

# Alkoholpolitische Kantonsprofile

## Schlussbericht

Prof. Dr. Fritz Sager und lic. rer. soc. Martina Schläpfer

unter Mitarbeit von Céline Anderegg

zuhanden

Anne Lévy

Leiterin

Nationales Präventionsprogramm, Alkohol

Bundesamt für Gesundheit

3003 Bern

Dr. Christoph Zurbrügg

Stv. Direktor

Eidgenössische Alkoholverwaltung EAV

3003 Bern

Bern, Oktober 2004

# **1 Einleitung**

## **1.1 Hintergrund**

Drei Viertel aller Alkoholpräventionsprojekte finden auf lokaler und kantonaler Ebene statt und nur ein Fünftel auf nationaler Ebene. Um den Alkoholproblemen auf nationaler wie kantonaler Ebene wirksam und vernetzt entgegen zu treten, hat die Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen (EKA) das Projekt KAAP lanciert mit dem Ziel, die Entwicklung von kantonalen Alkoholaktionsplänen (KAAP) zu initiieren. Zu diesem Zweck wurden die Kantone im Herbst 2003 in zwei sprachregionalen Tagungen motiviert und beraten. In den durchgeführten Tagungen hat es sich erwiesen, dass zur Unterstützung des KAAP-Projekts wie generell für die Zusammenarbeit von Bund und Kantonen mehr Wissen über die Situation in den Kantonen gewonnen werden muss.

## **1.2 Auftrag**

Das Bundesamt für Gesundheit und die Eidgenössische Alkoholverwaltung haben aus diesem Grund das Büro Vatter mit der Erarbeitung von kantonalen Alkoholprofilen beauftragt. Die Situationsanalyse soll spezifisch für jeden Kanton Auskunft geben über:

- die politischen Aktivitäten im Alkoholbereich
- die Schlüsselpersonen
- die Zuständigkeiten in Verwaltung und Politik
- die weiteren kantonalen Strukturen (welche Stellen, welche Leistungsaufträge, welche NGOs etc.)

Generell sollen Informationen darüber enthalten sein, wo der Kanton im Bereich Alkohol steht und wo Bedürfnisse für ein stärkeres Engagement des Bundes bzw. wo Anknüpfungspunkte für eine nationale Alkoholpolicy bestehen.

## **1.3 Vorgehen**

Für die Informationssammlung wurde in Zusammenarbeit mit den Auftraggebern ein Erhebungsraster erarbeitet, das die Bereiche Organisation, Inhalte und Politik abdeckt. Die entsprechenden Informationen zu den Kantonen wurden in drei Tranchen in der Zeit von November 2003 bis Oktober 2004 erhoben. Die Informationen wurden aus drei Quellen gewonnen:

- Bereits vorhandene Informationen aus bestehenden Untersuchungen
- Dokumentenanalyse und Desktop-Recherchen

- Drei oder mehr Interviews mit Schlüsselpersonen der kantonalen Alkoholpolitik

#### **1.4 Inhalt und Aufbau des Berichts**

Der vorliegende Schlussbericht umfasst die Profile aller Kantone. Der Informationsstand entspricht dabei dem Erhebungszeitpunkt für jeden Kanton. Für die Kantone Appenzell-Ausserrhoden, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Jura, Luzern, Wallis, Zug und Zürich ist das der Mai 2004, für die Kantone Aargau, Bern, Genf, Glarus, Graubünden, Neuenburg, Schwyz und St. Gallen August 2004, für die Kantone Appenzell-Innerrhoden, Freiburg, Nid- und Obwalden, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Tessin, Uri und Waadt Oktober 2004. Die Kantonsstudien der ersten beiden Tranchen wurden bei neuen Informationen laufend aktualisiert, jedoch nicht vollkommen neu recherchiert und redigiert.

## **2 Zentrale Erkenntnisse**

In diesem Kapitel werden die wichtigsten Ergebnisse der Informationssammlung präsentiert. Dabei wird in einem ersten Schritt eine generelle Gruppierung der Kantone vorgenommen. Anschliessend werden die Erkenntnisse entlang der drei Analysekategorien Organisation, Inhalte und Akteure vertieft und Empfehlungen abgeleitet. Die Empfehlungen sind im Text grau unterlegt und werden am Ende der Übersicht noch einmal zusammengetragen.

### **2.1 Generelle Gruppierung der Kantone**

Für die Erhebung wurden die Kantone in Zusammenarbeit mit den Auftraggebern und auf Basis bereits vorhandenen Wissens nach den Kriterien ‚generelle Bedeutung des Kantons im föderalen Gefüge (Multiplikatorenrolle)‘, ‚Innovation und Fortschrittlichkeit im Bereich Alkohol (eigentliches Vorreiterpotenzial)‘ sowie das Potenzial des Kantons bzw. seine Motivation (Erfahrungen aus den KAAP-Tagungen) in drei Gruppen aufgeteilt. Diese drei Gruppen sollten ex ante die unterschiedliche Bedeutung der Alkoholpolitik in einem Kanton bzw. dessen Aktivitätsgrad erfassen. Für die Erhebung spielten allerdings ebenfalls forschungstechnische Überlegungen eine gewichtige Rolle. Die Aufteilung der Kantone in die in Abschnitt 1.4 aufgeführten drei Tranchen entspricht damit nicht den tatsächlichen Unterschieden in der alkoholpolitischen Aktivität der Kantone.

Eine solche generelle Gruppierung kann aber ex post auf Basis der erhobenen Informationen vorgenommen werden. Dabei lassen sich drei grundsätzliche Typen von kantonaler Alkoholpolitik ausmachen, wobei es sich lediglich um eine äusserst grobe Einteilung handeln kann:

1. Eine erste Gruppe umfasst Kantone, die sich durch eine aktive Alkoholpolitik auszeichnen. Dies bedeutet entweder das Vorhandensein eines alkoholspezifischen Konzepts, eigene Innovationsleistungen in einzelnen alkoholpolitischen Bereichen oder eine ausgebaute spezialisierte Verwaltung oder externe Organisation für den Bereich der gesundheitsorientierten Alkoholpolitik, die eine überdurchschnittliche Handlungsfähigkeit erlaubt. Entsprechend unterschiedlich sind die Gründe für den Aktionsgrad eines Kantons. Ein Kanton kann überdurchschnittlich aktiv sein, weil er gross ist und die notwendigen Mittel zur Verfügung stehen, wie das im Kanton Zürich der Fall ist, oder die Zugehörigkeit zur Gruppe der aktiven Kantone ergibt sich aus einer expliziten politischen Entscheidung, Ressourcen gezielt für den Bereich der Suchtprävention einzusetzen, wie das bei den beiden kleinen und strukturschwachen Kantonen Appenzell-Ausserrhoden und Jura zutrifft.

Zu dieser ersten Gruppe werden die folgenden Kantone gezählt: Appenzell-Ausserrhoden, Bern, Basel-Stadt, Genf, Jura, Luzern, Tessin, Waadt, Wallis, und Zürich

2. In einer zweiten Gruppe werden die Kantone versammelt, die alkoholpolitisch aktiv sind, sich aber nicht durch besondere Aktivitäten im Bereich Alkohol hervortun. Dies bedeutet, dass sich in diesen Kantonen Massnahmen gesundheitsorientierter Alkoholpolitik finden, aber keine spezifischen Massnahmenpläne, und dass Verwaltungseinheiten oder andere Akteure mit entsprechenden Aufgaben betraut sind, die jedoch nicht auf spezifisch Alkoholfragen beschränkt, sondern in ein breiteres gesundheits- oder präventivpolitisches Pflichtenheft eingebettet sind. Die Kantone dieser zweiten Gruppe zeichnen sich generell durch eine mittlere bis kleine Grösse und Wirtschaftskraft aus.

Zu dieser zweiten Gruppe zählen die Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Freiburg, Graubünden, Neuenburg, Nid- und Obwalden, St. Gallen, Schaffhausen, Schwyz, Solothurn, Thurgau, Uri, und Zug.

3. Einer dritten Gruppe sind jene Kantone zugeteilt, die sich durch sehr geringe Aktivitäten im Bereich der gesundheitsorientierten Alkoholpolitik auszeichnen. Dies kann an einer geringen Grösse und entsprechend fehlenden Ressourcen liegen oder sich wiederum um eine bewusste politische Schwerpunktsetzung handeln.

Der dritten Gruppe sind die Kantone Appenzell-Innerrhoden und Glarus zugeordnet.

### **Empfehlung 1:**

Eine erste Empfehlung betrifft die generelle Frage, welche Kantone wie angesprochen werden sollen. Es sind hier Unterschiede zwischen den drei gebildeten Gruppen von alkoholpolitisch unterschiedlich aktiven Kantonen zu berücksichtigen.

- Die erste Gruppe von aktiven Kantonen dürfte eher schwer vertikal anzusprechen bzw. in eine Bundesstrategie einzubinden sein, da sie sich gegenüber dem Bund im Vorsprung sehen. Die entsprechenden Bemühungen müssen sich durch eine ausgeprägte Berücksichtigung der jeweiligen kantonalen Leistungen auszeichnen, der Bund muss also gleichwohl als Lernender auftreten. Im Falle der kleinen Kantone AR und JU ist die Bereitstellung finanzieller und fachlicher Anreize ins Auge zu fassen, während die grossen und strukturstarken Kantone damit nur beschränkt zu Kooperation zu motivieren sind. Die Frage der vertikalen Kompetenzaufteilung spielt hier eine vordringliche Rolle und muss offen diskutiert werden.
- Die zweite Gruppe von durchschnittlich aktiven Kantonen muss auf einer anderen Ebene als die besonders aktiven Kantone angesprochen werden: Während die aktiven Kantone ihre Motivation bereits unter Beweis gestellt haben, müssen die durchschnittlich aktiven Kantone in einem ersten Schritt weiter sensibilisiert werden. Dies betrifft weniger die zuständige Verwaltung als die politische Ebene. Eine solche Sensibilisierung muss ebenfalls Rücksicht auf bereits bestehende kantonale Leistungen nehmen. Die Kantone der zweiten Gruppe dürften jedoch aufgrund ihrer weniger entwickelten Leistungsdichte stärker als

die der ersten Gruppe auf die Bereitstellung fachlicher Hilfestellungen ansprechen und sich damit besser in eine Bundesstrategie einpassen lassen. Voraussetzung ist, dass allfällige vertikale Konflikte frühzeitig gelöst werden können.

- Die Kantone der dritten Gruppe dürften sich aufgrund Ressourcenmangel nur schlecht in die Umsetzung einer Bundesstrategie einbinden lassen. Diese Kantone werden am effektivsten mit finanziellen Anreizen bzw. kompletten Leistungsangeboten gewonnen werden.

## **2.2 Zuständigkeiten in Verwaltung und Politik**

Die Kantone erweisen sich erwartungsgemäss als ausserordentlich heterogen in ihren Strukturen. Dies betrifft sowohl die formale Organisation der alkoholrelevanten Bereiche als auch die Koordinations-, Kooperations- und Entscheidungsstrukturen.

Nach einer kurzen Übersicht über die verwaltungsinterne Organisation werden die Kantone im Folgenden entlang verschiedenen Organisationsdimensionen in Gruppen aufgeteilt: Erstens bezüglich der Auslagerung von Aufgaben, zweitens hinsichtlich des Zentralisierungsgrades der alkoholrelevanten Zuständigkeiten und drittens hinsichtlich der interkantonalen Zusammenarbeit.

### **2.2.1 Organisation in der Verwaltung**

Die Kantone weisen nur sehr wenige Gemeinsamkeiten in der Form auf, wie sie die gesundheitsorientierte Alkoholpolitik organisiert haben. Als gemeinsame organisatorische Eckpunkte lässt sich allein die grundsätzliche Ansiedlung der medizinischen Behandlung bei den Gesundheits- oder Sanitätsdirektionen oder -departementen und der Restriktion bei den Justiz-, Sicherheits- und/oder Polizeidirektionen oder -departementen festmachen.

Prävention, Beratung und Schadensminderung dagegen sind unterschiedlichen und teils mehreren Direktionen angegliedert. Diese Uneinheitlichkeit betrifft nicht allein die Departementsebene, die konkrete Zuständigkeit in Amtsstellen ist noch sehr viel unübersichtlicher. Ebenfalls muss auf die unterschiedlichen Zuständigkeiten auf Kantons- und Gemeindeebene hingewiesen werden. So liegt in Luzern der gesamte Bereich der Beratung, Behandlung und Therapie in der Hand der Gemeinden.

Hervorzuheben sind die Stellen von kantonalen Delegierten für Suchtfragen, Prävention und/oder Gesundheitsförderung, wie sie mit wenigen Ausnahmen in allen Kantone bestehen. Diese Delegierten spielen generell eine wichtige Rolle für die gesundheitsorientierte Alkoholpolitik. Sie haben jedoch einerseits unterschiedliche Aufgaben, indem sie teils koordinativ teils inhaltlich und teils sowohl als auch tätig sind. Zum andern sind sie auch wieder unterschiedlich in die Verwaltung eingebunden und teils an externe Institutionen ausgegliedert.

Einzig in den Kantonen Glarus und Neuenburg fehlt eine solche Verwaltungsstelle, welche die Koordination der Tätigkeiten gewährleistet.

### **2.2.2 Auslagerung von Aufgaben / Zusammenarbeit mit verwaltungsexternen Institutionen**

Es ist ein generelles Merkmal schweizerischer Gesundheits- und Sozialpolitik, dass sie zu einem gewichtigen Teil durch gesellschaftliche Akteure wahrgenommen und getragen wird. Dieses Phänomen lässt sich in besonders ausgeprägtem Masse im Bereich der gesundheitsorientierten Alkoholpolitik beobachten. Es finden sich in der Schweiz fast keine Kantone, die nicht wesentliche Teile ihrer Alkoholpolitik an zentrale Träger ausgelagert haben.

Hierbei lassen sich drei Typen bilden:

1. Eine erste Gruppe von Kantonen hat die alkoholpolitischen Tätigkeiten weitgehend ausgelagert, d.h. alle Bereiche ausser einzelnen Aufgaben, meist die Restriktion, sind an verwaltungsexterne Träger delegiert. Es sind dies die folgenden Kantone: AG (Aargauische Verein für Suchthilfe (AVS), Beratung, Therapie, Suchtprävention und Sucht-Information im ambulanten Suchtbereich); BE (Berner Gesundheit sowie Blaues Kreuz, Prävention und Beratung im substanzunabhängigen legalen Bereich); NE (Centre neuchâtelois d'alcoologie - CENEA); JU (Fondation Dépendance, Prävention, Beratung und Behandlung); SH (Fachstelle Suchtprävention und Drogenberatung (S & D) vom Verein für Jugendprobleme und Suchtmittelfragen (VJPS) und Beratungsstelle Alkohol- und Suchtprobleme (Blaues Kreuz) für Beratung und Prävention); SZ (Sozialpsychiatrischer Dienst des Kantons Schwyz - SPD); SO (verschiedene Trägerschaften in den vier *Suchthilfe Regionen*, Prävention, Gesundheitsförderung, Beratung, Früherfassung, Schadens- und Risikominderung); TG (drei regionale Zweckverbände mit den Fachstellen Perspektive, Prävention, Gesundheitsförderung, Beratung, Früherkennung); UR (Dachorganisation Sozialberatungszentrum, ambulante Beratung, Prävention); VS (Walliser Liga gegen die Suchtgefahren (LVT), Beratung, Therapie, Nachsorge, Prävention und Information im ambulanten Bereich).
2. Eine zweite Gruppe von Kantonen hat je komplette Bereiche an Private ausgelagert, was vor allem die Prävention und die Beratung betrifft.
  - a. Den Bereich Prävention haben folgende Kantone ausgelagert: AI (Elternvereinigung „Familie im Blickpunkt“); FR (Lifat für die Primärprävention im französischsprachigen Kantonsteil; Suchtpräventionsstelle im deutschsprachigen Kantonsteil); GE (Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme (FEGPA)); GR (ZEPRA; Graubünden ist insofern ein Sonderfall, dass die mandatierte Stelle ZEPRA die Fachstelle des Kantons St. Gallen und damit ein öffentlicher Leistungsanbieter ist); LU (Drogenforum Innerschweiz); NW führt eine Fachstelle für

Gesundheitsförderung und Prävention gemeinsam mit OW mit organisatorischer Führung in OW; TI (Radix Svizzera Italiana); VD: Fondation vaudoise contre l'alcoolisme (FVA); ZH: vier private kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention (KFSP)

- b. Den Bereich Beratung haben die folgenden Kantone ausgelagert: BL (Basellandschaftliche Gesellschaft der Beratungsstellen für Alkohol- u.a. Suchtprobleme (BGBA) mit Beratungsstellen für Alkohol- u.a. Suchtprobleme (BfA); GL (Beratungs- und Therapiestelle Sonnenhügel (BTS); SG: Bereich der ambulanten Beratung 13 Institutionen, welche von den Gemeinden getragen, jedoch zu 55 Prozent vom Kanton finanziert werden; TI: Ingrado; VD: verschiedene Institutionen für ambulante und stationäre Behandlung; ZH: Privatrechtlich organisierte Behandlungsstellen und öffentlichrechtliche Behandlungsstellen
3. Eine dritte und kleinste Gruppe schliesslich besteht aus Kantonen, die ihre alkoholpolitischen Tätigkeiten selber wahrnehmen bzw. nicht komplette Aufgabenbereich sondern nur einzelne operative Tätigkeiten ausgelagert haben: AR, BS, OW, ZG.

Wie die kantonalen Fallstudien zeigen, führt die Auslagerung an dominante Leistungserbringer zu einem gewissen Grad zu einer Strukturklärung.

## **Empfehlung 2**

Die Auslagerung von öffentlichen Aufgaben an private Leistungserbringer ist ein dominantes alkoholpolitisches Muster in den Kantonen. Im Hinblick auf eine allfällige Integration bestimmter kantonaler Tätigkeiten in eine Strategie des Bundes ist es aus dem Grunde sinnvoll, für entsprechende Teilbereiche schweizweit tätige NGOs wie z.B. Radix zu mandatieren. Mit der Versorgung aller Kantone durch einen einheitlichen Leistungserbringer kann gleichzeitig eine horizontale Harmonisierung im entsprechenden Tätigkeitsfeld als auch eine vertikale Integration kantonaler Aktivitäten eingeleitet werden.

Bei einer solchen Strategie ist auf bestehende Strukturen in den Kantonen Rücksicht zu nehmen, da hier ein beträchtliches Konfliktpotenzial besteht. Über lange Zeit gewachsene Verhältnisse können nicht von einem Tag auf den anderen aufgebrochen werden. Dies trifft vor allem für die Kantone der ersten Gruppe zu, die ihre Alkoholpolitik gesamthaft an eine Institution ausgelagert haben. Diese zentralen Akteure müssen von einer Zusammenarbeit überzeugt werden. Dasselbe gilt für die Kantone der zweiten Gruppe, wobei es hier je nach Situation einfacher ist, einzelne Leistungsaufträge neu zuzuteilen, da die Erbringer stärker fragmentiert und damit weniger gefestigt sind. Bei den Kantonen der dritten Gruppe dürfte es am wenigsten problematisch sein, Leistungen anzubieten, da hier die inhaltlichen Entscheidungen bei den staatlichen Stellen und nicht bei den Leistungserbringern liegen.

### **2.2.3 Koordinationsstrukturen**

Die Schnittstellenproblematik erweist sich in einem strukturell wie inhaltlich so heterogenen Feld wie der Alkoholpolitik als ausserordentlich virulent. Wir haben in keinem Kanton ein integratives Gremium zur Alkoholpolitik in einem umfassenden Sinn gefunden. Solche Gremien wären aber angesichts der angetroffenen Koordinationsprobleme durchaus sinnvoll.

Es lassen sich drei Gruppen von Kantonen bilden, die die Schnittstellenfrage unterschiedlich lösen bzw. ignorieren.

1. Eine erste Gruppe verfügt über relativ breite, ämterübergreifende Zusammenarbeits- oder Koordinationsstrukturen, die jedoch unterschiedlich, d.h. strategisch, operativ oder gar nicht genutzt werden: AG, AR, BE, FR, GE, LU, SH, SZ, VD und ZH.
2. Eine zweite Gruppe verfügt über aufgaben- oder projektspezifische Koordinationsgruppen, die aber nur beschränkte Fragestellungen und diese meist im operativen Bereich behandeln: AI, BL, GL, GR, NE, SG, SO, TG, TI und UR.
3. Eine dritte Gruppe von Kantonen schliesslich verfügt über keine institutionalisierten Koordinationsstrukturen. Kooperation findet informell und meistens bilateral statt: NW, OW, VS, ZG

Die Schnittstellenproblematik wird vor allem in den aktiven Kantonen als Problem wahrgenommen, sie besteht aber in allen Kantonen, wie die Erhebung gezeigt hat. Koordinationsprobleme bestehen vor allem zwischen Beratungsseite (Soziales) und Therapie (Medizin) sowie häufig mit der Polizei, die die Restriktion besorgt. Ebenfalls fehlte in einzelnen Kantonen jegliche Kenntnis von weiteren relevanten Akteuren in der Verwaltung.

#### **Empfehlung 3**

Die Schnittstellenproblematik stellt sich in allen Kantonen, wird aber nur in den bereits aktiven Kantonen als Problem wahrgenommen. Koordination lässt sich nicht durch die Bereitstellung von Best-practice-Modellen verbessern, wenn von Kantonsseite kein Problembewusstsein da ist und damit der Wille zu strukturellen Veränderungen fehlt. Es ist für eine allfällige Bundesstrategie deshalb sinnvoll, die Koordinationsfragen in den einzelnen Aktivitätsfeldern explizit anzusprechen und Projekt-spezifische Lösungen anzubieten. Hierzu müssen im Laufe der Programmformulierung auf Bundesebene spezifische Instrumente entwickelt werden.

### **2.2.4 Entscheidungsstrukturen**

Auf der Entscheidungsebene verfügt die Mehrzahl der Kantone über beratende Kommissionen der Regierungen, die mit den zentralen Akteuren im Sucht-, Präventions- oder Drogenbereich besetzt sind. In diesen Kommissionen werden in der Regel die strategischen Leitli-

nien entworfen und Entscheide vorbereitet. Dabei muss berücksichtigt werden, dass aufgrund des Fehlens eigentlicher Massnahmenkonzepte im Grossteil der Kantone sich die alkoholpolitische Strategie aus den operativen Tätigkeiten der verschiedenen Akteure ergibt. In den beratenden Kommissionen nehmen diese Akteure zumeist Einsitz und können so allfällige Strategiefragen zu einem teils grossen Masse beeinflussen. Die Kommissionen sind in einzelnen Kantonen inaktiv. Das Gewicht dieser Kommissionen wird entsprechend als eher gering eingeschätzt. In anderen Kantonen werden diese Kommissionen gegenwärtig neu einberufen dem Ziel, ein alkoholpolitisches Konzept zu entwickeln.

Entsprechend lassen sich wiederum drei Kantonsgruppen bilden:

1. Eine erste Gruppe verfügt über institutionalisierte Beratungskommissionen, die ihren beratenden Auftrag zu einem guten Teil erfüllen, auch wenn dies nicht in jedem Fall zu kantonalen Strategien führt: AG, AI, BL, BS, GE, JU, LU, NE, NW, SH, SO, TG, TI, UR, VD, VS, ZG und ZH.
2. Eine zweite Gruppe von Kantonen verfügt zwar über beratende Expertenkommissionen im Sucht- und Präventionsbereich, diese sind aber entweder inaktiv oder sistiert, wobei hier im Falle von Schwyz die Reaktivierung der Kommission mit dem Ziel eines Alkoholpolitikkonzepts erwähnt werden muss: GL, SZ und SG.
3. Über keine beratende, externe Expertenkommission verfügen AR, GR und OW

#### **Empfehlung 4**

Für den vertikalen Dialog empfiehlt es sich, dass sich der Bund etablierter Expertengremien auf Kantonsebene bedient. Da die zugehörigen Akteure in einer Mehrzahl der Kantone die jeweilige Alkoholpolitik stark (mit)prägen, handelt es sich um nicht zu unterschätzende Multiplikatoren. Die Expertenkommissionen der ersten und zweiten Gruppe von Kantonen sind aus diesem Grund bei der Entwicklung einer Alkoholpolicy des Bundes auf jeden Fall miteinzubeziehen.

#### **2.2.5 Interkantonale Zusammenarbeit**

Die Bedeutung der interkantonalen Zusammenarbeit hat generell eher abgenommen gegenüber einer letzten Erhebung Ende der 1990er Jahre. Bei der Frage der interkantonalen Zusammenarbeit zeigen sich in unserer Untersuchung zwei grundsätzlich Entwicklungen:

1. *Kleine wollen, können aber nicht, Grosse können, wollen aber nicht:* Zum einen ist das Phänomen hervorzuheben, dass diejenigen Kantone, die einleitend der mittleren Kategorie, also der durchschnittlichen Aktivität zugeordnet wurden, stärker in interkantonale Kooperationen eingebunden sind, als die starken und aktiven Kantone. Konkret stellen sich hier zwei Beobachtungen ein:

- a. Die strukturstarken und aktiven Kantone wie Zürich und Basel-Stadt, aber auch das Wallis haben nur begrenztes Interesse an Kooperationen mit schwächeren Kantonen über die Bereitstellung von fertigen Materialien hinaus, da eine solche Zusammenarbeit als Negativsummenspiel wahrgenommen wird. So äusserte sich bspw. der Kanton Wallis dahingehend, dass die interkantonale Zusammenarbeit stets mit Kosten (personell, zeitlich und finanziell), aber nicht mit Nutzen verbunden sei, was die Motivation stark mindere. Bei diesen Kantonen herrscht entsprechend auch die Einstellung vor, selber nicht auf Zusammenarbeit angewiesen zu sein, um die anstehenden Aufgaben zu erfüllen.
  - b. Die mittleren als auch die kleinen Kantone dagegen suchen teils aktiv die Zusammenarbeit wie bspw. in der Zentralschweiz. Diese Bemühungen scheitern aber nicht allein am mangelnden Interesse der starken Partner, sondern auch aufgrund fehlender Ressourcen der kleinen Kantone für die Zusammenarbeit. So gaben z.B. Ob- und Nidwalden als auch Solothurn und Schaffhausen an, aufgrund fehlender Zeit teilweise sogar KKBS-Sitzungen ausfallen zu lassen.
2. *Abnahme auf hohem Niveau in der Westschweiz:* Zweitens muss bei der interkantonalen Zusammenarbeit differenziert werden zwischen Westschweizer und Deutschschweizer Kantonen. In der Westschweiz hat die interkantonale Zusammenarbeit eine grössere Tradition als in der Deutschschweiz. Gerade hier kann aber eine Abnahme der kooperativen Bemühungen festgestellt werden, indem gewisse Projekte, die ihren Ursprung in Genf hatten, nicht mehr weiter geführt werden. Ebenfalls ist hier das Beispiel Wallis zu nennen, die aus Kosten-Nutzen-Überlegungen von proaktiver Zusammenarbeit absehen. Symptomatisch ist dabei das Tessin, das in die institutionalisierten interkantonalen Kooperationen der Westschweiz eingebunden ist, jedoch angibt, für die konkrete operative Arbeit stärker mit Deutschschweizer Kantonen zusammenzuarbeiten, was einen eigentlichen Wechsel bedeutet. Ähnlich verhält sich der Kanton Bern, der ebenfalls ins Westschweizer Netzwerk integriert ist, aber auf Projektebene auch mit andern Deutschschweizer Kantonen zusammenarbeitet.

### **Empfehlung 5**

Der Wert der interkantonalen Zusammenarbeit muss besser kommuniziert werden. Die Kooperation der Kantone untereinander ist im Sinne des Bundes. Der grosse Vorteil der horizontalen Zusammenarbeit liegt in der Möglichkeit, die beiden gegensätzlichen Anforderungen der lokalen Differenzierung und der nationalen Vereinheitlichung miteinander zu verknüpfen. Im Hinblick auf die Entwicklung und vor allem auch Umsetzung einer Alkoholpolicy des Bundes ist eine gemeinsame Problemsicht der kantonalen Vollzugsträger unumgänglich. Erst wenn die gemeinsamen Interessen und Ziele der strukturell sehr unterschiedlichen

Kantone ausdrücklich als solche erkannt werden, bestehen für die Kantone genügend Anreize, aktiv an einer gemeinsamen Alkoholpolitik mitzuarbeiten. Diese gemeinsame Problem-sicht ist nur durch eine gesamtschweizerische horizontale Zusammenarbeit zu erreichen. Um diesen Prozess in Gang zu bringen, empfiehlt sich ein hierarchisch verbindlicheres Engagement des Bundes als Initiator institutionalisierter Plattformen, auf denen sich die Kantone regelmässig auf konkreter Problemebene austauschen können.

### **2.2.6 Vertikale Zusammenarbeit**

Die Zusammenarbeit mit dem Bund erweist sich über alle Kantone hinweg als wenig bedeutend. Die vertikale Zusammenarbeit wird vor allem über die KKBS wahrgenommen, Wichtigste vertikale Schiene ist „Alles im Griff?“, dessen Produkten in praktisch allen Kantonen genutzt werden. „Gemeinden handeln“ ist ebenfalls in allen Kantonen aktiv.

Hinsichtlich der vertikalen Zusammenarbeit lassen sich zwei Kantonstypen unterscheiden:

1. Kantone, die auf die Produkte des Bundes zurückgreifen, den Bund selber darüber hinaus aber im Bereich Alkohol für die eigentliche Arbeit aber als wenig relevant einstufen. Diese Gruppe umfasst den Grossteil der Kantone, wobei die Spannweite von aktiven Kantonen, die die Produkte des Bundes stark einsetzen wie Bern und Luzern bis hin zu ausserordentlich inaktiven Kantonen wie Glarus reicht, dessen praktische einzige alkoholpolitische Aktivität dem Programm „Gemeinden handeln“ zu verdanken ist.
2. Kantone, die den Bund explizit kritisieren. Der zentrale Vorwurf dieser Kantone betrifft einerseits den mangelnden Einbezug der Kantone und ihrer Erfahrungen bei seinen Aktivitäten, andererseits wird dem Bund zuwenig Aktivität in bestimmten Fragen, die auf Bundesebene gelöst werden sollen, vorgeworfen. Dies betrifft vorab die gesetzlichen Restriktionen, wo eine Vereinheitlichung als sinnvoll angesehen wird. Diese Vorwürfe stammen vor allem aus der Westschweiz, konkret dem Wallis und teils Neuenburg und Jura. Diese negativen Haltungen stützen sich teils auf negative Klischees und Furcht vor Kompetenzverlusten bei einem stärkeren Aktivwerden des Bundes. Ebenfalls kritisch äusserten sich die Kantone Waadt und Tessin, wobei hier vorab die knappen Mittel bei wachsenden Aufgaben beanstandet wurden. Das Tessin monierte die zu kurzen Laufzeiten von Bundesprogrammen, da die entsprechenden Inhalte auf die regionalen Besonderheiten der italienischen Schweiz angepasst werden müssen. Die normale Programmdauer von vier Jahren wird hierfür als zu knapp betrachtet und an ihrer Stelle sieben Jahre vorgeschlagen.

### **Empfehlung 6**

Einerseits stehen die Kantone der Arbeit des Bundes in der Alkoholprävention zwar mit grösster Skepsis gegenüber, andererseits erweist sich die Konfliktdelegation nach oben in den

untersuchten Kantonen als Moderationsfaktor, der einer einvernehmlichen kantonalen Strategieformulierung zuträglich ist. Die Zusammenarbeit der Kantone mit dem Bund ist deshalb sinnvoll. Der Bund muss sich bei der Entwicklung einer Alkoholpolicy um eine frühe, offene und direkte Information sowie um einen frühen Einbezug der Kantone bemühen sowie auf die Erfahrungen der Kantone zurückgreifen.

### **2.2.7 Entscheidungsstrukturen und Verteilkriterien zum Alkoholzehntel**

Die Entscheidungsstrukturen für die Verteilung der Gelder aus dem Alkoholzehntel unterscheiden sich in den Kantonen so stark, wie das die unterschiedlichen Organisationsstrukturen nicht anders erwarten lassen. Während die meisten Kantone die Verteilung der Gelder in Abstimmung mit den inhaltlich zuständigen Stellen vornehmen, wird der Zehntel in anderen getrennt von der fachlich zuständigen Verwaltung vom Finanzdepartement verteilt. Des Weiteren haben gewisse Kantone eigene Richtlinien erarbeitet, während andere sich auf die Richtlinien des Bundes stützen und wiederum andere keine inhaltliche Grundlage für die Verteilung haben. Genf wendet die Kriterien als einziger Kanton explizit nicht an. Wiederum lassen sich die Kantone in Typen unterteilen:

1. Die Kantone Luzern, Graubünden, Nidwalden, Solothurn und St. Gallen und kennen zusätzlich zu den Empfehlungen des Bundes eigene und interne Richtlinien für die Verteilung der Gelder, die weniger inhaltliche denn administrative und organisatorische Kriterien beinhalten (Ort der Leistung, Form der Organisation, Leistungsvertrag und weiteres). Der Kanton Freiburg verfügt ebenfalls über eigene Richtlinien, die sich aber bei Nachfragen als nicht greifbar erwiesen haben.
2. Die Kantone Aargau, Appenzell Innerrhoden, Basel-Stadt (im Aufbau begriffen), Neuenburg und Waadt haben eine Kommission, die einen Vorschlag für die Verteilung der Gelder zuhanden der Regierung ausarbeitet bzw. den Vorschlag der zuständigen Amtsstellen prüft.
3. In den übrigen Kantonen wird der Vorschlag von einer Amtsstelle zuhanden der Regierung erarbeitet. Eine Sonderstellung nehmen die Kantone Genf und Tessin ein, die die Gelder aus dem Alkoholzehntel vollumfänglich der Primär- und Sekundärprävention zukommen lassen.

Die Haltung zu den Empfehlungen des Bundes ist uneinheitlich. Grundsätzlich werden sie inhaltlich gestützt und allenfalls in ihrer nicht mehr zeitgemässen Ausformulierung kritisiert. Vorgeschlagen wird teils der Ersatz der inhaltlichen Kriterien mit strukturellen Empfehlungen, welche konzeptuellen oder organisatorischen Anforderungen unterstützte Projekte zu erfüllen haben.

In einzelnen Kantonen findet zurzeit eine Neuorientierung der Verteilung zugunsten der Prävention statt, wie dies bereits in den Kantonen Genf und Tessin gehandhabt wird. Entsprechende Diskussionen sind im Moment in den Kantonen Thurgau und Uri im Gang.

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Stellungnahmen zu den Richtlinien des Bundes

<b>Kt.</b>	<b>Stellungnahmen und Wünsche bezüglich Alkoholzehntel</b>
<b>AG</b>	<i>Jürg Siegrist:</i> Es ist gut, dass die Prävention stark gewichtet wird. Die Gelder sollen Zweckgebunden sein. Diese Zweckgebundenheit sollte von der EVA kontrolliert werden. Eine einheitliche Abrechnung sowie die zusätzlichen (übrigen) Kantonsausgaben im Bereich Sucht (legale/illegale Suchtmittel) wären interessant.
<b>AI</b>	<i>Ina Lange:</i> Kenne die Richtlinien nicht genau, nehme aber an, dass diese im Wesentlichen befolgt werden.
<b>AR</b>	<i>Eveline Inauen:</i> Die Richtlinien sind o.k. Es ist sinnvoll ein Raster zu haben zur Verteilung des Geldes, damit das Geld auch richtig eingesetzt wird. Z.T. ist es schwierig zu beurteilen, welche Projekte und Organisationen nun wirklich sinnvoll und unterstützenswert sind.
<b>BE</b>	<i>Ursula Trachsel:</i> Kennt die Richtlinien nicht
<b>BL</b>	<i>Irene Renz/Udo Kinzel/Georges Krieg:</i> Die Richtlinien sind für BL zentral, weil damit eine Rechtfertigung vor der Regierung besteht, dass die Gelder im Beratungs- und Präventionsbereich eingesetzt werden. Um die Richtlinien zu ersetzen oder umgestalten, bräuchte es eine übergeordnete Strategie im Suchtbereich des Bundes. Neue Vorgaben müssten evtl. mit den Kantonen zusammen entwickelt werden. Vom Bund kommt sehr wenig in Bereich Alkohol, eine Strategie ist erwünscht und ein stärkeres Einstehen des Bundes für eine Alkoholpolitik (Zeltner). Es ist auch eine stärkere Rückendeckung vom Bund gewünscht für das Handeln in den Kantonen.
<b>BS</b>	<i>Ruth Jermann/Klaus Meyer:</i> Aktualisierung der Formulierung, grundsätzlich freie Verfügung der Kantone
<b>FR</b>	<i>Petra Del Curto:</i> Die Richtlinien sind nur vage bekannt, werden aber wohl in etwa eingehalten.
<b>GE</b>	<i>Jean D. Simos:</i> Richtlinien werden in Genf vernachlässigt, weil über 90% der Gelder für die Prävention ausgegeben wird. Wichtig ist, dass das Geld für die Bekämpfung von Alkoholismus und gegen den Tabakmissbrauch verwendet wird.
<b>GL</b>	<i>Markus Hauser:</i> Die Kriterien sind o.k. Es wird versucht, in groben Zügen die Verteilung einzuhalten. Die Behandlung wird aufgrund der Strukturen im Kanton bevorzugt behandelt. Wichtig ist, dass die Zweckgebundenheit gewährleistet ist.
<b>GR</b>	<i>Andreas Leisinger</i> Die Empfehlungen sind o.k. und werden als Leitplanke für die Verteilung benutzt. Sie sind auch als Richtlinien für die Regierung nützlich. Es besteht kein Wunsch für neue, andere Kriterien. Die Gelder sollen nicht sachfremd eingesetzt werden können, und der Handlungsspielraum sollte nicht weiter eingeschränkt werden.
<b>JU</b>	<i>Jean-Marc Veya:</i> Richtlinien werden nicht besonders berücksichtigt. Die Berichterstattung ist sinnvoll, denn die Kantone sollen zeigen, dass sie ihr Anteil zur Bekämpfung des Alkoholismus verwenden. Keine Vorschläge für neue Richtlinien. Die Kantone sollen frei sein, wie genau sie ihr Geld einsetzen.
<b>LU</b>	<i>Heidi Bendel:</i> Richtlinien sind o.k., können aktueller formuliert werden (wurde von LU mit der eigenen Kriterienliste gemacht)
<b>NE</b>	<i>Jean-Michel Clerc :</i> Die Richtlinien werden lediglich ex post formell bei der Berichterstattung angewandt und können reformiert werden. Sie stören nicht und nützen nicht.
<b>NW</b>	<i>Andreas Scheuber:</i> Die Richtlinien sollten noch mehr geöffnet werden. Der Kanton sollte noch mehr Handlungsspielraum und Freiheiten bekommen.
<b>OW</b>	<i>Deborah Bucher:</i> Die Richtlinien sind im Ordnung, der genügend grosse Handlungsspielraum wird geschätzt.
<b>SG</b>	<i>Herbert Bamert:</i> Die Richtlinien lassen genug Freiraum und man kann gut damit arbeiten.
<b>SH</b>	-

<b>Kt.</b>	<b>Stellungnahmen und Wünsche bezüglich Alkoholzehntel</b>
<b>SO</b>	<i>Monika Huggenberger:</i> Die Richtlinien bieten keine Steuerungshilfe und sind somit nicht besonders hilfreich. Die Unterstützung und Weiterentwicklung von Steuerungsinstrumenten (effecta, Sozialbericht ect.) würde als hilfreich und sinnvoller betrachtet.
<b>SZ</b>	<i>Michèle Kathriner:</i> Die Richtlinien werden angewandt. Eine Beurteilung ihrer Eignung ist aufgrund mangelnder Erfahrungen der neuen Stelleninhaberin nicht möglich.
<b>TG</b>	<i>Rolf Weber:</i> Eine Aktualisierung der Richtlinien wäre sinnvoll, z.B. eine stärkere Ausrichtung auf die Prävention. die Berichterstattung ist sinnvoll, weil so auch gesehen werden kann, wie die andern Kantone Ihr Geld verteilen.
<b>TI</b>	-
<b>UR</b>	<i>Beat Planzer:</i> Die Richtlinien sind nicht bekannt. Die heutige Situation ist in Ordnung, denn die Kantone sollten soviel Handlungsspielraum wie möglich haben.
<b>VD</b>	<i>Claude-Evelyne Wilhelm:</i> Kennt die Richtlinien nicht
<b>VS</b>	<i>Anne-Lyse Paccolat:</i> Richtlinien sind o.k.
<b>ZG</b>	<i>Gabriella Zlauwinen:</i> Die Richtlinien sind zuwenig transparent. Es fehlt ein strategischer Rahmen mit konkreten Zielvorgaben und Prüfungsinstrumente für Zielerreichung: was will der Bund mit dem Alkoholzehntel? Gelder sollen für Lohn- und weitere Strukturkosten eingesetzt werden können, um Transparenz herzustellen. Jetzt ist es in Zug teilweise schwierig zu planen, da teils kurzfristig noch Geld ge/verbraucht werden muss.
<b>ZH</b>	<i>Urs-Christoph Dieterle:</i> Warum fliessen die beschlagnahmten Drogengelder nicht mehr in Alkoholzehntel? (Bei knappen Ressourcen). Die breit formulierten Richtlinien sind o.k. Sie sollen mit 4. Säulen-Politik vereinbar sein, da Regierung (ZH) an diesem 4. Säulen festhält. Sie sollten nicht restriktiver formuliert werden und Bund sollte nicht mehr Einfluss auf die Gelder nehmen. <i>Roland Stähli:</i> Richtlinien sind ok. <i>Peter Wyss:</i> Richtlinien sind ok und es braucht sie. Mehr Vorschriften sind nicht erwünscht, Kanton soll Freiheit haben.

### **Empfehlung 7**

Die Richtlinien des Bundes für die Verteilung der Gelder aus dem Alkoholzehntel sind nur teilweise umstritten. Gleichwohl halten sich nur die wenigsten Kantone an die Vorgaben. Einer Überarbeitung der Kriterien stehen die meisten kantonalen Akteure positiv gegenüber. Es ist deshalb sinnvoll, die inhaltlichen Kriterien mit strukturellen Empfehlungen, welche konzeptuellen oder organisatorischen Anforderungen unterstützte Projekte zu erfüllen haben, zu ersetzen. Damit kann auch die Berichterstattung über die Verwendung der Gelder vereinfacht und gleichzeitig aussagekräftiger gemacht werden.

### **2.3 Inhaltliche Aktivitäten im Alkoholbereich**

Wie bereits einleitend zur Präsentation der zentralen Ergebnisse der Erhebung erwähnt wurde, sind die Kantone sehr unterschiedlich aktiv im Bereich Alkohol. Auf die einleitende Gruppierung soll an dieser Stelle nicht zurückgekommen werden, sie basiert aber zu einem guten Teil auf den erhobenen inhaltlichen Aktivitäten der Kantone. Im Folgenden wird zuerst auf die verschiedenen Gesamtkonzepte und anschliessend auf die verschiedenen Tätigkeitsgebiete eingegangen.

### 2.3.1 Gesamtkonzept

Die Kantone lassen sich hinsichtlich ihrer konzeptuellen Grundlagen wie folgt in vier Gruppen aufteilen:

1. Ein Gesamtkonzept im Sinne eines KAAP findet sich bislang in vier Kantonen, nämlich Appenzell Ausserrhoden, Genf, Jura und Wallis. Diese Konzepte sind in allen Kantonen stark präventionsbezogen.
2. In den fünf Kantonen Basel-Stadt, Luzern, Neuenburg, Schwyz und Zug sind umfassende alkoholpolitische Konzepte geplant, wobei es sich um unterschiedlich verbindliche Dokumente in sehr unterschiedlichen Planungsstadien handelt.
3. In zwölf Kantonen sind es Teilkonzepte, die teils vorhanden, teils Planung sind, nämlich in Aargau, Basel-Landschaft, Bern, Freiburg, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Tessin, Uri, Waadt und Zürich.
4. In fünf Kantonen schliesslich sind keine Bemühungen für ein Gesamtkonzept in Gange. Dazu gehören Appenzell Innerrhoden, Graubünden, Glarus, Nid- und Obwalden

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die relevanten kantonalen Konzepte:

Kt.	Übersicht zu Konzepten in den Kantonen
	-
<b>AG</b>	Der <b>Suchthilfeplan IV von 2002</b> stellt bezüglich Suchtprobleme die aktuelle Situation im Kanton dar, erläutert Begriffe, Rechtsgrundlage und Zuständigkeiten in der Suchthilfe und weist auf vorhandenen Lücken im System hin. Es werden auch Ziele formuliert, die jedoch nur sehr allgemein gehalten und eher von organisatorischer Natur sind.
<b>AI</b>	- (wird aufgrund der Kleinheit des Kantons als unnötig angesehen)
<b>AR</b>	Der <b>Aktionsplan Tabak/Alkohol 2004-2008</b> wurde am 16.02.04 vom Kantonsparlament mit grosser Mehrheit angenommen. Der Plan gilt nur für den Bereich Prävention und ist ziemlich stark auf den Tabak ausgerichtet, dennoch sind auch Massnahmen im Alkoholbereich geplant.
	-
<b>BE</b>	- Die Abteilung Gesundheitsförderung/ Kinderbetreuung/ Suchtfragen der GEF hat vom Regierungsrat den Auftrag bekommen, ein umfassendes <b>Gesamtversorgungskonzept für den Suchtbereich Alkohol</b> inklusive der Psychiatrie bis 2006 zu erarbeiten. In einem ersten Schritt zur Erarbeitung dieses Konzepts organisierte die GEF im Juni 2004 die Alkoholplattform Ein Konzept für eine wirkungsorientierte Suchtprävention wurde 1999 erarbeitet, und es behält nach der Pilotphase 2000/2001 seine Gültigkeit bis Ende 2005. Für die Phase 2006-2009 ist eine Überarbeitung des Konzeptes geplant.
<b>BL</b>	Es geplant, in den nächsten 2-3 Jahren ein <b>allgemeines Suchtpräventionskonzept</b> zu erarbeiten (in Legislaturplanung der Regierung aufgenommen). Das Interesse an einem KAAP und an einer weiteren KAAP-Tagung ist dennoch vorhanden. Bräuchten noch etwas Anstoss von Bundesseite. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Folgeplanung II zum Psychiatriekonzept 2002</li> <li>• Konzept Gesundheitsförderung im Frühbereich 2002</li> <li>• Drogenbericht alle vier Jahre, der nächste folgt Ende 2004</li> </ul>
<b>BS</b>	Der neue Leiter der Fachstelle für Suchtfragen (Klaus Meyer, seit Herbst 2003) ist sehr engagiert und motiviert, er hat einen KAAP geplant, der in 1 bis 1 1/2 Jahren erstellt sein soll. -
	-
<b>FR</b>	Concept politique globale de lutte contre les toxicodépendances et d'aide aux toxicodépendants: Das Konzept ist sehr abstrakt gehalten und enthält wenig konkrete Informationen oder Massnahmen. Der Schwerpunkt liegt auf den illegalen Drogen und der Behandlung von Süchtigen. Die gesundheitsorientierte Alkoholpolitik wird nicht thematisiert.

Kt.	Übersicht zu Konzepten in den Kantonen
GE	Grundlage für den Aufbau einer Alkoholpolitik in Genf ist war der Entscheid der Regierung, einen „Plan de Santé“ ausarbeiten zu lassen 1991.
	Planification qualitative du système de santé genevois, Rapport 2 : la santé des Genevois et le système de santé selon les 38 buts de l’OMS, Genève, 1998.
	Im Bereich der Prävention kommt der Contrat de partenariat entre le DASS-DGS et la FEGPA 2004-2007 einem Alkoholaktionsplan schon sehr nahe. Ein wichtiges Ziel, welches sich die DGS und die FEGPA in diesem Contrat gesetzt haben, liegt in der Erarbeitung eines <b>Plan d’action genevois contre l’alcool</b> . Der Aktionsplan soll bis Ende des Jahres 2004 entstehen.
GL	-
GR	-
JU	Alkoholaktionsplan „ <b>Soif de...Campagne de prévention, jeunes et alcool, quel accès?</b> “ <b>2002-2006</b> im Bereich der Alkoholprävention mit der Zielgruppe der Jugendlichen wurde Ende Februar 2004 von der Regierung des Kantons Jura genehmigt.
	Programme pluriannuel de prévention 2003
LU	Arbeitsgruppe Bendel hat den KAAP initiiert und bringt den Vorschlag (Erarbeitung eines KAAPs) an der nächsten Sitzung in der Kommission für Suchtfragen zur Diskussion, damit sie von der Kommission einen Auftrag zur Erarbeitung eines KAAPs bekommt.
	Konzept Suchtprävention und Suchthilfe vom 11. März 2003 Überlebenshilfekonzept 1998
NE	-
	Die Commission d’addiction hat 1995 ein Konzept Jugend und Drogen erarbeitet, das momentan unter Einbezug der Alkoholproblematik überarbeitet wird. Das Konzept wird aber keinen eigentlichen Massnahmenplan enthalten und keine Verbindlichkeit aufweisen, sondern maximal den Charakter eines Grundlagenpapiers haben.
NW	-
OW	-
SG	-
	<b>Bericht zur Alkoholproblematik im Kanton St. Gallen</b> mit Massnahmevorschlägen wurde 2000 erarbeitet und verabschiedet. Der Bericht wurde jedoch aufgrund der Finanzlage im Kanton vom Finanzdepartement in der interdepartementalen Vernehmlassung stark kritisiert und damit für die folgenden Jahre auf Eis gelegt. Mit dem Postulat Denoth (43.03.12) wird der Bericht nun wieder aufgegriffen und aktualisiert. „Leitbild Gesundheit“ aus dem Jahre 2002, welches sich in den Grundzügen an den Hauptzielen des Rahmenkonzepts „Gesundheit 21“ der WHO orientiert und in 18 Leitsätzen die wesentlichen Richtlinien für das staatliche gesundheitspolitische Handeln in den nächsten Jahren festlegt.
SH	-
	Aufgrund einer Motion (Kunz René) wurde der Regierungsrat 1991 beauftragt, für den Kanton Schaffhausen ein <b>Suchtprophylaxe-Konzept</b> zu erarbeiten. Das Konzept wurde im Februar <b>1993</b> veröffentlicht. Es befasst sich vorwiegend mit Suchtprävention, an verschiedenen Stellen wurden aber auch Ziele im Bereich der Gesundheitsförderung formuliert.
SO	-
	Auf das Jahr 2005 wird einen ersten Sozialbericht für den Kanton mit folgenden Zielen erstellt: Verschaffen eines Überblicks über die soziale Lage und sich abzeichnende Entwicklungstrends und damit zusammenhängende Bedarfe sowie über die Formen der staatlichen und privaten Einflussnahmen. Der Sozialbericht soll ein Element in einer übergeordneten Gesamtkonzeption der kantonalen sozialpolitischen und sozialadministrativen Planung bilden. Insgesamt acht Problemlagen werden untersucht, eine davon bildet das Thema Gesundheit/Sucht.
SZ	-
	Die Diskussion um ein Konzept ist 2004 wieder lanciert worden. Im September 2004 findet eine Sitzung mit Regierungsmitgliedern und der zuständigen Verwaltung der Kantone Luzern und Zug statt, um die entsprechenden Möglichkeiten zu erörtern.
TG	-
	Die kantonale Kommission für Alkohol- und Drogenprobleme erarbeitete über alle vier Säulen hinweg Zielsetzungen für den Suchtmittelbereich für die Jahre 1999–2004. Unter Mithilfe eines externen Beraters erstellte die Kommission in diesem Jahr eine kritische Analyse über die Erreichung der gesetzten Ziele. Auf Grundlage dieser Analyse werden zur Zeit die Ziele für die Jahre 2005-2009 überarbeitet.
TI	-

Kt.	Übersicht zu Konzepten in den Kantonen
	<p>Der erste <b>Piano cantonale degli interventi nel campo delle tossicomanie 2001-2004</b> wurde im Jahre 2001 verabschiedet. Der Bericht behandelt die Suchtmittelproblematik entlang der vier Säulen in der Suchtpolitik, gibt einen Überblick der Situation in der Schweiz und im Tessin, macht für jede Säule Empfehlungen. Nun ist ein zweiter Bericht für die folgende Vierjahresperiode geplant. Der Bericht soll ein spezielles Kapitel zur gesundheitsorientierten Alkoholpolitik inklusive Massnahmevorschläge enthalten. Die Priorität wird auf den Jugendschutz gelegt, und es sind Massnahmen zur Beschränkung der Erhältlichkeit von Alkohol geplant (Einschränkung des Verkaufs ausserhalb der regulären Ladenöffnungszeiten, Testkäufe, Werbeverbot).</p> <p>Die Tessiner Kantonsregierung verabschiedete im Dezember 2003 einen <b>Massnahmenplan zur Bekämpfung des Anstiegs von Zigaretten- und Alkoholkonsums in Tessiner Schulen</b>. Der beschränkt sich auf den Schulbereich.</p>
UR	<p>-</p> <p>Das Amt für Gesundheit verabschiedete im Dezember 2003 ein Gesundheitsleitbild für den Kanton Uri.</p> <p>Neben dem Gesundheitsleitbild hat das Amt für Gesundheit einen "Aktionsplan Gesundheitsförderung 2002-2004" erarbeitet, welcher die Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung strukturieren und gegenüber den interessierten Kreisen transparent machen will.</p>
VD	-
	<p>Im November 2002 veröffentlichte der Service de la santé publique (SSP) den "<b>Cadre cantonal pour la promotion de la santé et la prévention 2002-2007</b>", welcher eine Aktualisierung des ersten Aktionsplans von 1995 darstellt. Der Bericht konzentriert sich auf die Kernbereiche der Commission cantonale de prévention und umfasst einerseits Programmes de base, welche weiter geführt werden sollen sowie andererseits Programmes à développer, darunter auch die Prévention de la consommation excessive d'alcool.</p>
VS	<p>Umfassender <b>Massnahmeplan 2001-2004</b> im Bereich Alkohol ist in das Gesundheitsförderungs- und Präventionskonzept eingegliedert.</p> <p>Gesundheitsförderungs- und Präventionskonzept 2001-2004</p>
ZG	<p>Bis Ende 2004 will die Verwaltung einen Vorschlag für einen KAAP dem Regierungsrat vorgelegen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suchtpräventionskonzept 1996 wird zur Zeit überarbeitet</li> <li>• Rahmenkonzept Gesundheitsförderung und Prävention 2003</li> <li>• Konzept Gesundheitsförderung und Prävention an Zuger Schulen 2003</li> </ul>
ZH	<p>Im Sommer 2004 soll eine erste Übersicht (Arbeit einer Arbeitsgruppe seit einem Jahr) zu der Alkoholprävention im Kanton inklusive Lücken und Handlungsbedarf fertig gestellt sein. Dann wird entschieden, ob im Bereich der Prävention einen KAAP mit konkreten Zielsetzungen erstellen werden soll.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konzept zur Suchtprävention 1991</li> <li>• Bericht (Bolleter) „Überprüfung der Versorgungsstrukturen zur Bekämpfung und Behandlung des Alkoholismus im Kanton Zürich“ 2001</li> <li>• Lagebericht 2002 über den Suchtmittelbereich</li> </ul>

## Empfehlung 8

Der Stand der Kantone hinsichtlich gesamthafter oder Teilbereich-spezifischer Konzepte ist sehr unterschiedlich. Es ist für die Akzeptanz einer Alkoholpolicy des Bundes von grösster Bedeutung, dass bei ihrer Erarbeitung die bestehenden Konzepte berücksichtigt und allfällige Kompatibilitätsfragen frühzeitig geprüft werden. Eine synoptische Darstellung über Paralleltäten und Komplementaritäten kann dazu dienen, den Nutzen einer Bundesstrategie für die einzelnen, bereits fortgeschrittenen Kantone zu verdeutlichen.

### 2.3.2 Schwerpunkte

Die Schwerpunkte der Kantone liegen in den Bereichen Primärprävention, Beratung und Therapie. Lücken bestehen generell im Bereich Sekundärprävention (Früherkennung), was einzelne Kantone, z.B. Schwyz, dazu geführt hat, diesen Bereich auszubauen. Der Bereich

Schadensminderung spielt eine weit gehend untergeordnete Rolle und fehlt teils gänzlich. Die Überlebenshilfe ist über alle Kantone hinweg dominiert von den harten Drogen.

Der Repression wird grosse Bedeutung zugesprochen. Bezüglich der Zusammenarbeit mit der Polizei lassen sich die Kantone in eine Gruppe unterteilen, in der die verschiedenen alkoholpolitisch zuständigen Amtsstellen aktiv mit der Polizei zusammenarbeiten, und in eine zweite Gruppe, in der das nicht geschieht.

1. Aktiv bemüht im Bereich der Repression, vorab im Jugendschutz, sind die Kantone AG, BE, BS, LU, SH, TI, UR und VS
2. Als nicht überdurchschnittlich aktiv im Bereich der Repression werden die Kantone AI, AR, BL, FR, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TG, VD, ZG und ZH bezeichnet.

Werbeverbote nach dem Genfer Vorbild sind neben Genf in AG, AR, BE, BL, BS, LU, NE, TG und TI in Vorbereitung oder umgesetzt. Testkäufe zur Kontrolle der Einhaltung der Jugendschutzbestimmungen wurden in den Kantonen AR, BE, BL, BS, FR, GL, JU, OW, SH, TG, TI, UR, VD und ZH durchgeführt. In den übrigen Kantonen wurden solche Projekte abgelehnt oder nicht diskutiert. Der Verkauf von Alkohol an Tankstellen ist in GE, JU, VD und ZH verboten und in AR und LU eingeschränkt. Der Verkauf von Alkohol an Automaten ist in den Kantonen AG, BE, BL, LU, NW, SH, TI, UR, VD, ZG und ZH (Kioske) verboten. In BS ist ein Verbot in Vorbereitung. In Genf war ein entsprechender Artikel im ersten Vorentwurf des revidierten „Loi sur la vente à l'exporter des boissons alcooliques“ enthalten, wurde aber in der Behandlung des Gesetzes gestrichen.

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die kantonalen Regelungen in den Bereichen Werbeverbote, Jugendschutz und Verfügbarkeitsbeschränkungen.

<b>Kt.</b>	<b>Werbeverbot nach dem Genfer Vorbild</b>	<b>Jugendschutz (Testkäufe)</b>	<b>Alkoholverkaufsverbot an Kiosken, Tankstellen</b>	<b>Alkoholverkaufsverbot Automaten</b>
<b>AG</b>	Motion Studer zur Einschränkung für Tabak- und Alkoholwerbung nach Genfer Vorbild wurde am 2.12.03 in ein Postulat umgewandelt und verabschiedet.	-	-	√ Der Verkauf von Alkohol mittels Automaten wird in Art. 1, Abs. 1, Buchstabe d) des Gastgewerbegesetzes (GGG) von 1997 verboten.
<b>AI</b>	-	-	-	-
<b>AR</b>	Bis Ende 2004 wird eine Vorlage für ein Tabak- und Alkoholwerbeverbot von Beratungsstelle für Suchtfragen ausgearbeitet	√ 1. Staffel läuft 2004 die Beratungsstelle für Suchtfragen ist zuständig	für die Alkoholabgabe in Kiosken, Tankstellen- und Bahnhofshops ist eine Gastgewerbebewilligung nötig (Art.10, Gastgewerbegesetz (955.11) vom 7.2.1999)	-
<b>BE</b>	Motion Wälti-Schlegel zur Werbeeinschränkungen für Alkohol/Tabak nach Genfer Modell wurde am 8.4.03 vom Parlament angenommen. Der Gesetzestext ist nun in Erarbeitung bei der VOL (Handels- und Gewerbegesetz) und soll im Jahre 2005 wieder vor das Parlament kommen.	√ Das Blaue Kreuz sowie die Berner Gesundheit (Projekt „Kein Alkohol für Kids“) führten im Jahre 2002 eine Reihe von Testkäufen durch.	-	√ Gastgewerbegesetz (GGG), Art. 29, Abs. 1, Buchstabe d)
<b>BL</b>	Vorlage Tabak- und Alkoholwerbeverbot (Einschränkungsgesetz Tabak und Alkohol) in Mitberichtsverfahren, bis Ende 2004 im Parlament.	√ Regelmässige Durchführung seit 1999 durch Stiftung Sozialwerk Blaues Kreuz BL	Der Vorschlag ist in der Revision des Gastgewerbegesetzes gescheitert	√ Art. 15 des Gastgewerbegesetzes (seit 1.1.04 in Kraft)
<b>BS</b>	Ratschlag des Regierungsrates Nr. 9278 vom 21. Oktober 2003 für Tabak- und Alkoholwerbeverbot. Geschäft muss noch im Parlament behandelt werden.	√ Schwerpunkt im Massnahmenpaket „Jugend und Alkohol“ 2003: AJPF führt sie zusammen mit Gewerbe- und Kantonspolizei durch.	-	Ratschlag und Entwurf des Regierungsrates Nr. 9222 vom 11. Februar 2003 zur Revision des Gastgewerbegesetzes: Art. 35

<b>Kt.</b>	<b>Werbeverbot nach dem Genfer Vorbild</b>	<b>Jugendschutz (Testkäufe)</b>	<b>Alkoholverkaufsverbot an Kiosken, Tankstellen</b>	<b>Alkoholverkaufsverbot Automaten</b>
<b>FR</b>	- Ein Werbeverbot für Alkohol und Tabak wurde bei der Schaffung des neuen Gesundheitsgesetzes 1999 diskutiert, aber schliesslich vom Parlament verworfen	√ Fallen in den Aufgabenbereich des Kantonschemiker, aber die Delegierte für Prävention und der Kantonsarzt sind nicht informiert, ob und mit welchen Resultaten die Tests durchgeführt werden.	- im Rahmen der Änderung des Gesetzes über die Ausübung des Handels werden die Öffnungszeiten von Tankstellenshops und Kiosks geregelt. In der ersten Lesung 16.Sept.2004 ist ein Verkaufsverbot für gebrannte Wasser an Tankstellen gutgeheissen worden.	-
<b>GE</b>	√ Loi sur les procédés de réclame F320, Art. 9, Abs 2	- Im Leistungsvertrag der FEGPA ist jedoch festgehalten, dass sie die zuständige police de commerce anhalten soll, vermehrt (mindestens 1 mal pro Jahr) Kontrollen durchzuführen	√ Alkoholverkaufsverbot in Tankstellen und Videotheken wurde bei der Revision des loi sur la vente à l'emporter des boissons alcooliques (I 2 24) am 22/23.1.04 vom Parlament angenommen. Das Referendum wurde ergriffen und bei der Volksabstimmung vom 25.9.04 nahm das Volk das Verbot mit knapper Mehrheit an.	-
<b>GL</b>	-	√ Testkäufe wurden im Rahmen von „Glarus handelt“ in 3 Staffeln im Jahre 2003 in der Gemeinde Glarus durchgeführt. Sollte nach dem Konzept jedes Jahr wiederholt werden. Im Gemeinderat fühlt sich jedoch niemand zuständig.	-	-
<b>GR</b>	- Am 29.1. 02 wurde vom Parlament das Postulat (Jäger) angenommen, welches die Prüfung eines Tabakwerbeverbotes nach dem Genfer Modell forderte.	-	-	-
<b>JU</b>	-	√ Im Aktionsplan von 2002-2006 sind Testkäufe geplant	√ Art. 6, des Loi l'hôtellerie, la restauration et le commerce de boissons alcooliques von 1998 verbietet Kiosken, Tankstellen und Schulkantinen der Verkauf von Alkohol.	-

<b>Kt.</b>	<b>Werbeverbot nach dem Genfer Vorbild</b>	<b>Jugendschutz (Testkäufe)</b>	<b>Alkoholverkaufsverbot an Kiosken, Tankstellen</b>	<b>Alkoholverkaufsverbot Automaten</b>
<b>LU</b>	Hängige Motion Tabak- und Alkoholwerbeverbot vom 26.01.04.	-	√ Tankstellen und Bahnhofshops dürfen Alkohol nur während regulären Ladenöffnungszeiten verkaufen.	√ Art. 18 des Gesetzes über das Gastgewerbe, den Handel mit alkoholischen Getränken und die Fasnacht (Gastgewerbe-gesetz) vom 15. September 1997 (SRL 980)
<b>NE</b>	Vorstoss „Interdiction de l’affichage en faveur du tabac et de l’alcool » von Patrick Erard (Verts), überwiesen am 30. April 2003, im Moment hängig	-	-	-
<b>NW</b>	-	-	-	√ Der Verkauf von Alkohol mittels Automaten wird im Gastgewerbe-gesetz Art. 38, Abs. 2 verboten
<b>OW</b>	-	√ Im Rahmen vom Projekt „Die Gemeinden handeln“ wurden 2003 in Engelberg Testkäufe durchgeführt.	-	-
<b>SG</b>	- November 2002 wurde Motion Denoth zur Prüfung eines Tabakwerbeverbot nach dem Genfer Modell angenommen. Motion Klee-Berneck, für ein Werbeverbot für Tabak und Alkohol wurde vom Parlament abge-wiesen.	-	-	-
<b>SH</b>	- Motion von Iren Eichenberger (ÖBS) zum Verbot der Tabakplakatwerbung auf öffentlichem Grund wurde am 2.6.03 einge-reicht. Sowohl Regierung wie auch Parlament lehnten die Vorlage ab.	√ 2001/2002 führten Ge-werbepolizei und Fachstellen gemeinsam eine Informationskampagne zu den Jugendschutzbe-stimmungen durch. Neben der Verteilung von Alkoholabgabever-botsplakate wurde auch eine Reihe von Testkäu-fen durchgeführt inkl. Verzeigungen.	-	√ Der Verkauf von Alkohol mittels Automaten wird im Vorentwurf des revi-dierten Gesetzes über das Gastgewerbe und den Kleinhandel mit alkoholhaltigen Geträn-ken vom 25. Februar 2003 in Art. 15, Abs. 2, explizit verboten. Im alten Gastgewerbe-gesetz von 1983 war die Be-stimmung nur indirekt in Art. 3, Abs. 1, Buschstabe c) festgehalten.

<b>Kt.</b>	<b>Werbeverbot nach dem Genfer Vorbild</b>	<b>Jugendschutz (Testkäufe)</b>	<b>Alkoholverkaufsverbot an Kiosken, Tankstellen</b>	<b>Alkoholverkaufsverbot Automaten</b>
<b>SO</b>	- Motion der SP für ein Verbot der Suchtmittelwerbung auf öffentlichem Grund wird am 24.9.02 trotz Unterstützung der Regierung vom Parlament abgelehnt.	-	-	-
<b>SZ</b>	- Das Postulat P 9/02 von KR Andreas Marty vom 8. August 2002 verlangte Einschränkung der Werbung für Tabakwaren. In seiner Antwort erweiterte der Regierungsrat das Verbot zwar auf den Alkohol, beschränkte es aber auf durch den Kanton bewirtschaftete Flächen, was in keiner Weise dem Genfer Modell entspricht. Das Postulat wurde mit dieser Antwort als erledigt abgeschrieben	-	-	-
<b>TG</b>	√ Der Grosse Rat des Kantons Thurgau hat sich am 03.07.2002 mit 63 zu 54 Stimmen dafür ausgesprochen, die Motion Regula Streckeisen (EVP) für erheblich zu erklären.	√ Im Jahr 2000 wurde in Mittelthurgau zusammen mit den Schulen eine Reihe von Testkäufe zur Überprüfung der Einhaltung der Vorschriften durchgeführt. Weitere Testkäufe sind zur Zeit nicht geplant.	-	-
<b>TI</b>	√ Bezüglich Werbeverbot wurde am 27. Juli 2002 vom SP-Parlamentarier Dario Ghisletta eine Motion eingereicht, welche die Prüfung eines Tabak- und Alkoholwerbeverbotes nach dem Genfer Modell fordert. Die Beantwortung der Regierung sowie die parlamentarische Behandlung stehen zur Zeit noch aus.	√ Testkäufen wurden im Jahre 2001 von Radix Svizzera Italiana in Zusammenhang mit dem Projekt „die Gemeinden handeln“ durchgeführt. Bei diesem Projekt beteiligen sich im Kanton Tessin insgesamt fünf Gemeinden. Im September 2004 wurden im Rahmen des Weinfestes in Mendrisio die Testkäufe wiederholt.	-	√ Legge sugli esercizi pubblici del 21 dicembre 1994 in Art. 52

Kt.	Werbeverbot nach dem Genfer Vorbild	Jugendschutz (Testkäufe)	Alkoholverkaufsverbot an Kiosken, Tankstellen	Alkoholverkaufsverbot Automaten
UR	-	√ Die neue Urner Zeitung führte im Jahr 2002 eine Staffel von Testkäufen durch. Gaststätten, welche die Jugendschutzbestimmungen nicht einhielten, wurden publik gemacht.	-	√ Gastwirtschaftsgesetz (GWG) von 1998 in Art. 17 Abs. 3.
VD	√ Motion Christian van Singer wurde vom Parlamentes am 10.9.02 mit 81 zu 53 Stimmen an den Regierungsrat mit dem Auftrag zur Gesetzesarbeitung überwiesen.	√ Im Rahmen des Projektes „die Gemeinden handeln“ wurden in einigen Gemeinden Testkäufe durchgeführt. Eine Aktion auf kantonaler Ebene ist jedoch nicht geplant.	√ Loi sur les auberges et les débits de boissons (LADB) von 2002 : Art 5 Verbietet den Verkauf in Tankstellen und Art. 25 verbietet den Verkaufsbuden, alkoholische Getränke zum Mitnehmen ausserhalb den regulären Öffnungszeiten zu verkaufen.	√ Art. 5 des Loi sur les auberges et les débits de boissons (LADB) von 2002
VS	- Motion zum Werbeverbot von Tabakwaren wurde am 3.10.02 vom Parlament abgelehnt.	-	-	-
ZG	Vorlage Tabak- und Alkoholwerbeverbot wurde von der Drogenkonferenz lanciert und den Gemeinden zur Stellungnahme unterbreitet. Am 21. Juni 2004 fasst Drogenkonferenz einen Entschluss zum weiteren Vorgehen.	-	-	√ Gesetz über Gastgewerbe und Kleinhandel mit gebrannten Wassern 1996: Art. 3
ZH	Vorlage Tabak- und Alkoholwerbeverbot (Gesundheitsgesetz) in Mitberichtsverfahren, im Sommer 2004 im Parlament.	√ Projekt Testkäufe 2002 wurde in 30 Gemeinden durchgeführt. Nun ist es Sache der Gemeinden, ob sie in Zusammenarbeit mit regionalen Suchtpräventionsstellen (RSPS) die Testkäufe weiterführen wollen.	√ Verordnung zum Gesetz über öffentliche Ruhetage und über die Verkaufszeit im Detailhandel (822.41) von 1971 gestattet den Kiosken das Offenhalten an öffentlichen Ruhetagen. Es dürfen jedoch nur alkoholfreie Getränke verkauft werden (Art. 6).	√ Gastgewerbegesetz vom 1.12.1996: Art. 32

## Empfehlung 9

Auf der Ebene der konkreten Tätigkeiten zeigen sich die kantonalen Akteure sehr empfänglich für die Vermittlung von neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Wirksamkeit von alkoholpolitischen Massnahmen. Es deshalb bei der Entwicklung einer Alkoholpolicy des Bundes ein Netzwerk zur Wissensvermittlung zu prüfen, das den kantonalen Akteuren den

systematischen Zugang zu gezielt aufbereiteten relevanten Informationen und damit zu Entscheidungsgrundlagen für eine evidenzbasierte Politik ermöglicht.

### **Empfehlung 10**

Hinsichtlich der restriktiven Massnahmen ist eine Klärung der optimalen föderalen Kompetenzzuordnung notwendig. Eine solche Diskussion muss bei der Erarbeitung einer Alkoholpolicy des Bundes mit den Kantonen geführt werden.

## **2.4 Politik und Schlüsselpersonen**

Die kantonale Politik wird mit wenigen Ausnahmen, nämlich Basel-Landschaft, Bern, teils Tessin und Zürich als eher zurückhaltend beschrieben. Generell wird bedauert, dass die alkoholrelevanten Entscheide sehr häufig unter finanzpolitischen Gesichtspunkten gefällt werden. Zu alkoholpolitischen Diskussionen kommt es vorab in denjenigen Kantonen, die Gesetzesänderungen im Bereich der Restriktion lancieren, sei es von Regierungs- oder von Parlamentsseite. Ebenfalls ist die Wirtschaftsstruktur eines Kantons relevant: Kantone mit starker Alkoholindustrie (z.B. Cardinal in Freiburg), Tourismuskantone (z.B. Graubünden) und Weinbaukantone (z.B. Wallis) weisen starke Lobbys gegen zu starke Einschränkungen bzw. staatliche Interventionen jeglicher Art im Alkoholbereich aus. Für den Fall Graubünden ist allerdings auch das Gegenteil wahr, indem Alkoholexzesse von jugendlichen Touristen zu Diskussionen über ein Konsumverbot auf öffentlichem Grund geführt haben, wobei diese Diskussionen auf die kommunale Ebene beschränkt blieben.

### **2.4.1 Politische Akteure**

Promotoren gesundheitsorientierter Alkoholpolitik sind grundsätzlich eher im Mitte-links-Bereich in den kantonalen Parlamenten zu suchen. Auffallend häufig gehören kantonale Exponent/innen neben SP und Grünen christlich motivierten Parteien (CVP, EVP) an. Diese christlich-moralisch/soziale Koalition ist in den Kantonen AG, AR, BE, BL, BS, GR, SG und ZH zu beobachten. Eine weitere Koalition, die in einzelnen Kantonen für alkoholpolitische Anliegen spielt, sind Parteien übergreifend die Frauen. So wurde in den Kantonen NW, LU und TI auf die besondere Sensibilisierung der Parlamentarierinnen hingewiesen. Die Bedeutung der parlamentarischen Akteure wird aber mit Ausnahme der erwähnten aktiven Kantone generell eher als gering eingeschätzt.

Als wichtige gesellschaftliche Austauschplattform für Fragen gesundheitsorientierter Alkoholpolitik haben sich in den Kantonen Wallis und Basel-Stadt Foren erwiesen, die regelmässig zu spezifischen Fragen veranstaltet werden und ein breites interessiertes Publikum ansprechen. Im Kanton Wallis, wo diese Foren bereits seit zwölf Jahren durchgeführt werden,

haben sie bedeutend dazu beigetragen, die Politik für die Alkoholproblematik zu sensibilisieren und Akzeptanz für entsprechende Aktivitäten zu schaffen.

### **Empfehlung 11**

Hinsichtlich der alkoholpolitisch aktiven Politiker und Politikerinnen auf kantonaler Ebene lassen sich bestimmte Tendenzen zu tragfähigen Koalitionen feststellen. Diese Koalitionen zeichnen sich jedoch nicht durch konkrete und bereits konsolidierte Absichten aus. Es empfiehlt sich deshalb, erst in der Phase der Umsetzung einer Alkoholpolicy des Bundes auf diese Akteure zuzugehen, wenn die politischen Ziele geklärt sind, die durch kantonale Legiferierung erreicht werden müssen. In dieser Phase macht es Sinn, fachliche Hilfestellungen für parlamentarische Vorstösse interessierter Politikerinnen und Politiker bereitzustellen. Dabei kann auf die entsprechenden Erfahrungen aus dem Nationalen Programm zur Tabakprävention 2001-2005 zurückgegriffen werden. (Vgl. auch Empfehlung 12)

### **2.4.2 Politische Vorstösse**

Die Vorstösse in den untersuchten Kantonen betreffen generell vorab Werbeverbote und den Jugendschutz. Überhaupt keine alkoholpolitisch relevanten Vorstösse finden sich nur in vier Kantonen, nämlich in Appenzell Innerrhoden, in Glarus sowie in Nid- und Obwalden.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die aktuellen politischen Vorstössen in den untersuchten Kantonen.

<b>Kt.</b>	<b>Titel</b>	<b>Autor /in</b>	<b>Gegenstand, Inhalt</b>	<b>Stand der Arbeiten</b>
<b>AG</b>	Motion Studer (03.139)	Lilian Studer EVP	Einschränkung für Tabak- und Alkoholwerbung nach Genfer Vorbild	Motion auf Antrag der CVP am 2.12.03 in ein Postulat umgewandelt und trotz Widerstand der SVP und Teilen der FDP verabschiedet. Ausarbeitung der Vorlage liegt nun bei der Verwaltung auf unbestimmte Zeit.
	Postulat Haber (03.207)	Johanna Haber EVP	Massnahmen für alkoholsüchtige und alkoholgefährdete Schülerinnen und Schüler der Oberstufe	Postulat wurde vom Parlament noch nicht behandelt. Regierungsrat wird die Abschreibung des Postulates beantragen, da die bestehenden Bedürfnisse abgedeckt werden konnten.
<b>AI</b>	-			
<b>AR</b>	Postulat Paul Werder betreffend Werbeverbot für Alkohol und Tabakwaren	Paul Werder (parteilos)	Präventionsmassnahmen und Eindämmung von Tabak und Alkoholwerbung	Postulat angenommen im Herbst 2002.  Der darauf ausgearbeitete 5-Jahres-Aktionsplan wurde am 16.2.04 angenommen.  Nun wird bis Ende Jahr noch ein Gesetz zum Verbot der Plakatwerbung (Alkohol/Tabak) nach Genfer Vorbild ausgearbeitet.

<b>Kt.</b>	<b>Titel</b>	<b>Autor /in</b>	<b>Gegenstand, Inhalt</b>	<b>Stand der Arbeiten</b>
<b>BE</b>	Motion Löffel-Wenger Werbeeinschränkungen für Tabakwaren (177/2002)	Ruedi Löffel, EVP	Werbeeinschränkungen für Tabakwaren nach Genfer Modell	eingereicht am 3.9.02 und Annahme des Parlaments am 8.4.03. Der Ge- setzestext ist nun in Erarbeitung bei der VOL (Handels- und Gewerbege- setz) und soll im Jahre 2005 wieder vor das Parlament kommen.
	Motion Löffel-Wenger Werbeeinschränkungen für Alkohol (178/2002)	Ruedi Löffel, EVP	Werbeeinschränkungen für Alkohol nach Genfer Modell	Eingereicht am 14.6.02 und Annah- me des Parlaments am 8.4.03. Der Gesetzestext ist nun in Erarbeitung bei der VOL (Handels- und Gewerbe- gesetz) und soll im Jahre 2005 wieder vor das Parlament kommen.
	Motion Wälti-Schlegel Gesundheit steht über Wirtschaftsfreiheit (133/2002)	Johanna Wälti- Schlegel, GFL	Werbeverbot für Tabak und Alkohol auf öffentlichen und privatem Grund, in und an öffentlichen Gebäuden und an öffentlichen Anlässen	Eingereicht am 22.8.02 und Annah- me des Parlaments am 8.4.03. Der Gesetzestext ist nun in Erarbeitung bei der VOL (Handels- und Gewerbe- gesetz) und soll im Jahre 2005 wieder vor das Parla- ment kommen.
	Motion Fässler Ge- samtstrategie des Regierungsrates im Bereich des Suchthil- feangebots (133/2004)	Marianne Fässler FDP	Gesamtstrategie des Regie- rungsrates im Bereich des Suchthilfeangebots soll aus- gearbeitet werden	Eingereicht am 14. Juni 04 und vom Parlament als dringliche Motion überwiesen. Antwort der GEF z.H. des Regierungsrates bis November 2004.
	Motion Blaser, Effi- zientere ambulante Suchthilfe für den Kanton Bern (155/2004)	Andreas Blaser SP	Effizientere ambulante Suchthilfe für den Kanton Bern	Eingereicht am 14. Juni 04 und vom Parlament als dringliche Motion überwiesen. Antwort der GEF z.H. des Regierungsrates bis November 2004.
<b>BL</b>	Motion Schuler: Wer- beverbot für Tabak und Alkoholgetränke (2002/194)	Agathe Schuler (CVP)	Regierungsrat wird beauf- tragt, dem Landrat eine Ge- setzesvorlage zu unterbreiten, die ein Werbeverbot für Ta- bakwaren und Alkoholge- tränke auf Plakatwänden auf öffentlichem Areal auf von dort einsehbarem, privatem Grund zum Ziel hat.	Angenommen am 10.04.2003
	Interpellation Thomi Jourdan: Alkohol- Verfügbarkeit ohne Grenzen- Jugend ohne Schutz? (2002/163)	Thomi Jourdan (EVP)	Frage: Ist sich die Regierung der negativen Begleiterschei- nungen der Liberalisierung der Ladenöffnungszeiten bewusst und sieht sie Hand- lungsbedarf?	Beantwortet am 14.11.2002 von Erich Straumann, Vorsteher SVD, SVP
	Interpellation Gösche- ke: Basler Regierung verschärft Massnah- men gegen den illega- len Verkauf von Alko- pops an Kinder (2003/265)	Madeleine Göschke- Chiquet (Grüne)	Basler Regierung verschärft Massnahmen gegen den illegalen Verkauf von Alko- pops an Kinder. Vier Fragen zum koordinierten Vorgehen mit Basel-Stadt.	Beantwortet am 22.01.2004 von Sabine Pegoraro, Vorsteherin JPMD, FDP
<b>BS</b>	Motion von Bidder: betreffend Ergänzung des Art. 25 des Wirt- schaftsgesetzes (19.10.2000)	Annemarie von Bidder (VEW)	Die Motion veranlasste die Regierung mit einem Rat- schlag (9222) vom 11.02.2003 dazu, eine Revisi- on des Gastgewerbegesetzes zu erarbeiten	Motion angenommen. Revision des Gastgewerbegesetzes noch nicht verabschiedet.

<b>Kt.</b>	<b>Titel</b>	<b>Autor /in</b>	<b>Gegenstand, Inhalt</b>	<b>Stand der Arbeiten</b>
<b>FR</b>	Gesetz über die Ausübung des Handes		Zusammen mit einer Regelung der Öffnungszeiten von Kiosks und Tankstellenshops ist auch ein Verbot des Alkoholverkaufs in den Tankstellenshops vorgesehen	1. Lesung im Kantonsparlament am 16.9.2004
<b>GE</b>	Projet Loi sur les procédés de réclame.  Dans le cadre d'une révision de cette loi, les partis de gauche ont proposé une restriction de la publicité pour l'alcool et le tabac et cela a été accepté par le Grand Conseil	Les partis de gauche	Werbeverbot Tabak und Alkohol	angenommen 9.6.2000, in Kraft 20.10.2000
	Projet de loi modifiant la loi sur la vente à l'emporter des boissons alcooliques (I 2 24)	-	Alkoholverkaufsverbot in Tankstellen und Videotheken sowie allgemeines Verkaufsverbot ab 21 Uhr	angenommen am 22/23.1.04 vom Parlament. Referendum wurde erfolgreich ergriffen, Abstimmungs-termin steht noch offen.
<b>GL</b>	-	-	-	-
<b>GR</b>	Verbot des Alkoholkonsums auf öffentlichem Grund	Martin Jäger (SP)  Diverse Mitunterzeichner aus allen Parteien	Öffentlichen „Saufgelage“ Jugendlicher verhindern (Alkoholkonsumverbot auf öffentlichem Grund, Jugendschutz und Prävention verbessern.	Beantwortet von der Regierung am 2.9.03. Ein Verbot wird abgelehnt.
<b>JU</b>	Interpellation 636 : Lutter contre l'augmentation de la consommation des mélanges alcoolisés	Serge Viefian (PLR)	Campagne de prévention, contrôles dans la distributions et la vente	répondu du Gouvernement le 30.04.03
<b>LU</b>	Motion Nr. 131 Werbeverbot Tabak und Alkohol	Patrick Graf (Grünes Bündnis)	Der Regierungsrat wird beauftragt, auf kantonaler Ebene für die Suchtmittel Tabakwaren und Alkoholika mit über 15 % Alkoholgehalt ein Werbeverbot auf öffentlichen und privatem Grund, in und an öffentlichen Gebäuden und an öffentlichen Anlässen zu erlassen.	wurde eingereicht am 26. Januar 2004
<b>NE</b>	Interdiction de l'affichage en faveur du tabac et de l'alcool	Patrick Erard (Verts)  Mitunterzeichnende der links-grünen PopEcoSol-Fraktion	Werbeverbot Alkohol und Tabak gemäss Genfer Modell	hängig
<b>NW</b>	-	-	-	-
<b>OW</b>	-	-	-	-

<b>Kt.</b>	<b>Titel</b>	<b>Autor /in</b>	<b>Gegenstand, Inhalt</b>	<b>Stand der Arbeiten</b>
<b>SG</b>	Motion Denoth 26.11.02	Denoth Reto EVP und Reto Antenen parteilos	Werbeverbot Tabak nach Genfer Modell	Annahme durch das Parlament im Februar 2003. Die Ausarbeitung einer Regierungsantwort obliegt dem Generalsekretariat des Gesundheits- departementes. Das Werbeverbot soll in den Vorentwurf des revidier- ten Gesundheitsgesetzes aufgenom- men werden. Gemäss Zeitplan wird die Vorlage bis Ende 2004 von der Regierung verabschiedet und in der Februarsession 2005 dem Parlament zur Beratung vorgelegt.
	Motion Klee-Berneck 25.11.02	Helga Klee- Berneck FDP	Werbeverbot Tabak und Alkohol nach Genfer Modell	Wird im Februar 2003 vom Parla- ment abgelehnt.
	Postulat Denoth (43.03.12)	Denoth Reto EVP, Straub Markus SVP, Fredi Fässler SP	Bericht zum Handlungsbe- darf betreffend Alkoholmiss- brauch soll erstellt werden, und Kosten für allfällige zusätzliche Präventions- und Therapiemassnahme sollen aufgezeigt werden.	Am 3.2.04 hat Regierung Postulat mit geänderten Worten gutgeheis- sen. Annahme Parlament am 3.5.04. Nun wird eine Regierungsantwort vom Gesundheitsdepartement und dem Präventivmediziner bis Ende 2004 ausgearbeitet.
<b>SH</b>	Motion Iren Eichen- berger	Iren Ei- chenber- ger, ÖBS	Verbot der Tabakplakatwer- bung auf öffentlichem Grund	Am 2.6.03 wurde die Motion einge- reicht. Die Regierung unterstützte die Motion nicht und das Parlament lehnte sie mit 29:25 Stimmen ab.
<b>SO</b>	Motion Fraktion SP vom 21.05.02	Fraktion SP	Verbot der Suchtmittelwer- bung auf öffentlichem Grund	Regierungsrat erklärt Motion für erheblich, am 24.9.02 wird sie vom Parlament abgelehnt.
<b>SZ</b>	Postulat P 9/02 von KR Andreas Marty: Einschränkung der Werbung für Tabak- waren, eingereicht am 8. August 2002	Andreas Marty SP	Werbeverbot	Erledigt: RR hat geantwortet, Verbot von Tabak- und Alkoholwerbung auf Plätzen, die vom Kanton bewirt- schaftet werden  Im Parlament am 10.9.2003 als erfüllt abgeschrieben.
<b>TG</b>	Motion Regula Streck- eisen (EVP) vom 27.06.2002	Regula Streckeisen (EVP)	Verbot Plakatwerbung für Alkohol- und Tabakwerbung	Der Grosse Rat des Kantons Thurgau hat sich am 03.07.2002 mit 63 zu 54 Stimmen dafür ausgesprochen, die Motion für erheblich zu erklären. Die Regierung hatte dafür plädiert, eine bundesweite Regelung anzustreben.
	Motion für einen „suchtfreien Schulbe- trieb“ vom 12.09.2001	Ernst Kunz (SP)/ And- rea Von- lanthen (SVP)	Neue gesetzliche Grundlagen für das Rauch- und Alkohol- verbot in Schulhäusern und anderen Einrichtungen.	Der Regierungsrat des Kantons Thurgau empfiehlt im September 02 dem Grossen Rat die Motion für nicht erheblich zu erklären. Und das Parlament lehnte die Motion mit 75:35 Stimmen auch tatsächlich ab.
<b>TI</b>	Motion Dario Ghisletta 27.6.02	Dario Ghi- sletta, SP	la proibizione della pubblicità del tabacco e degli alcolici	noch nicht von der Regierung beant- wortet.
	Mozione vom 28.1.02 “Politica cantonale in materia di prevenzione dalla dipendenza dall'alcol e regolamen- tazione dell'accesso dei minorenni nei locali pubblici”	Monica Duca Widmer	Anpassung der Jugend- schutzbestimmungen an nationale Bestimmung (16/18), mehr Prävention und Gesundheitsförderung.	noch nicht von der Regierung beant- wortet.

<b>Kt.</b>	<b>Titel</b>	<b>Autor /in</b>	<b>Gegenstand, Inhalt</b>	<b>Stand der Arbeiten</b>
	Petition zur Umsetzung des Rauchverbots in den Restaurants		11'270 Personen haben eine Petition unterzeichnet, welche die Tessiner Kantonsregierung auffordert, die Umsetzung des Rauchverbots in den Restaurants besser zu überwachen	Dipartimento della sanità e della socialità (DSS) und Regierung schlägt eine Gesetzesänderung vor, welche ein allgemeines Rauchverbot für Restaurants vorsieht. In speziell ventiliertem und abgetrennten Raum dürfte zwar noch geraucht werden, die Restaurants dürfen dort jedoch keine Getränke und Speisen servieren. Die Vorlage wird vom Parlament im Frühjahr 2005 behandelt.
<b>UR</b>	Kleine Anfrage vom 03.06.02	Pia Tresch, SP	Anfrage: Wie gedenkt der Regierungsrat den Jugendschutz im Bereich Alkohol zu fördern? Ist im Bereich der Prävention etwas geplant?	Antwort des Sicherheitsdirektors am 05.06.02: Verweis auf mehr Kontrolle durch die Polizei und auf die Plakataktion von Gastro Uri zusammen mit der Kantonspolizei.
<b>VD</b>	Motion Christian van Singer	Christian van Singer (vertes)	Tabak- und Alkoholverbot auf öffentlichem und von dort einsehbarem privatem Grund (Genfer Modell)	Überweisung des Parlamentes am 10.9.02 mit 81 zu 53 Stimmen an den Regierungsrat mit dem Auftrag zur Gesetzesarbeitung.
<b>VS</b>	Révision du loi sur l'hébergement, la restauration et le commerce de détail des boissons alcoolisées	Gewerbe, Tourismus, verschiedene parlamentarische Vorstösse	Neue Bestimmungen zur Erlangung eines Patents (Lockerung)	Das revidierte Gesetz wurde am 8. April 2004 vom Parlament verabschiedet
<b>ZG</b>	Totalrevision Gesetz über öffentliche Ruhetage und die Öffnungszeiten der Verkaufsgeschäfte	-	-	angenommen am 28. August 2003, seit dem 1. Januar 2004 in Kraft
<b>ZH</b>	Postulat (Bolleter, Fierz, Schürch) von 1998 (KR-Nr. 76/1998) betreff Versorgungsstrukturen zur Bekämpfung und Behandlung von Alkoholismus.	Nancy Bolleter-Malcom (EVP)	Der darauf folgende Bericht „Überprüfung der Versorgungsstrukturen zur Bekämpfung und Behandlung des Alkoholismus im Kanton Zürich“ wurde 2001 fertig gestellt.	Angenommen am 22.11.1999
	Postulat (Bolleter, Amstutz, Farni) (KR-Nr. 133/2001) von 2001 betreff Massnahmepaket zur Verbesserung des Jugendschutzes im Bereich des Alkoholhandels und Alkoholkonsums.	Nancy Bolleter-Malcom (EVP) Hanspeter Amstutz (EVP) Hans Farni (EVP)	Verbesserung Jugendschutzes im Bereich des Alkoholhandels und Alkoholkonsums	Bis Ende Juni wird der interne Bericht zum Postulat zuhanden der Direktionschefin Regine Aeppli fertiggestellt. Die Regierungsrätin entscheidet dann, ob der Bericht in dieser Fassung der Regierung vorgelegt werden soll.

Kt.	Titel	Autor /in	Gegenstand, Inhalt	Stand der Arbeiten
	Postulat (Ries-Lanz, Kamm, Amstutz (KR-Nr.82/2001) von 2001 betreff Werbeverbot für Tabakwaren.	Susanne Ries-Lanz (Grüne) Silvia Kamm (Grüne) Hanspeter Amstutz (EVP)	Regierung soll Tabakwerbeverbot prüfen	Regierung hat entschieden (alle ausser SVP), ein Werbeverbot für Alkohol und Tabak in das Gesundheitsgesetz aufzunehmen. Das Gesetz kommt im Sommer ins Parlament.

### Empfehlung 12

Die kantonalen Vorstösse betreffen primär den regulativen Bereich. Entsprechende Vorstösse bedürfen einer juristischen Expertise, über die nicht alle Parlamentarier/innen verfügen. Es ist sinnvoll, gemäss dem Vorbild des NPTP bei der Erarbeitung einer Alkoholpolicy des Bundes entsprechende Beratungsleistungen einzuplanen, die kantonalen Politikern und Politikerinnen helfen, juristisch korrekte und damit auch erfolgsversprechende Vorstösse zu lancieren. Mit einem solchen Vorgehen kann gleichzeitig auch abgesichert werden, dass die kantonalen Gesetzgebungsprozesse in grundsätzlichem Einklang mit der Strategie des Bundes stehen. Wie bereits in Empfehlung 11 erwähnt, ist dieses Vorgehen aber erst bei der Umsetzung einer allfälligen Bundespolicy sinnvoll. Zu diesem Zeitpunkt hat sich die alkoholpolitische Lage in den Kantonen allerdings bereits weiterentwickelt, weshalb die Bedarfslage einer konstanten Prüfung bzw. einem Monitoring unterzogen werden sollte.