracht werden könne.

Am schwierigsten verlief die Befragung im Untersuchungsfall Biel. Zum Aufbau der Notschlafstelle erreichten uns nur die Netzwerkangaben der Betriebsorganisation der Notschlafstelle (Sleepin). Wahrscheinlich war die zeitliche Distanz zum Aufbau dieses Angebots zu gross, als dass die angeschriebenen Institutionen noch detaillierte Angaben machen konnten. Es wurde deshalb versucht, die Analyse dieses Falles möglichst auf die Angaben aus der qualitativen Fallstudie und aus zusätzlichen Informationsgesprächen abzustützen. Zum BeWo in Biel (Casanotra) lagen uns immerhin die Angaben von drei verschiedenen Organisationen vor – auf weitergehende netzwerkanalytische Auswertungen musste jedoch auch hier verzichtet werden.

Neben den standardisierten Informationen aus der Fragebogenerhebung stützten wir uns zur Darstellung des lokalen drogenpolitischen Kontexts auch auf qualitative Daten, die im Rahmen der Fallanalysen in Teilstudie 3 erhoben worden waren. Zudem wurden zur Klärung spezifischer Fragen sechs telefonische Informationsgespräche durchgeführt.

⁴² Der Fragebogen findet sich im Anhang.

c) Netzwerkanalyse: Arbeitshypothesen

Zur Analyse der erhobenen Daten wurde die Computer-Software Ucinet for Windows (Version 6.04) benutzt. Diese Analyse bzw. die Untersuchung relevanter Netzwerkvariablen orientierte sich an sieben aus der Literatur abgeleiteten Arbeitshypothesen zu möglichen Erklärungsfaktoren des Umsetzungsprozesses der untersuchten Projekte:

Hypothese 1: Einfluss einzelner Akteure

Je zentraler ein Akteur im Implementationsnetzwerk ist, desto besser kann er seine Interessen und Ressourcen in den Implementationsprozess einbringen.

Die Stellung im Netzwerk ist für die projektimplementierenden Stellen ein entscheidender Faktor. Einerseits ist eine hohe Zentralität Voraussetzung für den eigenen Einfluss auf den Implementationsprozess, andererseits wird der Informations- und Ressourcenaustausch für einen Akteur um so unsicherer und risikvoller, je weiter entfernt seine Kontakte mit anderen Akteuren im Netzwerk verlaufen.

Der *Einfluss* einzelner Akteure innerhalb der Implementationsnetzwerke wurde mit Hilfe eines Reputations- und eines Positionsansatzes ergründet. Der *Reputationsansatz* geht davon aus, dass die Akteure innerhalb ihres Politikfeldes selbst am besten beurteilen können, wer beim Aufbau und der Konsolidierung eines drogenspezifischen Angebots besonders einflussreich war und wessen Einflusspotential vernachlässigt werden kann. Die Einflussreputation der einzelnen Akteure wird dadurch ermittelt, dass anhand einer Liste jede Organisation von den anderen befragten Akteuren hinsichtlich ihres Einflusses eingeschätzt wird. Mit dieser Methode wird also nicht der reale Einfluss eines Akteurs gemessen, sondern nur die widergegebene Einschätzung des Einflusses eines Akteurs durch die anderen befragten Akteure.

Mit dem *positionalen Ansatz* wurde ermittelt, welche Position ein Akteur im Vergleich zu den anderen Akteuren im Netzwerk einnimmt. Der Positionsansatz geht davon aus, dass die stark in ein Netzwerk integrierten Akteure besonders einflussreich sind. Ihre Position erlangen sie, indem sie besonders viele Informationen und weitere Ressourcen kontrollieren und deshalb anderen Akteuren als in den Sachfragen kompetent erscheinen. Masszahl für den Integrationsgrad eines Akteurs ins Netzwerk ist die *Zentralität*. Ein Akteur ist dabei um so zentraler, je höher die Zahl seiner Beziehungen zu anderen Akteuren ist („degree“-basierte Zentralität), je näher er bei allen anderen Akteuren im Netzwerk positioniert ist („closeness“-basierte Zentralität) und je häufiger er in den Akteursbeziehungen eine Mittlerrolle einnimmt („betweenness“-basierte Zentralität) (Wassermann und Faust 1994: 169-219).

Hypothese 2: Dichte und Multiplexität des Implementationsnetzwerks

Je höher die Dichte des Implementationsnetzwerks, desto gezielter können die Ressourcen in den einzelnen Implementationsphasen eingesetzt werden.

Die *Dichte* eines Netzwerks bezeichnet den Anteil der tatsächlich existierenden Beziehungen zwischen den Akteuren am total der theoretisch maximal möglichen Beziehungen im Netzwerk (Wassermann und Faust 1994: 314-317; Scott 2000: 178). Sie ist eine wichtige Masszahl zur Erfassung des Grades der Integration der Akteure in das Netzwerk und ist damit ein bedeutendes Struk-

turmerkmal des Netzwerkes. Die Dichte bringt quasi die „Beziehungsintensität“ zwischen den Akteuren eines Netzwerks zum Ausdruck.

Bei der Analyse der Interaktionsnetzwerke ist die Dichte ein wichtiges Mass, um die Form der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteure einschätzen zu können. Ein relativ grosses und dichtes Interaktionsnetzwerk deutet darauf hin, dass innerhalb des Netzwerks ein breiter Kreis von Akteuren in den Aufbau bzw. die Konsolidierung des drogenpolitischen Angebots involviert war. Welche Form diese Interaktion hatte, d.h. ob es sich um eine kooperative Zusammenarbeit handelte oder ob der Austausch (teilweise) konfliktiv verlief, lässt sich hingegen nur aufgrund zusätzlicher (inhaltlicher) Informationen aus den Informationsgesprächen und den qualitativen Fallstudien beurteilen. Ebenso muss geprüft werden, ob sich innerhalb des gesamten Netzwerks bestimmte Gruppen von Akteuren identifizieren lassen, die untereinander stärker und dichter interagieren, als dies eher periphere Akteuren tun.

In den Informationsaustauschnetzwerken gibt die Netzwerkdichte Hinweise darauf, wie schnell Informationen zwischen den Akteuren innerhalb des Netzwerks ausgetauscht werden können. Es ist davon auszugehen, dass in einem dichten Informationsaustauschnetzwerk Informationen zuverlässiger und schneller von einem Akteur zum anderen gelangen, als dies in einem Informationsnetzwerk von geringerer Dichte der Fall ist.

Die *Multiplexität* kennzeichnet den Grad der Überlappung zwischen verschiedenen relationspezifischen Netzwerken. Es ist deshalb speziell zu prüfen, welche strukturellen Gemeinsamkeiten das Interaktions- und das Informationsaustauschnetzwerk beim Aufbau und der Konsolidierung eines drogenspezifischen Angebots aufweisen. Es kann ein Indiz für stabile Akteursbeziehungen sein, wenn sich das Interaktionsnetzwerk zwischen der Aufbauphase und Konsolidierungsphase des Angebots nur geringfügig verändert hat. Identische Aufbau- und Konsolidierungsnetzwerke müssen jedoch nicht zwangsläufig die Projektimplementierung erleichtern. Es kann durchaus auch eine Netzwerkspezialisierung wünschenswert sein, die optimale Netzwerkstrukturen für die Formulierung sowie die Implementation eines Projekts gewährleistet.

Hypothesen 3 und 4: Zentralisierung und Stabilität des Implementationsnetzwerks

Je höher der Zentralisierungsgrad des Implementationsnetzwerks ist, desto besser kann eine Massnahme umgesetzt werden.

Je stabiler die Struktur des Implementationsnetzwerks ist, desto gesicherter ist die Umsetzung von etablierten Projekten, desto schwieriger kann allerdings die Umsetzung innovativer Projekte sein.

Die *Zentralisierung* misst die Differenzen zwischen der Zentralität der zentralsten Akteure im Netzwerk und derjenigen der am wenigsten zentralen (Scott 2000: 90).

Für die Analyse der Interaktions-, Informations- und Ressourcenaustauschnetzwerke der einzelnen drogenspezifischen Angebote ist die Zentralisierung ein hilfreiches Mass, um beurteilen zu können, inwiefern das entsprechende Netzwerk um zentrale Akteure herum organisiert ist. Die Netzwerkzentralisierung gilt auch als Mass für die Problemlösungskapazität einer Gruppe von Akteuren, da Geschwindigkeit und Effizienz der Aufgabenerfüllung, die Zufriedenheit der Gruppenmitglieder und ihre Wahrnehmung von Steuerung sowie die Organisations- und Konfliktfähigkeit einer Gruppe häufig mit einer zentralen Netzwerkposition der beteiligten Akteure

pe häufig mit einer zentralen Netzwerkposition der beteiligten Akteure in Zusammenhang gebracht werden (Jansen 1999: 132).

Stabile Netzwerkbeziehungen erhöhen die Erwartungssicherheit für die beteiligten Akteure. In einem stabilen Netzwerk sind die Zielvorstellungen der beteiligten Akteure gegenseitig bekannt, zwischen den Akteuren kann bezüglich der Zielvorstellungen sogar ein hohes Einvernehmen herrschen. Allerdings besteht bei stabilen Netzwerkstrukturen die Gefahr der Strukturverkrustung, welche die Implementierung neuer, innovativer Massnahmen erschwert, wenn diese eine hohe Flexibilität voraussetzen. Ein Implementationsnetzwerk ist um so stabiler, je höher die Multiplexität und die Symmetrie der Beziehungen im Netzwerk ist.

Hypothesen 5 und 6: Differenzierung des Netzwerks (Cliques und Clusters)

Je homogener und geschlossener die Gruppe der in die konkrete Projektumsetzung involvierten Akteure im Implementationsnetzwerk auftritt, desto besser kann die Massnahme umgesetzt werden.

Je besser der federführenden Akteur im Netzwerk die Stellung eines „Cutpoint-Akteurs“ einnehmen kann, desto besser kann er den Umsetzungsprozesses steuern.

Für die Mitglieder derselben Teilgruppe eines Netzwerks (in der Netzwerkterminologie ist von „Cliques“ die Rede) wird oft eine Tendenz zu Homogenität in Fragen von Einstellungen und Werthaltungen postuliert. Methodisch ausgedrückt ist eine Clique ein Sub-Set von Akteure, in dem jedes theoretisch mögliche Akteurspaar durch eine direkte Beziehung miteinander verbunden ist (Wassermann und Faust 1994: 254; Scott 2000: 114), d.h. dass jede theoretisch mögliche bilaterale Beziehung zwischen zwei einzelnen Akteuren einer Clique auch empirisch vorliegt. Eine *Cliquenanalyse* der Interaktionsnetzwerke ermöglicht, die Struktur der Implementationsnetzwerke in verschiedene Teilgruppen von Akteuren aufzuschlüsseln, in denen jeder Akteur mit jedem anderen Akteur in der Gruppe in direktem Kontakt steht und deshalb auch eine erhöhte Arbeitskoordination und Interessenskongruenz zwischen diesen Akteuren vermutet werden kann (Jansen 1999: 185-187).

Ein weiteres Verfahren zur Differenzierung der Netzwerkbeziehungen ist die *Clusteranalyse*. Wie die Cliquenanalyse identifiziert die Clusteranalyse Subgruppen innerhalb eines Netzwerks. Im Gegensatz zur Cliquenanalyse erfolgt die Bildung von Netzwerksubgruppen nicht aufgrund einer Analyse der direkten Verbindungen zwischen den Akteuren, sondern anhand der strukturellen Äquivalenz der Beziehungen der Akteure (Wassermann und Faust 1994: 381-385). Mitglieder eines Cluster müssen also nicht zwingend direkte Beziehungen zueinander pflegen; sie zeichnen sich vielmehr dadurch aus, dass die Anordnung ihrer Beziehungen zu den anderen Akteuren im Netzwerk sehr ähnlich, im Extremfall sogar identisch ist. Diejenigen Akteure, die ein ähnliches Beziehungsprofil aufweisen, werden dem gleichen Cluster zugewiesen, während Akteure mit unterschiedlichen Beziehungskonfigurationen weiter auseinander positioniert werden. Beim Vergleich der Implementationsnetzwerke ist die Clusteranalyse nützlich, um diejenigen Akteure zu identifizieren, die sich in ihrer Rollenstruktur ähnlich sind.

Hypothese 7: Offenheit und Innovationskapazität des Netzwerks

Je offener das Implementationsnetzwerk ist, desto schneller und einfacher können neue Akteure ihre Interessen in den Implementationsprozess einbringen.

Ein offenes Netzwerk kann zugänglich sein für innovative Konzepte, es kann aber ebenso gut anfällig sein auf Störfaktoren, welche die Implementation eines Projekts behindern oder sogar verhindern können, wie z.B. politische Opposition (vgl. Weyer 2000). Ein Netzwerk ist um so offener, je schwächer, unbeständiger und asymmetrischer die Beziehungen zwischen den Akteuren sind. Offene Netzwerke sind weniger dicht, komplex und zentralisiert und stabil als geschlossene.

3. Resultate der Netzwerkanalyse zum Fall Biel

3.1 Ausgangslage: Massnahmen im Bereich Wohnen in Biel

a) Notschlafstelle („Sleep-in“)

Das Sleep-in Biel ist eine Notschlafstelle mit einer langen Tradition. Bereits anfangs der siebziger Jahre baute der dem Autonomen Jugendzentrum Biel (AJZ) nahestehende Verein Dormitorium eine solche Einrichtung auf, anfänglich allerdings nicht primär als drogenspezifisches Angebot, sondern als Dormitorium für ein breiteres Publikum (als Übernachtungsmöglichkeit für Besucherinnen und Besucher kultureller Veranstaltungen im AJZ). Gegen Ende der siebziger Jahre wuchs in der Stadt Biel dann das Bedürfnis nach einer Notschlafstelle für Drogenabhängige, so dass das Angebot immer stärker auf diese Klientel ausgerichtet wurde. Seit 1981 wird die Notschlafstelle unter dem Namen „Sleep-in“ betrieben. Die Trägergruppe des früheren Dormitoriums suchte von Beginn weg den Kontakt und die Zusammenarbeit mit der Fürsorgedirektion und der Finanzdirektion der Stadt Biel – im Gegensatz zu seiner Trägerorganisation AJZ, das sich lange Zeit gegen die offizielle Politik der Stadt stellte. Das Sleep-in ist zwar (v.a. ideologisch) in das AJZ eingebunden, war institutionell von diesem aber schon immer unabhängig. Das Sleep-in versteht sich als basisdemokratisch funktionierende Teamstruktur, die sich relativ autonom intern weiterentwickelt.

Die Stadt Biel beteiligte sich ebenfalls seit Ende der siebziger Jahre an der Finanzierung des Dormitoriums und dessen Nachfolgeorganisation Sleep-in. Von August 1992 bis 1996 betrieb der Trägerverein des Sleep-in neben der Notschlafstelle an der Zukunftstrasse zusätzlich ein Frauen-Sleep-in an der Jurastrasse. Das Frauen-Sleep-in war jedoch schlecht ausgelastet. Wie die Fürsorgedirektion in ihrem Bericht über die „Hilfsangebote für Drogensüchtige im Raume der Stadt Biel“ schrieb, wurde im Frauen-Sleep-in Ende 1994 „mangels Nachfrage [...] und ohne Rücksprache mit der Subventionsgeberin Stadt Biel eine Tagesstruktur eingeführt und die Notschlafstelle in ein Wohnheim umgewandelt“ (Anhang zum Drogenbericht 1996 des Gemeinderats Biel). In dieser Zeit erfuhren die beiden Notschlafstellen auch spürbar politische Opposition, nachdem 1992 die Fürsorgedirektion von sozialdemokratischer in bürgerliche Hand wechselte und der Gemeinderat (Exekutive) gleichzeitig eine bürgerliche Mehrheit hatte. Nachdem der neue bürgerliche Fürsorgedirektor im Stadtrat bereits zweimal die Kürzung der städtischen Subventionen für die Notschlafstellen verlangt hatte, plädierte er schliesslich erfolgreich für die Schliessung des Frauen-Sleep-in.

Es bestand beim Sleep-in jedoch bereits seit etwa 1990 die Idee, dieses nicht an zwei Standorten, sondern in *einer* komfortableren Liegenschaft zu betreiben. Diese Idee konnte im Februar 2000 mit dem Umzug an die Mattenstrasse 13 verwirklicht werden, was besonders eine deutliche Verbesserung des frauenspezifischen Angebots brachte. Die Fachstelle für Schadensminderung des Schweizerischen Arbeiterhilfswerks (SAH) unterstützte diese Angebotserweiterung mit einem Beitrag aus

dem Impulsfonds (Interview Sleep-in). Zum heutigen Angebot der Notschlafstelle gehören u.a. eine separate Etage für Frauen mit getrennter Infrastruktur (Wohnraum, Küche) sowie zwei Zimmer, die exklusiv Paaren vorbehalten sind.

b) Begleitetes Wohnen („Casanostra“)

BeWo wird in der Stadt Biel vom Verein Casanostra angeboten, einem von der Stadt Biel und den Kirchgemeinden subventionierter Verein für Wohnhilfe, der die Bekämpfung der Obdachlosigkeit zum Ziel hat. Casanostra ist vor allem auf zwei Ebenen tätig: Zum einen ist die Wohnraumbeschaffung eine der Aufgaben des Vereins, also die Miete oder der Erwerb von freistehendem Wohnraum. Zum anderen wird Wohnraum an sozial Benachteiligte vermietet. Neben der Wohnraumvermittlung sorgt der Verein für eine individuell abgestimmte sozialarbeiterische Begleitung (Kriseninterventionen mit wöchentlichen Hausbesuchen, Betreuung mit vierzehntägigen bis monatlichen Hausbesuchen, Beratung bei Bedarf). Im Unterschied zur Praxis in anderen Städten befasst sich Casanostra also sowohl mit der Wohnraumbeschaffung (Miete und Kauf) als auch mit der Betreuung der Klientinnen und Klienten.

Auslöser für die Vereinsgründung von Casanostra war eine Klausurtagung des Gemeinderates anlässlich der Bieler Wohnungsnot Ende der achtziger Jahre. Der damalige Fürsorgedirektor war der Ansicht, dass die Stadt zur Entschärfung dieses Problems etwas unternehmen müsse. Jedoch herrschte bei der Stadt Biel zu diesem Zeitpunkt Personaleinstellungsstopp, weshalb die Gründung eines privaten Vereins als Organisationsform für das Wohnangebot gewählt wurde. Ende 1990 wurde „Casanostra, Verein für Wohnhilfe“ gegründet, quasi als Dienstleistungsbetrieb für das städtische Fürsorgeamt, und wurde räumlich ebenfalls in der Fürsorgedirektion untergebracht. Der Subventionierungsentscheid der Stadt Biel für die finanzielle Unterstützung des Vereins lag in der Kompetenz des Fürsorgedirektors, der Gemeinderat wurde über diesen Entscheid orientiert. Wegen politischer Differenzen änderte sich mit dem Wechsel des Fürsorgedirektors im Jahre 1992 auch das gute Einvernehmen zwischen dem Verein Casanostra und der Leitung der Fürsorgedirektion, so dass der Verein Casanostra aus den Büroräumlichkeiten der Fürsorgedirektion in eine andere Liegenschaft der Stadtverwaltung umziehen musste und heute an der gleichen Adresse untergebracht ist wie das städtische Miet- und Wohnungsamt. Per Ende 2000 verfügte Casanostra insgesamt über 57 Wohnobjekte und zusätzlich über acht Garagen und ein Restaurant.

Tabelle 27: Akteure im Fall Biel

<i>Abkürzung</i>	<i>Akteur</i>
AJZ	Autonomes Jugendzentrum Biel (AJZ)
ARUD	Arbeitsgemeinschaft für risikoarmen Umgang mit Drogen Biel
BAG	Bundesamt für Gesundheit, Sektion Drogeninterventionen
Card	Genossenschaft Cardinal (bis 2001)
Casa	Verein Casanostra
Drop	Drop-in Biel
DSI	Verein Dachorganisation der Sozialen Institutionen in Biel und Region
Foy	Foyer Schöni
GEF	Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
GR	Gemeinderat Biel (Exekutive)
Info	Info-Markt
Kath	Katholische Kirchgemeinde Biel
PLUS	PLUS, Fachstelle für Gesundheitsförderung und Suchtprävention
Ref	Reformierte Kirchgemeinde Biel-Stadt
SAH	Schweizerisches Arbeiterhilfswerk, Fachstelle für Schadenminde- rung
SFA	Fürsorgeamt der Stadt Biel
SFach	Fachbeamter für Drogenfragen (Städtischer Drogenbeauftragter, bis November 1993)
SGD	Fürsorgedirektion der Stadt Biel / Sozial- und Gesundheitsdirekti- on der Stadt Biel
Sleep	Sleep-in / Verein Dormitorium
SLV	Liegenschaftsverwaltung der Stadt Biel
SPD	Polizeidirektion der Stadt Biel / Sicherheits- Energie und Ver- kehrsdirektion Stadt Biel
SR	Stadtrat Biel (Legislative)
SWA	Wohnungs- und Mietamt der Stadt Biel
Vagos	Vagos/Gassenküche
VSD	Fachverband Sucht-/ Drogenfachleute Deutschschweiz (VSD)
Yucca	Verein Yucca (seit 2001)

3.2 Phasenunterscheidung und Netzwerkabgrenzung

Für die Implementationsnetzwerke in der Stadt Biel wurden für die beiden Angebote die folgenden Phasen unterschieden:

Tabelle 28: Phasenunterscheidung Notschlafstelle Biel

	Notschlafstelle (Sleep-in)	
Phasen	<i>Aufbauphase</i>	<i>Konsolidierungsphase</i>
Beschrieb	Phase nach der Zeit von 1992 bis 1996 mit zwei Notschlafstellen (Zukunftstrasse 10 und Frauen-Sleep-in an der Jurastrasse 11) bis zum Umzug des Sleep-in in eine neue Liegenschaft an der Mattenstrasse 13.	Zeit nach dem Umzug des Sleep-in von der Zukunftstrasse an die Mattenstrasse mit getrennten Einrichtungen für beide Geschlechter.
Zeitraum	1996 bis Februar 2000	Februar 2000 bis heute

Tabelle 29: Phasenunterscheidung Begleitetes Wohnen Biel

	Begleitetes Wohnen (Casanotra)	
Phasen	<i>Aufbauphase</i>	<i>Konsolidierungsphase</i>
Beschrieb	Phase zwischen dem Entschluss der städtischen Fürsorgedirektion, ein Wohnprojekt zu lancieren, und der Vereinsgründung von Casanotra.	Das Angebot ist seit 1990 nicht grundlegend verändert worden. Wir baten die Akteure deshalb, uns ihre Akteursbeziehungen für die vergangenen zwei Jahre zu nennen.
Zeitraum	1989 bis Ende 1990	2000 bis heute

Tabelle 30 zeigt die Akteursbeteiligung in den untersuchten Netzwerktypen:

Tabelle 30: Akteursbeteiligung in verschiedenen Netzwerktypen*

	Notschlafstelle (Sleep-in)		Begleitetes Wohnen (Casanotra)	
Zusammenarbeit	<i>Aufbau</i>	<i>Konsolidierung</i>	<i>Aufbau</i>	<i>Konsolidierung</i>
	VSD, SGD, Ref, SAH, Slee	VSD, SGD, Ref, SAH, Slee, Casa	Drop, SFa, SFA, SGD, GR, Kath, Ref, Slee, SR, Vag, Casa, SWA	ARUD, Drop, Foy, SFA, SGD, GR, Card, Kath, SLV, Ref, SSA, Slee, SR, Vag, Casa, Yuc, SWA, Info
Informationsaustausch	<i>Aufbau</i>		<i>Aufbau</i>	
	-		-	
Finanzierung	<i>Konsolidierung</i>		<i>Konsolidierung</i>	
	SAH, SGD, Ref, Slee		CASA, SGD, Ref, Kath, GR, SFA, Yuc, DSI	

* vgl. Abkürzungsverzeichnis in Tabelle 27.

3.3 Aufbau und Konsolidierung der Notschlafstelle Biel (Sleep-in)

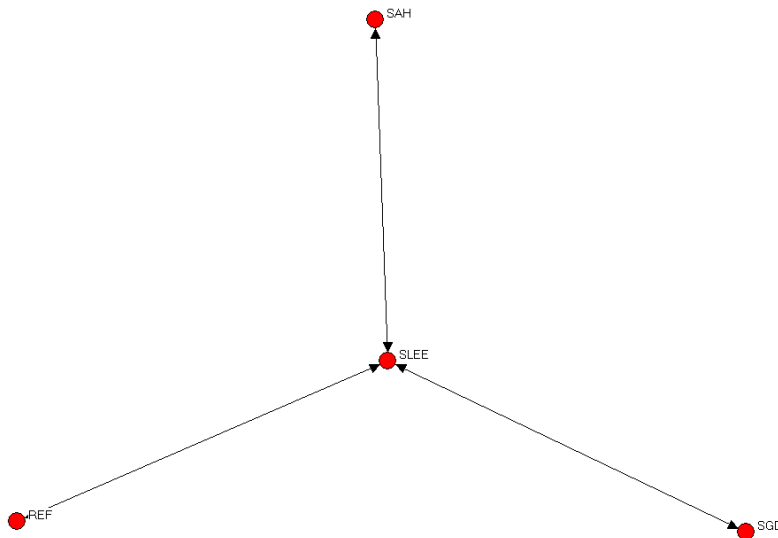
Wie im Kapitel „Datenerhebung“ erläutert, lässt die Datenlage im Falle des Sleep-in Biel keine Netzwerkanalyse im engeren Sinne zu. Die Netzwerkdaten basieren einzig auf den Angaben des Sleep-ins selbst und können deshalb nur mit Hilfe der qualitativen Fallstudie zur Bieler Drogenpolitik und den geführten Informationsgesprächen mit weiteren beteiligten Akteuren im Sinne eines Netzwerkansatzes untersucht werden.

Aus der Sicht des Sleep-in waren fünf Akteure besonders einflussreich für den Aufbau des heutigen Angebots:

- Fachverband Sucht- und Drogenfachleute Deutschschweiz (VSD)
- Fürsorgedirektion der Stadt Biel
- Reformierte Kirchengemeinde Biel-Stadt
- Fachstelle für Schadenminderung des SAH
- Sleep-in / Verein Dormitorium

Da es sich in der als „Aufbau“ definierten Phase nicht um einen Neuaufbau des Angebots handelte, sondern um die Erweiterung des bestehenden Angebots in einer neuen Lokalität, sieht das Zusammenarbeitsnetzwerk vergleichsweise einfach aus (Abbildung 31). Hinzu kommt, dass das Sleep-in sehr autonom operiert. Der massgebliche Geldgeber ist die städtische Sozial- und Gesundheitsdirektion (SGD), die rund drei Viertel des Budgets trägt. Die finanzielle Beteiligung der Stadt war in den neunziger Jahren jedoch starken Schwankungen ausgesetzt. Mit dem personellen Wechsel in der Fürsorgedirektion Mitte der neunziger Jahre musste das Sleep-in massive Budgetkürzungen in Kauf nehmen, was der Organisation grosse Finanzierungsschwierigkeiten bereitete. Seit vier bis fünf Jahren hat sich die Finanzlage wieder stabilisiert. Im Jahr 2000 beschäftigte das Sleep-in zwölf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die für die Betreuung der durchschnittlich 13,4 Personen pro Nacht verantwortlich sind. Der Aufwand betrug im Jahr 2000 rund eine halbe Million Franken, woran sich die Stadt Biel mit 330'000 Franken beteiligte.

Für den Umzug in die Liegenschaft an der Mattenstrasse konnte zudem auf einen Beitrag aus dem Impulsfond des Bundes zurückgegriffen werden, dem eine enge Zusammenarbeit mit der Fachstelle für Schadenminderung des SAH vorausging.

Abbildung 31: Aufbau Sleep-in, Zusammenarbeitsnetzwerk

Neben den genannten Zusammenarbeits- und Finanzierungsbeziehungen zur SGD und zum SAH wies der Mitarbeiter des Sleep-in im Informationsgespräch noch auf die zweimonatlichen Sitzungen des Fachverbandes der Sucht- und Drogenfachleute der Deutschschweiz (VSD) hin, die dem Sleep-in als wichtiger Erfahrungsaustausch dienen würden. An diesen Sitzungen sei ebenfalls der Verein Casanostra vertreten (Interview Sleep-in).

3.4 Aufbau und Konsolidierung des BeWo Biel (Casanostra)

Die höchste Einflussreputation erzielten beim Aufbau von Casanostra sechs Akteure:

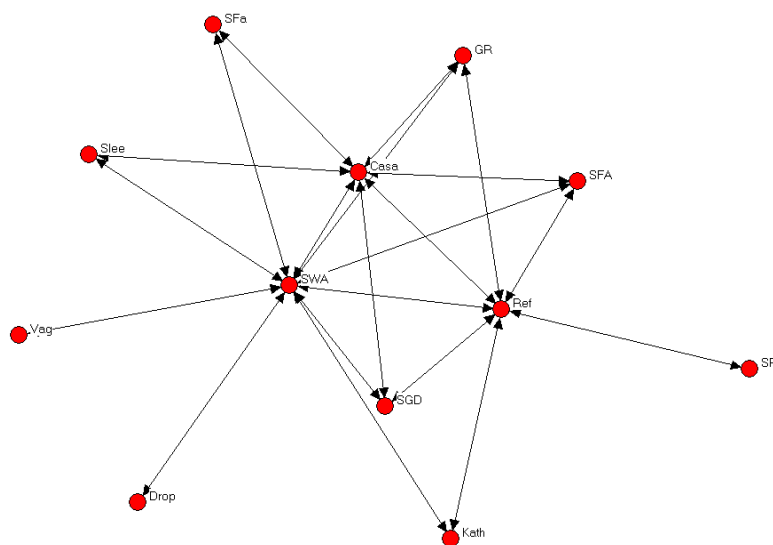
- Fürsorgeamt der Stadt Biel
- Fürsorgedirektion der Stadt Biel
- Gemeinderat Biel (Exekutive)
- Katholische Kirchgemeinde Biel
- Reformierte Kirchgemeinde Biel-Stadt
- Wohnungs- und Mietamt Stadt Biel

Mittleren Einfluss wird von den befragten Akteuren dem Verein Casanostra selbst und dem Fachbeamten für Drogenfragen auf der städtischen Fürsorgedirektion beigemessen.

Aufgrund der Analyse des Zusammenarbeitsnetzwerks (Abbildung 32) präsentiert sich das *Städtische Wohnungsamt (SWA)* als zentralster Akteur beim Aufbau von Casanostra: Es ist mit zehn der elf übrigen Akteure im Netzwerk verbunden („degree“ von 90) und konnte auch am stärksten von allen Akteuren eine Mittlerstellung zwischen zwei Akteuren einnehmen („betweenness“ von rund 53). Ebenfalls zentral positioniert sind die *Reformierte Kirche (Ref)* und der *Verein Casanostra (Casa)*. Diese Werte sind jedoch vorsichtig zu interpretieren, basieren sie doch massgeblich auf Angaben, die genau von diesen drei Akteuren selbst gemacht wurden (Eigennennungen). Aufgrund

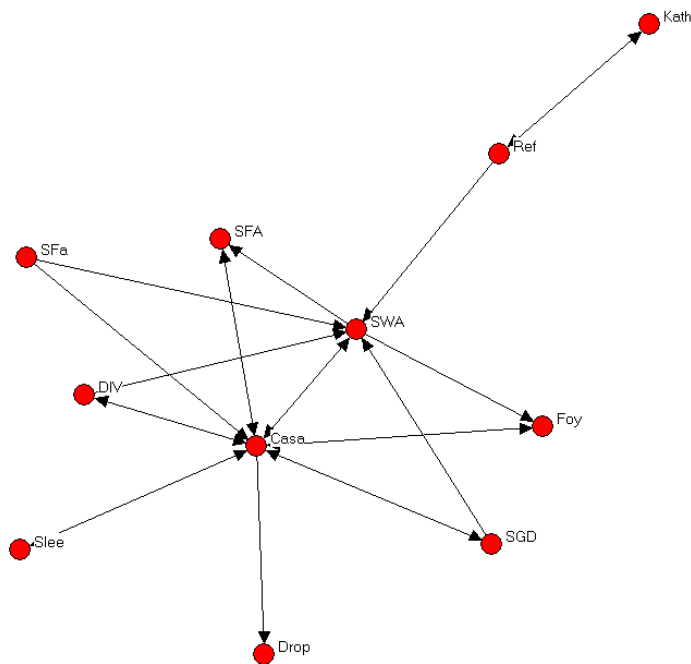
der Informationen aus den Interviews ist davon auszugehen, dass die Zahlen die Bedeutung der *städtischen Fürsorgedirektion (SGD)* (v.a. ihres Vorstehers) und ihres *Fachbeamten für Drogenfragen (SFa)* sowie die Rolle des *städtischen Fürsorgeamtes (SFA)* zu wenig adäquat repräsentieren. Der Vertreter der reformierten Kirchgemeinde war zwar von Beginn weg am Aufbauprozess von Casanostra beteiligt, die Rolle der Kirche wird jedoch von den vorliegenden Daten im Vergleich zur Bedeutung der erwähnten anderen Akteure wohl eher überbewertet. Die wichtige Rolle des städtischen Wohnungsamtes beim Aufbau von Casanostra wird allerdings auch von verschiedenen Interviewpartnern bestätigt. Am Rande in das Aufbaunetzwerk von Casanostra waren auch weitere niederschwellige Drogenangebote in Biel involviert, wie das Drop-in (Drop), das Sleep-in (Slee) und die Gassenküche Vagos (Vag). Ebenfalls gaben die drei zentralsten Akteure an, eng mit dem Bieler Gemeinderat zusammengearbeitet zu haben.

Abbildung 32: Aufbau Casanostra Biel, Zusammenarbeitsnetzwerk

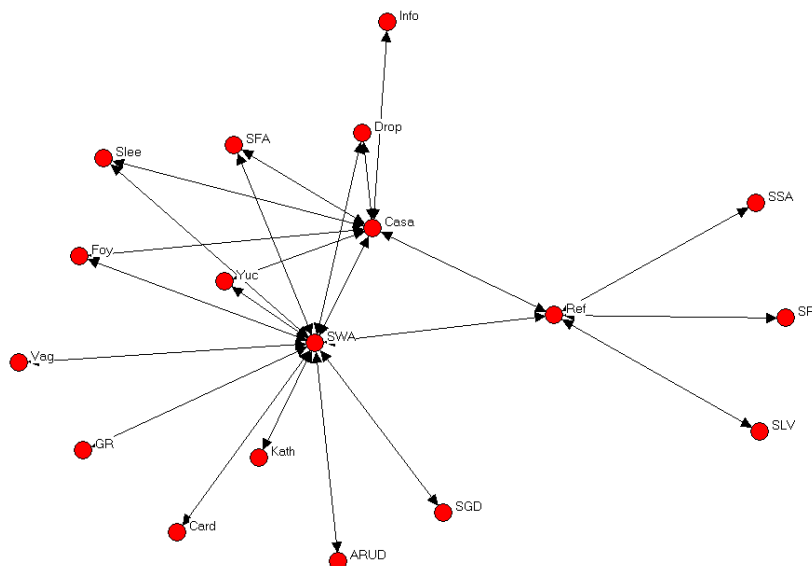


Die Dichte des Zusammenarbeitsnetzwerks beim Aufbau von Casanostra war gering (Dichte = 0.31, d.h. nur rund knapp jede dritte aller theoretisch möglichen Beziehungen zwischen den Akteuren existierte auch tatsächlich). Einzig das Städtische Wohnungsamt, der Verein Casanostra und die Reformierte Kirche bildeten eine Akteursblock mit maximaler Dichte. Da weitere zentrale Akteure, wie die städtische Fürsorgedirektion, der Fachbeamte für Drogenfragen und das städtische Fürsorgeamt keine Angaben zu ihren Akteursbeziehungen machen konnten, dürfen diese Kennzahlen nicht mit der tatsächlichen Beziehungsintensität zwischen den Akteuren beim Aufbau von Casanostra gleichgesetzt werden.

Die Visualisierung des Informationsaustauschnetzwerks (Abbildung 33) zeigt, dass der Verein Casanostra ausser mit der Katholischen Kirchgemeinde mit allen Akteuren des Informationsaustauschnetzwerks verbunden war. Als wichtigsten Informationsbedarf beim Aufbau des BeWo bezeichnete der Verein Casanostra die Quantifizierung des Bedürfnisnachweises („quantitativer Bedarf von Obdachsuchenden“).

Abbildung 33: Aufbau Casanostra Biel, Informationsaustauschnetzwerk

Ein interessantes Bild bietet das heutige Zusammenarbeitsnetzwerk von Casanostra (Abbildung 34). Zentral positioniert sind nach wie vor das städtische Wohnungsamt und der Verein Casanostra selbst, die übrigen Akteure gruppieren sich rund um diese beiden Schlüsselakteure herum. Auch

Abbildung 34: Casanostra Biel heute, Zusammenarbeitsnetzwerk

hier ist selbstverständlich wiederum der Umstand zu bedenken, dass die Netzwerkbeziehungen massgeblich auf Eigennennungen dieser beiden zentralen Akteure basieren. Die zentrale Stellung der beiden Akteure lässt sich jedoch z.T. auch aufgrund des Zuständigkeitsbereichs von Casanostra erklären, der sich – im Gegensatz zu vergleichbaren Angeboten in anderen Städten – sowohl um

die Wohnraumbeschaffung als auch um die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner der Wohnungen kümmert. Diese doppelte Funktion des Vereins kann durchaus eine erhöhte Autonomie zur Folge haben, wie das Zusammenarbeitsnetzwerk vermuten lässt. Aufgrund seiner der Rolle als Wohnraumbeschaffer erscheint die Nähe von Casanostra zum städtischen Wohnungsamt plausibel.

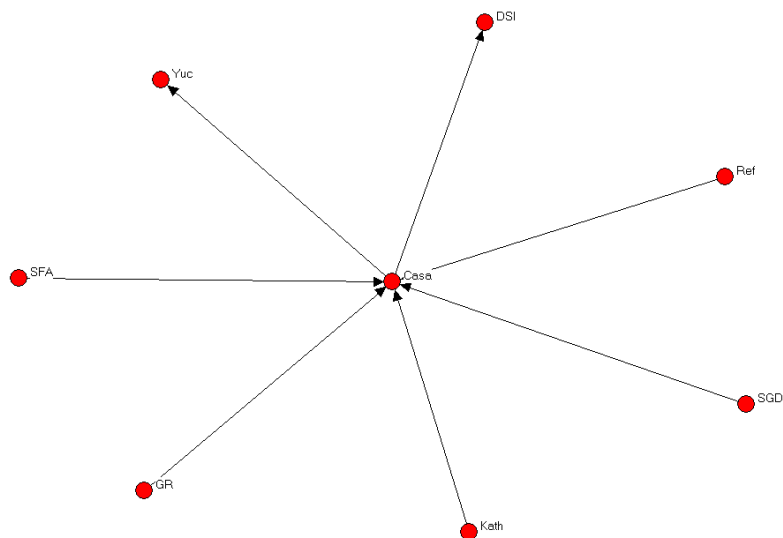
Entsprechend der Dominanz der beiden zentralen Akteure sind auch die Netzwerkbeziehungen zu den übrigen Akteuren v.a. durch Dreierbeziehungen geprägt, wie eine Cliquenanalyse verdeutlicht:

Tabelle 31: Cliquenanalyse Casanostra Biel heute, Zusammenarbeitsnetzwerk

<i>Cliquen</i>
1: Foy Casa SWA
2: SFA Casa SWA
3: Ref Casa SWA
4: Slec Casa SWA
5: Drop Casa SWA
6: Casa Yuc SWA

Finanziert wird Casanostra von der Stadt Biel (Sozial- und Gesundheitsdirektion, Fürsorgeamt) sowie von der Reformierten und Katholischen Kirche. Der Verein Casanostra gab an, finanzielle Beiträge an das Tagesstrukturangebot „Yucca“ (Yuc) und den Verein Dachorganisation der Sozialen Institutionen in Biel und Region (DSI) zu entrichten.

Abbildung 35: Finanzierungsnetzwerk Casanostra Biel heute



3.5 Fazit

a) Einfluss einzelner Akteure

Die Trägerschaften der beiden Bieler Angebote im Bereich Wohnen sind eigenständige und voneinander unabhängige Organisationen.

Das heutige Sleep-in ist in den siebziger Jahren aus dem Umfeld des Autonomen Jugendzentrums Biel (AJZ) heraus entstanden und etablierte sich in den achtziger Jahren als Notschlafstelle für verschiedene Gruppen (hauptsächliche Drogensüchtige, aber nicht nur). Bis 1992 betrieb das Sleep-in sein Angebot sehr autonom, finanziell hauptsächlich von städtischen Subventionen getragen. Nach den Gemeinderatswahlen 1992 und dem Wechsel der Leitung der Fürsorgedirektion von sozialdemokratischer in bürgerliche Hand geriet das Sleep-in zunehmend unter Kostendruck seitens der Subventionsgeberin Stadt Biel. Gute Kontakte zur Fachstelle für Schadenminderung des SAH trugen wesentlich dazu bei, dass das Sleep-in mit einer finanziellen Unterstützung aus dem Impulsfonds des Bundes anfangs 2000 in eine komfortablere Liegenschaft umziehen und sein Hilfsangebot ausbauen konnte.

Im Gegensatz zum Sleep-in ist das betreute Wohnen ein Projekt der Stadt selbst. Ende der achtziger Jahre anlässlich der Bieler Wohnungsnot vom damaligen Fürsorgedirektor initiiert, wurde aufgrund von Budgetrestriktionen (Personaleinstellungsstopp der Stadt) die Form des privaten Vereins gewählt. Finanziell wird der Verein von der Stadt und den Kirchgemeinden gemeinsam getragen. Von Beginn weg in den Aufbauprozess involviert war auch das städtische Wohnungsamt.

b) Struktur der Implementationsnetzwerke

Angesichts der Datenlage konnte für die beiden Bieler Angebote nur beschränkt netzwerkanalytische Verfahren zur Analyse der Beziehungsstrukturen angewendet werden. Die vorliegenden Informationen lassen jedoch darauf schliessen, dass insbesondere das Sleep-in – obwohl hauptsächlich von städtischen Subventionen getragen – organisatorisch sehr unabhängig von den städtischen Behörden und Verwaltungsstellen agiert. Casanostra ist stärker in die Verwaltungsstrukturen der Stadt eingebunden und hat auch einen höheren Professionalisierungsgrad, wenn auch mit einer vergleichsweise eher geringen Beziehungsdichte des Implementationsnetzwerks.

Da beide Angebot in Biel im Vergleich zu anderen Städten früh aufgebaut wurden (BeWo in den achtziger, Notschlafstelle bereit in den siebziger Jahren), sind beide Angebot in relativ stabile Beziehungsstrukturen eingebunden, wobei sich diese durch einen vergleichsweise hohen Autonomiegrad der beiden Angebotsträger auszeichnen. Die Autonomie des Sleep-in zeigt sich in seiner offenbar schwachen Einbindung in die politisch-administrativen Strukturen Biels. Die relative Eigenständigkeit von Casanostra kommt in den verschiedenen Dreierbeziehungen des Vereins mit dem städtischen Wohnungsamt (wo die Büros von Casanostra heute untergebracht sind) und jeweils wechselnden weiteren Akteuren zum Ausdruck (vgl. Cliquenanalyse).

c) *Implementationserfolg*

Aus der Sicht des Sleep-ins ist die Kapazität seines Angebots heute – gemessen an der Nachfrage der Benutzerinnen und Benutzer – angemessen. Das Angebot entspreche ebenso den Bedürfnissen der Benutzerinnen und Benutzer wie auch denjenigen der Stadt Biel. Das Sleep-in ist auch der Auffassung, dass sich seit der Aufbauphase des heutigen Sleep-ins die Zusammenarbeit mit der städtischen Verwaltung (speziell Sozial- und Gesundheitsdirektion) verbessert hat. Unverändert sei die Zusammenarbeit mit den politischen Behörden (Gemeinderat, Stadtrat) sowie mit kantonalen Stellen. Die Effizienz des Angebots hat sich im Urteil von Sleep-in in der Zwischenzeit verbessert.

Der Verein Casanostra gab an, dass die Kapazitäten des BeWo-Angebots derzeit zu gering seien, das Wohnraumangebot müsse erweitert werden. Dass das Angebot eines BeWo den Bedürfnissen der Stadt Biel entspreche, scheint unbestritten zu sein. Der Verein ist jedoch der Auffassung, dass sich die Zusammenarbeit mit der städtischen Verwaltung (besonders Sozial- und Gesundheitsdirektion) seit dem Aufbau des Angebots anfangs der neunziger Jahre eher verschlechtert hat.

4. Resultate der Netzwerkanalyse zum Fall Chur

4.1 Ausgangslage: Massnahmen im Bereich Wohnen in Chur

a) *Notschlafstelle*

Eine Notschlafstelle existiert in Chur seit dem Winter 1989/1990. Das Projekt wurde von der Stiftung Sozialwerke Pfarrer Ernst Sieber initiiert und anfänglich auch von Mitarbeitern dieser Stiftung geführt. Die Stadt Chur beteiligte sich im ersten Winter versuchsweise an der Finanzierung der Notschlafstelle. Obwohl die Belegungszahlen den Bedürfnisnachweis für die Notschlafstelle eigentlich erbracht hatten, entschied sich der Stadtrat (mit 2:1 Stimmen) im April 1990 gegen eine weitere finanzielle Beteiligung der Stadt. Einzig das Gebäude des alten Werkhofes an der Steinbruchstrasse sollte weiterhin zur Verfügung gestellt werden. Nach dieser negativen Entscheidung des Stadtrates erarbeiteten die beiden Leiter der Notschlafstelle in Zusammenarbeit mit dem Sozialamt der Stadt Chur für eine erweiterte zweijährige Versuchsphase ein neues Konzept, dem der Stadtrat im Herbst 1990 zustimmte. Das Projekt wurde auf diese Weise bis im Herbst 1992 versuchsweise verlängert. Die Stadt stellte weiterhin die Räumlichkeiten zur Verfügung. Die Trägerschaft der Notschlafstelle wurde zudem breiter abgestützt: Neben der Stadt und der Sieber-Stiftung beteiligten sich neu auch der Kanton, die Kantonale Evangelische Landeskirche und die Caritas GR/FL/GL. Als Trägerorganisationen wurde im November 1990 die *Trägerschaft Notschlafstelle Chur* gegründet, in der die verschiedenen Trägerinstitutionen vertreten waren.

Während der zweijährigen Versuchsphase bemühte sich die Sieber-Stiftung wiederholt um einen Ausbau des Hilfangebots, indem die Notschlafstelle um eine Tagesstruktur hätte erweitert werden sollen. Die Stadt stellte sich jedoch gegen eine Angebotserweiterung. Die Differenzen zwischen der Sieber-Stiftung und der Stadt um die Ausgestaltung des Angebots führten schliesslich zur Auflösung der Zusammenarbeit im Herbst 1992. Die Stadt entschloss sich, die Notschlafstelle vorerst in eigener Regie weiterzuführen und verlängerte das zweijährige Versuchsprojekt bis Ende Oktober

1993 um ein weiteres Jahr. In eine definitive Form sollte der Betrieb der Notschlafstelle erst nach dem Vorliegen des kantonalen Drogenberichts gebracht werden.

Der kantonale Drogenbericht von 1994 verlangte sodann die „Konsolidierung der Trägerschaft der Notschlafstelle Chur und finanzielle Sicherstellung sowie Schaffung einer permanenten, drogenfreien Tagesstruktur in Chur durch die Stadt Chur und die umliegenden Gemeinden mit Unterstützung des Kantons“ (Massnahme Nr. 12 des kantonalen Drogenberichts). Der Kanton übertrug für die Umsetzung dieser Massnahmen der Stadt die Projektbearbeitung. Die dafür federführenden Sozialen Dienste der Stadt Chur gründeten dann am 31. August 1994 im Rahmen des Projekts „Überlebenshilfe“ den *Verein Überlebenshilfe Graubünden (Verein UHG)*. In einem ersten Schritt wurden die beiden bestehenden Angebote – die Notschlafstelle und die auf privater Basis entstandene Wintertagesstruktur an der Masanserstrasse (Verein „Winteregga“) – in den Verein UHG integriert. Allfällige Ausbauschritte behielt man sich für einen späteren Zeitpunkt vor.

Für den Verein UHG wurde als Organisationsform eine private Trägerschaft in Form eines Vereins gewählt, der seit Inkrafttreten des Suchthilfegesetzes am 1. Januar 1998 zur Hälfte vom Kanton, zur anderen Hälfte von der Stadt Chur und den übrigen Gemeinden getragen wird. In der Übergangszeit vom 1. Oktober 1994 bis 31. Dezember 1995 wurden Notschlafstelle und Tagesstruktur in der bisherigen Form finanziert, im Falle der Notschlafstelle also weiterhin über die bisherigen Trägerinstitutionen (Kanton, Stadt, Kirchen, Caritas). Getrennt blieb vorerst auch die Lokalität der beiden Angebote. Erst der Umzug in eine Liegenschaft am Hohenbühlweg ermöglichte auf den 1. November 1999 schliesslich die Zusammenlegung von Notschlafstelle und Tagesstruktur unter einem Dach. Nach beinahe zwei Jahren vergeblicher Suche konnte für diese Liegenschaft vom Verein UHG am 1. Mai 1999 ein Mietvertrag unterzeichnet werden. Seit 2001 ist diese Liegenschaft im Besitz des Vereins. Der Kauf der Liegenschaft wurde dank namhafter Spenden und zinsgünstiger Darlehen von Kanton und Stiftungen möglich.

b) Begleitetes Wohnen

Nebst der Weiterführung von Notschlafstelle und Tagesstruktur wurde parallel mit dem Umzug an den Hohenbühlweg mit dem Aufbau des Projekts „Begleitetes und betreutes Wohnen“ begonnen. Die Idee, neben der Notschlafstelle ein betreutes Wohnen anzubieten, wurde im Verein UHG bereits 1997 thematisiert, als die Frequenzen sowohl in der Notschlafstelle als auch in der Tagesstruktur rückläufig waren und die Notschlafstelle hauptsächlich von sogenannten „Dauergästen“ genutzt wurde. Das Angebot des begleiteten Wohnens konnte schliesslich anfangs 2000 gestartet werden und richtet sich seither an Personen, die in einer Wohnung – völlig auf sich allein gestellt – überfordert sind. Am Ende der Betreuung soll eine Verbesserung der Wohnfähigkeit der Betroffenen stehen. Dass das Angebot einem Bedürfnis entspricht, zeigte sich darin, dass die sechs zur Verfügung stehenden Zimmer schnell besetzt werden konnten.

Die Fachstelle für Schadenminderung im Drogenbereich des SAH beteiligte sich mit einer Starthilfe von 100'000 Franken am Aufbau des Begleiteten Wohnens. Zusammen mit Spenden und „geerbtem“ Vermögen (von ehemaligen Vereinen mit ähnlichen Aufgaben) verfügte der Verein damit über ein Startkapital von 180'000 Franken. Abgesehen von diesen finanziellen Reserven ist der Betrieb des BeWo vom Verein UHG (zumindest theoretisch) finanziell unabhängig, indem er nicht über das Vereinsbudget, sondern über die Kostenbeiträge der Benutzerinnen und Benutzer finanziert wird. Diese Beiträge sind in erster Linie individuelle Fürsorgegelder der

ziert wird. Diese Beiträge sind in erster Linie individuelle Fürsorgegelder der Wohngemeinden. Die Erfahrung hat gezeigt, dass sich aufgrund dieses Finanzierungssystems für das BeWo immer wieder Finanzierungsprobleme stellen. Seitens des Vereins wird betont, dass das Angebot zwar prinzipiell akzeptiert sei, dass sich aber einzelne Gemeinden immer wieder schwer tun würden, wenn es um die finanzielle Unterstützung einzelner Benutzerinnen oder Benutzer gehe. BeWo-Angebot werde seitens der einzelnen Gemeinden nach wie vor vorwiegend als stationäre Unterbringung/Therapie verstanden, nicht als Überlebenshilfe.

Der Verein UHG klärt derzeit ab, ob sich das BeWo allenfalls in den Verein UHG integrieren und damit ebenfalls auf das Suchthilfegesetz abstützen liesse. Nach Auffassung des Vereins UHG könnte das Suchthilfegesetz ohne Gesetzesänderung so interpretiert werden, dass auch das BeWo unter die Massnahmen dieses Gesetzes subsummiert werden kann. Die Bemühungen des Vereins in diese Richtung befinden sich jedoch noch im Stadium von „Abklärungen“ – der Verein ist in dieser Sache noch nicht an den Kanton herangetreten. Die entsprechende Gesetzesauslegung, die eine Finanzierung des BeWo gemäss Suchthilfegesetz möglich machen würde, müsste vom Regierungsrat vorgenommen werden. Die Abstützung des BeWo auf das Suchthilfegesetz würde für den Verein UHG den Vorteil bringen, dass die Finanzierung des Angebots nach dem im Gesetz fixierten Schlüssel (Kanton und Gemeinden je zur Hälfte) sichergestellt werden könnte. Diese Finanzierung über das Vereinsbudget würde den Verein UHG von den angesprochenen Finanzierungsproblemen mit einzelnen Gemeinden entlasten. Die Gemeinden würden dann nicht mehr über individuelle Kostengutsprachen finanziell beteiligt sein, sondern würden das Angebot anteilmässig (wie im Falle von Notschlafstelle und Tagesstruktur) global mitfinanzieren.

Noch einen Schritt weiter als das begleitete Wohnen ging die Konzeption des betreuten Wohnens. Zielgruppe dieses bündnerischen Pilotprojekts waren die Teilnehmer des Heroin-Abgabeprogramms sowie Methadon-Bezüger. Im Gegensatz zum begleiteten Wohnen wurde beabsichtigt, dass die Süchtigen hier zusammen in einer Wohnung leben und eine intensive Betreuung erhalten. Das betreute Wohnen scheint jedoch im Moment keinem Bedürfnis zu entsprechen und wird deshalb nicht mehr angeboten.

Tabelle 32: Akteure im Fall Chur

<i>Abkürzung</i>	<i>Akteur</i>
AMBU	Ambulatorium (seit 2000)
ARUD	ARUD Graubünden (Arbeitsgem. für risikoarmen Umgang mit Drogen)
BAG	Bundesamt für Gesundheit, Sektion Drogenintervention
BEN	Benutzerinnen und Benutzer
BEVE	Psychiatrische Klinik Beverin
CAR	Caritas Graubünden
DEP2	Departement 2 der Stadt Chur (Soziales)
GEM	Gemeinden
GR	Gemeinderat Chur (Legislative)
JPSD	Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement Kanton GR
KATH	Röm.-katholische Kirchengemeinde Chur
KDRO	KantonaleR DrogenbeauftragteR
KSOZ	Kantonales Sozialamt
NSKO	Betriebskommission Notschlafstelle (bis 1994)
NSL	Leiter Notschlafstelle (bis 1994)
NSV	Vorstand Verein Notschlafstelle (bis 1994)
REF	Evangelische Landeskirche Graubünden
SAH	Schweizerisches Arbeiterhilfswerk, Fachstelle für Schadenminderung
SDRO	Städtischer Drogendelegierter (1994-96)
SIEB	Stiftung Sozialwerke Pfarrer Ernst Sieber
SR	Stadtrat Chur (Ex.)
SSOZ	Soziale Dienste der Stadt Chur
UHG	Verein Überlebenshilfe Graubünden (ab 1994)
UHGL	Geschäftsleiter Verein Überlebenshilfe GR (ab 1994)
UHGV	Vorstand Verein Überlebenshilfe Graubünden (ab 1994)
VSD	Fachverband Sucht-/ Drogenfachleute Deutschschweiz (VSD)
WINT	Verein „Winteregga“ (bis 1994)

4.2 Phasenunterscheidung und Netzwerkabgrenzung

Für die Implementationsnetzwerke in der Stadt Chur wurden die folgenden Phasen unterschieden:

Tabelle 33: Phasenunterscheidung Notschlafstelle Chur

	Notschlafstelle	
Phasen	<i>Aufbauphase</i>	<i>Konsolidierungsphase</i>
Beschrieb	Zeitraum vom Entscheid des Stadtrates, den Betrieb der Notschlafstelle an der Steinbruchstrasse in eigener Regie zu übernehmen, bis zur Gründung des Vereins Überlebenshilfe Graubünden und der organisatorischen Integration von Notschlafstelle und Tagesstruktur in den Verein.	Zeit nach dem Umzug von Notschlafstelle und Tagesstruktur in eine neue Liegenschaft am Hohenbühlweg 20 (örtliche Integration von Notschlafstelle und Tagesstruktur) bis heute.
Zeitraum	Herbst 1992 bis Sommer 1994	November 1999 bis heute

Tabelle 34: Phasenunterscheidung Begleitetes Wohnen Chur

	Begleitetes Wohnen	
Phasen	<i>Aufbauphase</i>	<i>Konsolidierungsphase</i>
Beschrieb	Phase ab der Initiierung und Projektierung eines BeWo am Hohenbühlweg 20 bis zum Start des Angebots.	Zeit nach dem Start des BeWo bis heute.
Zeitraum	1997 bis Anfang 2000	Anfang 2000 bis heute

Je nach Angebot und Beziehungstyp sind die Akteursnetzwerke unterschiedlich gross:

Tabelle 35: Akteursbeteiligung in verschiedenen Netzwerktypen*

	Notschlafstelle		Begleitetes Wohnen	
Zusammenarbeit	<i>Aufbau</i>	<i>Konsolidierung</i>	<i>Aufbau</i>	<i>Konsolidierung</i>
	NSKO, CAR, DEP2, GR, JPSP, KDRO, KSOZ, NSL, REF, SSOZ, SDRO, SR, SIEB, WINT, NSV	AMBU, DEP2, VSD, UHGL, JPSP, KDRO, KSOZ, REF, KATH, SSOZ, UHGV	AMBU, CAR, UHGL, JPSP, KDRO, KSOZ, BEVE, REF, SAH, SSOZ, UHGV	AMBU, VSD, UHGL, JPSP, KDRO, KSOZ, BEVE, REF, KATH, SAH, SSOZ, UHGV
Informationsaustausch	<i>Aufbau</i>		<i>Aufbau</i>	
	NSKO, BAG, CAR, DEP2, GR, JPSP, KDRO, KSOZ, NSL, REF, KATH, SSOZ, SDRO, SR, SIEB, WINT, NSV		AMBU, BAG, DEP2, VSD, UHGL, JPSP, KDRO, KSOZ, BEVE, REF, KATH, SAH, SSOZ, SDRO, SR, UHGV	
Finanzierung	<i>Konsolidierung</i>		<i>Konsolidierung</i>	
	CAR, DEP2, GEM, JPSP, KDRO, KSOZ, REF, SSOZ, UHG, UHGL		BEN, BeWo, GEM, KATH, REF, SAH, UHG	

* vgl. Abkürzungsverzeichnis in Tabelle 32.

4.3 Aufbau und Konsolidierung der Notschlafstelle Chur

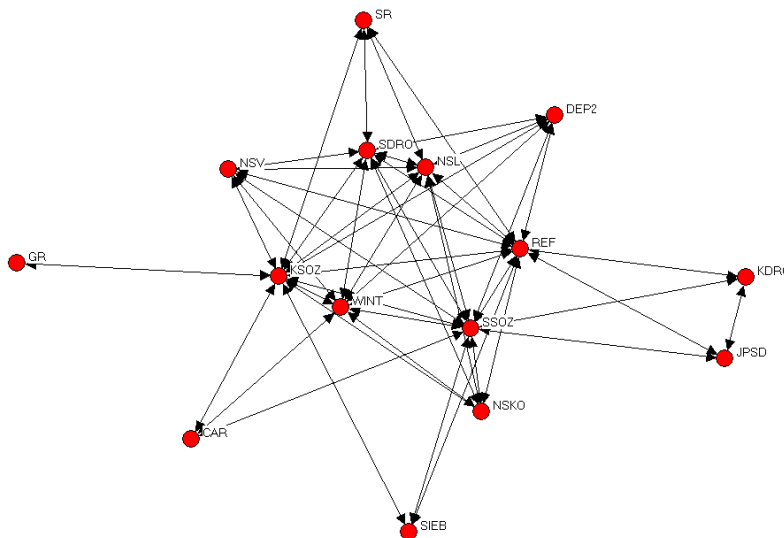
Der Reputationsansatz ergibt eine Gruppe von fünf Akteuren, die von allen befragten Akteuren für den Aufbau der Notschlafstelle Chur als „besonders einflussreich“ eingeschätzt wurden:

- Betriebskommission Notschlafstelle
- Departement 2 Stadt Chur (Soziales)
- Leiter Notschlafstelle
- Soziale Dienste Stadt Chur
- Verein Notschlafstelle

Ebenfalls mehrmals als besonders einflussreich bezeichnet wurden die Evangelische Landeskirche Graubünden, der Stadtrat Chur und die Stiftung Sozialwerke Pfarrer Ernst Sieber.

Die zentralsten Akteure im Zusammenarbeitsnetzwerk beim Aufbau der Notschlafstelle (Abbildung 36) sind das *kantonale Sozialamt (KSOZ)*, die *städtischen Sozialdienste (SSOZ)* und die *Evangelische Landeskirche Graubünden (REF)*. Sie weisen die meisten Verbindungen zu den

Abbildung 36: Aufbau Notschlafstelle Chur, Zusammenarbeitsnetzwerk ⁴³



anderen Akteure auf („degree“ von 85) und sind am nächsten zu allen übrigen Akteuren im Netzwerk positioniert („closeness“ von 87). Am stärksten eine Mittlerstellung zwischen Akteuren nimmt dabei das kantonale Sozialamt ein („betweenness“ von 22). Ebenfalls relativ zentral positioniert sind der *Leiter der Notschlafstelle (NSL)*; ab 1994 in Personalunion gleichzeitig *städtischer*

⁴³ Aufgrund der Resultate der qualitativen Fallstudien zum Kanton Graubünden und der Stadt Chur (siehe Teilstudie 3) müsste auch die kantonale Drogendelegierte (KDRO) als zentraler Akteur im Interaktionsnetzwerk zum Aufbau des heutigen Notschlafstellenangebots in Chur in Erscheinung treten. Leider sendete uns dieser Akteure den Fragebogen – trotz Erinnerung – nicht innert nützlicher Frist zurück. Die Einbindung dieses Akteurs ins Netzwerk (Abbildung 36) basiert deshalb einzig auf denje-

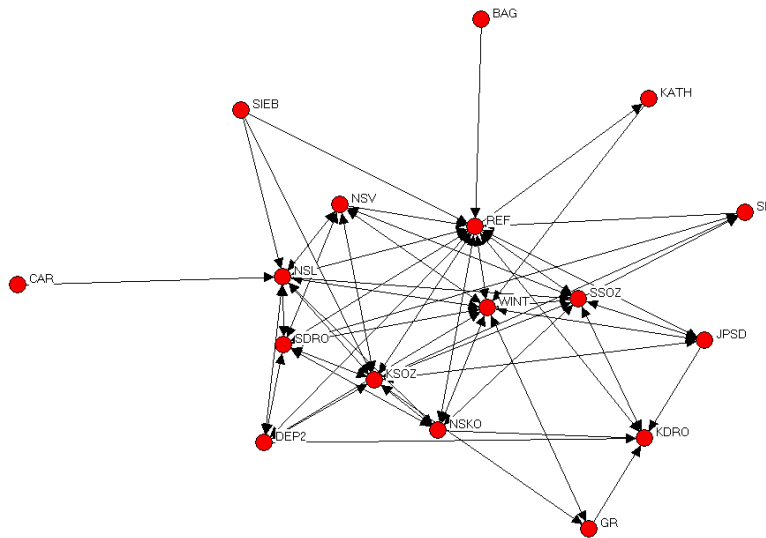
Drogenbeauftragter, SDRO) und der *Verein Winteregga (WINT)*, der parallel zur Notschlafstelle eine privat getragene Tagesstruktur für Drogensüchtige anbot. Mittlere Zentralität haben die Betriebskommission der Notschlafstelle (NSKO), das Departement 2 der Stadt Chur (DEP2) und der Verein Notschlafstelle (NSV). Die übrigen Akteure befinden sich an der Peripherie des Zusammenarbeitsnetzwerks zum Aufbau der Notschlafstelle Chur.

Insgesamt bringt der Positionsansatz die selben zentralen Akteure beim Aufbau der Notschlafstelle Chur zum Vorschein, wie sie auch von den Akteuren selbst als solche bezeichnet wurden (Reputationsansatz). Einzig das kantonale Sozialamt nimmt im Zusammenarbeitsnetzwerk eine deutlich einflussreichere Rolle ein, als ihm im Urteil der übrigen Akteure beigemessen wurde.

Grösse (15 Akteure) und Dichte (0.46) des Zusammenarbeitsnetzwerks zum Aufbau der Notschlafstelle Chur sind vergleichsweise hoch, was auf einen relativ hohen Koordinationsaufwand zwischen den beteiligten Akteuren schliessen lässt. Diese Beziehungsintensität in der Aufbauphase ist wenig überraschend, da mit der Integration der Notschlafstelle in den Verein UHG das frühere Überlebenshilfeangebot der Stadt Chur sowie privater Kreise auf eine neue organisatorische und gesetzliche Grundlage gestellt und zu einem erweiterten *kantonalen* Angebot ausgebaut wurde.

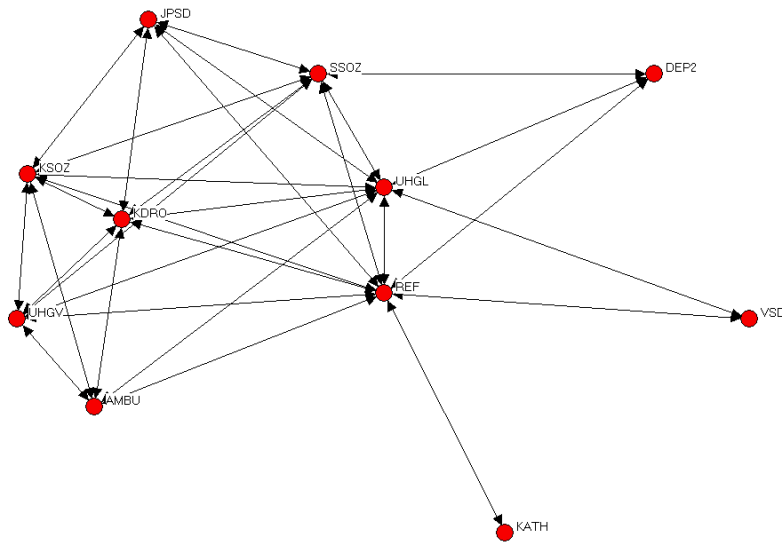
Um den Aufbau der Notschlafstelle Chur noch etwas detaillierter analysieren zu können, vergleichen wir zunächst das Zusammenarbeitsnetzwerk mit dem Informationsaustauschnetzwerk in dieser Phase. Im Falle des Zusammenarbeitsnetzwerkes gehen wir von gegenseitigen (oder sog. ungerichteten) Beziehungen aus. D.h. wenn ein Akteur angab, dass er mit einem anderen Akteur zusammengearbeitet hat, ist anzunehmen, dass letzterer auch mit ersterem zusammengearbeitet hat. Bei den Informationsaustauschnetzwerken liegen uns noch detailliertere Angaben zu den Akteursbeziehungen vor: Hier handelt es sich um sog. gerichtete Beziehungen, die verdeutlichen, welcher Akteur von welchem Akteur wichtige Informationen erhalten und welcher Akteur an welchen Akteur wichtige Informationen weitergegeben hat (Abbildung 37).

nigen Beziehungen, die von den übrigen Akteuren im Netzwerk genannt wurden. Dies hat zur Folge, dass die Kantonale Drogendelegierte im Netzwerk tendenziell unterrepräsentiert ist.

Abbildung 37: Aufbau Notschlafstelle Chur, Informationsaustauschnetzwerk

Das nach Sender und Empfänger aufgeschlüsselte Informationsaustauschnetzwerk ist weniger dicht als das Zusammenarbeitsnetzwerk (Dichte = 0.33). Die zentralsten Akteure im Informationsaustausch waren wiederum die Evangelische Landeskirche (REF) und das kantonale Sozialamt (KSOZ), sowohl als Sender wie auch als Empfänger von Informationen. Am Rand des Informationsnetzwerks erscheint auch die Sektion Drogenintervention des BAG, von welcher der Vertreter der Evangelischen Landeskirche angab, wichtige Informationen bezüglich des Aufbaus der Notschlafstelle erhalten zu haben. Der Kirchenvertreter nannte Informationen über Betriebskonzept und Hausordnung die wichtigsten benötigten Informationen für den Aufbau der Notschlafstelle. Der damalige Leiter der Notschlafstelle war zudem an diversen Konzepten „verwandter“ Institutionen interessiert.

Wird das Zusammenarbeitsnetzwerk der Aufbauphase mit demjenigen der als Konsolidierungsphase bezeichneten heutigen Situation verglichen (Abbildung 38), zeigt sich der grössere Einfluss kantonaler Stellen auf die niederschweligen Drogenangebote in Chur deutlich. Die zentralsten Akteure sind heute die *Evangelische Landeskirche (REF)*, der *Geschäftsleiter des Vereins UHG (UHGL)* sowie das *kantonale Sozialamt (KSOZ)*, der *kantonale Drogendelegierte (KDRO)* und das *städtische Sozialamt (SSOZ)*. Der Einfluss der Evangelischen Landeskirche muss allerdings dahingehend relativiert werden, dass sie – obwohl im Vorstand des Vereins UHG vertreten und an der

Abbildung 38: Notschlafstelle Chur heute, Zusammenarbeitsnetzwerk

Finanzierung des Angebots beteiligt – ihre sehr hohe Zentralität vor allem aufgrund der Eigennennung von Beziehungen zu anderen Akteuren erhält.

Das Netzwerk ist heute geringfügig kleiner (11 Akteure) und dichter (0.56) als in der Aufbauphase des Angebots. Beide Kennzahlen sind Indizien dafür, dass sich die Beziehungen stabilisiert haben. Zugenommen hat auch die Zentralisierung des Zusammenarbeitsnetzwerks (von 0.45 in der Aufbauphase auf 0.53 in der Konsolidierungsphase). Die erhöhte Zentralisierung heisst, dass der Kreis der zentralen Akteure heute kleiner ist und die Beziehungen unter diesen zentralen Akteuren enger sind, als dies noch in der Aufbauphase der Fall war. Zum Kern des Zusammenarbeitsnetzwerks sind heute die folgenden Akteure zu zählen (mit einer Beziehungsdichte von 0.89 innerhalb dieser Gruppe):

- Ambulatorium
- Kantonales Sozialamt
- Evangelische Landeskirche
- Geschäftsleitung Verein UHG
- Justiz-, Polizei- und Sozialdepartement des Kantons
- Kantonaler Drogendelegierter
- Vorstand Verein UHG
- Soziale Dienste Stadt Chur

An der Peripherie des Netzwerks befinden sich das Departement 2 der Stadt Chur, der Verein Sucht- und Drogenfachleute Deutschschweiz (VSD) sowie die Katholische Kirche.

Werden die Beziehungen zwischen den Akteuren im heutigen Zusammenarbeitsnetzwerk nach Akteursgruppen aufgeschlüsselt, kristallisieren sich fünf Cliques heraus:

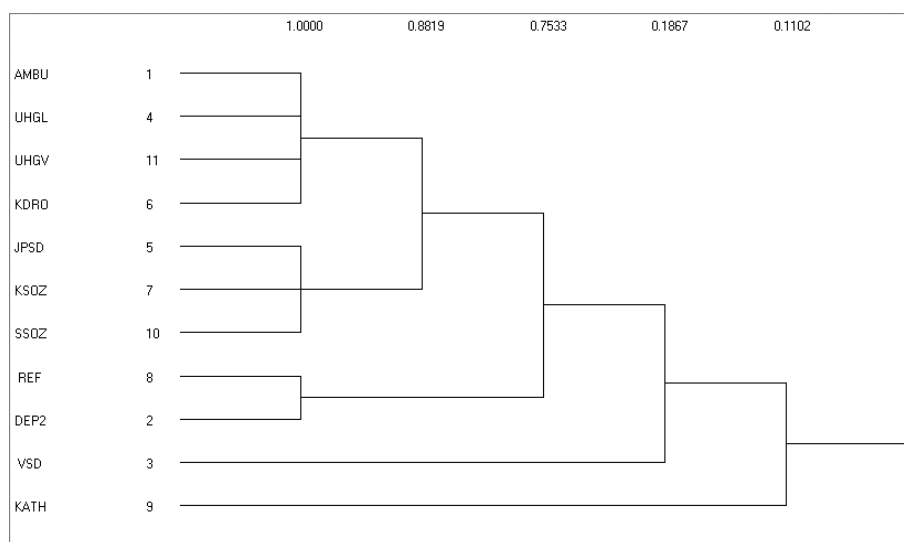
Tabelle 36: Cliquenanalyse: Zusammenarbeitsnetzwerk Notschlafstelle Chur heute

Cliquen
1: UHGL JPSD KDRO KSOZ REF SSOZ
2: UHGL KDRO KSOZ REF SSOZ UHGV
3: AMBU UHGL KDRO KSOZ REF UHGV
4: DEP2 UHGL REF SSOZ
5: VSD UHGL REF

Die Cliquenanalyse zeigt, dass dem Geschäftsleiter des Vereins UHG und der Evangelischen Landeskirche im Netzwerk eine Schlüsselposition zukommt; sie sind in allen fünf Cliquen vertreten. Clique 1 umfasst dabei ihr Beziehungsnetz unter Einbezug des kantonalen Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartements (JPSD). Clique 2 beinhaltet den gleichen Akteurskreis, wobei an Stelle des JPSD der Vorstand des Vereins UHG darin vertreten ist. Clique 3 bezeichnet diejenigen Akteure, die direkt an der Bereitstellung des kantonalen Angebots im Überlebenshilfebereich beteiligt sind, während in Clique 4 die beiden städtischen Akteure vertreten sind. Die kleinste Gruppe ist Clique 5: Einzig der Geschäftsleiter des Vereins UHG sowie der Vertreter der Evang. Kirche gaben an, dass sie regelmässige Kontakte zum VSD haben.

Die Analyse der Strukturmerkmale der Beziehungen der einzelnen Akteure (Abbildung 39) bringt weitgehend eine Gruppierung der Akteur in Angebotsträger einerseits und kantonale und städtische

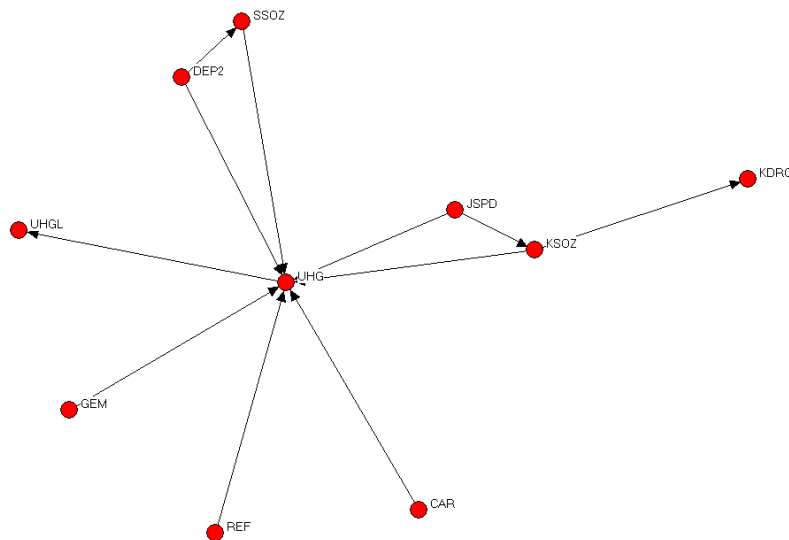
Abbildung 39: Hierarchische Clusteranalyse Zusammenarbeitsnetzwerk Notschlafstelle Chur heute



Behörden andererseits zum Vorschein. Die erste Gruppe umfasst die (kantonalen) Angebotsträger Ambulatorium und Verein UHG sowie den kantonalen Drogendelegierten. Die zweite grössere Gruppe mit hoher struktureller Äquivalenz ihrer Mitglieder bilden das kantonale Sozialamt, das zuständige Departement des Kantons und die Sozialen Dienste der Stadt Chur. Diese drei Akteure sind im Zusammenarbeitsnetzwerk auch die nächstgelegenen Kooperationspartner der Angebots-träger.

Finanziert wird die Notschlafstelle seit 1998 hauptsächlich aufgrund des kantonalen Suchthilfegesetzes. Als Teil des Angebots des Vereins UHG wird die Notschlafstelle zur Hälfte vom Kanton getragen (Artikel 15 Suchthilfegesetz), die andere Hälfte der Finanzierung erbringen die Bündner Gemeinden, entsprechend ihrer Einwohnerzahl (Artikel 14). Die Evangelische Landeskirche und die Caritas beteiligen sich mit Spendengeldern an der Finanzierung.

Abbildung 40: Notschlafstelle Chur heute, Finanzierungsnetzwerk



4.4 Aufbau und Konsolidierung des BeWo Chur

Die Akteursgruppe, die von allen befragten Akteuren als besonders einflussreich auf den Aufbau des BeWo in Chur bezeichnet wurden, umfasst lediglich zwei Akteure:

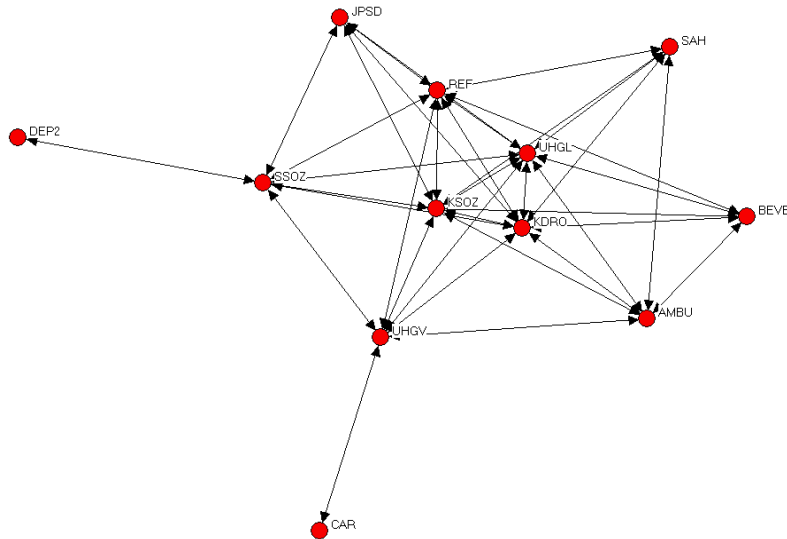
- Geschäftsleiter Verein UHG
- Kantonaler Drogenbeauftragter

Ebenfalls von mehreren Akteuren als besonders einflussreich bezeichnet wurde das kantonale Sozialamt, die Evangelische Landeskirche, das Schweizerische Arbeiterhilfswerk und der Vorstand des Vereins UHG.

Am meisten Verbindungen zu den anderen Akteuren im Zusammenarbeitsnetzwerk zum Aufbau des BeWo (Abbildung 41) haben der *Geschäftsleiter des Vereins UHG (UHGL)*, der *kantonale Drogendelegierte (KDRD)* und das *kantonale Sozialamt (KSOZ)*. Diese drei zentralsten Akteure gaben an, mit neun der übrigen elf Netzwerkakteure beim Aufbau des BeWo zusammengearbeitet zu haben. Hohe Zentralitätswerte weist ebenfalls die *Evangelische Landeskirche (REF)* auf. An der Peripherie des Netzwerks befinden sich die Caritas (CAR) und das Departement 2 der Stadt Chur (DEP2). Die besten Mittlerstellung („betweenness“ von rund 20) nahm der *Vorstand des Vereins UHG (UHGV)* ein. Grund für diese spezielle Position ist der Umstand, dass dieser Akteur der einzige war, der aufgrund der Angaben der befragten Organisationen mit der Caritas in Kontakt stand. Teilweise eine vermittelnde Rolle konnten ebenfalls die Sozialen Dienste der Stadt Chur, der Geschäftsleiter des Vereins UHG, der kantonale Drogendelegierte, das kantonale Sozialamt und die

Evangelische Landeskirche einnehmen. Immerhin knapp die Hälfte der Netzwerkakteure gab an, mit der Fachstelle für Schadensminderung des SAH in Kontakt gestanden zu haben.

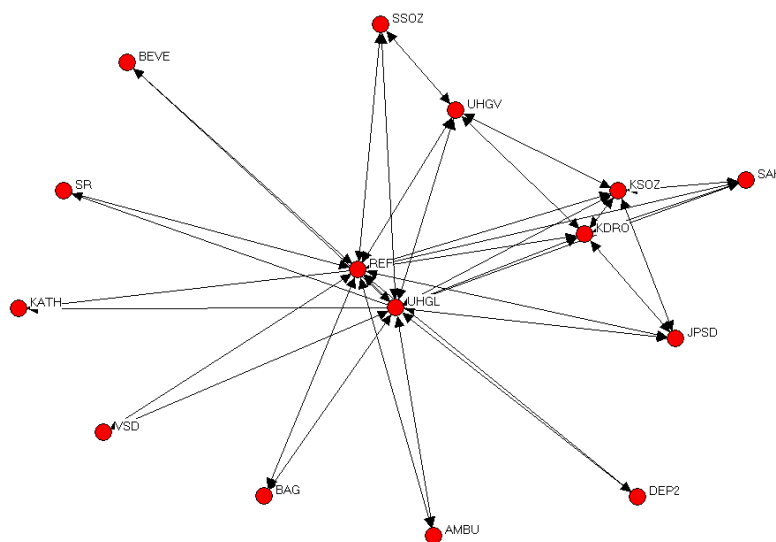
Abbildung 41: Aufbau BeWo Chur, Zusammenarbeitsnetzwerk



Im Vergleich zum Zusammenarbeitsnetzwerk beim Aufbau der Notschlafstelle Chur war das Netzwerk beim Aufbau des BeWo etwas kleiner (12 Akteure) sowie dichter (Dichte = 0.54) und bewegte sich damit in der Grössenordnung des heutigen Zusammenarbeitsnetzwerks der Notschlafstelle. Ebenfalls zeigt die Akteursbeteiligung beim Aufbau des BeWo starke Parallelen mit dem Zusammenarbeitsnetzwerk der Notschlafstelle heute.

Deutlich weniger integriert als das Zusammenarbeits- erscheint das Informationsaustauschnetzwerk (Dichte = 0.33) (Abbildung 42). Wieweit die unterschiedliche Struktur dieser beider Netzwerktypen tatsächlich etwas mit einer noch eher schwachen Stabilität der Beziehungen zu tun hat (wie sich theoretisch vermuten lässt), kann aufgrund der Datenlage nicht schlüssig beurteilt werden. Anhand der vorliegenden Daten verfügten beim Aufbau des BeWo der Geschäftsleiter des Vereins UHG und der Vertreter der Evangelischen Landeskirche über die meisten Informationen und waren gleichzeitig auch die wichtigsten Informationslieferanten für die anderen Akteure im Netzwerk. Der Geschäftsleiter des Vereins UHG, der kantonale Drogendelegierte (im kantonalen Sozialamt) und der Vertreter der evangelischen Kirche gaben an, von der Fachstelle für Schadensminderung des SAH wichtige Informationen erhalten zu haben. Seitens des Vereins UHG bestand auch hier wiederum (wie beim Aufbau der Notschlafstelle) der Informationsbedarf bezüglich des Betriebskonzepts im Vordergrund.

Abbildung 42: Aufbau BeWo Chur, Informationsaustauschnetzwerk

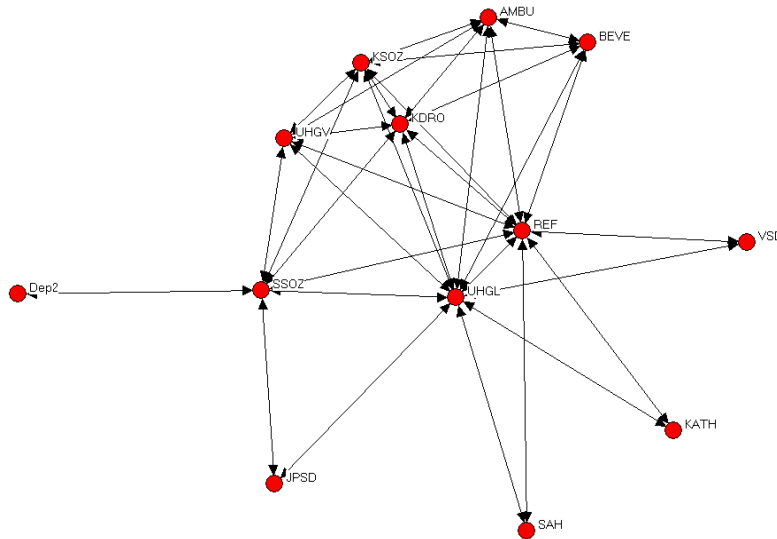


Heute (Konsolidierungsphase) ist das Zusammenarbeitsnetzwerk weniger dicht als in der Aufbauphase (Dichte = 0.43) und beinhaltet einen Akteur mehr (Katholische Kirche, KATH) (Abbildung 43). Trotz dieser geringeren Beziehungsdichte zeigt das heutige Zusammenarbeitsnetzwerk allerdings einen dichten Kern von Akteuren, die sehr eng miteinander interagieren (Dichte in diesem Kern = 0.90). Ausser den Sozialen Diensten der Stadt Chur verfügen alle Akteure in diesem Kern über direkte Beziehungen zu den anderen Kernakteuren. Zum Kern des heutigen Zusammenarbeitsnetzwerks gehören:

- Ambulatorium
- Evangelische Landeskirche
- Geschäftsleiter Verein UHG

- Psychiatrische Klinik Beverin
- Kantonaler Drogendelegierter
- Kantonales Sozialamt
- Soziale Dienste der Stadt Chur

Abbildung 43: BeWo Chur heute, Zusammenarbeitsnetzwerk



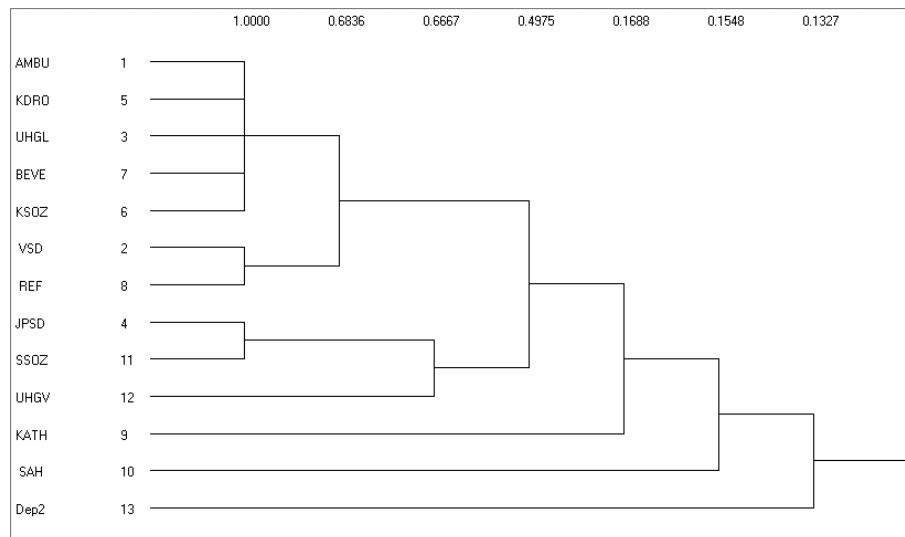
Aufgeschlüsselt nach Akteursgruppen zeigt das heutige Zusammenarbeitsnetzwerk des BeWo sieben Cliques (Tabelle 37). Zwei der beiden grossen Beziehungsgruppen umfassen die Angebotsträger Verein UHG und Ambulatorium sowie die kantonalen Sozialbehörden. Die erste Clique ist dabei mit der Einbindung der Klinik Beverin stärker durch die therapeutischen Einrichtungen geprägt, während die zweite Clique als näheres Beziehungsumfeld des Vereins UHG bezeichnet werden kann. Weitere Cliques werden gebildet durch die Kontakte des Vereins UHG zum VSD, zu den beiden Landeskirchen, zur Fachstelle für Schadensminderung des SAH sowie zu den Sozialen Diensten der Stadt Chur.

Tabelle 37: Cliquenanalyse Zusammenarbeitsnetzwerk BeWo Chur heute

<i>Cliques</i>
1: AMBU UHGL KDRO KSOZ BEVE REF
2: AMBU UHGL KDRO KSOZ REF UHGV
3: UHGL KDRO KSOZ REF SSOZ UHGV
4: VSD UHGL REF
5: UHGL REF KATH
6: UHGL REF SAH
7: UHGL JPSD SSOZ

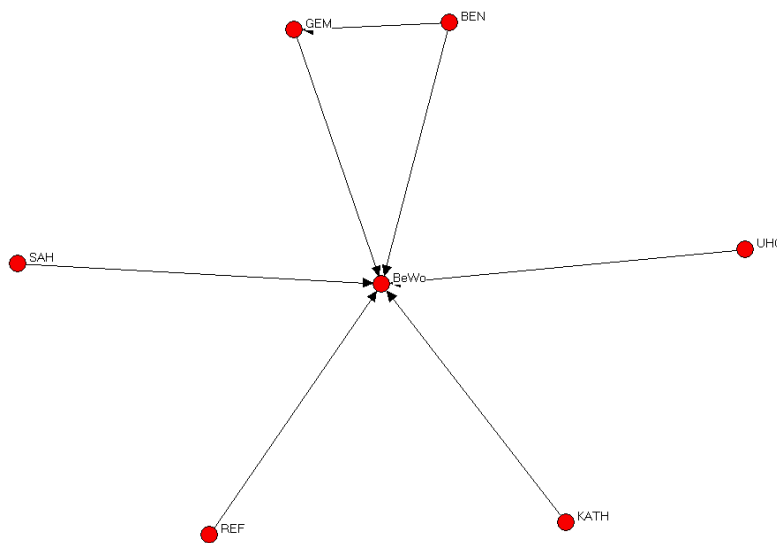
Mittels hierarchischer Clusteranalyse aufgeschlüsselt nach Strukturmerkmalen zeigt das heutige Zusammenarbeitsnetzwerk des BeWo beinahe die identischen Akteursgruppen (Abbildung 44). Das Ambulatorium, der kantonale Drogendelegierte, der Geschäftsleiter des Vereins UHG, die Klinik Beverin und das kantonale Sozialamt nehmen im Zusammenarbeitsnetzwerk eine sehr ähnliche Rolle ein: Sie sind untereinander in engem Kontakt und bilden eine relativ in sich geschlossene Akteursgruppe.

Abbildung 44: Hierarchische Clusteranalyse Zusammenarbeitsnetzwerk Notschlafstelle Chur heute



Während zwischen dem heutigen Zusammenarbeitsnetzwerk der Notschlafstelle und demjenigen beim Aufbau des BeWo kaum Unterschiede festgestellt werden können, unterscheidet sich die Finanzierung der beiden Angebote grundlegend (Abbildung 45). Das BeWo wird nicht wie das Überlebenshilfeangebot des Vereins UHG auf der Grundlage des kantonalen Suchthilfegesetzes je hälftig von Kanton und Gemeinden finanziert, sondern ist theoretisch „selbsttragend“, d.h. wird neben Spendengeldern und dem Beitrag aus dem Impulsfonds des Bundes hauptsächlich von den Beiträgen der Benutzerinnen und Benutzer des Angebots getragen. Da diese jedoch in der Regel Sozialhilfeempfänger sind, ist das BeWo von den Kostengutsprachen der verschiedenen Wohnsitzgemeinden der Benutzer abhängig.

Abbildung 45: BeWo Chur, Finanzierungsnetzwerk



4.5 Fazit

a) Einfluss einzelner Akteure

Der Aufbau der Notschlafstelle und des BeWo war in Chur durch unterschiedliche Akteure geprägt: Die Notschlafstelle wurde anfangs der neunziger Jahre unter der Federführung des Departements 2 und der Sozialen Dienste der Stadt Chur massgeblich von städtischen Akteuren aufgebaut. Das BeWo initiierte der Verein Überlebenshilfe Graubünden, der seit 1994 für das Überlebenshilfeangebot im Kanton zentral zuständig ist und vom Kanton und den Gemeinden gemeinsam getragen wird. Die Implementation war denn auch in erster Linie durch den Verein UHG sowie das kantonale Sozialamt geprägt. Die Fachstelle Schadenminderung des SAH leistete einen Beitrag aus dem Impulsfonds an den Aufbau des BeWo und war am Rande in das Zusammenarbeitsnetzwerk zum Aufbau des Angebots eingebunden. Auffallend ist die starke Position der Evangelischen Landeskirche Graubünden, sowohl in den Implementationsnetzwerken der Notschlafstelle als auch beim Aufbau des BeWo.

b) Dichte und Multiplexität der Implementationsnetzwerke

Das Zusammenarbeitsnetzwerk beim Aufbau der Notschlafstelle Chur war relativ gross (15 Akteure) und dicht (0.46), was auf einen relativ hohen Koordinationsaufwand zwischen den beteiligten Akteuren schliessen lässt. Durch den stärkeren Einfluss kantonaler Stellen und der geringeren Bedeutung städtischer Akteure veränderte sich in der Konsolidierungsphase auch die Struktur des Zusammenarbeitsnetzwerks. Es ist heute etwas kleiner (11 Akteure) und dichter (0.56). Neben der weitgehend identischen Akteursbeteiligung zeigte das Netzwerk beim Aufbau des BeWo auch hinsichtlich der Dichte (0.54) starke Parallelen zum heutigen Netzwerk der Notschlafstelle. Dies liegt nicht nur daran, dass sich die Zeitperioden der Konsolidierung der Notschlafstelle und des Aufbaus des BeWo überschneiden (1999-2000), sondern verdeutlicht besonders, dass das BeWo hauptsäch-

lich von den selben Akteuren aufgebaut wurde, die zum damaligen Zeitpunkt bereits die Notschlafstelle betrieben hatten (Verein Überlebenshilfe Graubünden).

c) Zentralisierung und Stabilität der Implementationsnetzwerke

Der Kern des Interaktionsnetzwerks beim Aufbau der Notschlafstelle Chur war relativ gross (15 Akteure) und wies eine vergleichsweise geringe Dichte (0.65) auf. In der Konsolidierungsphase verkleinerte sich der Kreis zwar auf acht Akteure und die Beziehungen unter diesen Akteuren verdichteten sich (Kerndichte = 0.89). Der starke Wandel der Interaktionsbeziehungen von der Aufbau- zur Konsolidierungsphase sowie der immer noch relativ heterogene Netzwerkkern lassen aber auf eine eher geringe Stabilität des Zusammenarbeitsnetzwerkes schliessen. Beim BeWo verkleinerte sich der Kern des Zusammenarbeitsnetzwerkes von neun auf sieben Akteure bei hoher Beziehungsdichte unter den Kernakteuren (0.90).

d) Differenzierung der Implementationsnetzwerke

Im heutigen Zusammenarbeitsnetzwerk der Notschlafstelle kommt dem Geschäftsleiter des Vereins UHG eine Schlüsselrolle zu: Er ist in allen Cliques des Netzwerkes vertreten und ist damit wichtigster Verbindungspunkt innerhalb des Netzwerkes (sogenannter „Cutpoint“, siehe (Wassermann und Faust 1994: 112-113)). Die fünf Cliques dieses Netzwerkes gruppieren sich nach den Beziehungen des Vereins UHG zu Angebotsträgern, kantonalen Stellen, städtischen Behörden und übrigen Akteuren. Ebenfalls zeigen die Beziehungen der Akteure je nach Zugehörigkeit eines Akteurs zur städtischen resp. kantonalen Ebene tendenziell ähnliche Strukturmerkmale. Beim BeWo sind das Ambulatorium und die Psychiatrische Klinik Beverin, die v.a. im Therapiebereich tätig sind, stärker in die Zusammenarbeit mit dem Verein UHG eingebunden, als dies beim Notschlafstellenangebot der Fall ist.

e) Implementationserfolg

In Anbetracht der Nachfrage der Benutzerinnen und Benutzer wird die Kapazität der Notschlafstelle von allen Akteuren als *angemessen* bezeichnet. Den Bedürfnissen der Benutzerinnen und Benutzern entspreche das Angebot *mindestens teilweise*. Kein Akteur gab an, dass das Angebot nicht den Bedürfnissen der Stadt Chur entspreche; die meisten Akteure meinten, dass die städtischen Bedürfnisse *teilweise* befriedigt würden. In der Einschätzung der Akteure unterstützt das Notschlafstellenangebot weitgehend die Erreichung der Ziele, wie sie der Regierungsrat in seinem Drogenbericht von 1994 formulierte.

Die Kapazität des BeWo bezeichneten die meisten Akteure als *angemessen*; zwei Akteure waren der Meinung, das Angebot sei in Anbetracht der Nachfrage zu gering. Den Bedürfnissen der Benutzerinnen und Benutzer sowie der Stadt Chur und dem Kanton entspreche das Angebot ebenfalls *zumindest teilweise*.

Die Zusammenfassung des gesamten Angebots im Überlebenshilfebereich habe zudem die Kooperation zwischen den Angebotsträgern verbessert. Die Zusammenarbeit mit der städtischen und der

kantonale Verwaltung sowie den politischen Behörden der Stadt Chur und im Kanton habe sich jedoch nicht grundlegend verändert, urteilten die Akteure. Abgesehen von einer Ausnahme gaben alle Akteure an, dass mit dieser Zusammenlegung die Effizienz des Angebots erhöht worden sei.

f) Einfluss der Netzwerkkonfiguration auf den Implementationsprozess

Dass beim Aufbau des BeWo das Überlebenshilfeangebot bereits in einer Institution (Verein Überlebenshilfe Graubünden) zusammengefasst war, erleichterte die Implementation des Angebots wesentlich. Neben dem kantonalen Sozialamt war im Aufbaunetzwerk des BeWo der Verein UHG zentraler Akteur, dessen Geschäftsleiter heute eine wichtige Koordinationsfunktion im Zusammenarbeitsnetzwerk zukommt („Cutpoint“). Die Schwierigkeiten bei der Konsolidierung des BeWo scheinen heute darin zu bestehen, dass die Hilfsangebote des Vereins UHG (Notschlafstelle und Tagesstruktur einerseits, das BeWo andererseits) auf unterschiedlichen institutionellen Grundlagen basieren. Das BeWo ist „selbsttragend“, d.h. wird in der ersten Linie über Kostengutsprachen der Kostenträger (Fürsorgebehörden der Wohnsitzgemeinden) für die einzelnen Benutzerinnen und Benutzer finanziert. Diese Finanzierungsform ist für den Verein UHG umständlicher und weniger verlässlich, als die Finanzierung des Überlebenshilfeangebots des Vereins, die auf das kantonale Suchthilfegesetz abgestützt ist und durch den Kanton und die Gemeinden sichergestellt ist (Leistungsvertrag zwischen Kanton und Verein UHG).

Beim Aufbau der Notschlafstelle war der Koordinationsaufwand zwischen den beteiligten Akteuren grösser, zudem war noch nicht eine eindeutige Federführung für den Angebotsaufbau auszumachen, wie dies später bei der Implementierung des BeWo festzustellen war (Verein UHG). Die Notschlafstelle war in der Aufbauphase ein städtisches Projekt und wurde mit der Gründung des Vereins UHG Bestandteil des ausgebauten, gemeinsam von Kanton und Gemeinden getragenen kantonalen Überlebenshilfeangebots. Der frühere Leiter der Notschlafstelle und erste Geschäftsführer des Vereins UHG war gleichzeitig (1994-1996) städtischer Drogendelegierter – eine Doppelfunktion, die gemäss eigener Aussage mehrmals zu einem Rollenkonflikt führte.

5. Resultate der Netzwerkanalyse zum Fall Winterthur

5.1 Ausgangslage: Massnahmen im Bereich Wohnen in Winterthur

Die städtische Notschlafstelle und das Begleitete Wohnen haben in Winterthur eine gemeinsame Entstehungsgeschichte. Die beiden städtischen Angebote waren Bestandteil des Massnahmenpakets „Überlebenshilfe“, das vom Winterthurer Stadtrat am 28. August 1991 im Rahmen des Drogenkonzepts 1991 verabschiedet und am 17. Mai 1992 in der Volksabstimmung angenommen wurde.

Das Drogenkonzept der Stadt Winterthur von 1991/1992 behandelte den Bereich „Wohnen“ im Kapitel „Überlebenshilfe/Rehabilitation“. Zu diesem Zeitpunkt existierten in Winterthur aus diesem Massnahmenbereich bereits einzelne Angebote für Drogensüchtige: Notschlafstelle St. Gallerstrasse, zwei therapeutische Wohngemeinschaften, Notzimmer und Notwohnungen. Daneben wurden Wohnmöglichkeiten für andere Zielgruppen angeboten: Frauenhaus, Wohngemeinschaft für Straftentlassene, Männer- und Frauenwohnheim der Heilsarmee, Lehrlingswohnheim. Die Situationsanalyse der eingesetzten Fachkommission kam zum Schluss, dass diese Einrichtungen sehr

gefragt und von der Kapazität, wie auch vom Angebot her nicht genügend seien. Sie sollten deshalb durch eine zweite Notschlafstelle, eine Krisenwohngruppe und BeWo ergänzt werden. Das Massnahmenpaket „Überlebenshilfe“ des Drogenkonzepts 1991/92 veranschlagte für die verschiedenen Angebote aus dem Überlebenshilfebereich (Notschlafstelle, Krisenwohngruppe, BeWo, Arbeitsprojekt „Job-Bus“) einen Rahmenkredit von Fr. 2'100'000 für die jährlich wiederkehrenden Betriebskosten.

a) Notschlafstelle

Die erste Notschlafstelle war in Winterthur seit 1989 in Betrieb. Sie wurde von der Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme (AGJP), einem privaten Verein, geführt und von der Stadt mitfinanziert (1991: Fr. 180'000). Die zweite Notschlafstelle als Massnahme des Drogenkonzepts von 1991/92 konnte dank den Erfahrungen der AGJP nach dem positiven Ausgang der Volksabstimmung vom Mai 1992 rasch umgesetzt und bereits im Winter 1992/93 eröffnet werden. Daneben konnte man sich an der Konzeption von Projekten in der Stadt Zürich orientieren. Die enge Verbindung zur stadt-zürcherischen Drogenpolitik zeigte sich auch personell: Einige Mitarbeiter, so z.B. der heutige Leiter der Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen im Sozialamt der Stadt Winterthur, arbeiteten früher in der Stadt Zürich bereits im Drogenbereich und wurden von den Winterthurer Behörden z.T. gezielt für den Aufbau entsprechender Angebote nach Winterthur geholt.

Bis Mitte 2000 war die städtische Notschlafstelle in den Kellerräumen des ehemaligen Volkshauses/Hotel Winterthur an der Meisenstrasse 2 untergebracht. Seit Juni 2000 befindet sie sich an der Habsburgstrasse 29, wo eine städtische Liegenschaft umgebaut werden konnte. Das Angebot ist hinsichtlich der kleineren Zimmer, der Anzahl Betten pro Zimmer, der besseren Luft und des Tageslichtes mit dem Bezug der neuen Lokalität qualitativ stark verbessert worden. In der gleichen Liegenschaft bietet das BeWo sieben Zimmer an. Diese Klientinnen und Klienten werden in der Nacht und bei Notfällen durch das Team der Notschlafstelle betreut.

Obwohl das Angebot für randständige Personen mit diesem Umzug der Notschlafstelle und dem erweiterten Wohnangebot ausgebaut worden ist, sind keine zusätzlichen Kosten entstanden; dies unter anderem deshalb, weil die Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen, der die Abteilung Wohnen angeschlossen ist, reorganisiert wurde. Heute bietet die Stadt Winterthur im Bereich Wohnen ein fünfstufiges Hilfs- und Betreuungsangebot an:

- Stufe 1 – Notschlafstelle Habsburgstrasse
- Stufe 2 – Wohnen Habsburgstrasse 29: durchschnittlich 1½ Std. Betreuung pro Tag
- Stufe 3 – Begleitetes Wohnen I: durchschnittlich ein Kontakt pro Woche
- Stufe 4 – Begleitetes Wohnen II: Kontaktaufnahme in der Regel alle zwei bis drei Wochen
- Stufe 5 – Begleitetes Wohnen III (Nachsorge): Mietvertrag lautet auf Klienten persönlich, Aussen-Begleitvertrag, Kontakthäufigkeit beschränkt sich in der Regel auf ein Mal pro Monat

Auf Stufe 1 gibt es neben der städtischen Notschlafstelle noch ein entsprechendes (jedoch abstinentenorientiertes) Angebot der Heilsarmee.

b) Begleitetes Wohnen

Auch das BeWo konnte nach der Annahme des Drogenkonzepts durch den Winterthurer Souverän schnell eingeführt werden. Im Frühjahr 1993 startete die Zürcher Schule für Soziale Arbeit (SOZ) mit einem Projektjahr, das den Aufbau des BeWo zum Thema hatte. Die Studierenden wurden dabei von einer Winterthurer Begleitgruppe unterstützt. Die Liegenschaften für die Wohngruppen stellten private Verwaltungen zur Verfügung; teils wurden Wohngemeinschaften eingerichtet, teils ganze Häuser bezogen. Das Grobkonzept des Projekts „Begleitetes Wohnen“ mit dem Ziel der Förderung der Wohnfähigkeit sah ein Wohnangebot mit punktueller Begleitung vor. Im Drogenkonzept 1991 wurde dafür ein Finanzbedarf von Fr. 185'000 geltend gemacht. Gemäss Sozialhilfegesetz vom 14. Juni 1981 leistet der Staat Beiträge an den Bau und Betrieb von Heimen für Obdachlose, Verwahrloste und andere Hilfebedürftige. Es wurde in der Projektierung deshalb damit gerechnet, dass der Kanton einen Kostenanteil in der Grössenordnung von einem Viertel übernehmen wird.

Nach Ablauf des Projektjahres der SOZ wurde das Angebot professionalisiert und 1995 mit der Gründung der Hauptabteilung „Niederschwellige Einrichtungen für Drogenabhängige“ im Winterthurer Sozialamt institutionalisiert. Das heutige Angebot besteht aus 12 bis 14 dezentralen Wohnangeboten. Es sind heute vorwiegend 1-Zimmer-Wohnungen (seit 2-3 Jahren), da die Erfahrungen zeigten, dass bei Wohngemeinschaften und Wohnungen in der gleichen Liegenschaft bedeutend mehr Konflikte zwischen den Benutzerinnen und Benutzern entstehen als bei räumlich getrennten Angeboten, was auch zu entsprechenden Problemen für das Personal führte. Die Betreuung der Benutzerinnen und Benutzer, und somit die Zuteilung zu den verschiedenen Stufen und Wohnformen, erfolgt sehr individuell. In der Regel wird den Benutzerinnen und Benutzern zunächst an der Habsburgstrasse vorübergehend ein Zimmer zugewiesen (Betreuungsstufe 2). Nach zwei bis drei Monaten, wenn sich das Personal ein Bild über die Wohnfähigkeit der Personen machen konnte, wird versucht, diesen Personen eine Wohnung im BeWo zu vermitteln.

Mit dem Bezug der Liegenschaft an der Habsburgstrasse im Juni 2000 wurden ebenfalls die seit zehn Jahren bestehenden Notwohnungen in das Angebotskonzept der Abteilung Wohnen integriert. Die Wohnungssituation hatte sich in der Zwischenzeit vor allem für Randgruppen – ethnische Probleme und Familien mit vielen Kindern – verschärft und für diese Gruppen eine schwierige Ausgangslage auf dem Wohnungsmarkt geschaffen. Notschlafstelle, BeWo und Notwohnungen sind somit heute in der gleichen Verwaltungseinheit organisiert und stehen damit unter einer Leitung (Abteilung Wohnen in der Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen).

Tabelle 38: Akteure im Fall Winterthur

<i>Abkürzung</i>	<i>Akteur</i>
Awoh	Abteilung Wohnen (Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen, Sozialamt Stadt Winterthur)
AGJP	Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme
AKS	Asylkoordinationsstelle Winterthur
Amed	Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen der Stadt Winterthur (Hauptabteilung im Sozialamt Stadt Winterthur)
BAG	Bundesamt für Gesundheit, Sektion Drogenintervention
BEZ	Bezirksgemeinden
DAS	Drogenanlaufstelle der Stadt Winterthur
Dsoz	Departement Soziales der Stadt Winterthur
DSU	Departement Sicherheit und Umwelt der Stadt Winterthur
FAD	Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich / Fachstelle für AIDS- und Drogenfragen
GPV	Gemeindepräsidentenverband des Kantons Zürich
GR	Grosser Gemeinderat der Stadt Winterthur (Legislative)
HANi	Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen (Sozialamt Stadt Winterthur)
Heil	Wohnheim der Heilsarmee, Winterthur
IPW	Psychiatrische Poliklinik am Kantonsspital Winterthur
KAN	Kanton Zürich
Kath	Katholische Kirchgemeinde(n) Winterthur
Psy	Psychiatrische Poliklinik am Kantonsspital Winterthur
Pol	Stadtpolizei Winterthur
Ref	Reformierte Kirchgemeinde(n) Winterthur
SAH	Schweizerische Arbeiterhilfswerk, Fachstelle für Schadenminderung
SSA	Sozialamt der Stadt Winterthur
VSD	Fachverband Sucht-/Drogenfachleute Deutschschweiz (VSD)

5.2 Phasenunterscheidung und Netzwerkabgrenzung

Für die Implementationsnetzwerke in der Stadt Winterthur wurden für die beiden Angebote die folgenden Phasen unterschieden:

Tabelle 39: Phasenunterscheidung Notschlafstelle Winterthur

	Notschlafstelle	
Phasen	<i>Aufbauphase</i>	<i>Konsolidierungsphase</i>
Beschrieb	Zeitraum ab Annahme des Winterthurer Drogenkonzepts (darin: Schaffung einer städtischen Notschlafstelle) in der Volksabstimmung bis zur Eröffnung der Notschlafstelle im ehemaligen Volkshaus an der Meisenstrasse 2.	Zeitraum nach dem Umzug der Notschlafstelle von der Meisenstrasse 2 an die Habsburgstrasse 29.
Zeitraum	Mai 1992 bis Winter 1992/93	Juni 2000 bis heute

Tabelle 40: Phasenunterscheidung Begleitetes Wohnen Winterthur

	Begleitetes Wohnen	
Phasen	<i>Aufbauphase</i>	<i>Konsolidierungsphase</i>
Beschrieb	Zeitraum nach der Annahme des Winterthurer Drogenkonzepts (darin: Einrichten eines Begleiteten Wohnens) in der Volksabstimmung bis zum Start des BeWo.	Zeitraum nach dem Umzug der Notschlafstelle von der Meisenstrasse 2 an die Habsburgstrasse 29 und dem Einrichten eines betreuten Wohnens am selben Ort (als Teil des 5-Stufen-Modells der Stadt Winterthur im Bereich Wohnen).
Zeitraum	Mai 1992 bis Frühjahr 1993	Juni 2000 bis heute

Tabelle 41 bietet einen Überblick über die Akteursbeteiligung in den untersuchten Netzwerktypen:

Tabelle 41: Akteursbeteiligung in verschiedenen Netzwerktypen*

	Notschlafstelle		Begleitetes Wohnen	
Zusammenarbeit	<i>Aufbau</i>	<i>Konsolidierung</i>	<i>Aufbau</i>	<i>Konsolidierung</i>
	Awohn, AGJP, DSU, Dsoz, DAS, GR, HANi, Psy, Amed, SSA, Pol	Awohn, AGJP, DSU, Dsoz, DAS, GR, HANi, IPW, Amed, SSA, Pol, Heil	Awohn, DSU, Dsoz, DAS, GR, HANi, IPW, Amed, SSA, Pol	Awohn, DSU, Dsoz, DAS, GR, HANi, IPW, Amed, SSA, Pol, Heil
Informationsaustausch	<i>Aufbau</i>		<i>Aufbau</i>	
	Awohn, AKS, DSU, Dsoz, DAS, FAD, GR, HANi, Psy, Amed, SSA, Pol, Heil		Awohn, DSU, Dsoz, DAS, FAD, GR, HANi, IPW, Amed, SSA, Pol, Heil	
Finanzierung	<i>Konsolidierung</i>		<i>Konsolidierung</i>	
	Awohn, BEZ, Dsoz, GR, HANi, KAN		Awohn, BEZ, Dsoz, GR, HANi, KAN	

* vgl. Abkürzungsverzeichnis in Tabelle 38.

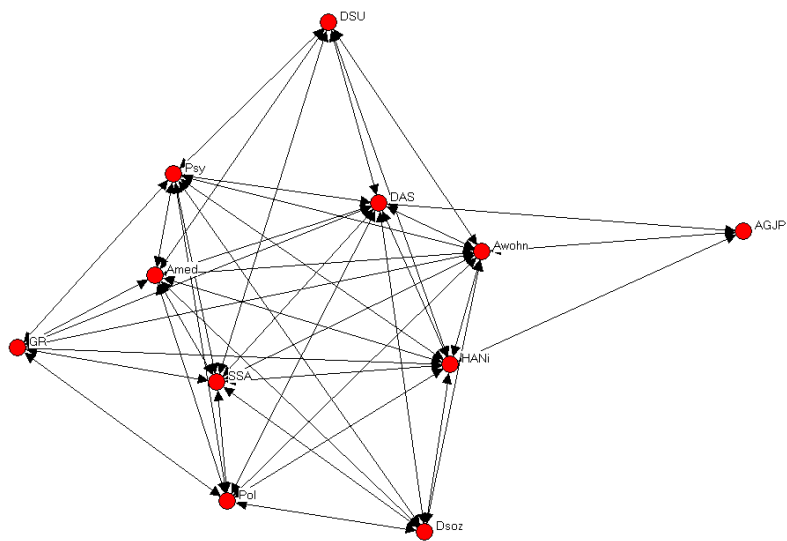
5.3 Aufbau und Konsolidierung der Notschlafstelle Winterthur

Sechs Akteure werden von allen befragten Akteuren als besonders einflussreich für den Aufbau der Notschlafstelle Winterthur bezeichnet:

- Abteilung Wohnen (Sozialamt Stadt Winterthur)
- Departement Soziales der Stadt Winterthur
- Drogenanlaufstelle der Stadt Winterthur
- Grosser Gemeinderat der Stadt Winterthur (Legislative)
- Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen (Sozialamt Stadt Winterthur)
- Sozialamt der Stadt Winterthur

Mehrfach als einflussreich bezeichnet wurden auch das Departement Sicherheit und Umwelt der Stadt Winterthur, die medizinisch-therapeutischen Behandlungseinrichtungen der Stadt Winterthur und die Stadtpolizei Winterthur. Diese Akteursreputationen verdeutlichen, dass in der Einschätzung der befragten Akteure der Aufbau des städtischen Notschlafstellenangebots in erster Linie von städtischen Sozialamt und seinen Dienststellen geprägt war.

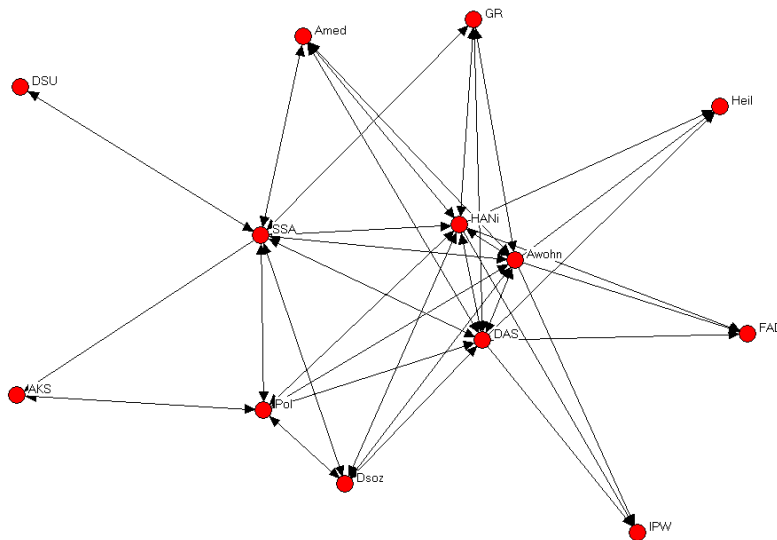
Die zentralsten Akteure im Zusammenarbeitsnetzwerk zum Aufbau der Notschlafstelle (Abbildung 46) sind denn auch drei Dienststellen des städtischen Sozialamts: Die *Abteilung Wohnen (Awohn)*, die *Drogenanlaufstelle (DAS)* und die *Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen (HANi)*. In der als Aufbauphase definierten Zeit nach der Annahme des Drogenkonzepts in der Volksabstimmung vom Mai 1992 bis zur Eröffnung der städtischen Notschlafstelle im Winter 1992/1993 existierte die Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen im städtischen Sozialamt allerdings noch nicht. Sie wurde erst im April 1995 gegründet. Bis zu dieser Gründung arbeiteten im städtischen Sozialamt unter der Leitung des Amtsvorstehers verschiedene Teams am Aufbau des niederschweligen Angebots mit. Offenbar erscheint in der Wahrnehmung der Akteure rückblickend dennoch die Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen als der massgebliche Akteur im Aufbauprozess des Angebots, obwohl diese Zusammenfassung verschiedener Stellen in diese Hauptabteilung im untersuchten Zeitraum noch nicht vollzogen worden war.

Abbildung 46: Aufbau Notschlafstelle Winterthur, Zusammenarbeitsnetzwerk

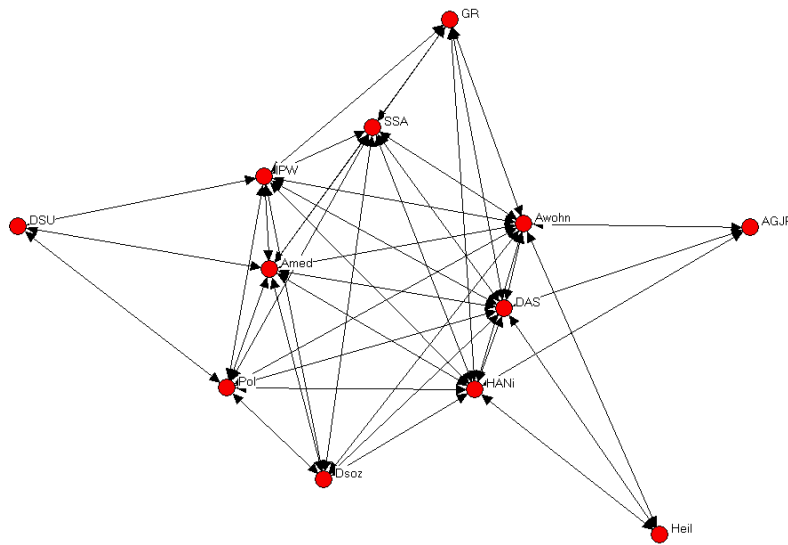
Am Zusammenarbeitsnetzwerk beim Aufbau der Notschlafstelle Winterthur fällt speziell seine hohe Dichte auf (Dichte = 0.80). Der Kern des Netzwerks ist mit zehn Akteuren relativ gross, wobei innerhalb dieses Kerns alle Akteure miteinander zusammengearbeitet haben (Kern-Dichte = 1). An der Peripherie des Netzwerks befinden sich die Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme (AGJP), die zum damaligen Zeitpunkt bereits eine Notschlafstelle betrieb und von der das Sozialamt vor allem in konzeptionellen Fragen profitieren konnte. Am Rande des Netzwerks positioniert waren der Grosse Gemeinderat (GR) sowie das städtische Departement Sicherheit und Umwelt (DSU), wobei die gute Einbindung der Stadtpolizei (Pol) in das Interaktionsnetzwerk hervorzuheben ist („degree“ von 80).

Deutlich weniger dicht als das Zusammenarbeitsnetzwerk war beim Aufbau der Notschlafstelle das Informationsaustauschnetzwerk (Dichte = 0.38) (Abbildung 47). Zentral positioniert waren auch hier wieder die Dienste des städtischen Sozialamtes, wobei diesem auch die stärkste Mittlerrolle im Informationsaustausch zukam („betweenness“ von rund 27). Weniger zentral als im Zusammenarbeitsnetzwerk war die Stadtpolizei im Informationsaustauschnetzwerk platziert („degree“ von 50, d.h. sie war immerhin in die Hälfte der theoretisch möglichen Informationstauschbeziehungen eingebunden).

Abbildung 47: Aufbau Notschlafstelle Winterthur, Informationsaustauschnetzwerk



Im Vergleich zur Aufbauphase präsentiert sich das heutige Zusammenarbeitsnetzwerk der Notschlafstelle nicht grundlegend anders (Abbildung 48). Es sind immer noch die selben Akteure beteiligt. Als Akteur hinzugekommen ist einzig die Heilsarmee, die in Winterthur ebenfalls ein (abstinenzorientiertes) Notschlafstellenangebot betreibt. Institutionell verändert hat sich die Zusammenarbeit innerhalb des städtischen Sozialamtes: Die verschiedenen niederschweligen Dienste wurden 1995 in die Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen integriert und werden seither zentral koordiniert. Im medizinisch-therapeutischen Bereich arbeitet das Sozialamt weiterhin eng mit der kantonalen Integrierten Psychiatrie Winterthur (IPW, früher Psychiatrische Poliklinik am Kantonsspital Winterthur) zusammen. Die zuständige Hauptabteilung des Sozialamtes (Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen) wird denn auch von der IPW und dem Sozialamt geleitet. Zentrale Akteure sind in erster Linie die *Abteilung Wohnen (AwohN)* in der *Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen (HANi)* und die *Drogenanlaufstelle (DAS)*, aber auch die *Hauptabteilung Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen (Amed)*; die *IPW* sowie die *Stadtpolizei (Pol)* sind gut in die Zusammenarbeit eingebunden.

Abbildung 48: Notschlafstelle Winterthur heute, Zusammenarbeitsnetzwerk

Die Dichte des gesamten Zusammenarbeitsnetzwerk hat im Vergleich zur Aufbauphase etwas abgenommen (Dichte = 0.65). Wird jedoch der Kern des Netzwerks betrachtet, so kann festgestellt werden, dass die zentralen Akteure ein sehr dichtes Beziehungsnetz verbindet (Dichte des Netzwerkkerns = 0.94). Zu diesem Kern gehören die folgenden Akteure:

- Abteilung Wohnen (Sozialamt)
- Departement Soziales Stadt Winterthur
- Drogenanlaufstelle Stadt Winterthur
- Grosser Gemeinderat Stadt Winterthur
- Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen
- Stadtpolizei Winterthur
- Sozialamt der Stadt Winterthur

Abbildung 48 veranschaulicht die weiterhin eher periphere Lage des städtischen Departements für Sicherheit und Umwelt (DSU, allerdings ist die Stadtpolizei nach wie vor gut ins Interaktionsnetzwerk integriert), der Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme (AGJP) und der Heilsarmee (Heil).

Wird die Beziehungsstruktur nach Subgruppen aufgeschlüsselt, lassen sich fünf Cliques feststellen (Tabelle 42). Die grösste Clique umfasst den Kern des Netzwerks, der durch die acht zentralen Akteure des Zusammenarbeitsnetzwerks gebildet wird. In der zweiten Clique befinden sich jene Akteure, dieangaben, nach wie vor eng mit dem Grossen Gemeinderat der Stadt Winterthur zusammenzuarbeiten. In Clique 3 und 4 sind die Stellen der Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen (HANi, Awoh und DAS) zusammengeschlossen, die zusätzlich Kontakte zur AGJP bzw. zur Heilsarmee (Heil) unterhalten. Die fünfte Clique schliesslich umfasst die Akteursgruppe IPW, Hauptabteilung Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen (Amed) und Stadtpo-

lizei (Pol), die eine enge Zusammenarbeit mit dem Departement für Sicherheit und Umwelt (DSU) aufweisen.

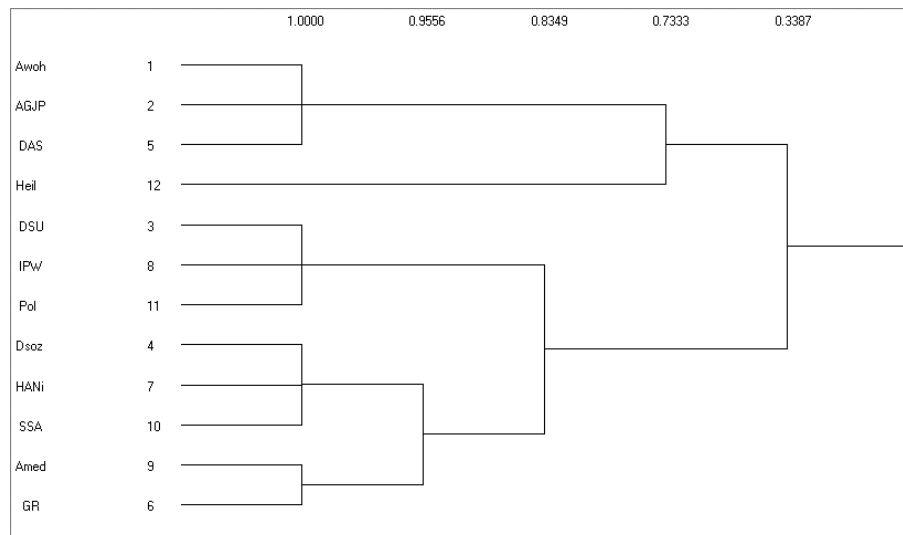
Tabelle 42: Cliquenanalyse Zusammenarbeitsnetzwerk Notschlafstelle Winterthur heute

Cliquen

- 1: Awoh Dsoz DAS HANi IPW Amed SSA Pol
- 2: Awoh DAS GR HANi IPW Amed SSA
- 3: Awoh AGJP DAS HANi
- 4: Awoh DAS HANi Heil
- 5: DSU IPW Amed Pol

Ähnlich präsentiert sich die Gruppierung der Akteure nach den Strukturmerkmalen ihrer Beziehungen in der Clusteranalyse (Abbildung 49).

Abbildung 49: Hierarchische Clusteranalyse Zusammenarbeitsnetzwerk Notschlafstelle Winterthur heute



5.4 Aufbau und Konsolidierung BeWo Winterthur

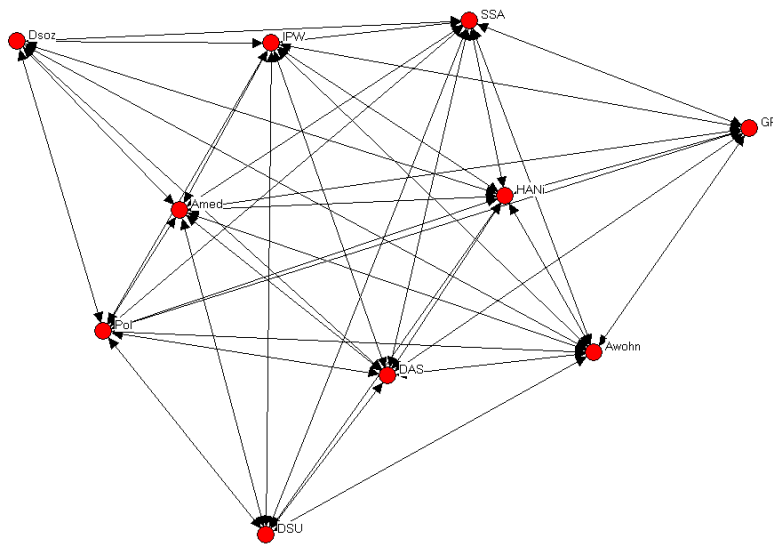
Die Akteursgruppe, die von allen befragten Akteuren als besonders einflussreich beim Aufbau des BeWo in Winterthur bezeichnet wurde, umfasst acht Akteure:

- Abteilung Wohnen (Sozialamt Stadt Winterthur)
- Departement Soziales Stadt Winterthur
- Drogenanlaufstelle Stadt Winterthur
- Grosser Gemeinderat Stadt Winterthur
- Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen (Sozialamt Stadt Winterthur)
- Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen Stadt Winterthur

- Sozialamt Stadt Winterthur
- Stadtpolizei Winterthur

Im Unterschied zur Akteursreputation beim Aufbau der Notschlafstelle erscheinen bei Aufbau des BeWo (Abbildung 50) zusätzlich die Hauptabteilung Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen des Sozialamtes und die Stadtpolizei Winterthur im Kreis derjenigen Akteure, denen grossen Einfluss auf den Aufbau des BeWo beigemessen wurde. Die übrigen Akteure spielten im Urteil der befragten Akteure beim Aufbau des Angebots kaum eine Rolle.

Abbildung 50: Aufbau BeWo Winterthur, Zusammenarbeitsnetzwerk

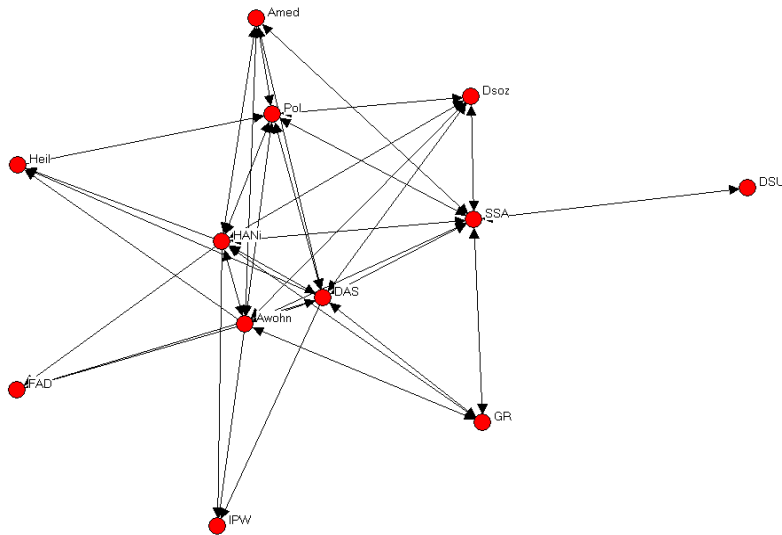


Abgesehen vom Grossen Gemeinderat bildeten die Akteure mit der grössten Einflussreputation auch die Gruppe der zentralsten Akteure im Zusammenarbeitsnetzwerk zum Aufbau des BeWo. Sie bildeten den Kern des Netzwerkes beim Aufbau des BeWo und unterhielten alle direkte Beziehungen zueinander. Aufgrund dieser hohen Beziehungsdichte war es auch nicht nötig, dass einer der Akteure eine besondere Mittlerstellung zwischen zwei anderen Akteuren einnehmen musste (geringe „betweenness“-Werte). Die eher peripheren Akteure (Dsoz, DSU und GR) unterhielten alle ebenfalls direkte Beziehungen zu den Kernakteuren, hatten jedoch bezüglich des Aufbaus des BeWo keine direkte Verbindungen zu den anderen Akteuren an der Peripherie des Netzwerkes.

Weit weniger stark integriert zeigten sich die Informationsaustauschbeziehungen zwischen den Akteuren (Abbildung 51). Hier kam – wie beim Aufbau der Notschlafstelle – den Dienststellen des städtischen Sozialamtes die zentralste Rolle zu, sowohl bezüglich der Zahl und Nähe der Informationsbeziehungen zu anderen Akteuren im Netzwerk („degree“ resp. „closeness“), als auch teilweise in der Funktion als potentielle Informationsvermittler zwischen den Akteuren („betweenness“). Wiederum gut eingebunden in den Informationsfluss war die Stadtpolizei, am Rande beteiligt war auch die Fachstelle für AIDS- und Drogenfragen der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (FAD). Als wichtigsten Informationsbedarf bezeichnete das federführende Sozial-

amt Informationen zur politischen und sozialen Einbettung des Angebots in der Stadt Winterthur. Informationen wurden vor allem in der Form von Bedarfsmeldungen, Auslastungszahlen und Informationen an die Stadtpolizei weitergeben.

Abbildung 51: Aufbau BeWo Winterthur, Informationsaustauschnetzwerk



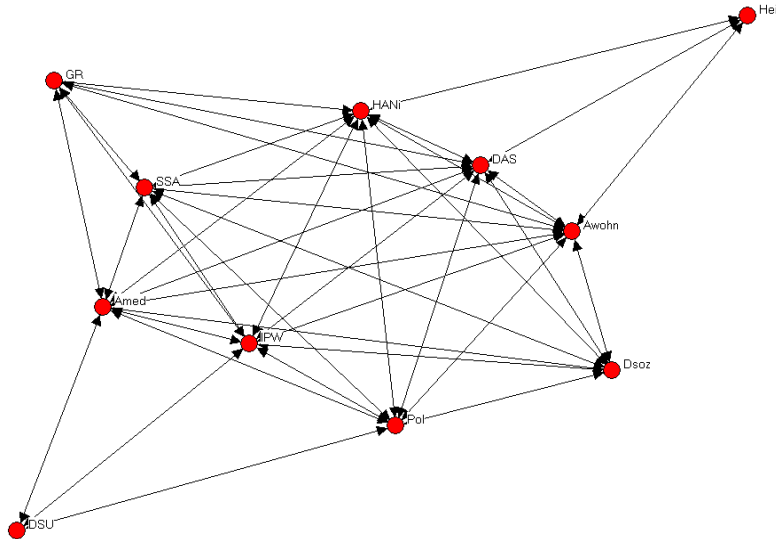
Bezüglich der Dichte des Netzwerks zeigte sich beim Zusammenarbeitsnetzwerk zwischen der Aufbauphase und der heutigen Situation eine ähnliche Entwicklung wie bei der Notschlafstelle: Die Dichte der Zusammenarbeitsbeziehungen nahm im Verlaufe der neunziger Jahre leicht ab (von 0.93 auf 0.73). Den Kern des Netzwerks bilden die selben Akteure wie schon beim Aufbau des Angebots, zusätzlich im Kern des Zusammenarbeitsnetzwerkes befindet sich heute auch das Departement für Soziales:

- Abteilung Wohnen (Sozialamt Stadt Winterthur)
- Departement Soziales Stadt Winterthur
- Drogenanlaufstelle Stadt Winterthur
- Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen (Sozialamt Stadt Winterthur)
- Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW)
- Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen Stadt Winterthur
- Sozialamt Stadt Winterthur
- Stadtpolizei Winterthur

Im Unterschied zum Aufbau des BeWo besteht heute eine geringere Beziehungsdichte von der

Peripherie des Netzwerks (DSU, GR, Heil) zu den Kernakteuren des Zusammenarbeitsnetzwerks (Abbildung 52).

Abbildung 52: BeWo Winterthur heute, Zusammenarbeitsnetzwerk



Die Zentralitätswerte sind im heutigen Zusammenarbeitsnetzwerk etwas weniger stark ausgeprägt als in der Aufbauphase, haben sich zwischen den Akteuren – relativ betrachtet – aber kaum verändert. Am zentralsten positioniert sind weiterhin die federführenden Stellen des städtischen Sozialamtes (SSA, HANi und Awohn), die Drogenanlaufstelle (DAS, ebenfalls in der Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen) sowie die Hauptabteilung Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen (Amed) und die kantonale IPW. Nach wie vor zentral im Zusammenarbeitsnetzwerk situiert ist die Stadtpolizei (Pol). Aufgrund ihrer Zusammenarbeitsbeziehungen mit den eher peripheren Akteuren (Departement für Sicherheit und Umwelt, Grosser Gemeinderat, Heilsarmee) konnten die federführenden Stellen des Sozialamtes (Abteilung Wohnen und Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen) und die Hauptabteilung Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen sowie die IPW ihre Mittlerposition leicht stärken.

Die Cliques im heutigen Zusammenarbeitsnetzwerk des BeWo (Tabelle 43) sind identisch mit denjenigen des heutigen Zusammenarbeitsnetzwerks der Notschlafstelle

Tabelle 43: Cliquenanalyse Zusammenarbeitsnetzwerk BeWo Winterthur heute

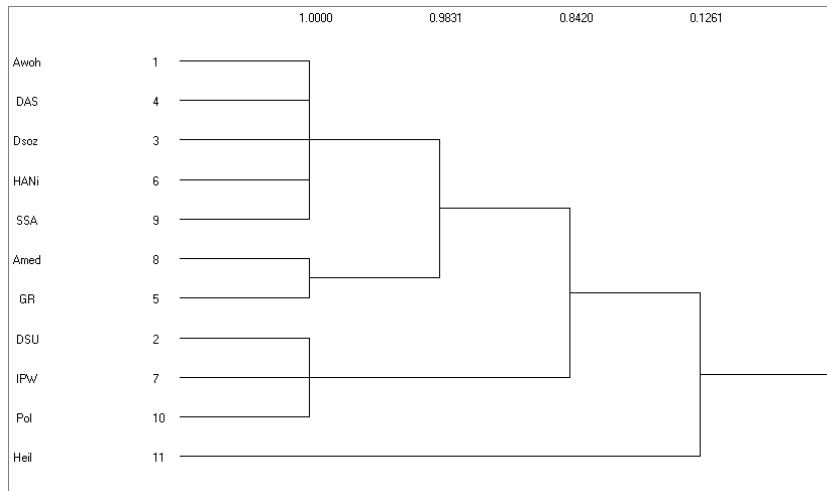
Cliquen

- 1: Awohn Dsoz DAS HANi IPW Amed SSA
Pol
 - 2: Awohn DAS GR HANi IPW Amed SSA
 - 3: Awohn DAS HANi Heil
 - 4: DSU IPW Amed Pol
-

Wird das heutige Zusammenarbeitsnetzwerk des BeWo mittels hierarchischer Clusteranalyse nach seinen Strukturmerkmalen aufgeschlüsselt (Abbildung 53), so gruppieren sich die Akteure – stärker

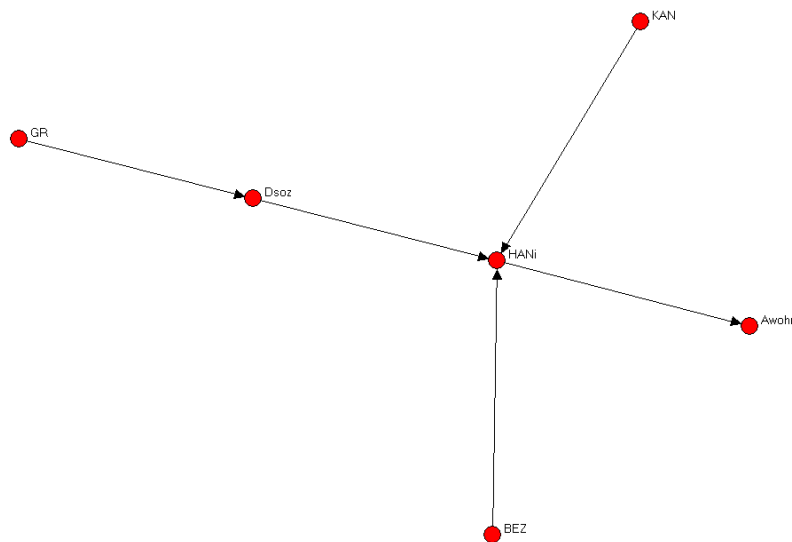
als bei demjenigen der Notschlafstelle – entlang der institutionellen Zugehörigkeit der Akteure. Auffallend ist besonders die hohe strukturelle Äquivalenz der federführenden Stellen innerhalb des Departements Soziales der Stadt Winterthur (Dsoz, SSA, HANi, Awohn, DAS).

Abbildung 53: Hierarchische Clusteranalyse Zusammenarbeitsnetzwerk BeWo Winterthur heute



Sowohl Notschlafstelle als auch BeWo sind in Winterthur Bestandteil eines 5-stufigen Übernachtungs- und Wohnangebots für Personen mit Suchtproblemen. Das integrale Angebot wird über

Abbildung 54: Finanzierungsnetzwerk Notschlafstelle/BeWo Winterthur heute



einen jährlichen Betriebskredit finanziert, der von der Stadt Winterthur und den Bezirksgemeinden sowie von Subventionen des Kantons getragen werden (Abbildung 54).

5.5 Fazit

a) Einfluss einzelner Akteure:

Die städtische Notschlafstelle und das BeWo haben beide ihren Ursprung im Massnahmenpaket „Überlebenshilfe“, das vom Winterthurer Stadtrat 1991 im Rahmen des Drogenkonzepts verabschiedet und 1992 in der Volksabstimmung angenommen wurde. Die Umsetzung der beiden Massnahmen war in erster Linie durch das städtische Sozialamt und seine Dienststellen geprägt. Der Kreis der besonders einflussreichen und im Interaktionsnetzwerk zentral positionierten Akteure unterschied sich beim Aufbau des BeWo nicht wesentlich von der Konstellation, wie sie beim Aufbau der Notschlafstelle herrschte. Bei beiden Aufbauprozessen bildeten die Stellen der späteren Hauptabteilungen Niederschwellige Einrichtungen und Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen im städtischen Sozialamt zusammen mit der Stadtpolizei den Kern des Zusammenarbeitsnetzwerks. Zwischen den Aufbau- und Konsolidierungsphasen der beiden Angebote kam es nur zu marginalen Verschiebungen in der Akteursbeteiligung und –positionierung im Implementationsnetzwerk. In die Informationsaustauschnetzwerke war am Rande auch die Fachstelle für Drogenfragen der kantonalen Gesundheitsdirektion involviert.

b) Dichte und Multiplexität der Implementationsnetzwerke:

Die Zusammenarbeitsnetzwerke beim Aufbau der beiden Angebote hatten eine mittlere Grösse (Notschlafstelle: elf Akteure, BeWo: zehn Akteure) bei hoher Beziehungsdichte (0.80 resp. 0.93). Bemerkenswert ist die gute Einbindung der Stadtpolizei in der Aufbauphase der beiden Angebote. Es ist deshalb davon auszugehen, dass sich die zentralen Akteure beim Aufbau der beiden Angebote stark koordinierten. Deutlich weniger dicht waren hingegen die Informationsaustauschnetzwerke (0.38 resp. 0.45). Bis zur Konsolidierungsphase nahmen die Dichtewerte der beiden Zusammenarbeitsnetzwerke leicht ab (0.65 resp. 0.73). Abgenommen haben jedoch vor allem die Beziehungen der Kernakteure zu Akteuren an der Peripherie der Netzwerke, während nach wie vor eine sehr hohe Beziehungsdichte unter den Akteuren im Netzwerkkern festgestellt werden kann.

c) Zentralisierung und Stabilität der Implementationsnetzwerke

Die Zentralisierung ist in beiden Implementationsnetzwerken gross. Sowohl bezüglich der Notschlafstelle als auch des BeWo interagieren die verschiedenen Stellen des Departements Soziales der Stadt Winterthur eng unter sich und mit der Stadtpolizei und bilden den Kern der Implementationsnetzwerke. Die Netzwerkkonfiguration unterscheidet sich zwischen den beiden Angeboten nur geringfügig, zudem veränderte sie sich von der Aufbau- zur Konsolidierungsphase kaum. Es kann deshalb von einer relativ hohen Stabilität der Beziehungen ausgegangen werden.

d) Differenzierung der Implementationsnetzwerke

Im heutigen Zusammenarbeitsnetzwerk der Notschlafstelle bildet sich eine Subgruppe (Clique) mehr als in demjenigen des BeWo. Die zusätzliche Clique besteht, weil die Stellen der Hauptabtei-

lung Niederschwellige Einrichtungen im Zusammenhang mit der Notschlafstelle Kontakte zur Heilsarmee pflegen, die in Winterthur ein ähnliches Hilfsangebot betreibt.

Bei der Gruppierung der Akteure nach Strukturmerkmalen der Beziehungen gliedern sich die Akteure des heutigen BeWo-Zusammenarbeitsnetzwerks stärker entlang institutioneller Kriterien (es bildet sich eine Gruppe der Stellen der Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen), als dies bei der Notschlafstelle der Fall ist.

e) Implementationserfolg

Gemäss den Angaben des städtischen Sozialamtes und des Leiters der federführenden Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen hat die Notschlafstelle momentan *Überkapazitäten*. Die Kapazität des BeWo-Angebots wird hingegen als *angemessen* beurteilt. Beide Angebote würden grundsätzlich den Bedürfnissen der Benutzerinnen und Benutzer sowie der Stadt Winterthur entsprechen.

Aus der Sicht der Amtsstellen des Sozialamtes hat sich die Zusammenfassung aller niederschwelligen Einrichtungen in einer Hauptabteilung bewährt, sowohl was die Zusammenarbeit unter den Angebotsträgern betrifft, als auch bezüglich der Zusammenarbeit innerhalb der Stadtverwaltung sowie mit den politischen Behörden der Stadt (Grosser Gemeinderat und Stadtrat) – eine Einschätzung, die auch von der Stadtpolizei geteilt wird. Die Effizienz des Angebots habe durch diese Zentralisierung gesteigert werden können.

In Winterthur wird die Notschlafstelle und das BeWo von einer zentralen Stelle innerhalb des Sozialamtes geführt (Abteilung Wohnen in der Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen). Beide Angebote sind Teil eines mehrstufigen Betreuungssystems, basieren auf der selben gesetzlichen Grundlagen und werden nach gleichem Modus finanziert.

f) Einfluss der Netzwerkkonfiguration auf den Implementationsprozess

Herausragendes Merkmal der Implementationsprozesse von Notschlafstelle und BeWo in Winterthur ist, dass die beiden Prozesse weitgehend parallel und synchron verliefen resp. der Aufbau beider Angebot sogar als ein einziger Implementationsprozess aufgefasst werden kann. Die hohe Kongruenz der beiden Implementationsprozesse wird durch die hohe strukturelle Äquivalenz der Netzwerkkonfigurationen ersichtlich. Es ist anzunehmen, dass die hohe Dichte und die Zentralisierung der Implementationsnetzwerke bereits zu Beginn der Massnahmenumsetzung einem gezielten Ressourceneinsatz (personeller, aber auch finanzieller Art) förderlich waren. Die verschiedenen Stellen des städtischen Sozialamtes treten im Implementationsprozess zudem als relativ homogene Gruppe auf, was die Umsetzung der Massnahmen zusätzlich erleichtert haben sollte. Die frühe Einbindung der Stadtpolizei in den Implementationsprozess erleichterte die Zusammenarbeit zwischen den Angebotsträgern und der Stadtpolizei in der Konsolidierungsphase.

6. Fallvergleich und Beantwortung der Evaluationsfragen

In den drei untersuchten Städten ist die strukturelle Konfiguration der Implementationsnetzwerke im Bereich Wohnen sehr unterschiedlich. Werden die Zusammenarbeitsnetzwerke beim Betrieb der beiden Angebote Notschlafstelle und BeWo miteinander verknüpft („gepoolt“), können die in jeder

Stadt offensichtlich unterschiedlichen Beziehungsstrukturen zwischen den einzelnen Akteuren visualisiert werden (Abbildung 55 auf der nächsten Seite).

6.1 Akteure

In Biel lässt sich ein sehr kleiner Kern von Akteuren feststellen, die heute am Betrieb der Angebote im Bereich Wohnen beteiligt sind. Der Netzwerkkern wird hauptsächlich durch die Angebotsträger selbst gebildet (Sleep-in, Verein Casanostra, Drop-in). Das städtische Sozialamt ist nicht zentral in das Zusammenarbeitsnetzwerk eingebunden, hingegen ist das städtische Wohnungsamt aufgrund seiner Nähe zum Verein Casanostra zentral positioniert. Gut eingebunden sind zudem die Kirchgemeinden. An der Peripherie des Netzwerks befindet sich die Fachstelle für Schadenminderung des SAH, die das Sleep-in beim Ausbau seines Angebots finanziell unterstützte (Beitrag aus dem Impulsfonds des Bundes).

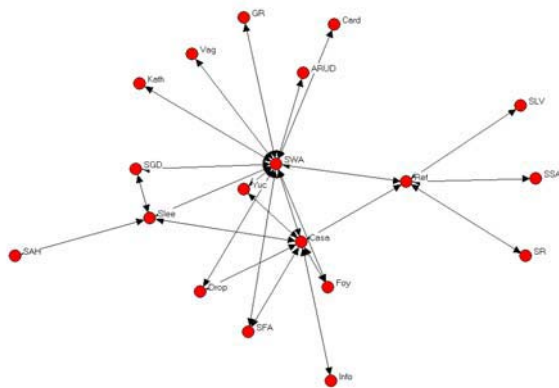
Das Zusammenarbeitsnetzwerk in Chur ist deutlich komplexer. Im Netzwerkkern befindet sich eine heterogene Gruppe von Akteuren, die sich hauptsächlich aus den Angebotsträgern sowie den städtischen und kantonalen Verwaltungsstellen und Institutionen zusammensetzt. Die Fachstelle des SAH ist deutlich besser ins Netzwerk integriert als im Falle Biels, d.h. mehrere Akteure gaben an, beim Aufbau des BeWo eng mit der Fachstelle zusammengearbeitet zu haben. Dem Beitrag aus dem Impulsfonds an den Aufbau des BeWo kommt beim Bündner BeWo-Angebot eine hohe Bedeutung zu, da die Finanzierung des Angebots über individuelle Kostengutsprachen der Wohnsitzgemeinden (Fürsorgebehörden) für die Betreiber des BeWo umständlich ist und immer wieder finanzielle Unsicherheiten mit sich bringt.

Das dichteste und am meisten zentralisierte Zusammenarbeitsnetzwerk findet sich in Winterthur. Den Kern des Interaktionsnetzwerkes bilden die verschiedenen Stellen des städtischen Sozialamtes, wobei das gesamte Wohnangebot für Drogensüchtige von der Abteilung Wohnen der Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen koordiniert wird. Im Gegensatz zu den Angeboten in Biel und Chur spielten die Kirchgemeinden in Winterthur weder beim Aufbau noch bei der Finanzierung der Angebote eine wesentliche Rolle. Sowohl die städtische Notschlafstelle wie auch das BeWo sind in Winterthur Projekte der Stadtbehörden und werden von der Stadt, den Bezirksgemeinden und dem Kanton finanziert. Das Winterthurer Wohnangebot ist das einzige der untersuchten Fälle, in dessen Aufbau und Konsolidierung auch die Polizeibehörden der Stadt involviert waren.

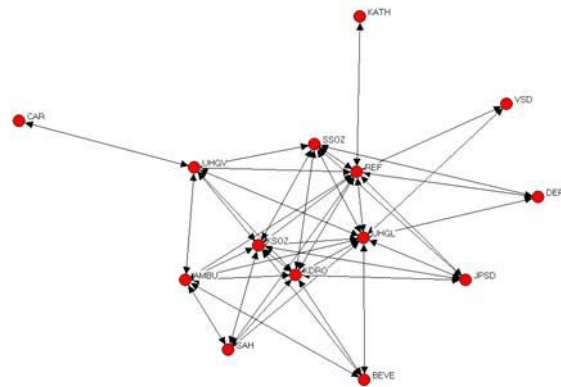
An den drei Umsetzungsprozessen waren somit in sehr unterschiedlichem Masse öffentliche und private Akteure beteiligt: Das Netzwerk ist in Biel durch private Akteure geprägt, dasjenige in Chur durch private und kantonale Akteure, während das Winterthurer Netzwerk von städtischen Akteuren dominiert wird.

Abbildung 55: Heutige Zusammenarbeitsnetzwerke Notschlafstelle und BeWo (gepoolt)

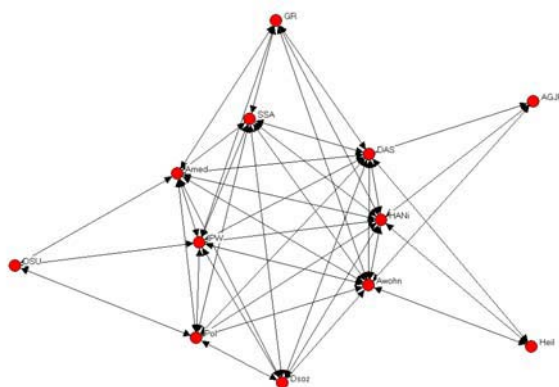
Biel:



Chur:



Winterthur:



In allen drei Städten hat sich der Kreis der in die Umsetzung involvierten Akteure zwischen der Aufbau- und der Konsolidierungsphase der Angebote verändert. Eine Reduktion der Zahl der beteiligten Akteure liess sich jedoch nur bei der Konsolidierung der Notschlafstelle in Chur feststellen,

während sich in allen anderen Fällen der Akteurskreis vom Aufbau zur Konsolidierung erweitert hat (vgl. Tabelle 44).

Tabelle 44: Akteursbeteiligung bei Aufbau und Konsolidierung der Angebote

		<i>Aufbau, Anzahl Akteure</i>	<i>Konsolidierung, Anzahl Akteure</i>	<i>Veränderung in %</i>
<i>Biel</i>	<i>Notschlafstelle</i>	5	6	+20
	<i>BeWo</i>	12	18	+50
<i>Chur</i>	<i>Notschlafstelle</i>	15	11	-26
	<i>BeWo</i>	12	13	+8
<i>Winterthur</i>	<i>Notschlafstelle</i>	11	12	+9
	<i>BeWo</i>	10	11	+10

Beim Vergleich der Implementationsnetzwerke in Biel, Chur und Winterthur ist allerdings zu bedenken, dass die drei Städte mit ganz unterschiedlichen Problemlagen konfrontiert sind, sowohl was die Drogenproblematik als auch die Wohnsituation generell anbelangt (vgl. Fallstudien zu den drei Städten in Teilstudie 3).

6.2 Erklärungsfaktoren

Winterthur verfügt von den drei untersuchten Städten heute über das differenzierteste Angebot im Bereich Wohnen. Notschlafstelle und BeWo sind Teil eines integralen, mehrstufigen Konzepts und werden nach dem selben Modus finanziert. Die zentrale Leitung und Organisation des Gesamtangebots scheint eine bedürfnisgerechte Ausgestaltung des Hilfangebots wesentlich zu begünstigen. Winterthur ist auch jener Untersuchungsfall, der die in den Hypothesen theoretisch formulierten Kriterien für einen möglichst erfolgreichen Implementationsprozess am besten zu erfüllen scheint:

- Das federführende städtische Sozialamt (später seine Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen) war bereits zu Beginn des Aufbauprozesses zentral im Netzwerk positioniert und seine verschiedenen Dienststellen bildeten eine vergleichsweise homogene Gruppe.
- Die Beziehungsdichte unter den beteiligten Akteuren war von Anfang an recht hoch.
- Das Zusammenarbeitsnetzwerk war stark zentralisiert, indem verschiedene Akteurskreise bereits beim Aufbau der Angebote eng in die Zusammenarbeit eingebunden waren (wie die Stadtpolizei, aber auch Akteure aus dem Therapiebereich wie die Hauptabteilung Medizinisch-therapeutische Behandlungseinrichtungen und die Psychiatrieabteilung am Kantonsspital Winterthur).

Die Netzwerkkonfiguration bei der Umsetzung der städtischen Angebote in Winterthur lässt auf eine vergleichsweise starke Strukturierung des Implementationsprozesses schliessen. Zwei Faktoren zu Beginn des Implementationsprozesses scheinen diese Konstellation begünstigt zu haben:

- Mit der Annahme des Massnahmenpakets „Überlebenshilfe“ in der Volksabstimmung vom Mai 1992 verfügte der Implementationsprozess von Anfang an über eine sehr robuste Legitimationsbasis.
- Dank der Nähe zur Stadt Zürich konnte Winterthur früh von ersten Erfahrungen in ähnlich gelagerten Projekten im Überlebenshilfebereich profitieren. Es wurde gezielt versucht, bewährte Konzepte aus der Stadt Zürich ebenfalls in Winterthur umzusetzen, indem z.B. Personal aus der Stadt Zürich für den Projektaufbau engagiert wurde.

Im Kanton Graubünden gelang es dem Verein Überlebenshilfe Graubünden (UHG) mit der Konsolidierung seiner Angebote in den letzten Jahren allmählich, eine ähnliche zentrale Rolle im Umsetzungsnetzwerk einzunehmen, wie sie die zuständigen Stellen der städtischen Verwaltung in Winterthur schon seit Beginn der Massnahmenumsetzung innehaben. Aufgrund der privaten Organisationsform und der geteilten Trägerschaft von Kanton und Gemeinden muss sich der Verein jedoch intensiver mit den anderen Akteuren im Netzwerk koordinieren. Die Verlagerung des Angebots von der städtischen auf die kantonale Ebene scheint sich jedoch bewährt zu haben. Vergleichsweise autonom agieren die Angebotsträger in der Stadt Biel, besonders ausgeprägt ist dies bei der Notschlafstelle (Sleep-in) der Fall.

Die für Aufbau und Betrieb der Angebote federführenden Organisationen sind in den Implementationsnetzwerken der drei Untersuchungsfälle unterschiedlich gut positioniert. Zudem veränderte sich ihre Stellung im Netzwerk je nach Angebot zwischen der Aufbauphase und der Konsolidierung der Angebote unterschiedlich. Der Position der federführenden Akteure kommt bei der Umsetzung von neuen Projekten im Bereichen Wohnen eine zentrale Bedeutung zu: Es kann davon ausgegangen werden, dass die federführenden Akteure umso besser ihre Interessen und Ressourcen in den Implementationsprozess einbringen können, je zentraler sie im Implementationsnetzwerk positioniert sind.

Tabelle 45 veranschaulicht die Zentralität der für Aufbau und Konsolidierung federführenden Akteure im Implementationsnetzwerk der drei Städte:

Tabelle 45: Zentralitätswerte („degree“) der federführenden Akteure bei Aufbau und Konsolidierung der Angebote

		Federführender Akteur	Zentralität bei Aufbau	Zentralität bei Konsolidierung	Veränderung in %
Biel	Notschlafstelle	Sleep-in	k.A.	k.A.	-
	BeWo	Verein Casanostra	63	47	-25
Chur	Notschlafstelle	Leiter Notschlafstelle / Geschäftsführer UHG	64	90	+40
	BeWo	Geschäftsführer UHG	81	91	+12
Winterthur	Notschlafstelle	HA Niederschwellige Einrichtungen	100	90	-10
	BeWo	HA Niederschwellige Einrichtungen	100	90	-10

Eine deutlich zentralere Position als beim Aufbau der Angebote nimmt heute der Geschäftsleiter des Vereins Überlebenshilfe Graubünden (UHG) im Implementationsnetzwerk ein. Die erhöhte Zentralität ist besonders in den Zusammenarbeitsbeziehungen offensichtlich, welche die Notschlafstelle betreffen. Die zentrale Stellung des Vereins UHG konnte beim zeitlich nachgelagerten Aufbau des BeWo bereits genutzt werden, indem der federführende Verein bereits in der Aufbauphase des Angebots zentral im Implementationsnetzwerk positioniert war.

Die federführenden Dienststellen des Winterthurer Sozialamtes (heute innerhalb der Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen zusammengefasst) hatten bereits beim Aufbau ihrer Angebote im Implementationsnetzwerk eine maximale Zentralität, d.h. das städtische Sozialamt war beim Aufbau der Notschlafstelle wie auch des BeWo in sämtliche Zusammenarbeitsbeziehungen involviert. In dieser Netzwerkcharakteristik zeigt sich deutlich, dass die beiden Winterthurer Angebote Projekte des Sozialamtes waren und auch massgeblich von diesem selbst umgesetzt wurden. In der Konsolidierungsphase konnte die 1995 im Sozialamt geschaffene Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen ihre zentrale Stellung im Wesentlichen halten.

Wie zentral die Angebotsträger in Biel im Implementationsnetzwerk positioniert sind, ist aufgrund der zur Verfügung stehenden Daten nicht schlüssig zu beurteilen. Beim Sleep-in kann vermutet werden, dass es aufgrund seines hohen Autonomiegrades sein Angebot zwar sehr selbständig betreiben kann (Leistungsvertrag mit der Stadt Biel), dass es in Finanzierungsfragen jedoch stark von der städtischen Sozial- und Gesundheitsdirektion abhängig ist. Die Finanzierung von Casanostra ist breiter abgestützt, zudem scheint der Verein stärker in ein Zusammenarbeitsnetzwerk mit der Stadt Biel (Sozial- und Gesundheitsdirektion) eingebunden zu sein.

Das BAG war über die Fachstelle für Schadenminderung des SAH nur vereinzelt direkt in die Implementationsnetzwerke zur Umsetzung der einzelnen Projekte involviert (vgl. Tabelle 46). Bei Ausbau des Notschlafstelleangebots des Sleep-ins in Biel leistete die Fachstelle einen wichtigen Finanzierungsbeitrag. Den Aufbau des BeWo in Chur unterstützte die Fachstelle mit einer Starthilfe von 100'000 Franken aus dem Impulsfonds.

Tabelle 46: Position der Fachstelle des SAH bei Aufbau und Konsolidierung

		<i>degree-Zentralität im Aufbaunetzwerk</i>	<i>degree-Zentralität im Konsolidierungsnetzwerk</i>	<i>Cliquenzugehörig- keiten</i>
<i>Biel</i>	<i>Notschlafstelle</i>	(beteiligt)	-	(beteiligt)
	<i>BeWo</i>	-	-	-
<i>Chur</i>	<i>Notschlafstelle</i>	-	-	-
	<i>BeWo</i>	50	18	1 (UHGL REF SAH)
<i>Winterthur</i>	<i>Notschlafstelle</i>	-	-	-
	<i>BeWo</i>	-	-	-

6.3 Innovation und Lernen

Die Frage nach der Rolle, die Netzwerke bei der Entstehung von Neuem (Innovation) bzw. dessen Verbreitung (Diffusion) spielen, wird in der Literatur recht unterschiedlich beurteilt (siehe Weyer

2000: 21-22). Unter Bezug auf Mark Granovetters Aufsatz „The strength of weak ties“ (1973) argumentiert eine Reihe von Autoren, dass es nicht enge Verbindungen, sondern gerade die lockeren, informellen Beziehungen sind, die für den Import neuartiger Informationen und Konzepte verantwortlich sind und somit Veränderungen anstossen können. Der Untersuchungsfall Biel kann in diesem Sinne interpretiert werden, indem viel früher als in anderen Städten innovative Wohnangebote entstanden, die nicht von einer zentralen staatlichen Stelle implementiert wurden, sondern sich aufgrund spezifischer Problemlagen im gesellschaftlichen Bereich entwickelten.

In scheinbarem Gegensatz zu dieser These der Stärke schwacher Beziehungen steht das Argument, dass gerade enge, exklusive Bindungen mehrerer Partner die Grundlage für die Entstehung und die Durchsetzung von Innovationen legt, weil nur derartige Beziehungsformen den beteiligten Partnern ermöglichen, sich auf ihre jeweiligen Kompetenzen zu konzentrieren. Solche Konstellationen, in denen sich die Akteure wechselseitig absichern und so das Risiko des Scheitern kalkulierbar machen, seien in besonderem Masse geeignet, Neues zu schaffen, argumentieren Verfechter dieser These. In dieser Perspektive kann auch der erfolgreiche Implementationsprozess in Winterthur gesehen werden, indem es gerade die starken Beziehungen waren, die Innovation ermöglichten.

Bei genauerer Betrachtung lassen sich diese beiden Sichtweisen durchaus miteinander verknüpfen. Denn strategische Netzwerke sind zwar geschlossene Gemeinschaften; ihre besondere Produktivität basiert jedoch nicht nur auf der exklusiven Koppelung von Handlungsstrategien, sondern auch auf dem Import von Ressourcen, Know-how, Informationen etc., die jeder der beteiligten Akteure aus Bereichen mitbringt, zu denen seine Partner ansonsten keinen Zugang hätten. Die Stärke der strategischen Vernetzung basiert also nicht nur auf der Koppelung von Ressourcen, sondern zum Teil auch auf der Stärke der mit eingebrachten schwachen Beziehungen (dazu: Weyer 2000: 22; Kickert et al. 1997). Projektbezogene Beratungs- und Finanzierungsleistungen, Öffentlichkeitsarbeit, Themendiskussionen und Dokumentationen, wie sie von der Fachstelle für Schadenminderung des SAH und dem BAG angeboten werden, können deshalb in Implementierungsnetzwerken von Wohnprojekten einen kritischen Faktor für den Projekterfolg darstellen, auch wenn die entsprechenden Stellen nicht in starke Beziehungsstrukturen mit den implementierenden Akteuren eingebunden sind.

7. Folgerungen und Empfehlungen

Der Vergleich der Implementationsnetzwerke zeigt, dass in den drei Städten ganz unterschiedliche Wege zur Massnahmenumsetzung eingeschlagen wurden: Während in Biel das Angebot weitgehend „bottom up“ gewachsen ist und sich die Stadt auf die (Mit-) Finanzierung der Angebote beschränkt, wurden Notschlafstelle und BeWo in Winterthur von den städtischen Behörden „top-down“ umgesetzt. Das Angebot in Chur ist heute kantonal und wurde teils auf städtischer Ebene aufgebaut, dann aber massgeblich vom Kanton konsolidiert. Das BAG war nur am Rande über die Fachstelle für Schadenminderung des SAH indirekt in die Implementationsprozesse involviert. Beim Aufbau des Bündner BeWo und der Erweiterung des Notschlafstellenangebots in Biel trugen die Beiträge aus dem Impulsfonds des Bundes allerdings wesentlich zur Projektumsetzung bei.

Auch wenn nicht direkt in die Projektumsetzung involviert, kann das BAG damit über die Fachstelle des SAH und dessen Beiträge aus dem Impulsfonds Einfluss auf die Umsetzung von städtischen Wohnprojekten nehmen. Zudem besteht bei einzelnen Projekten immer wieder das Bedürfnis nach

Erfahrungsaustausch, vor allem in konzeptioneller Hinsicht. Mit dem Fachverband Sucht- und Drogenfachleute Deutschschweiz besteht eine Plattform für einen solchen Erfahrungsaustausch.

Aufgrund der Analyse der Implementationsnetzwerke in den drei Städten sehen wir für das BAG resp. die Fachstelle für Schadenminderung des SAH drei Handlungsfelder, in denen auf eine erfolgreiche Massnahmenumsetzung im Bereich Wohnen Einfluss genommen werden kann:

- *Form der Beteiligung am Implementationsprozess:* Je nach drogenpolitischem Hintergrund lassen sich in verschiedenen Städten sehr unterschiedlich gestaltete Umsetzungsprozesse zu Massnahmen im Bereich ‚Wohnen‘ feststellen. Ein Hinwirken auf eine Vereinheitlichung dieser Implementationsprozesse würde die Berücksichtigung lokal- und regionalpolitischer Gegebenheiten erschweren und wäre deshalb der Umsetzung und Konsolidierung von Projekten in diesem Massnahmenbereich nicht förderlich. Die finanzielle Beteiligung des Bundes an einzelnen Projekten über den Impulsfonds hat sich jedoch bewährt, indem für die Projekte dadurch ein grösserer finanzieller Handlungsspielraum entsteht, was für eine erfolgreiche Projektumsetzung entscheidend sein kann.
- *Ausgestaltung des Angebots, besonders dessen Finanzierung:* Bei BeWo-Projekten, die über individuelle Kostengutsprachen der Kostenträger finanziert sind, können sich mittel- und langfristige Finanzierungsprobleme ergeben, da die Finanzierung des gesamten Angebots immer wieder von der Beurteilung von Einzelfällen (vor allem seitens der kommunalen Fürsorgebehörden) abhängig ist. Ein über ein allgemeines Budget finanziertes BeWo schafft für den Angebotsträger hingegen mehr Finanzierungssicherheit. Eine enge Koppelung von Notschlafstelle und BeWo ermöglicht zudem eine bedürfnisgerechtere Betreuung der Benutzerinnen und Benutzer.
- *Organisation des Implementationsprozesses:* Ein früher und enger Einbezug verschiedener betroffener und beteiligter Akteursgruppen bereits in der Aufbauphase erleichtert später die Konsolidierung des Angebots. Es ist zu prüfen, inwiefern das BAG (wohl vermittelt über Mittlerinstanzen, wie das die Fachstelle für Schadenminderung des SAH im vorliegenden Fall darstellt) in der Aufbauphase neuer Angebote auf einen breiten Einbezug relevanter Akteure hinwirken könnte.

E. Schlussfolgerungen und Empfehlungen aus den einzelnen Teilstudien

Die politikwissenschaftliche Evaluation setzt sich aus insgesamt vier Teilstudien zusammen

- In der ersten Teilstudie wurde die politische Verankerung der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen auf Bundesebene anhand des Zustandekommens des drogenpolitischen Programms des Bundes analysiert.
- In der zweiten Teilstudie wurde die politische Verankerung der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen auf Kantons- und Gemeindeebene gemessen. Mit einer quantitativen Methodik wurde der Grad der politischen Verankerung dieser Massnahmen in sämtlichen Kantonen sowie in ausgewählten Städten erhoben und analysiert.
- In der dritten Teilstudie wurde, auf der quantitativen Analyse des Verankerungsgrades aufbauend, mit einer qualitativen Vorgehensweise in sechs Kantonen und sechs Städten dieser Verankerung auf den Grund gegangen. Es wurde aufgezeigt, worauf diese Verankerung zurückzuführen ist, wie wichtig sie für die Umsetzung der Massnahmen ist und welches der Einfluss der Strategie des BAG auf diese Verankerung war.
- In der vierten Teilstudie wurden, als Ergänzung zu den qualitativen Fallstudien, in drei Städten Implementationsnetzwerke im Bereich Wohnen analysiert. Hier ging es um die Untersuchung der Zusammenarbeitsbeziehungen, durch die politische Entscheide kantonaler und kommunaler Behörden in konkrete Projekte umgesetzt werden.

1. Fazit und Empfehlungen aus der Teilstudie 1

1.1 Fazit

Nach den in der Öffentlichkeit breit geführten Grundsatzdebatten über die Ausrichtung der schweizerischen Drogenpolitik in der ersten Hälfte der neunziger Jahre wurde mit dem MaPaDro 2 die Konsolidierung des damals entschiedenen Paradigmas angestrebt. Im Grossen und Ganzen scheint diese Bemühung erfolgreich gewesen zu sein. Die grundsätzliche Stossrichtung der eidgenössischen Drogenpolitik mit Bezug auf die Inhalte des MaPaDro 2 (Prävention, Therapie und Schadensminderung) ist bei den meisten Akteuren auf Bundesebene bekannt. Sie ist auch insofern gut verankert, als die „politischen“ Akteure (Bundesrat und Parlament) die auf dem MaPaDro 2 beruhenden Vorschläge des BAG in jedem konkreten Fall akzeptiert haben – auch wenn die Entscheide manchmal knapp ausfielen.

Das eidgenössische Parlament spielte für die Erarbeitung des MaPaDro 2 eine untergeordnete Rolle. Die politischen Auseinandersetzungen in National- und Ständerat konzentrierten sich in der zweiten Hälfte der neunziger Jahre im Wesentlichen auf zwei Fragen: die ärztliche Heroinverschreibung (dringlicher Bundesbeschluss) und die Strafbefreiung des Drogenkonsums (Gesetzesrevision). Beide sind explizit nicht Teil des Massnahmenpakets. Offensichtlich ist, wie in vielen anderen Politikbereichen auch, in der Drogenpolitik das Parlament lediglich dann „gefordert“, wenn

ein Entscheid formal in seine Kompetenz fällt. Die mittelfristige, strategische Verwaltungsarbeit, für die das MaPaDro 2 ein Beispiel darstellt, wurde im Parlament nur selten thematisiert. Der Konflikt zwischen den Vertretern der Schadensminderungscoalition und der Abstinenzcoalition wurde zwar bei jedem Anlass erneut ausgetragen bzw. in parlamentarischen Anfragen aufgegriffen, hat aber die Arbeiten am MaPaDro 2 nicht direkt beeinflusst.

Folgerichtig konzentrierte die Verwaltung, im Falle von MaPaDro 2 konkret das BAG, ihre Beiträge zur Gestaltung des politischen Prozesses auf den Bundesrat und das Umfeld von Volksabstimmungen. Die politische Verankerung der mittelfristigen Strategie der Verwaltung in der Exekutive ist seit dem Beginn der neunziger Jahre gegeben und von der Regierung nicht mehr in Frage gestellt worden. Das Volk hat dem „Drogenkompromiss“ in drei Abstimmungen mit grosser Mehrheit zugestimmt. Die politische Verankerung ist also auch in diesem Bereich gegeben.

1.2 Empfehlungen

Eine abschliessende Gesamteinschätzung der Erarbeitung des MaPaDro 2 ergibt eine „durchgezogene“ Bilanz. Als interner Koordinationsprozess wirkte sie positiv. Gegen Aussen ergaben sich geringe, indirekte Wirkungen, auch weil die „heissen“ Fragen ausgeklammert blieben und so das Massnahmenpaket keine Innovation darstellte. Der bevorstehenden Entscheid über die Revision des Betäubungsmittelgesetzes wird eine neue Ausgangslage schaffen, an der sich die Formulierung einer zukunftsgerichteten kohärenten Strategie des BAG orientieren sollte. Bevor diese Entscheidung gefallen ist, scheint es deshalb wenig sinnvoll, einen breit angelegten Prozess zur Ausarbeitung eines allfälligen dritten Massnahmenpakets zu beginnen.

Wie die Entscheidung zur BetmG-Revision letztlich herauskommen wird, ist zur Zeit nur schwer abschätzbar. Im Sinne einer vorausschauenden strategischen Planung könnte es deshalb für das BAG zum jetzigen Zeitpunkt zweckmässig sein, eine relativ kleine Kerngruppe mit der Ausarbeitung von alternativen Vorgehensweisen zu beauftragen, um für den Ausgang der BetmG-Revision gewappnet zu sein.

2. Fazit und Empfehlungen aus der Teilstudie 2

2.1 Fazit

Die in dieser Teilstudie präsentierte quantitative Auswertung einer standardisierten Erhebung der drogenpolitischen Stellungnahmen und Entscheide ergibt ein relativ genaues und vollständiges Bild darüber, wie Drogenpolitik im Allgemeinen, bzw. das MaPaDro 2 und die darin enthaltenen Einzelmassnahmen im Speziellen, die politischen Instanzen auf allen drei Staatsebenen in den 1990er Jahren beschäftigt haben. Dabei wurde zunächst klar, dass die Beschäftigung der Politik mit der Drogenfrage starken konjunkturellen Schwankungen unterworfen ist. In den Jahren 1991 bis 1995 haben sich die politischen Instanzen auf allen drei Staatsebenen sehr intensiv mit drogenpolitischen Themen allgemein, aber auch mit Massnahmen aus dem MaPaDro 2 befasst. Später ging die Intensität der Drogendebatte deutlich zurück.

Inhaltlich betrafen die Debatten zum einen die vom Bund mittlerweile mit den beiden MaPaDro geförderten drogenpolitischen Massnahmen. Auf Bundesebene und in den Kantonen wurden Mass-

nahmen aus dem Bereich Therapie weitaus am meisten politisch diskutiert. Dabei war die Heroingestützte Behandlung mit Abstand das am häufigsten diskutierte Thema: Sie wurde in 57.3% aller Stellungnahmen und Entscheidungen zum Bereich Therapie erwähnt. *Insgesamt wurde keine andere einzelne Massnahme so oft in politischen Stellungnahmen und Entscheidungen erwähnt wie die Heroingestützte Behandlung.* In den Städten wurden Massnahmen aus dem Bereich Überlebenshilfe am meisten debattiert. Dabei waren Wohnprojekte das dominante Thema, gefolgt von Fixerräumen, Spritzenabgabeprojekten und niederschweligen Arbeitsangeboten.

Zum anderen bezog sich ein grosser Teil dieser Diskussionen auf die offenen Drogenszenen, deren letzte noch bis zum ersten Halbjahr 1995 existierte (Letten in Zürich). Die offenen Szenen und deren Auswirkungen für die öffentliche Ordnung beschäftigten die politischen Instanzen stark und zwar auf allen drei Staatsebenen. *Nach der Heroingestützten Behandlung war polizeiliches Vorgehen zur Szenenverhinderung das am zweithäufigsten debattierte Thema in der drogenpolitischen Debatte der 1990er Jahre.*

Wie auch schon andernorts festgestellt (Kübler 2000), zeigte sich auch anhand der in dieser Teilstudie präsentierten Daten die doppelte Dynamik der drogenpolitischen Debatte in der Schweiz. Einerseits artikulierte sie eine Kontroverse um neue therapeutische Interventionen, die andererseits von Konflikten um die Präsenz des Drogenkonsums im städtischen Umfeld angetrieben und in Gang gehalten wurde. Beide Konfliktpole prägten die drogenpolitische Debatte in sich gegenseitig ergänzender Weise.

Aufgrund des Gesamtinventars wurden die vier möglichen Grade der politischen Verankerung von MaPaDro 2-Massnahmen für die untersuchten Kantone und Städte bestimmt (Tabelle 47). Zu beachten ist allerdings, dass sich diese Kategorisierung an Durchschnittswerten orientiert und deshalb keine absolute Beurteilung zulässt. Sie sollte primär als Instrument zum Vergleich der Städte und Kantone untereinander betrachtet werden.

Tabelle 47: Politische Verankerung von MaPaDro 2 in Kantonen und Städten

	Akzeptanz unterdurchschnittlich	Akzeptanz überdurchschnittlich
<i>Konfliktivität unterdurchschnittlich</i>	<p>Negativer Konsens</p> <p>Kantone: Neuchâtel, Nidwalden, Vaud, Zürich*</p> <p>Städte: Biel/Bienne, Lugano, Zürich*</p>	<p>Positiver Konsens</p> <p>Kantone: Appenzell A.Rh., Basel-Land, Genève, Zug, Graubünden, Obwalden, Schwyz</p> <p>Städte: Lausanne, Köniz, Luzern, Olten, Renens, Thun, Wettingen</p>
<i>Konfliktivität überdurchschnittlich</i>	<p>Umstrittene Ablehnung</p> <p>Kantone: Thurgau</p> <p>Städte: Aarau, Chur, Locarno, Schaffhausen, St. Gallen, Winterthur</p>	<p>Umstrittene Befürwortung</p> <p>Kantone: Luzern, Basel-Stadt, Aargau, Valais, Bern, Fribourg, Solothurn, Schaffhausen</p> <p>Städte: Bern, Fribourg</p>

- Die Akzeptanz wird im Falle von Kanton und Stadt Zürich wegen nicht erfasster Exekutivbeschlüsse vermutlich unterschätzt.

Bei den Kantonen⁴⁴ war die Verankerung der im MaPaDro 2 geförderten Massnahmen gesamthaft gesehen positiv. Nur in vier von zwanzig Kantonen war sie negativ (d.h. umstrittene Ablehnung bzw. negativer Konsens). Der Maximalgrad an politischer Verankerung (positiver Konsens) wurde in sieben Kantonen erreicht, der Minimalgrad (negativer Konsens) in deren drei. Auch für die untersuchten Städte⁴⁵ ist die politische Verankerung von MaPaDro 2 gesamthaft als gut zu bezeichnen: Nur in acht von 18 Städten wurde die politische Verankerung nicht erreicht (umstrittene Ablehnung, bzw. negativer Konsens). In sieben Städten war der maximale Grad an Verankerung erreicht (positiver Konsens). Umstritten, aber befürwortend war die Verankerung sodann in zwei Städten, während in sechs Städten umstrittene Ablehnung gilt, und in zweien war die politische Sphäre von einem negativen Konsens gegenüber MaPaDro 2-Massnahmen gekennzeichnet.

2.2 Empfehlungen

Die Analyse zeigt, dass in den meisten Städten bzw. Kantonen die politische Verankerung der mit dem MaPaDro 2 geförderten Massnahmen gut bzw. sehr gut ist. Dennoch gibt es Städte und Kantone, wo die politische Verankerung dieser Massnahmen nur schlecht ist und auf die sich eventuell zu tätige Anstrengungen zur Verbesserung dieser Verankerung richten sollten. Es sind dies:

- In besonderem Masse: die Kantone Neuenburg, Nidwalden und Waadt, sowie die Städte Biel und Lugano.
- In geringerem Masse: der Kanton Thurgau, sowie die Städte Aarau, Chur, Locarno, Schaffhausen, St. Gallen und Winterthur.

Nicht zufällig handelt es sich dabei um strukturknappe und schwach urbanisierte Kantone bzw. in solchen liegende Städte.

3. Fazit und Empfehlungen aus der Teilstudie 3

3.1 Fazit

Aus den insgesamt zwölf Fallstudien in Kantonen und Städten geht hervor, dass das BAG auf der Ebene der *Sinngestaltung* einen wichtigen Beitrag zur Verankerung der Drogenpolitik des Bundes in den Kantonen und Städten geleistet hat. Dies betrifft besonders die Anstrengungen, das Vier-Säulen-Prinzip zu durchdenken, zu verfeinern, sowie Projekte zu dessen Realisierung vorzuschlagen und zu erforschen. Dank diesen Aktivitäten entstand nach und nach eine kohärente drogenpolitische Massnahmenpalette, die heute ein gut begründetes und begründbares Gesamtmodell darstellt, das sich auch überzeugend kommunizieren lässt.

Die gezielte finanzielle Förderung von bestimmten Projekten hat sich ebenfalls als wichtiger Beitrag zur Verankerung der drogenpolitischen Zielsetzungen des Bundes auf kantonaler und städtischer Ebene erwiesen. Vielerorts war die Unterstützung eines Projektes durch das BAG ein Faktor, der die Realisierung eines konkreten Projektes erst ermöglichte. Einerseits wurden dadurch die

⁴⁴ Wegen fehlender Angaben zu einer der beiden Untersuchungsdimensionen (Akzeptanz bzw. Konfliktivität) sind zu den Kantonen Appenzell-I.Rh., Glarus, Jura, St. Gallen, Ticino und Uri keine Aussagen möglich.

⁴⁵ Wegen fehlender Angaben auf einer der beiden Untersuchungsdimensionen kann für die Städte Affoltern a. A., Altstätten, Davos, Emmen, Gossau, Horgen, Meilen, Solothurn und Yverdon kein Verankerungstyp bestimmt werden.

finanziellen Hürden für die lokalen Behörden gesenkt. Andererseits konnte das symbolische Gewicht des BAG (das ‚Label‘) die Akzeptanz vieler Projekte verbessern. Zudem hat sich das BAG schon früh entschlossen, politisch kontroverse und umstrittene Projekte zu fördern. Indem es ideologisch „heikle“ Angelegenheiten per Projektförderung auf die politische Agenda von Bund, Kantonen und Gemeinden hievte, dynamisierte es die drogenpolitische Debatte auf allen Ebenen entscheidend. Die Förderung von bestimmten Massnahmen hat die politische Diskussion beschleunigt und den drogenpolitischen Wandel begünstigt.

Die bisherige drogenpolitische Strategie des BAG war in überwiegender Masse ein *Impulsprogramm*. Es ging darum, ein neues drogenpolitisches Modell einzuführen und zu verbreiten. Demzufolge hing die Umsetzung dieses Modells von der Aufnahme der vom BAG ausgehenden Impulse durch Akteure in den Kantonen und Städten ab. Dies wurde durch einen in den 90er Jahren herrschenden hohen Handlungsdruck im Drogenbereich begünstigt. Heute hat sich die Lage gewandelt. Die Grundsatzdebatten sind geführt, die wesentlichen Weichen gestellt. Die Drogenpolitik steht heute nicht mehr unter *Handlungsdruck*, sondern unter *Rechtfertigungsdruck*. In diesem Sinne haben die heute beobachteten Vollzugsdisparitäten des drogenpolitischen Programms des Bundes im Vergleich zum Beginn der neunziger Jahre grundlegend andere Ursachen: Sie sind am wahrscheinlichsten auf fehlende Bedürfnisse oder Strukturprobleme in einzelnen Kantonen und Städten zurückzuführen. Solche Probleme sind aus vielen anderen Bereichen der Bundespolitik bekannt. Mit der Beruhigung der drogenpolitischen Debatte gleicht die Drogenpolitik also immer mehr einer ‚normalen‘ Bundespolitik.

3.2 Empfehlungen

Seine bisherigen Aktivitäten zur sinnhaften Ausgestaltung des wünschbaren drogenpolitischen Paradigmas sollte das BAG unseres Erachtens unbedingt weiterhin beibehalten. Dies betrifft nicht nur die Weiterführung der verschiedenen Tätigkeiten im Bereich der Information und Dokumentation, sondern auch, auf einer generelleren Ebene, das Sicherstellen der Kohärenz der Ziele und Massnahmen im Hinblick auf den Konsum von psychotropen Substanzen – seien diese nun legal oder illegal.

Zwei politische Effekte der Projektförderung durch das BAG werden vermutlich auch weiterhin stattfinden: die Senkung der finanziellen Hürden und die Verbesserung der Akzeptanz dank dem BAG-Label. Die Förderung konkreter Massnahmen durch das BAG hat weiterhin ihre Berechtigung.

Unklar ist hingegen, ob die Beschleunigung der politischen Debatte durch das Fördern von kontroversen Projekten angesichts der mittlerweile eingetretenen Beruhigung der drogenpolitischen Diskussion weiterhin benützt werden kann und soll. Dass zur Umsetzung des drogenpolitischen Modells des Bundes auch weiterhin konkrete Massnahmen gefördert werden sollten, steht für uns ausser Zweifel. Ob dazu jedoch notwendigerweise solche gehören müssen, die politische und ideologische Kontroversen auslösen, ist unseres Erachtens fraglich.

Für das BAG stellt sich heute die Herausforderung von einem drogenpolitischen Impulsprogramm zu einem nationalen Gesamtprogramm zu finden, das in der Lage ist, den föderalismusbedingten Ungleichgewichten zu begegnen und diese gegebenenfalls auch zu kompensieren. Dies bedingt jedoch zunächst einmal das Abklären der Frage, ob die regional unterschiedliche Umsetzung der

vom Bund geförderten Drogenpolitik überhaupt problematisch ist oder nicht. Ist eine flächendeckende Umsetzung dieser Politik überhaupt sinnvoll und wünschenswert? Dies ist eine Frage, welche das BAG aus unserer Sicht in nächster Zeit beantworten sollte. Aufgrund einer detaillierten Situationsanalyse sollten sodann regionale Prioritäten gesetzt werden. Konkret sollte sich das BAG überlegen, wie denjenigen Kantonen und Städten unter die Arme gegriffen werden kann, die mit der Umsetzung dieser Politik aufgrund ihrer Strukturknappheit Mühe bekunden. Dabei wäre es sinnvoll, Lehren aus anderen Bereichen der Bundespolitik zu berücksichtigen, welche diese Problematik schon länger kennen.

4. Fazit und Empfehlungen aus der Teilstudie 4

4.1 Fazit

Der Vergleich der Implementationsnetzwerke im Massnahmebereich Wohnen zeigt, dass in den drei Städten ganz unterschiedliche Wege zur Massnahmenumsetzung eingeschlagen wurden: Während in Biel das Angebot weitgehend „bottom up“ gewachsen ist und sich die Stadt auf die (Mit-) Finanzierung der Angebote beschränkt, wurden Notschlafstelle und Begleitetes Wohnen (BeWo) in Winterthur von den städtischen Behörden „top-down“ umgesetzt. Das Angebot in Chur ist heute kantonal und wurde teils auf städtischer Ebene aufgebaut, dann aber massgeblich vom Kanton konsolidiert. Das BAG war über die Fachstelle für Schadenminderung des SAH nur indirekt in die Implementationsprozesse involviert. Beim Aufbau des Bündner BeWo und der Erweiterung des Notschlafstellenangebots in Biel trugen die Beiträge aus dem Impulsfonds des Bundes allerdings entscheidend zur Projektumsetzung bei.

Auch wenn nicht direkt in die Projektumsetzung involviert, kann das BAG damit über die Fachstelle des SAH und dessen Beiträge aus dem Impulsfonds Einfluss auf die Umsetzung von städtischen Wohnprojekten nehmen. Zudem besteht bei einzelnen Projekten immer wieder das Bedürfnis nach Erfahrungsaustausch, vor allem in konzeptioneller Hinsicht. Mit dem Fachverband *Sucht- und Drogenfachleute Deutschschweiz* besteht eine Plattform für einen solchen Erfahrungsaustausch.

4.2 Empfehlungen

Wie anhand des Bereichs Wohnen gezeigt werden konnte, sind bei der Umsetzung von konkreten Massnahmen verschiedene Wege und Organisationsformen zielführend. Eine Vereinheitlichung dieser Implementationsprozesse würde die Berücksichtigung lokal- und regionalpolitischer Gegebenheiten erschweren und wäre deshalb der Umsetzung und Konsolidierung von Projekten nicht förderlich.

Die finanzielle Beteiligung des Bundes an einzelnen Projekten über den Impulsfonds hat sich jedoch bewährt, indem für die Projekte dadurch ein grösserer finanzieller Handlungsspielraum entstand, ohne eine Vereinheitlichung der Organisationsformen oder Umsetzungsprozesse zu präjudizieren. Die Impulsgebung sollte in dieser Art weitergeführt werden.

Allerdings wäre eventuell zu prüfen, inwiefern das BAG (bzw. die Fachstelle des SAH für den Bereich Wohnen) in der Aufbauphase neuer Angebote auf einen breiten Einbezug relevanter Akteure hinwirken könnte. Denn wie wir zeigen konnten, erleichtert ein früher und enger Einbezug

betroffener und beteiligter Akteursgruppen beim Aufbau eines Angebots dessen spätere Konsolidierung.

5. Synthese: wichtigste Empfehlungen

Zum heutigen Zeitpunkt erscheinen uns für die weiteren Arbeiten zur Umsetzung der drogenpolitischen Ziele des Bundes die folgenden Empfehlungen besonders wichtig:

1. Die Analyse der Rolle des MaPaDro 2 auf Bundesebene ergibt eine durchgezogene Bilanz. Als interner Koordinationsprozess wirkte es positiv. Gegen Aussen ergaben sich geringe, indirekte Wirkungen, auch weil die ‚heissen‘ Fragen ausgeklammert blieben und so das zweite Massnahmenpaket keine Innovation darstellte. Mit dem bevorstehenden Entscheid über die Revision des Betäubungsmittelgesetzes entsteht eine neue Ausgangslage, an der sich die Formulierung einer zukunftsgerichteten, kohärenten Strategie des BAG orientieren sollte.
2. Trotz einer allgemein starken bzw. sehr starken politischen Verankerung der mit dem MaPaDro 2 geförderten Massnahmen gibt es Städte und Kantone, wo diese Verankerung noch unbefriedigend ist. Dies gilt, in besonderem Masse, für die Kantone Neuenburg, Nidwalden und Waadt sowie die Städte Biel und Lugano und – in geringerem Masse – für den Kanton Thurgau sowie die Städte Aarau, Chur, Locarno, St. Gallen und Winterthur.⁴⁶
3. Seine bisherigen Tätigkeiten im Bereich der Information und Dokumentation sollte das BAG beibehalten und verstetigen. Es sollte auch weiterhin um eine konzeptuelle Kohärenz der Ziele und Massnahmen im Hinblick auf den Konsum von (legalen oder illegalen) psychotropen Substanzen besorgt sein.
4. Die Förderung konkreter Massnahmen durch das BAG hat auch weiterhin ihre Berechtigung (z.B. im Bereich Wohnen). Sie senkt für die beteiligten Kantone und Städte die finanziellen Hürden und erhöht dank der Symbolkraft des „BAG-Labels“ die Akzeptanz der Massnahmen.
5. Für das BAG stellt sich heute die Herausforderung, von einem drogenpolitischen Impulsprogramm zu einem nationalen Gesamtprogramm zu finden, das in der Lage ist, den föderalismusbedingten Ungleichgewichten zu begegnen und diese gegebenenfalls auch zu kompensieren. Das BAG sollte die Frage abklären, ob eine flächendeckende Umsetzung der drogenpolitischen Massnahmen wünschbar ist. Wenn dies der Fall ist, sollte aufgrund einer detaillierten Situationsanalyse regionale Prioritäten gesetzt werden. Konkret sollte sich das BAG überlegen, wie in denjenigen Kantonen und Städten eine Veränderung erreicht werden kann, die aufgrund ihrer Strukturknappheit und eines geringen Problemdrucks den vom Bund befürworteten drogenpolitischen Massnahmen bisher eher zurückhaltend gegenüberstanden. Dabei wäre es sinnvoll, Lehren aus anderen Politikbereichen zu berücksichtigen, in denen man schon länger mit dieser

⁴⁶ Hier ist daran zu erinnern, dass in unserer Studie zwar sämtliche 26 Kantone, aber nur eine Auswahl von 28 Städte untersucht wurden. Die Empfehlungen betreffend der Städte bezieht sich auf diese Auswahl.

Problematik zu kämpfen hat (z.B. Bildung, Energie, Verkehr, Land- bzw. Waldwirtschaft).

Zitierte Literatur

- Bachrach, Peter S. und Morton S. Baratz (1963). "Decisions and non-decisions: an analytical framework", *American Political Science Review* 57:641-651.
- Boggio, Yann, Sandro Cattacin, Maria Luisa Cesoni und Barbara Lucas (1997). *Apprendre à gérer. La politique suisse en matière de drogue*. Genève: Georg.
- Braun, Dietmar und Andreas Busch (Hrsg.) (1999). *Public Policy and Political Ideas*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Bussmann, Werner, Ulrich Klöti und Peter Knöpfel (Hrsg.) (1998). *Politiques publiques. Evaluation*. Paris: Economica.
- Cattacin, Sandro, Barbara Lucas und Sandra Vetter (1995). *Modèles de politique en matière de drogues*. Paris: L'Harmattan.
- Cattaneo, Mario, Françoise Dubois-Arber, Axel Leuthold und Fred Paccaud (1993). Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie: Phase I. Bilan initial 1991-1992. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- Downs, Anthony (1957). *An Economic Theory of Democracy*. New York: Harper & Row.
- Eisner, Manuel (1992). "Drogenpolitik als Konfliktprozess", in: Wolfgang Böker und Joachim Nelles (Hrsg.) *Drogenpolitik wohin? Sachverhalte, Entwicklungen, Handlungsvorschläge*. Bern: Paul Haupt (2. Auflage), S. 86-100.
- Eisner, Manuel (1998). Determinants of Swiss Drug Policy: The Case of the Heroin Prescription Program (unpublished paper). Zürich: ETH, Departement für Soziologie.
- Evers, Adalbert und Helmut Wintersberger (Hrsg.) (1990). *Shifts in the Welfare Mix*. Frankfurt/Boulder (Co): Campus/Westview.
- Fahrenkrug, Hermann (1996). Macht und Einfluss in der nationalen schweizerischen Drogenpolitik. Europäische Drogenpolitik im Vergleich. Lausanne: ISPA.
- Freitag, Markus und Adrian Vatter (2000). "Direkte Demokratie, Konkordanz und wirtschaftliche Leistungskraft. Ein Vergleich der Schweizer Kantone", *Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik* 136:579-606.
- Gervasoni, Jean-Pierre, Françoise Dubois-Arber, Fabienne Benninghoff, Brenda Spencer, Thierry Devos und Fred Paccaud (1998). Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie. Deuxième rapport de synthèse 1990-1996. Lausanne: Institut de médecine sociale et préventive.

- Gervasoni, Jean-Pierre, Frank Zobel, Christophe Kellerhals, Françoise Dubois-Arber, Brenda Spencer und André Jeannin (2000). Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie: troisième rapport de synthèse. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- Granovetter, Mark (1973). "The strength of weak ties", *American Journal of Sociology* 78:1360-1380.
- Grauhan, Rolf-Richard (1970). *Politische Verwaltung*. Freiburg i.Br.: Klett.
- Huber, Hans (1958). *Staat und Verbände*. Tübingen: Mohr.
- Jansen, Dorothea (1999). *Einführung in die Netzwerkanalyse: Grundlagen, Methoden, Anwendungen*. Opladen: Leske+Budrich.
- Joye, Dominique, Thérèse Huissoud und Martin Schuler (1995). *Habitants des quartiers, citoyens de la ville?* Zürich: Seismo.
- Kickert, Walter J.M., Erik-Hans Klijn und Joop F.M. Koppenjan (Hrsg.) (1997). *Managing complex networks. Strategies for the public sector*. London: Sage.
- Kissling-Näf, Ingrid und Sonja Wälti (1999). "Der Vollzug öffentlicher Politiken", in: Ulrich Klöti, et al. (Hrsg.) *Handbuch der Schweizer Politik/Manuel de la politique suisse*. Zürich: NZZ Verlag, S. 651-691.
- Klöti, Ulrich (1984). "Politikformulierung", in: Ulrich Klöti (Hrsg.) *Handbuch Politisches System der Schweiz*. Haupt: Bern, S. 313-340.
- Klöti, Ulrich und Thomas Widmer (1997). "Untersuchungsdesigns", in: Werner Bussmann, et al. (Hrsg.) *Einführung in die Politikevaluation*. Basel: Helbing und Lichtenhahn, S. 185-213.
- Knill, Christoph (2000). "Policy-Netzwerke: Analytisches Konzept und Erscheinungsform moderner Politiksteuerung", in: Johannes Weyer (Hrsg.) *Soziale Netzwerke: Konzepte und Methoden der sozialwissenschaftlichen Netzwerkforschung*. München/Wien: Oldenbourg, S. 111-133.
- Knoepfel, Peter, Frédéric Varone, Werner Bussmann und Luzius Mader (1997). "Evaluationsgegenstände und Evaluationskriterien", in: Werner Bussmann, et al. (Hrsg.) *Einführung in die Politikevaluation*. Basel: Helbing und Lichtenhahn, S. 78-118.
- Kübler, Daniel (1999). "Ideas as catalytic elements for policy change. Advocacy coalitions and drug policy in Switzerland", in: Dietmar Braun und Andreas Busch (Hrsg.) *Public Policy and Political Ideas*. Cheltenham: Edward Elgar, S. 116-135.
- Kübler, Daniel (2000). *Politique de la drogue dans les villes suisses entre ordre et santé. Analyse des conflits de mise en oeuvre*. Paris: L'Harmattan.
- Kübler, Daniel (2001). "Understanding policy change with the advocacy coalition framework: an application to Swiss drug policy", *Journal of European Public Policy* 8(4):623-641.

- Linder, Stephen H. und B. Guy Peter (1991). "The logic of public policy design: linking policy actors and plausible instruments", *Knowledge and policy* 4:125-151.
- Linder, Wolf (1987). *La décision politique en Suisse. Genèse et mise en oeuvre de la législation*. Lausanne: Réalités sociales.
- Linder, Wolf (1988). *Politische Entscheidung und Gesetzesvollzug in der Schweiz*. Bern: P. Haupt.
- Linder, Wolf (1999). *Schweizerische Demokratie. Institutionen, Prozesse, Perspektiven*. Bern: Haupt.
- Longchamp, Claude, Sandro Cattacin, Dominique Wisler und Philippe Lehmann (Hrsg.) (1998). *Pragmatismus statt Polarisierung. Die Entwicklung von Einstellungen und Verhaltensweisen zur Drogenpolitik der Schweiz in den 90er Jahren - mit einer Analyse der Volksabstimmung über 'Jugend ohne Drogen'*. Muri: Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik.
- Malatesta, Dominique, Dominique Joye und Christine Spreyermann (1992). *Villes et toxicomanie. Des stratégies urbaines de prévention du sida en Suisse*. Lausanne: IREC-DA/EPFL.
- Mayntz, Renate (Hrsg.) (1980). *Implementation politischer Programme I. Empirische Forschungsberichte*. Königstein: Verlagsgruppe Athenäum, Hain, Scriptor, Hanstein.
- Mayntz, Renate (Hrsg.) (1983). *Implementation politischer Programme II. Ansätze zur Theoriebildung*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Mayring, Philipp (2003). *Qualitative Inhaltsanalyse*. Basel: Beltz.
- Mazmanian, Daniel und Paul Sabatier (1979). "The conditions of effective implementation", *Policy Analysis* 5:481-504.
- Muller, Pierre (1995). "Les politiques publiques comme construction d'un rapport au monde", in: A. Faure, et al. (Hrsg.) *La construction du sens dans les politiques publiques. Débats autour de la notion de référentiel*. Paris: L'Harmattan, S. 153-181.
- Neidhart, Leonhard (1970). *Plebizit und pluralitäre Demokratie*. Bern: Francke.
- Olson, Mancur (1965). *The Logic of Collective Action*. Cambridge (Mass.): Harvard University Press.
- Papadopoulos, Yannis (1994a). "Conflit et consensus dans le système des partis et la société", in: Yannis Papadopoulos (Hrsg.) *Elites politiques et peuple en Suisse*. Lausanne: Réalités sociales, S. 203-244.
- Papadopoulos, Yannis (Hrsg.) (1994b). *Elites politiques et peuples en Suisse. Analyse des votations fédérales: 1970-1987*. Lausanne: Réalités sociales.
- Poitry, Alain-Valéry (1989). *La fonction d'ordre de l'Etat. Analyse des mécanismes et des déterminants sélectifs dans le processus législatif*. Bern: P. Haupt.

- Pressmann, Jeffrey und Aaron Wildavsky (1973). *Implementation*. Berkeley: University of California Press.
- Schneider, Anne und Helen Ingram (1997). *Policy design for democracy*. Lawrence: University Press of Kansas.
- Sciarini, Pascal (1999). "La formulation de la décision", in: Ulrich Klöti, et al. (Hrsg.) *Handbuch der Schweizer Politik/Manuel de la politique suisse*. Zürich: NZZ Verlag, S. 589-650.
- Scott, John (2000). *Social network analysis. A handbook*. London: Sage.
- Serdült, Uwe (2002). "Soziale Netzwerkanalyse: eine Methode zur Untersuchung von Beziehungen zwischen sozialen Akteuren", *Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft* 31(2):127-1451.
- Stadlin, Paul (Hrsg.) (1990). *Die Parlamente der schweizerischen Kantone*. Zug: Kalt-Zehnder.
- Trechsel, Alexander und Uwe Serdült (1999). *Kaleidoskop Volksrechte. Die Institutionen der direkten Demokratie in den schweizerischen Kantonen, 1970-1996*. Basel: Helbing & Lichtenhahn.
- Vatter, Adrian (2002). *Kantonale Demokratien im Vergleich: Entstehungsgründe, Interaktionen und Wirkungen politischer Institutionen in den Schweizer Kantonen*. Opladen: Leske + Budrich.
- Voigt, Rüdiger (Hrsg.) (1985). *Der kooperative Staat*. Baden-Baden: Nomos.
- Wassermann, Stanley und Katherine Faust (1994). *Social network analysis. Methods and applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Weyer, Johannes (2000). *Soziale Netzwerke: Konzepte und Methoden der sozialwissenschaftlichen Netzwerkforschung*. München/Wien: Oldenbourg.
- Widmer, Thomas und Stefan Rieder (2003). "Schweizer Kantone im institutionellen Wandel", *Schweizerische Zeitschrift für Politikwissenschaft* 9(1):201-232.
- Wollmann, Helmut (Hrsg.) (1980). *Politik im Dickicht der Bürokratie*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Yin, Robert (1994). *Case Study Research*. London: Sage.
- Zobel, Frank, Ralph Thomas, Sophie Arnaud, Elisabeth de Preux, Tatjana Ramstein, Brenda Spencer, André Jeannin und Françoise Dubois-Arber (2003). Evaluation globale du programme de mesures de santé publique de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro). Quatrième rapport de synthèse 1999-2002. Lausanne: IUMSP-UEPP.

Methodischer Anhang

1. Anhang zur Teilstudie 1

Tabelle 48: Kurze Chronologie zur Entstehung von MaPaDro 2

<i>Datum</i>	<i>Ereignis</i>
15. Dezember 1992	Lancierung Volksinitiative „Jugend ohne Drogen“
18. Mai 1993	Lancierung Volksinitiative „für eine vernünftige Drogenpolitik“ (Droleg)
22. Juli 1993	Einreichung Volksinitiative „Jugend ohne Drogen“
27. April 1994	BR lehnt „Jugend ohne Drogen“ ab und beauftragt das EDI mit der Ausarbeitung eines direkten Gegenvorschlags
Juni 1994	Drogenpolitische Plattform von CVP, FDP und SPS (dritter Weg)
7. September 1994	BR verabschiedet ein Papier „Haltung des Bundesrates zu den aktuellen Drogenproblemen“ und veranlasst Einsetzung einer Expertenkommission zur Revision des BetmG
9. November 1994	EDI setzt eine Expertenkommission zur Ausarbeitung eines BG über Heilmittel ein (Kommission Schild)
9. November 1994	Einreichung der Volksinitiative „für eine vernünftige Drogenpolitik (Droleg)“
Dezember 1994/ Januar 1995	Vernehmlassung zum Gegenvorschlag des BR zu „Jugend ohne Drogen“
Februar 1995	Schliessung des Letten
Sommer 1995	Beschluss der Direktion BAG, MaPaDro 2 zu realisieren Anlass: Präsentation der Evaluation von MaPaDro 1
5. September 1995	Botschaft des BR zur Ablehnung der Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „Droleg“
1996	Fertigstellung MaPaDro 2 als Amtsziel festgelegt
Februar 1996	Veröffentlichung des Berichts der Kommission Schild
März 1996	Behandlung der Volksinitiativen „Jugend ohne Drogen“ und „Droleg“ im Nationalrat
April – August 1996	Vernehmlassung zum Bericht der Kommission Schild
1997	Fertigstellung MaPaDro 2 als Amtsziel festgelegt
28. September 1997	Volksabstimmung Jugend ohne Drogen (71% Nein)
1998	Fertigstellung MaPaDro 2 als Amtsziel festgelegt
15. Januar 1998	Anhörung zum dringlichen Bundesbeschluss ärztliche Heroïnverschreibung
29. Mai 1998	Bereinigter Entwurf des MaPaDro 2 / Zustimmung der Direktion BAG
Sommer 1998	Konsultation in der Bundesverwaltung zu MaPaDro 2
20. August 1998	Präsentation von MaPaDro 2 zuhanden des Departements
24. September 1998	Genehmigung des MaPaDro 2 durch Departement
Oktober 1998	Veröffentlichung der Kurzfassung von MaPaDro 2 durch das BAG
29. November 1998	Volksabstimmung Droleg (73% Nein)
13. Juni 1999	Referendum gegen Heroïnverschreibung (55% Ja)
25. August 1999	Eröffnung Vernehmlassung zur Revision BetmG

Tabelle 49: Liste der Gesprächspartner Teilstudie 1

<i>Bundesverwaltung</i>		<i>Interviewpartner</i>
BAG	Sektion Drogenintervention	Philippe Lehmann Bernhard Meili
	Sektion Grundlagen und Forschung	Martin Buechi
	Dienst Kampagnen	Markus Allemann
BAP	Sekretariat Zusammenarbeit mit der Polizei und Koordinationsplattform Drogen Schweiz	Christian Buschan
EKDF	Eidg. Kommission für Drogen	François van der Linde

<i>Kantone</i>		<i>Interviewpartner</i>
KKBS	Vorsitzender	Jean-Daniel Barman (VS)
	Weitere Mitglieder	Herbert Bamert (SG) Markus Jann (BE) Georges Krieg (BL) Attilio Stoppa (ZH)

<i>Fachleute/Parteien (telefonisch)</i>		<i>Interviewpartner</i>
		Felix Gutzwiller, (FDP ZH, Mitglied SGK/NR)
		Dominique Hausser (SPS GE)
		Ambros Uchtenhagen, ISF

1.1 Gesprächsleitfaden für die Interviews (Teil 1a)

Name:

Institution:

Adresse:

Telefon:

Fax:

Interviewtermin:

Zeit:

Interviewer:

Einleitend Projekt kurz erläutern, falls trotz Brief noch Bedarf besteht.

(politik- und verwaltungswissenschaftliche Evaluation von MaPaDro2 im Auftrag BAG)

◆ **Mitarbeit des Interviewten am MaPaDro**

- Waren Sie an der Erarbeitung von MaPaDro 2 beteiligt? Funktion? Aufgaben?
- Woher kam die Idee für eine „Fortschreibung“ des MaPaDro?
- Wie wurde das MaPaDro 2 entwickelt? (Verfahren, Ablauf)

- Welche Institutionen, welche Personen waren wann beteiligt?
 - Welche Probleme, welche Streitfragen tauchten im Verlaufe des Prozesses auf?
- ◆ **Einfluss auf Entwicklung MaPaDro:** Welche Institutionen, welche Personen, welche Prozesse hatten den grössten Einfluss auf die Formulierung des MaPaDro? Wer hat (formal), wann über die Inhalte des MaPaDro entschieden?
- BAG
 - Weitere Stellen in der Bundesverwaltung
 - Bundesrat bzw. einzelne Bundesräte
 - Eidg. Parlamentarier (Erinnern Sie sich an parl. Vorstösse, die MaPaDro 2 beeinflussten? Hatten diese Auswirkungen auf Ihre Arbeit?)
 - Bundespolitiker
 - Drogenpolitische Gremien
 - Kantone/Städte
 - Fachleute
- ◆ **Was ist MaPaDro?**
- Was sind die Ziele/Zwecke des MaPaDro 2?
 - An wen richten sich die Aussagen im MaPaDro 2?
 - Hat das MaPaDro 2 für Ihre eigene Arbeit eine Bedeutung? Wie sieht die aus?
 - Trägt MaPaDro 2 zur Kohärenz der schweizerischen Drogenpolitik bei?
- ◆ **MaPaDro im Rahmen der eidgenössischen Drogenpolitik**
- Wie steht MaPaDro 2 in Verbindung zu anderen drogenpolitischen Entscheidungsprozessen des Bundes?
 - Welche Verbindung besteht zwischen MaPaDro und der drogenpolitischen Debatte in Politik und Öffentlichkeit? wie war das bei den untersuchten Geschäften?
 - Ist ein (wechselseitiger) Einfluss zwischen MaPaDro und der Revision des BetmG festzustellen?
- ◆ **Wen müsste man noch fragen?**
- ◆ **Spezialfragen**

2. Anhang zur Teilstudie 4

2.1 Zusatzinterviews

Tabelle 50: Telefonische Interviews für Teilstudie 4

<i>Fall</i>	<i>Funktion</i>	<i>Datum</i>
Biel	Vertreter Verein Casanostra	14. Mai 2002
	Präsident Verein Casanostra	14. Juni 2002
	Vertreter Verein Casanostra	8. Juli 2002
	Vertreter Sleep-in	8. August 2002
Chur	Früherer Leiter der Notschlafstelle und des Vereins Überlebenshilfe Graubünden (UHG)	23. Januar 2002
	Frühere kantonale Drogendelegierte und Präsidentin des Vereins UHG	6. August 2002
Winterthur	Leiter Hauptabteilung Niederschwellige Einrichtungen, Sozialamt der Stadt Winterthur	22. Mai 2002

2.2 Zusätzliche Quellen und Dokumente

a) *Fall Biel*

Bieler Tagblatt/Seeländer Bote, „Bieler Drogenbericht: Grosser Aufwand, bescheidener Ertrag“, 14.8.1996.

Casanostra, Verein für Wohnhilfe (2001), Jahresbericht 2000, Biel.
Fallstudie Stadt Biel (vgl. Teilstudie 3).

Gemeinderat der Stadt Biel/Städtische Fürsorgedirektion Biel (1996), „Drogenbericht, Mai 1996“.
Sleep-in Biel-Bienne (2001), Jahresbericht/Rapport Annuel 2000, Biel.

b) *Fall Chur*

Bündner Tagblatt, „Der Winter kommt bestimmt“, 23.9.1992.

Bündner Tagblatt, „Das Schicksal der Obdachlosen in Chur ist vom Stadtrat abhängig“, 19.10.1990.

Bündner Tagblatt, „Notschlafstelle geht ins dritte Versuchsjahr“, 1.10.1992.

Bündner Tagblatt, „Notschlafstelle wird unverändert beibehalten“, 24.9.1992.

Bündner Tagblatt, „Stadt Chur und Pfarrer Sieber trennen sich“, 23.9.1992.

Bündner Tagblatt, „Überlebenshilfe will ihr Angebot ausweiten“, 25.9.1997.

Bündner Tagblatt, „Von der Strasse auf den Churer ‚Zauberberg‘“, 4.9.2000.

Bündner Zeitung, „Notschlafstelle bleibt Provisorium“, 24.9.1992.

Fallstudie Kanton Graubünden (vgl. Teilstudie 3).

Fallstudie Stadt Chur (vgl. Teilstudie 3).

Projektgruppe Überlebenshilfe, p.A. Soziale Dienste der Stadt Chur (1994), „Projekt Überlebenshilfe“, Projektbeschrieb zur Gründung und Finanzierung des Vereins Überlebenshilfe Graubünden, Chur, August 1994.

Regierungsrat des Kantons Graubünden (1994), „4. Drogenbericht 1994 der Regierung“, Botschaften der Regierung an den Grossen Rat, Heft Nr. 2/1994-95, Chur.

Verein Überlebenshilfe Graubünden (2000), Jahresbericht 2000, Chur.

Verein Überlebenshilfe Graubünden (2001), Jahresbericht 2001, Chur.

c) Fall Winterthur

„Städtische Notschlafstelle an neuem Ort“, Pressemitteilung Stadt Winterthur vom 27.6.2000.

Fallstudie Stadt Winterthur (vgl. Teilstudie 3).

Sozialamt der Stadt Winterthur (2000), „Jahresbericht 2000“.

Stadtrat der Stadt Winterthur (1991), „Genehmigung des Drogenkonzeptes der Stadt Winterthur und eines Rahmenkredits zu dessen Realisierung“, Antrag des Stadtrates an den Grossen Gemeinderat vom 28. August 1991 (Antrag 2 zuhanden der Volksabstimmung).

3.3 Fragebogen Chur (Fragebogen Biel und Winterthur analog)



Universität Zürich



Institut für Politikwissenschaft
Universität Zürich
Gloriastrasse 18a
8006 Zürich

Fragebogen

Für das Ausfüllen des Fragebogens benötigen Sie ca. 30 Minuten Zeit.

Der Fragebogen ist in drei Teile gegliedert:

Teil A befasst sich mit den Akteuren (staatliche und private Institutionen sowie Organisationen auf kommunaler, kantonaler und nationaler Ebene), die am Aufbau und an der Konsolidierung von Notschlafstelle und Begleitetem Wohnen in der Stadt Chur beteiligt waren resp. sind.

Teil B fragt nach spezifischen Beziehungen zu Akteuren, die für den Aufbau und die Konsolidierung der Angebote von Bedeutung waren resp. sind.

In Teil C werden Sie schliesslich noch um eine kurze Beurteilung des heutigen Angebots im drogenpolitischen Massnahmenbereich „Wohnen“ in der Stadt Chur gebeten.

Bei Fragen können Sie uns jederzeit gerne kontaktieren:

Christian Hirschi,

wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Politikwissenschaft, Universität Zürich

Tel. direkt 01 634 39 71

e-mail: chirschi@pwi.unizh.ch

Bitte retournieren Sie den Fragenbogen bis zum **11. Mai 2002** mit beiliegendem **Rückantwortkuvert**.

Name der Dienststelle/Organisation:

.....

Adresse (Post, Telefon, e-mail) und Kontaktperson für Rückfragen:

.....

Erläuterungen zum Fragebogen

Unsere netzwerkanalytische Untersuchung beschränkt sich auf die Überlebenshilfe- und Betreuungsangebote **Notschlafstelle** und **Begleitetes Wohnen (BeWO)**, wie sie in der **Stadt Chur** für Personen mit Suchtproblemen angeboten werden.

Bei den beiden Angeboten unterscheiden wir jeweils **zwei spezifische Phasen**: Uns interessiert einerseits, wie die beiden Angebote aufgebaut und institutionalisiert wurden (**Aufbauphase**). Andererseits möchten wir gerne von Ihnen wissen, wie sich die Angebote in der Zwischenzeit als drogenpolitische Massnahmen etabliert haben (**Konsolidierungsphase**).

Die beiden Phasen haben wir für die ausgewählten Angebote in der Stadt Chur wie folgt zeitlich eingegrenzt:

Notschlafstelle:

Aufbauphase: Die Phase zwischen dem Entscheid der Stadt Chur, den Betrieb der Notschlafstelle an der Steinbruchstrasse in eigener Regie zu übernehmen (Herbst 1992), bis zur Gründung des Vereins Überlebenshilfe Graubünden im Sommer 1994 (Integration von Notschlafstelle und Tagesstruktur in den Verein Überlebenshilfe Graubünden).

Konsolidierungsphase: Die Zeit nach dem Umzug der Notschlafstelle von der Steinbruchstrasse an den Hohenbühlweg im November 1999, also den Zeitraum November 1999 bis heute.

Begleitetes Wohnen (BeWo):

Aufbauphase: Phase der Initiierung und Projektierung eines Begleiteten Wohnens am Höhenbühlweg 20, bis zu dessen Start Anfang 2000.

Konsolidierungsphase: Die Zeit nach dem Start des Begleiteten Wohnens, also den Zeitraum Anfang 2000 bis heute.

Teil A) Akteure

Wir haben versucht, eine **möglichst vollständige Liste** mit verschiedenen Institutionen und Organisationen zusammenstellen, die (in unterschiedlicher Form) mit dem Aufbau und der Konsolidierung der Notschlafstelle und des Begleiteten Wohnens (BeWo) in der Stadt Chur in Verbindung stehen. Wenn Sie von der untenstehenden Akteursliste ausgehen: Bitte geben Sie uns für die Notschlafstelle und das Begleitete Wohnen an, welche Akteure in der Aufbauphase **besonders einflussreich** waren bzw. sind. Bitte kreuzen Sie ebenfalls an, wenn eine Institution oder Organisation in dieser Phase **keine Rolle** spielte.

Besonders einflussreiche Akteure in der Aufbauphase des Angebots:

Akteure	Notschlafstelle		Begleitetes Wohnen (BeWo)	
	besonders einflussreich	spielte keine Rolle	besonders einflussreich	spielte keine Rolle
Ambulatorium (seit 2000)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ARUD Graubünden (Arbeitsgem. für risikoarmen Umgang mit Drogen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebskommission Notschlafstelle (bis 1994)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Bundesamt für Gesundheit, Sektion Drogenintervention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caritas Graubünden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Departement 2 der Stadt Chur (Soziales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachverband Sucht-/ Drogenfach-leute Deutschschweiz (VSD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinderat (Leg.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschäftsleiter Verein Überlebenshilfe GR (ab 1994)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement Kanton GR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KantonaleR DrogenbeauftragteR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kantonales Sozialamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiter Notschlafstelle (bis 1994)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Psychiatrische Klinik Beverin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reformierte Landeskirche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Röm.-katholische Kirchengemeinde Chur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schweizerisches Arbeiterhilfswerk (SAH), Fachstelle für Schadenmind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soziale Dienste der Stadt Chur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Städtischer Drogendelegierter (1994-96)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stadtrat Chur (Ex.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stiftung Sozialwerke Pfarrer Ernst Sieber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorstand Verein „Winterregga“ (bis 1994)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Vorstand Verein Notschlafstelle (bis 1994)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Vorstand Verein Überlebenshilfe Graubünden (Verein UHG, ab 1994)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Sie noch andere Organisationen, Dienststellen, Gremien/Kommissionen etc. kennen, die in der Stadt Chur für den Aufbau von Notschlafstelle und/oder Begleitetem Wohnen besonders einflussreich waren: Ergänzen Sie bitte deren Namen auf der Akteursliste (unten) und kreuzen Sie bitte ebenfalls an, für den Aufbau welchen Angebots diese Akteure besonders einflussreich waren.

Akteure	Notschlafstelle		Begleitetes Wohnen (BeWo)	
	besonders einflussreich	spielte keine Rolle	besonders einflussreich	spielte keine Rolle
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Teil B) Beziehungen

Bei der Initiierung und dem Aufbau eines Angebots sind genauso wie bei dessen späteren Betrieb verschiedene Formen von Kontakten und Beziehungen zwischen den beteiligten Stellen und Organisationen möglich. Wir möchten Sie deshalb bitten, für einige Formen solcher Austauschbeziehungen uns Ihre Kontakte zu anderen Stellen und Organisationen zu nennen.

B1 Zusammenarbeit

Können Sie uns sagen, mit welchen Akteuren Sie beim Aufbau resp. der Konsolidierung der Angebote (Notschlafstelle und/oder Begleitetes Wohnen) **eng zusammengearbeitet** haben? Bitte kreuzen Sie auf der Liste (nächste Seite) an, mit welchen Akteuren Sie in welcher Phase eng zusammengearbeitet haben.

Sollten Institutionen oder Organisationen auf der Liste fehlen, mit denen Sie ebenfalls eng zusammenarbeiten oder eng zusammengearbeitet haben: Ergänzen Sie bitte wiederum die Liste um diese Akteure und kreuzen sie an, in welcher Phase Sie mit diesen Akteuren besonders eng zusammengearbeitet haben.

Enge Zusammenarbeit in der Aufbau- und/oder der Konsolidierungsphase der Angebote mit folgenden Akteuren:

Akteure	Notschlafstelle		Begleitetes Wohnen (BeWo)	
	Aufbauphase	Konsolidierungsphase	Aufbauphase	Konsolidierungsphase
Ambulatorium (seit 2000)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ARUD Graubünden (Arbeitsgem. für risikoarmen Umgang mit Drogen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebskommission Notschlafstelle (bis 1994)	<input type="checkbox"/>			
Bundesamt für Gesundheit, Sektion Drogenintervention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caritas Graubünden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Departement 2 der Stadt Chur (Soziales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachverband Sucht-/ Drogenfach-leute Deutschschweiz (VSD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinderat (Leg.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschäftsleiter Verein Überlebenshilfe GR (ab 1994)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement Kanton GR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KantonaleR DrogenbeauftragteR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kantonales Sozialamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiter Notschlafstelle (bis 1994)	<input type="checkbox"/>			
Psychiatrische Klinik Beverin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reformierte Landeskirche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Röm.-katholische Kirchengemeinde Chur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schweizerisches Arbeiterhilfswerk (SAH), Fachstelle für Schadenmind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soziale Dienste der Stadt Chur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Städtischer Drogendelegierter (1994-96)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stadtrat Chur (Ex.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stiftung Sozialwerke Pfarrer Ernst Sieber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorstand Verein „Winteregga“ (bis 1994)	<input type="checkbox"/>			
Vorstand Verein Notschlafstelle (bis 1994)	<input type="checkbox"/>			
Vorstand Verein Überlebenshilfe Graubünden (Verein UHG, ab 1994)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B2 Partner

Wir können uns vorstellen, dass Sie in der **Aufbauphase** des entsprechenden Angebots nicht mit allen Institutionen und Organisationen gleich eng zusammengearbeitet haben. Wer war der **Partner**, mit dem Sie am engsten zusammengearbeitet haben? Welches war der zweit und der dritt wichtigste Partner? Und wie häufig hatten Sie mit diesen Partnern Kontakt?

Die 3 wichtigsten Partner in der Aufbauphase des Angebots und die entsprechende Kontakthäufigkeit:

Aufbau des Angebots „Notschlafstelle“		Aufbau des Angebots „Begleitetes Wohnen“	
Akteure	Kontakthäufigkeit	Akteure	Kontakthäufigkeit
Der wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat	Der wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat
Der zweit wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat	Der zweit wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat
Der dritt wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat	Der dritt wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat

Welches sind ihre wichtigsten Partner, wenn Sie sich **heute** mit dem städtischen Angebot ‚Notschlafstelle‘ und ‚Begleitetes Wohnen‘ befassen? Und wie häufig haben Sie mit diesen 3 Partnern Kontakt?

Die 3 wichtigsten Partner beim Betrieb des Angebots und die entsprechende Kontakthäufigkeit:

„Notschlafstelle“ heute		„Begleitetes Wohnen“ heute	
Akteure	Kontakthäufigkeit	Akteure	Kontakthäufigkeit
Der wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat	Der wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat
Der zweit wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat	Der zweit wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat
Der dritt wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat	Der dritt wichtigste Partner:	<input type="checkbox"/> mind. 2x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Woche <input type="checkbox"/> ca. 2x pro Monat <input type="checkbox"/> ca. 1x pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als 1x/Monat

B3 Informationen

Manchmal werden für die eigene Tätigkeit Informationen benötigt, die nur von anderen Organisationen bereitgestellt werden können. Wenn Sie an die **Aufbauphase** der städtischen Notschlafstelle und des Begleiteten Wohnens zurückdenken: Welches war das wichtigste Gebiet, auf dem Ihre Organisation für die eigene Tätigkeit bedeutende Informationen von anderen Organisationen **benötigte**?

Aufbauphase Notschlafstelle: wichtigster Informationsbedarf der eigenen Institution/Organisation auf folgendem Gebiet:

..... (Information A1)

Aufbauphase Begleitetes Wohnen, wichtigster Informationsbedarf der eigenen Institution/Organisation auf folgendem Gebiet:

..... (Information A2)

Andere Organisationen können sich aber auch an Ihre Organisation wenden, um spezifische Informationen für deren Tätigkeit zu erhalten. Welches war das wichtigste Gebiet, auf dem Ihre Organisation für andere Akteure wertvolle Informationen **zur Verfügung stellte**?

Aufbauphase Notschlafstelle, wichtigstes Informationsangebot der eigenen Institution/Organisation auf folgendem Gebiet:

..... (Information B1)

Aufbauphase Begleitetes Wohnen, wichtigstes Informationsangebot der eigenen Institution/Organisation auf folgendem Gebiet:

..... (Information B2)

Bitte kreuzen Sie nun auf der nächsten Seiten an, von wem Sie die genannten Informationen erhielten (Informationen A1+A2) resp. wem Sie diese zukommen liessen (Informationen B1+B2). Wenn die entsprechende Organisation nicht schon auf der Liste erscheint, ergänzen Sie diese bitte im unteren Teil der Tabelle.

Aufbau der Angebote: Akteure, von denen Sie wichtige Informationen erhalten resp. denen Sie wichtige Informationen gegeben haben:

Akteure	Aufbauphase Notschlafstelle		Aufbauphase Begleitetes Wohnen (BeWo)	
	haben von Akteur wichtige Informationen erhalten	haben an Akteur wichtige Informationen weitergegeben	haben von Akteur wichtige Informationen erhalten	haben an Akteur wichtige Informationen weitergegeben
Ambulatorium (seit 2000)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ARUD Graubünden (Arbeitsgem. für risikoarmen Umgang mit Drogen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebskommission Notschlafstelle (bis 1994)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Bundesamt für Gesundheit, Sektion Drogenintervention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caritas Graubünden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Departement 2 der Stadt Chur (Soziales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachverband Sucht-/ Drogenfachleute Deutschschweiz (VSD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinderat (Leg.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschäftsleiter Verein Überlebenshilfe GR (ab 1994)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement Kanton GR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KantonaleR DrogenbeauftragteR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kantonales Sozialamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiter Notschlafstelle (bis 1994)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Psychiatrische Klinik Beverin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reformierte Landeskirche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Röm.-katholische Kirchengemeinde Chur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schweizerisches Arbeiterhilfswerk (SAH), Fachstelle für Schadenmind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soziale Dienste der Stadt Chur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Städtischer Drogendelegierter (1994-96)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stadtrat Chur (Ex.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stiftung Sozialwerke Pfarrer Ernst Sieber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorstand Verein „Winterregga“ (bis 1994)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Vorstand Verein Notschlafstelle (bis 1994)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Vorstand Verein Überlebenshilfe Graubünden (Verein UHG, ab 1994)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B4 Finanzielle Beiträge

Neben Ihren Kontakten zu anderen Organisationen und Institutionen interessiert uns ebenfalls die Finanzierungsstruktur, in welche die beiden Angebote eingebunden sind. Wir unterscheiden hier wiederum – wie beim Frageteil zur Zusammenarbeit – zwischen der **Aufbauphase** und der **Konsolidierungsphase** des Notschlafstellenangebots und des Begleiteten Wohnens (BeWo).

Wir bitten Sie, auf der nächsten Seite anzukreuzen, welche Institutionen und Organisationen von Ihrer Organisation finanzielle Beiträge in der Form von Finanzierungsbeiträgen, Mitgliedsbeiträgen oder Spenden erhalten haben resp. (im Falle des heutigen Betriebs der Angebote) erhalten. Umgekehrt fragen wir Sie, ob Sie uns diejenigen Organisationen nennen können, von denen Ihre Organisation solche finanziellen Beiträge erhalten hat resp. erhält. Sollte eine Organisation auf der Liste fehlen, ergänzen Sie diese bitte wiederum im unteren Teil der Tabelle.

Teil C) Angebotsspezifische Fragen

Zum Schluss der Befragung interessiert uns noch Ihre Beurteilung der derzeitigen Angebote „Notschlafstelle“ und „Begleitetes Wohnen“ in der Stadt Chur.

Bedürfnisgerechtigkeit:

Die **Notschlafstelle** in der Stadt Chur ist seit 1989 in Betrieb, anfänglich als Versuchsprojekt, dann als städtisches Angebot an der Steinbruchstrasse, heute als Teil des Angebots des Vereins Überlebenshilfe Graubünden am Hohenbühlweg. Wie beurteilen Sie das heutige Angebot hinsichtlich seiner Bedürfnisgerechtigkeit? Bitte kreuzen Sie die Ihrer Ansicht nach am ehesten zutreffende Aussage an:

In Anbetracht der Nachfrage der Benutzerinnen und Benutzer ist die Kapazität der Notschlafstelle...

<input type="checkbox"/>	zu gering
<input type="checkbox"/>	angemessen
<input type="checkbox"/>	zu gross
<input type="checkbox"/>	weiss nicht

Die Notschlafstelle entspricht den Bedürfnissen der Benutzerinnen und Benutzer.

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	teilweise
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	weiss nicht

Die Notschlafstelle entspricht den Bedürfnissen der Stadt Chur.

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	teilweise
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	weiss nicht

Seit Anfang 2000 bietet der Verein Überlebenshilfe Graubünden ebenfalls die Möglichkeit für **Begleitetes Wohnen (BeWo)** an. Wie beurteilen Sie dieses Angebot hinsichtlich seiner Bedürfnisgerechtigkeit? Bitte kreuzen Sie die Ihrer Ansicht nach am ehesten zutreffende Aussage an:

In Anbetracht der Nachfrage der Benutzerinnen und Benutzer ist die Kapazität des Begleiteten Wohnens...

<input type="checkbox"/>	zu gering
<input type="checkbox"/>	angemessen
<input type="checkbox"/>	zu gross

<input type="checkbox"/>	weiss nicht
--------------------------	-------------

Das Begleitete Wohnen entspricht den Bedürfnissen der Benutzerinnen und Benutzer.

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	teilweise
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	weiss nicht

Das Begleitete Wohnen entspricht den Bedürfnissen der Stadt Chur.

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	teilweise
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	weiss nicht

Zielerreichung:

Der Regierungsrat des Kantons Graubünden formulierte in seinem Drogenbericht 1994 Ziele für die zukünftige Drogenpolitik in Graubünden. Welchen Beitrag leisten Ihrer Ansicht nach die beiden heutigen Angebote „Notschlafstelle“ und „Begleitetes Wohnen“ in der Stadt Chur zur Erreichung dieser Ziele?

Die Notschlafstelle...

... trägt zur Erhaltung und Förderung der körperlichen Gesundheit der Drogenkonsumierenden bei.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>
... verbessert die soziale Situation der Drogenkonsumierenden.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>
... erleichtert Drogenkonsumierenden den Ausstieg aus der Sucht.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>
... trägt zur Milderung der Suchtrisiken bei.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>
... schützt die Bevölkerung vor den negativen Auswirkungen der Drogenszene.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>

Das Begleitete Wohnen...

... trägt zur Erhaltung und Förderung der körperlichen Gesundheit der Drogenkonsumierenden bei.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>
... verbessert die soziale Situation der Drogenkonsumierenden.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>

... erleichtert Drogenkonsumierenden den Ausstieg aus der Sucht.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>
... trägt zur Milderung der Suchtrisiken bei.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>
... schützt die Bevölkerung vor den negativen Auswirkungen der Drogenszene.	stimme eher zu <input type="checkbox"/>	stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/>

Funktionsweise und Leistungserbringung:

Wie hat sich die Zusammenfassung des gesamten Überlebenshilfe-Angebots (Notschlafstelle, Tagesstruktur und Begleitetes/Betreutes Wohnen) unter dem Dach des Vereins Überlebenshilfe Graubünden auf Ihre Zusammenarbeit mit den verschiedenen Stellen und Organisationen ausgewirkt?

Die Zusammenarbeit mit den Angebotsträgern (Notschlafstelle, Tagesstruktur, Begleitetes Wohnen) wurde dadurch...	verbessert <input type="checkbox"/>	nicht verändert <input type="checkbox"/>	verschlechtert <input type="checkbox"/>
Die Zusammenarbeit mit der städtischen Verwaltung (insb. Soziale Dienste) wurde dadurch...	verbessert <input type="checkbox"/>	nicht verändert <input type="checkbox"/>	verschlechtert <input type="checkbox"/>
Die Zusammenarbeit mit den politischen Behörden der Stadt Chur (Stadtrat, Gemeinderat) wurde dadurch...	verbessert <input type="checkbox"/>	nicht verändert <input type="checkbox"/>	verschlechtert <input type="checkbox"/>
Zusammenarbeit mit kantonaler Verwaltung (insb. Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement) wurde dadurch...	verbessert <input type="checkbox"/>	nicht verändert <input type="checkbox"/>	verschlechtert <input type="checkbox"/>
Zusammenarbeit mit den politischen Behörden des Kantons (Regierungsrat, Grosser Rat) wurde dadurch...	verbessert <input type="checkbox"/>	nicht verändert <input type="checkbox"/>	verschlechtert <input type="checkbox"/>
Die Effizienz des Angebots wurde dadurch...	verbessert <input type="checkbox"/>	nicht verändert <input type="checkbox"/>	verschlechtert <input type="checkbox"/>

Effizienz:

Wenn Sie nochmals an die **Aufbauphase** der beiden Angebote zurückdenken. Wie beurteilen Sie den Aufbau der Angebote hinsichtlich der Effizienz des gesamten Aufbauprozesses, wenn Sie den von Ihnen geleisteten Aufwand (personeller, zeitlicher oder finanzieller Art) mit dem resultierenden Angebot vergleichen? Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an:

Der Prozess des Aufbaus der **Notschlafstelle** erscheint rückblickend als...

<input type="checkbox"/>	effizient
<input type="checkbox"/>	eher effizient
<input type="checkbox"/>	eher nicht effizient
<input type="checkbox"/>	nicht effizient
<input type="checkbox"/>	keine Antwort

Der Prozess des **Begleiteten Wohnens** erscheint rückblickend als...

<input type="checkbox"/>	effizient
<input type="checkbox"/>	eher effizient
<input type="checkbox"/>	eher nicht effizient
<input type="checkbox"/>	nicht effizient
<input type="checkbox"/>	keine Antwort

Bemerkungen:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Besten Dank für Ihre Mitarbeit!