



19.021 Betäubungsmittelgesetz. Änderung
Sitzung SGK-N vom 15. November 2019

Bericht: Jugendschutz im Bereich des Suchtmittelkonsums

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage	1
2. Relevanz von Jugendschutzmassnahmen	1
3. Umfassender Jugendschutz	2
3.1 Gesetzlicher Jugendschutz.....	3
3.2 Gesundheitsförderung und Prävention	3
3.2.1 Frühe Gesundheitsförderung.....	3
3.2.2 Prävention in der Schule	3
3.2.3 Online-Prävention	4
3.2.4 Strukturelle Rahmenbedingungen der Gesundheitsförderung	4
3.3 Früherkennung und Frühintervention (F+F)	4
3.4 Suchthilfe für Jugendliche.....	5
4. Aktuelle Situation im Bereich Jugendschutz	5
4.1 Rechtliche Grundlagen des gesetzlichen Jugendschutzes	5
4.1.1 Tabakproduktrecht (und weitere relevante Rechtsnormen)	5
4.1.2 Alkoholrecht (und weitere relevante Rechtsnormen)	6
4.1.3 Betäubungsmittelrecht (und weitere relevante Rechtsnormen)	6
4.2 Vollzugsprobleme beim gesetzlichen Jugendschutz	7
4.2.1 Lückenhafte Durchsetzung des gesetzlichen Jugendschutzes.....	7
4.2.2 Gefährdungsmeldungen nach Art. 3c BetmG	7
4.3 Jugendschutz in der Nationalen Strategie Sucht	7
4.3.1 Substanzübergreifender Ansatz	7
4.3.2 Jugendschutzmassnahmen im Rahmen der Nationalen Strategie Sucht.....	7
4.4 Kantonale Präventionsprogramme	8
5. Jugendschutz im Kontext allfälliger Pilotversuche	8
5.1 Erweiterungen des Jugendschutzes im Kontext allfälliger Pilotversuche	9
6. Optionen für die Weiterentwicklung des Jugendschutzes	10
6.1 Stärkung des gesetzlichen Jugendschutzes	10
6.1.1 Massnahmen betreffend illegale Suchtmittel.....	10
6.1.2 Massnahmen betreffend legale Suchtmittel	11
6.1.3 Spektrum des gesetzlichen Jugendschutzes	12

6.2	Intensivierung der Gesundheitsförderung und Prävention	13
6.2.1	Stärkung der frühkindlichen Gesundheitsförderung und Prävention.....	13
6.2.2	Ausbau der Prävention im Setting Schule	13
6.2.3	Umsetzung des «Manifests Kinder- und Jugendgesundheit»	13
6.2.4	Orientierung am Modell Island.....	14
6.2.5	Durchführung medialer Kampagnen.....	14
6.3	Intensivierung der Früherkennung und Frühintervention (F+F)	15
6.4	Ausbau des Suchthilfeangebots für Jugendliche	15
6.5	Erwartungen der Kantone.....	15
6.6	Finanzierung	15
7.	Fazit.....	17
7.1	Wie ist der Jugendschutz im Bereich der Pilotversuche mit Cannabis wirksam zu regeln? ...	17
7.2	Wo gibt es im bestehenden Jugendschutz Umsetzungsdefizite und mit welchen Massnahmen können diese Defizite angegangen werden?.....	17
7.3	Wie kann der Jugendschutz im Bereich des Suchtmittelkonsums grundsätzlich wirksam durchgesetzt und finanziert werden?.....	18
8.	Anhang – Tabelle 2: Jugendschutz und Prävention.....	I
9.	Quellenverzeichnis und Kommentare	V

1. Ausgangslage

Die Vorberatung zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes betreffend die Pilotversuche mit Cannabis in der SGK-N machte deutlich, dass Fragen zum Jugendschutz bestehen. Die Pilotversuche mit Cannabis richten sich gemäss der Botschaft des Bundesrates vom 27. Februar 2019¹ zwar ausschliesslich an Erwachsene. Kritikerinnen und Kritiker dieser Pilotversuche sehen darin jedoch ein schlechtes Signal gegenüber der Jugend. Dagegen argumentieren die Befürworterinnen und Befürworter, dass die Pilotversuche zu einer glaubwürdigeren Politik gegenüber der Jugend beitragen. Beide Seiten sind sich einig, dass dem Jugendschutz im Zusammenhang mit den allfälligen Pilotversuchen besondere Beachtung geschenkt werden muss.

Das BAG hat anlässlich der Behandlung des Gesetzeserlasses in der SGK-N aufgezeigt, wie der Jugendschutz im Rahmen von Pilotversuchen mit Cannabis umgesetzt werden soll. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass Jugendschutz im Suchtbereich ein sehr komplexes Anliegen darstellt und ein isolierter Fokus auf Cannabis nicht zielführend sei. Im Rahmen der Nationalen Strategie Sucht 2017 – 2024² wird Jugendschutz denn auch umfassend und suchtförmübergreifend angegangen.

In der Folge hat die Kommission einem Ordnungsantrag zugestimmt, der das BAG beauftragt, zum Thema Jugendschutz im Bereich des Suchtmittelkonsums einen Verwaltungsbericht zu erstellen. Gemäss Antrag soll der Bericht die folgenden drei Fragen beantworten:

- Wo gibt es im bestehenden Jugendschutz Umsetzungsdefizite und mit welchen Massnahmen können diese Defizite angegangen werden?
- Wie ist der Jugendschutz im Bereich der Pilotversuche mit Cannabis wirksam zu regeln?
- Wie kann der Jugendschutz im Bereich des Suchtmittelkonsums grundsätzlich wirksam durchgesetzt und finanziert werden?

2. Relevanz von Jugendschutzmassnahmen

Die körperliche Entwicklung und insbesondere die **Hirnreifung** sind bei Jugendlichen noch nicht abgeschlossen. Deshalb haben diese ein erhöhtes Risiko einer Schädigung durch den Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen. Auch sind Kinder und Jugendliche im Vergleich zu Erwachsenen psychisch weniger stabil. Je früher mit dem Konsum von Suchtmitteln begonnen wird, desto mehr steigt die Wahrscheinlichkeit, eine Abhängigkeit zu entwickeln. Erschwerend kommt hinzu, dass Jugendliche die Folgen ihrer Entscheide nicht immer gut einschätzen können. Aufgrund dieser **erhöhten Schutzbedürftigkeit** bedarf es gezielter Jugendschutzmassnahmen.

Kinder und Jugendliche sollten grundsätzlich gar **keine psychoaktiven Substanzen konsumieren**. Die Schülerbefragung Health Behaviour in School-aged Children³, die Schweizerische Gesundheitsbefragung⁴ und das Suchtmonitoring⁵ veranschaulichen, dass in der Altersgruppe der unter 18-Jährigen trotz der Bemühungen der Vollzugsbehörden, die bestehenden gesetzlichen Jugendschutzbestimmungen durchzusetzen, Tabakprodukte, alkoholische Getränke, Cannabis und andere illegale Drogen konsumiert werden. Als besonders problematisch erweist sich ein regelmässiger und hoher Konsum. Unter den Schülerinnen und Schülern ist vor allem Rauschtrinken, dicht gefolgt von regelmässigem Kiffen und Rauchen, nach wie vor weit verbreitet (vgl. Tabelle 1). Insbesondere die Anstrengungen zur Verhinderung des **risikoreichen Konsums** müssen deshalb intensiviert werden.

Schülerbefragung HBSC 2018:	Cannabis: Konsum mind. an 3 Tagen in den letzten 30 Tagen	Alkohol: Rauschtrinken mind. 1x in den letzten 30 Tagen	Tabak: Konsum Zigaretten mind. 1x pro Woche
15-jährige Jungen	8 %	27 %	10 %
15-jährige Mädchen	4 %	24 %	8 %

Tabelle 1: Prävalenz des regelmässigen Konsums von Cannabis und Tabak sowie des Rauschtrinkens unter 15-jährigen Schülerinnen und Schülern in der Schweiz

3. Umfassender Jugendschutz

Jugendschutz wird häufig gleichgesetzt mit den rechtlich verankerten Vorschriften und Verboten, die den Konsum von Suchtmitteln durch Jugendliche unterbinden sollen (Mindestalter, Abgabeverbote, Werbebeschränkungen etc.). Diese Massnahmen des **gesetzlichen Jugendschutzes** dienen in erster Linie der Abschreckung und werden mit polizeilichen und juristischen Mitteln durchgesetzt.

Da Jugendliche in der Phase des Erwachsenwerdens vieles ausprobieren wollen und Suchtmittel in einer freiheitlichen Gesellschaft nie ganz verdrängt werden können, bedarf ein wirksamer Jugendschutz neben repressiver Massnahmen zusätzlich entsprechender Anreize, um Kinder und Jugendliche zu einem suchtmittelfreien Leben zu motivieren⁶. Die **frühe Gesundheitsförderung** im Vorschulalter ist essenziell, um einen gesunden Lebensstil und eine Widerstandsfähigkeit gegenüber Stressfaktoren zu entwickeln. Dazu gehört auch die Schaffung von geeigneten **strukturellen Rahmenbedingungen** wie einem bewegungsfördernden Umfeld. Später kommt die gezielte **Prävention in der Schule** dazu. Nicht in allen Fällen gelingt ein Konsumverzicht. In diesen Fällen sollen Jugendliche zu einem risikoarmen Umgang mit Suchtmitteln befähigt werden (Risikokompetenz). Solche Massnahmen der **Gesundheitsförderung und Prävention** richten sich an alle Kinder und Jugendliche und zielen darauf ab, dass diese gar nicht erst einen problematischen Suchtmittelkonsum entwickeln.

Darüber hinaus braucht es Unterstützungs- und Hilfsangebote für Jugendliche, die einen problematischen Suchtmittelkonsum aufweisen und denen daraus Schwierigkeiten mit der Familie, im Freundeskreis, in der Schule oder am Arbeitsplatz erwachsen und/oder deren psychisches oder körperliches Wohlbefinden unter dem Konsum leidet. Eine gute **Früherkennung** von gefährdeten Jugendlichen und eine unkomplizierte **Frühintervention** tragen dazu bei, einem chronischen Suchtverhalten vorzubeugen.

Für Jugendliche, die trotz der erwähnten prophylaktischen Schutzmassnahmen Suchtmittel fortgesetzt missbrauchen, sind altersadäquate und niederschwellige **ambulante Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten** sowie, im Fall einer Abhängigkeit, letztlich auch spezialisierte **stationäre Therapieangebote** erforderlich.

Diese Massnahmen gehen ineinander über und müssen aufeinander abgestimmt sein. Nur so entfalten sie ihre optimale Wirkung. Im vorliegenden Verwaltungsbericht wird **Jugendschutz in diesem umfassenden Sinn verstanden als Gesamtheit der genannten Massnahmen** (vgl. Abbildung 1).

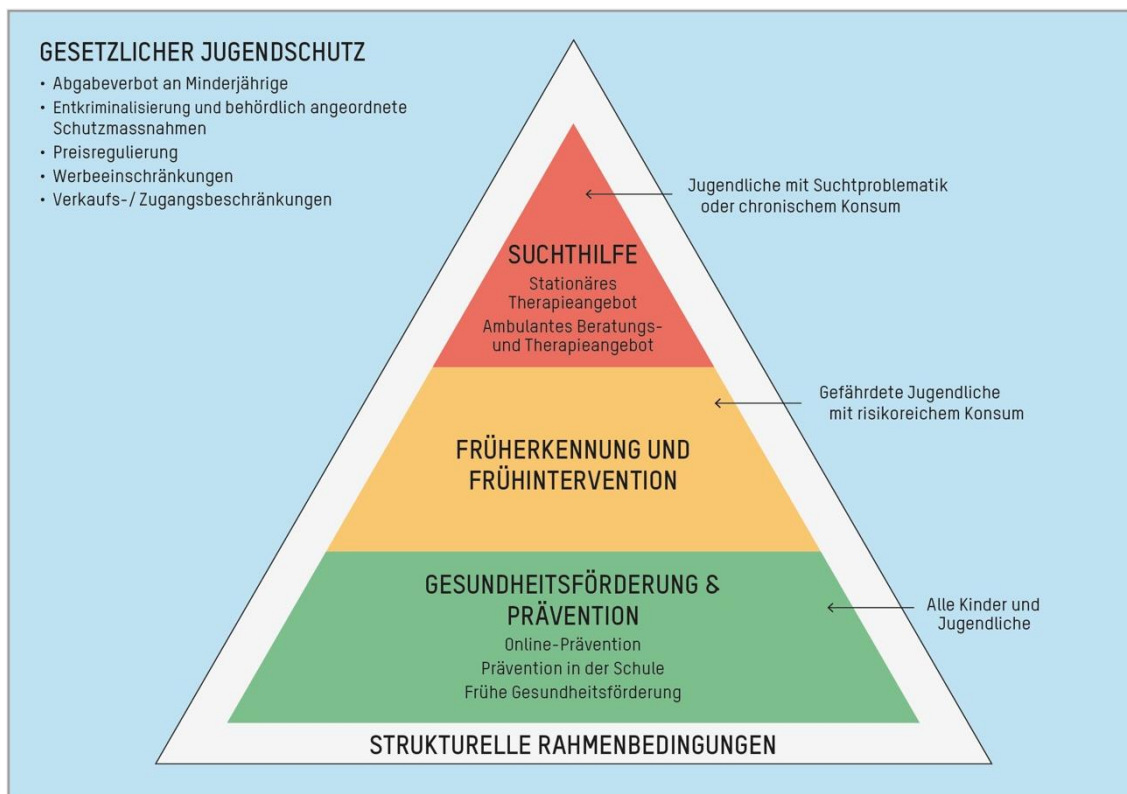


Abbildung 1: Aspekte eines umfassenden Jugendschutzes: Gesetzlicher Jugendschutz, Strukturelle Rahmenbedingungen, Gesundheitsförderung & Prävention, Früherkennung & Frühintervention, Suchthilfe für Jugendliche

3.1 Gesetzlicher Jugendschutz

Der gesetzliche Jugendschutz legt die rechtlichen Rahmenbedingungen fest. Im engeren Sinn umfasst das diejenigen Bestimmungen, die explizit den Suchtmittelkonsum von Jugendlichen verhindern wollen. Bei Cannabis und anderen Betäubungsmitteln betrifft dies unter anderem das **Handels- und Konsumverbot** mit den spezifischen Strafbestimmungen für die Abgabe an Minderjährige. Bei den legalen Suchtmitteln gehören hierzu etwa **Abgabeverbote** von Alkohol und Tabak an Minderjährige beziehungsweise ein Mindestalter für den Erwerb, die **Einschränkung der Werbung und des Verkaufs** sowie **Preisregulierungen**, die spezifisch auf das Konsumverhalten von Jugendlichen ausgerichtet sind («Sondersteuer auf Alcopops», vgl. Kapitel 4.1.2).

In einem weiteren Sinn zählen beispielsweise auch **Passivrauchschutzmassnahmen** beim Tabak oder die allgemeinen Suchtmittelsteuern zu den gesetzlichen Jugendschutzmassnahmen. Diese fokussieren zwar nicht spezifisch auf Jugendliche, sind allerdings für den Schutz von Kindern und Jugendlichen ebenfalls von grosser Bedeutung.

Als primäre Akteurinnen und Akteure im Bereich gesetzlichen Jugendschutzmassnahmen gelten Polizei und Justiz. Sie sind mit der Durchsetzung des geltenden Gesetzes respektive mit der strafrechtlichen Verfolgung von gesetzlichen Übertretungen beauftragt.

3.2 Gesundheitsförderung und Prävention

Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention sollen Kinder und Jugendliche befähigen, mit den Herausforderungen des Erwachsenwerdens angemessen umzugehen und auf den Konsum von psychoaktiven Substanzen zu verzichten. Es geht darum, das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit, sich gesund zu verhalten, günstig zu beeinflussen. Diese sogenannte **Gesundheitskompetenz** ist wichtig, um informierte Entscheidungen treffen und in Gesundheitsfragen autonom entscheiden zu können.

Die zentralen Akteure im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention sind – neben den Eltern – die Institutionen und Organisationen der Suchtprävention, die Verbands- und die offene Jugendarbeit, die Schulsozialarbeit, Lehrpersonen, Sportclubs sowie weitere wichtige Bezugspersonen.

3.2.1 Frühe Gesundheitsförderung

Bereits in der **ersten Lebensphase (0–4 Jahre)** werden wichtige Weichen für die Entstehung, aber auch für die Verhinderung von Sucht gestellt.⁷ Die frühe Gesundheitsförderung zielt unter anderem darauf ab, die psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern zu fördern. Damit verbessern sich die Aussichten, dass ein Kind später im Jugendalter Nein zum Drogenkonsum und zu anderen gesundheitsgefährdenden Verhaltensmustern sagen kann.

Die frühe Gesundheitsförderung setzt beim Kleinkind ein. Dabei geht es im Wesentlichen darum, den Kindern möglichst früh **Lebenskompetenzen** zu vermitteln, die sie befähigen, Risiken adäquat einzuschätzen und sich entsprechend zu verhalten, also sich zum Beispiel auch gegen den Druck einer Peergroup zu wehren: Gesundheitskompetenz, Risikokompetenz, Sozialkompetenz, Selbstregulation, Selbstwirksamkeit etc. Mit zunehmendem Alter wird es schwieriger, diese Kompetenzen zu erwerben und den Lebensstil anzupassen.

Neben diesen **Schutzfaktoren** gibt es auch **Risikofaktoren**, die bereits in der ersten Lebensphase auftreten, **wie etwa der Suchtmittelkonsum der Eltern oder frühkindlicher Stress**. Die Massnahmen der frühkindlichen Gesundheitsförderung und Prävention sind demgemäss primär auf die Stärkung von Familien mit Kindern im Vorschulalter ausgerichtet und fokussieren auf sozial benachteiligte Familien mit entsprechenden psychosozialen Risiken.

3.2.2 Prävention in der Schule

Ab dem 4. Lebensjahr verbringen Kinder und Jugendliche einen Grossteil ihrer Zeit in der Schule. Dieses Setting ist deshalb für die Gesundheitsförderung und Prävention zentral. Auch die Schule spielt eine wichtige Rolle bei der Gesundheitsförderung sowie bei der Weiterentwicklung von allgemeinen Gesundheits- und Lebenskompetenzen (vgl. kompetenzorientierter Lehrplan 21). In der Adoleszenz, in

der viele Minderjährige konkret mit Suchtmitteln in Kontakt kommen, beginnt dann auch die spezifische Suchtprävention. Sie verfolgt das Ziel, die Kompetenz der Jugendlichen im Umgang mit den Risiken von Suchtmitteln zu fördern (**Risikokompetenz**):

- **Information und Sensibilisierung** von Jugendlichen in Bezug auf die Risiken des Konsums von Suchtmitteln
- Erlernen eines **bewussten Umgangs mit potenziellen Gefahren**, die von Suchtmitteln ausgehen

3.2.3 Online-Prävention

Online-Tools finden aufgrund des niederschweligen Zugangs und der anonymen Nutzung in der Suchtprävention immer grössere Verbreitung und können sich sowohl an die Jugendlichen wie auch an deren Angehörige richten. Die hierfür zur Verfügung stehenden Instrumente sind sehr unterschiedlich: Sie eignen sich zur Information und Sensibilisierung im Zusammenhang mit Substanzmissbrauch, können aber auch zur allgemeinen Gesundheitsförderung oder zur speziellen Förderung der Risikokompetenz im Bereich der Suchtmittel eingesetzt werden.

3.2.4 Strukturelle Rahmenbedingungen der Gesundheitsförderung

In der Suchtprävention bei Jugendlichen spielen auch **strukturelle Massnahmen der Gesundheitsförderung** eine bedeutende Rolle. Sie tragen zur Verbesserung der gesundheitsrelevanten Rahmenbedingungen im Freizeit-, Schul- und Arbeitsumfeld bei. Die Lebenswelten sollen so gestaltet werden, dass sie Kindern und Jugendlichen Schutz vor den Gefahren von Suchtmitteln bieten und sie in die Lage versetzen, einen gesunden Lebensstil zu entwickeln. Neben den gesetzlichen Jugendschutzbestimmungen (vgl. Kapitel 3.1) gehören dazu weitere strukturelle Rahmenbedingungen wie die Bereitstellung einer gesundheitsförderlichen Infrastruktur.

Als Beispiel seien hier Massnahmen zur **Förderung eines bewegungsfreundlichen Umfelds** in Kitas, Schulen, Quartieren und Gemeinden genannt. Ein bewegungsfreundliches Umfeld wie attraktive Radwege, Grünflächen oder Spielplätze regt dazu an, sich vermehrt körperlich zu betätigen. Bewegung ist von zentraler Bedeutung für die Gesundheit – auch für die psychische Gesundheit.

3.3 Früherkennung und Frühintervention (F+F)

Massnahmen der Früherkennung und Frühintervention (F+F) richten sich an gefährdete Jugendliche, welche entweder bereits risikoreichen Suchtmittelkonsum zeigen, sich in einem entsprechenden Umfeld bewegen oder andere Risikofaktoren aufweisen. Sie dienen dazu, Risikoverhalten und ungünstige Rahmenbedingungen frühzeitig zu erkennen und die Betroffenen mit geeigneten Hilfestellungen zu unterstützen.

F+F gilt neben den gesetzlichen und weiteren strukturellen Jugendschutzmassnahmen als sehr kosteneffektiv, da es **auf die Risikogruppen fokussiert** und die Entwicklung von problematischen Verläufen wirksam verhindern kann. Der Ansatz besteht aus zwei Elementen, die eng aufeinander abgestimmt sein müssen.

- **Früherkennung:** Je früher ein problematisches Verhalten erkannt wird, desto besser sind die Aussichten, dagegen etwas zu unternehmen. Dazu müssen Bezugspersonen wie Eltern, Lehrpersonen, Auszubildende, Trainerinnen und Trainer in Jugendvereinen, aber auch die «Regelversorger» von Jugendlichen wie Hausärztinnen und -ärzte, die Beschäftigten in der Verbands- und offenen Jugendarbeit ebenso wie in den Strafvollzugsbehörden entsprechend geschult werden.
- **Frühintervention:** bezeichnet beratungsrelevante, pädagogische, therapeutische oder medizinische Massnahmen in einem möglichst frühen Stadium der Problementwicklung. Die Intervention erfolgt durch geeignete Fachleute.

F+F kann in den unterschiedlichen Settings, in denen sich Jugendliche bewegen (Schule, Gemeinde, Familie, Arbeit, Freizeit, öffentlicher Raum etc.) stattfinden, aber auch über die Settings hinweg **koordiniert** werden. Die **interprofessionelle Zusammenarbeit** besitzt deshalb im Bereich F+F einen hohen Stellenwert.

3.4 Suchthilfe für Jugendliche

Diese Form des Jugendschutzes kommt dann zum Zug, wenn Jugendlichen der risikoarme Umgang mit einer psychoaktiven Substanz nicht gelingt und in der Folge Probleme im sozialen Umfeld, in der Schule oder im Beruf entstehen.

Der Schwerpunkt der Suchthilfe bei Jugendlichen liegt in der **ambulanten Beratung und Therapie**. Die wichtigsten Akteure in diesem Bereich sind Jugend- und Familien- sowie Suchtberatungsstellen. In schwereren Fällen, bei denen eine ambulante Therapie nicht möglich ist, braucht es auch für Jugendliche geeignete teilstationäre und **stationäre Therapieangebote**.

4. Aktuelle Situation im Bereich Jugendschutz

4.1 Rechtliche Grundlagen des gesetzlichen Jugendschutzes

Der gesetzliche Jugendschutz im Bereich der Suchtmittel ist auf Bundesebene insbesondere in der Tabakverordnung vom 27. Oktober 2004 (TabV)⁸, im Alkoholgesetz vom 21. Juni 1932 (AlkG)⁹ und im Betäubungsmittelgesetz vom 3. Oktober 1951 (BetmG)¹⁰ festgelegt. Dazu kommen beim Alkohol und Tabak Jugendschutzbestimmungen in den kantonalen Gesetzen. Der gesetzliche Jugendschutz ist folglich nicht substanzübergreifend geregelt.¹¹

4.1.1 Tabakproduktrecht (und weitere relevante Rechtsnormen)

Die Jugendschutzbestimmungen zu Tabak lauten wie folgt:

Werbeeinschränkungen

- Die geltende Tabakverordnung (gestützt auf das Lebensmittelgesetz) verbietet Werbung, die sich speziell an Jugendliche richtet.
- Das *Bundesgesetz vom 24. März 2006 über Radio und Fernsehen (RTVG)*¹² enthält ein Werbeverbot für Tabakwaren sowie ein Verbot des Sponsorings von Radio- oder Fernsehsendungen durch Unternehmen oder Marken der Tabakindustrie.
- 16 Kantone verbieten Plakatwerbung und ein Verbot für Werbung in Kinos gibt es in 6 Kantonen. In 2 Kantonen ist Sponsoring bei Kultur- und Sportveranstaltungen untersagt.

Abgabeverbot

- Die meisten Kantone haben die Abgabe von Tabakprodukten an Jugendliche verboten (unter 16 Jahren: 11 Kantone, unter 18 Jahren: 12 Kantone)

Passivrauchschutz

- Das *Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen* vom 3. Oktober 2018¹³ und die *Verordnung zum Schutz vor Passivrauchen (PaRV)*¹⁴ verbieten das Rauchen in Räumen, die öffentlich zugänglich sind oder mehreren Personen als Arbeitsplatz dienen. Erlaubt sind spezielle «Raucherbeizen» (mit Nutzfläche < 80 m²) und Fumoirs.
- 15 Kantone untersagen das Betreiben von Raucherbeizen.
- Da Kinder und Jugendliche in Bezug auf passives Rauchen besonders vulnerabel sind, kommt dem Schutz dieser Altersgruppe vor dem Passivrauchen eine wesentliche Bedeutung zu.

Preisregulierung

- Das *Bundesgesetz über die Tabakbesteuerung* vom 21. März 1969 (TStG)¹⁵ (SR 641.31) legt die fiskalische Belastung von Tabakerzeugnissen und Tabakersatzprodukten fest.
- Da Jugendliche besonders preissensitiv reagieren, hat die Besteuerung für diese Altersgruppe eine ausgeprägte Lenkungswirkung.

Derzeit ist der Entwurf zum neuen Tabakproduktegesetz in der parlamentarischen Beratung. Vorgesehen ist ein Abgabeverbot von Tabak an unter 18-Jährige sowie eine gesetzliche Grundlage für Testkäufe. Diskutiert werden darüber hinaus eine Verschärfung der Werbeeinschränkungen (Verbot von Online- und Printwerbung) sowie ein Verbot der Gratisabgabe von Tabakprodukten (Promotion).

4.1.2 Alkoholrecht (und weitere relevante Rechtsnormen)

Werbeeinschränkungen

- Werbung in Radio und Fernsehen für Spirituosen gemäss Art. 10 des *Bundesgesetzes über Radio und Fernsehen (RTVG)*¹⁶ ist verboten.
- Art. 42 AlkG verbietet Werbung an Veranstaltungen, an denen vorwiegend Kinder und Jugendliche teilnehmen oder die vorwiegend für diese bestimmt sind.
- Art. 43 der *Lebensmittelverordnung (LMV)*¹⁷ schränkt Werbung für alkoholische Getränke ein, die sich speziell an Jugendliche unter 18 Jahren richtet.

Abgabeverbot

- Es besteht ein Abgabeverbot von gebranntem Wasser an Jugendliche unter 18 Jahren gemäss Art. 41 AlkG.
- Es besteht ein Abgabeverbot von alkoholischen Getränken an Jugendliche unter 16 Jahren gemäss Art. 14 des *Lebensmittelgesetzes (LMG)*¹⁸.
- Kantone können strengere Regelungen erlassen als der Bund. So kennt beispielsweise der Kanton Tessin das Abgabalter 18 für sämtliche alkoholischen Getränke.

Preisregulierung

- Besteuerung von Spirituosen basierend auf ihrem Alkoholgehalt (Art. 22, Abs. 3 AlkG): Auf sogenannte «Alcopops» (stark zuckerhaltige, konsumfertige Mischgetränke mit einem Alkoholgehalt von weniger als 15 %), die sich speziell an Jugendliche richten, wird eine Sondersteuer von 300 % erhoben (Art. 23^{bis}, Abs. 2^{bis} AlkG).
- Biersteuer gemäss Biersteuergesetz (BStG)¹⁹: Nach Art. 2, Abs. 2 BStG sollen bei der Erhebung der Biersteuer Bedürfnisse des Jugend- und Gesundheitsschutzes beachtet werden. Jedoch ist die Steuer so gering, dass sie keinen präventiven Effekt hat.

4.1.3 Betäubungsmittelrecht (und weitere relevante Rechtsnormen)

Der gesetzliche Jugendschutz in Bezug auf Cannabis und andere illegale Drogen umfasst die Regelungen über die Weitergabe an Jugendliche beziehungsweise über den Konsum durch Jugendliche. Diese Regelungen stützen sich auf das **generelle Verbot** der illegalen Betäubungsmittel und die einschlägigen Bestimmungen dazu wurden mit der Revision des BetmG von 2008 deutlich verschärft.

Sanktionierung der Abgabe von Betäubungsmitteln an Jugendliche:

- Die unbefugte Abgabe von Betäubungsmitteln an Minderjährige wird mit einem höheren Strafmass sanktioniert (19^{bis} BetmG: Freiheitsstrafe bis zu drei Jahre oder Geldstrafe).
- Für Drogenhandel in der Umgebung von Schulen ist in jedem Fall eine Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr vorgesehen (Art. 19 Abs. 2 Bst. d. BetmG).

Melderechte und -pflichten von Behörden und Fachleuten:

- Amtsstellen und Fachleute im Erziehungs-, Sozial-, Gesundheits-, Justiz- und Polizeiwesen können gemäss Art. 3c BetmG gefährdete Kinder und Jugendliche den zuständigen Behandlungs- und Sozialhilfestellen melden (siehe hierzu auch Kapitel 4.2.2).
- Fachleute und Amtsstellen müssen gefährdete Kinder und Jugendliche gemäss Art. 314d des *Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB)* vom 10. Dezember 1907²⁰ der KESB melden, wenn sie nicht selbst adäquat intervenieren können und nicht an das Berufsgeheimnis nach dem Strafgesetzbuch gebunden sind.²¹

Anordnung von Schutzmassnahmen nach dem Jugendstrafrecht:

- Ein weiterer Aspekt des Jugendschutzes betrifft die spezifischen Vorgaben des Jugendstrafrechts (*Jugendstrafgesetz JStG*²² und *Jugendstrafprozessordnung JStPO*²³), nach denen betäubungsmittelkonsumierende Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sanktioniert werden.
- Erziehung vor Strafe: Im Vordergrund stehen im Jugendstrafrecht primär erzieherische oder therapeutische Massnahmen wie ambulante Behandlung, Aufsicht, persönliche Betreuung, Unterbringung bei Privatpersonen oder in Erziehungs- respektive Behandlungseinrichtungen.

4.2 Vollzugsprobleme beim gesetzlichen Jugendschutz

4.2.1 Lückenhafte Durchsetzung des gesetzlichen Jugendschutzes

Der Vollzug der gesetzlichen Jugendschutzbestimmungen liegt primär in der **Zuständigkeit der Kantone**. Beim Vollzug des Alkoholgesetzes sind die Aufgaben auf Bund (Spirituosenwerbung) und Kantone (Mindestabgabealter) verteilt. Die Einhaltung der Altersbeschränkungen wird in den Kantonen mithilfe von Testkäufen kontrolliert. Die gesetzlichen Grundlagen dazu stellen die Kantone bereit, diese sind allerdings sehr unterschiedlich. Auf Bundesebene ist im Entwurf des neuen Tabakproduktegesetzes eine Bestimmung zu den Testkäufen vorgesehen. Diese soll anschliessend für den Alkohol auch ins LMG übernommen werden.

Die starke Verbreitung des Konsums^{3/4/5} auch unter Minderjährigen und die generell leichte Zugänglichkeit von illegalem Cannabis, aber auch von Alkohol, lassen schliessen, dass die Sanktionierung der Abgabe von Betäubungsmitteln an Jugendliche aber auch die Anordnung von Schutzmassnahmen nach dem Jugendstrafrecht mit den zur Verfügung stehenden polizeilichen Mitteln nicht ausreichend durchgesetzt werden können. Eine konsequente Umsetzung des gesetzlichen Jugendschutzes würde erhebliche Zusatzkosten für die Strafvollzugsbehörden verursachen.

4.2.2 Gefährdungsmeldungen nach Art. 3c BetmG

Art. 3c BetmG definiert die Meldebefugnis der Behörden und Fachleute im Erziehungs-, Sozial-, Gesundheits-, Justiz- und Polizeiwesen bei suchtgefährdeten Personen (vgl. Kapitel 4.1.3). Mit dieser Bestimmung wollte der Gesetzgeber die Frühintervention insbesondere bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen stärken. Eine im Auftrag des BAG durchgeführte Kantonsbefragung zum Vollzug des Betäubungsmittelgesetzes²⁴ hat ergeben, dass die Kantone diese Gesetzesgrundlage zwar grundsätzlich als nützlich erachten, dass es aber Unsicherheiten gibt, wie diese Bestimmung im konkreten Fall anzuwenden ist. Einige Kantone wünschten, dass der Bund Empfehlungen zum Vollzug von Art. 3c BetmG unterbreitet. Angeregt wurde auch, diese Meldebefugnis auf Alkohol auszuweiten.

Gemäss Informationen aus den Kantonen stellen die kantonalen Behörden im Bereich Schule sowie im Gesundheitswesen bei den Gefährdungsmeldungen eher auf die neuen Meldepflichten im Kinderschutz (Art. 314c und d ZGB) als auf Art. 3c BetmG ab. Somit scheint diese Rechtsgrundlage im Zusammenhang mit der Früherkennung und Frühintervention (vgl. Kapitel 3.3) relevanter zu sein.

4.3 Jugendschutz in der Nationalen Strategie Sucht

Die Nationale Strategie Sucht 2017–2024 ist der übergreifende Handlungsrahmen des Bundes in der Suchtpolitik. Entsprechend definiert sie auch die Massnahmen des Bundes im Bereich Jugendschutz und Substanzkonsum (Gesundheitsförderung und Prävention, Früherkennung und Frühintervention sowie Suchthilfe für Jugendliche). Den Kantonen und weiteren Akteuren dient die Strategie als Orientierungsrahmen.

4.3.1 Substanzübergreifender Ansatz

Die Strategie Sucht nimmt sich substanz- wie auch suchtförmübergreifend des ganzen Spektrums von Abhängigkeit und Sucht an. Die Konsum- und Verhaltensweisen werden nach ihrer Intensität und den damit verbundenen Risiken für das Individuum und die Gesellschaft unterschieden (risikoarmer Konsum, Risikokonsum, Sucht). Spezifische, ausschliesslich auf einzelne Risikofaktoren ausgerichtete Aktivitäten gelten als weniger effektiv, wenn sie nicht Teil eines substanz- beziehungsweise suchtförmübergreifenden Präventionskonzepts sind.

4.3.2 Jugendschutzmassnahmen im Rahmen der Nationalen Strategie Sucht

Die Massnahmen der Suchtprävention, die zuvor über die Nationalen Präventionsprogramme Alkohol, Tabak und das Massnahmenpaket Drogen umgesetzt wurden, werden weitergeführt und weiterentwickelt. Die Strategie legt einen Schwerpunkt auf zielgruppen- und settingspezifische Massnahmen:

Gesundheitsförderung und Prävention

- **Frühe Gesundheitsförderung:** Fokus auf Information und Sensibilisierung sowie auf Verbesserung der (familienzentrierten) Vernetzung und Unterstützung von benachteiligten Familien.
- Unterstützung der Kantone, Gemeinden, Schulen und Fachpersonen mit der Entwicklung von Grundlagen und Instrumenten für die **Prävention in den Bereichen Schulen, Freizeit und Beruf**.
- Aufbau und Unterstützung von **Schulnetz21** (Schweizerisches Netzwerk gesundheitsfördernder und nachhaltiger Schulen) in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz. In diesem Netzwerk sind über 1900 Schweizer Schulen vertreten.
- Förderung des «**bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz**» (b+g) in Absprache mit der EDK. Dieses Netzwerk unterstützt die Implementierung von Gesundheitsförderung und Prävention im schulischen Kontext sowie die Zusammenarbeit und Koordination der Akteure.
- Unterstützung der Kantone bei der Umsetzung der **sprachregionalen Lehrpläne**, insbesondere bei der Prävention.
- **Unterstützung der Jugenddachverbände** (SAJV und DOJ) in Bezug auf suchtpreventive Aktivitäten.

Früherkennung und Frühintervention

- **Weiterentwicklung und Verbreitung** der Methode «Früherkennung und Frühintervention» (F+F).
- Durchführung von **Weiterbildungen** für Suchtfachleute und für die von der Suchthematik betroffenen Berufsgruppen.

Suchthilfe

- **Safe Zone:** niederschwellige Online-Beratung, um beginnende Probleme frühzeitig erkennen und adäquat darauf reagieren zu können.

Wissenschaftliche Grundlagen

- Forschung zum Substanzkonsum bei Jugendlichen und epidemiologisches Monitoring.

Die Tabelle 2 im Anhang enthält eine Übersicht über die aktuellen Tätigkeiten des Bundes im Rahmen der Strategie Sucht.

4.4 Kantonale Präventionsprogramme

Die **Kantonalen Aktionsprogramme (KAPs)** für Kinder und Jugendliche von Gesundheitsförderung Schweiz in den Bereichen «Ernährung und Bewegung» sowie «Psychische Gesundheit» zielen ebenfalls darauf ab, die Gesundheitskompetenzen der Kinder und Jugendlichen zu stärken (vgl. Kapitel 3.2). Sie werden von zahlreichen Kantonen umgesetzt.

Die spezifische **Suchtprevention** läuft in den Kantonen meistens über Leistungsverträge zwischen Kantonen und Partnern. Diese Verträge werden über die Kantonalen Budgets sowie über den «Alkoholzehntel» finanziert. Darüber hinaus führen viele Kantone **Tabakpräventionsprogramme** durch, die auch durch den Tabakpräventionsfonds (TPF) unterstützt werden.

Einige Kantone versuchen, gemäss der Nationalen Strategie Sucht integrale Präventionsprogramme zu entwickeln, die von Suchtprevention über Bewegung und Ernährung bis hin zu psychischer Gesundheit in jeweils allen Lebensphasen reichen.

5. Jugendschutz im Kontext allfälliger Pilotversuche

Der Entwurf zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (Pilotversuche mit Cannabis) sieht vor, dass **Pilotversuche so durchzuführen sind, dass sie den Gesundheits- und Jugendschutz gewährleisten** (vgl. Art. 8a Abs. 1 Bst. c E BetmG). Folgende weitere Auflagen sind im Verordnungsrecht vorgesehen beziehungsweise gelten gemäss aktuellem BetmG:

- Keine Abgabe an Minderjährige. Es soll eine **Altersgrenze von 18 Jahren** gelten.
- **Kindersichere Verpackung** und **Aufbewahrung des Studiencannabis** und Anbringung von Gesundheitswarnhinweisen.

- Bei Weitergabe von Studiencannabis durch Studienteilnehmende an Minderjährige kommen die **gleichen gesetzlichen Sanktionen zur Anwendung, wie bei der Weitergabe von Cannabis aus dem Schwarzmarkt** (Art. 19^{bis} BetmG: Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe). Zudem hätte jede Weitergabe an nicht berechnigte Personen den Ausschluss aus der Studie zur Folge.
- Verantwortliche müssen im Vorfeld der Gesuchseinreichung **Abklärungen mit den Vollzugsbehörden und Strafverfolgungsbehörden** in Bezug auf Massnahmen zum Schutz der öffentlichen Ordnung und Sicherheit sowie den Jugendschutz durchführen.
- Gesuchsteller müssen zudem ein **Präventions-, Jugendschutz- und Gesundheitsschutzkonzept** vorlegen, welches die spezifischen Massnahmen des Projekts in diesem Bereich erläutert.
- Wenn einer dieser Punkte bei Gesuchseinreichung nicht gewährleistet ist oder im Verlauf der Studie verletzt wird, kann vom BAG keine **Bewilligung** für die Durchführung des Versuchs erteilt werden beziehungsweise würde eine erteilte Bewilligung wieder entzogen.

Insgesamt wird unter Jugendschutz im Rahmen des Experimentierartikels also in erster Linie verstanden, dass der Zugang von Minderjährigen zu Studiencannabis mittels der genannten strukturellen Massnahmen verhindert werden soll. Aus Sicht der Verwaltung können die vorgeschlagenen Jugendschutzbestimmungen diesen Zweck angemessen sicherstellen.

5.1 Erweiterungen des Jugendschutzes im Kontext allfälliger Pilotversuche

Im Rahmen der Vorberatung in der SGK-N wurde kritisiert, dass die vorgeschlagene Gesetzesänderung nur auf Erwachsene fokussiert und sich für minderjährige Jugendliche keine wesentliche Änderung ergibt. Dies ist grundsätzlich zutreffend. Allerdings **war es nie das Ziel der Vorlage, Lösungen für den problematischen Konsum bei Minderjährigen** zu finden. Die Problematik des Cannabiskonsums von Jugendlichen muss deshalb im Rahmen der Nationalen Strategie Sucht angegangen werden (vgl. Kapitel 4.3). Allenfalls sind weitere gesetzliche Jugendschutzmassnahmen in diesem Bereich in Betracht zu ziehen (vgl. Kapitel 6.1.1). Die Vorlage ist davon jedoch unabhängig.

Bis dato gab nur ein konkreter Aspekt des gesetzlichen Jugendschutzes im Zusammenhang mit der Vorlage Anlass zu Diskussionen: das **Mindestalter für die Teilnahme**. Im Rahmen der Vernehmlassung zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (Pilotversuche mit Cannabis) haben sich Fachkreise dafür ausgesprochen, dass *auch Minderjährige (ab 16 Jahren) an den Pilotversuchen teilnehmen können* sollten. Nur so könne geprüft werden, ob Jugendliche bei einem kontrollierten Zugang zu Cannabis besser mit Prävention und Beratung erreicht werden können. Fachlich liesse sich ein solches Vorgehen nur dann rechtfertigen, wenn in dieser Altersgruppe der THC-Grenzwert für die abgegebenen Produkte massiv abgesenkt würde (entsprechend dem Verkaufsverbot von Spirituosen und Alcopops für 16- bis 17-Jährige). Auch weitere Massnahmen wie die Beschränkung der beziehbaren Menge, die Verpflichtung auf weniger schädliche Konsumformen (beispielsweise Verdampfung anstatt Rauchen) und das Vorschreiben der Teilnahme an einer periodischen Suchtberatung wären dann in Betracht zu ziehen.

Eine *Erhöhung der Altersgrenze wurde ebenfalls diskutiert (zum Beispiel auf 25 Jahre)*. Dies mit der Begründung, dass die Hirnentwicklung mit 18 Jahren noch nicht abgeschlossen ist, weshalb die Risiken des Cannabiskonsums zu gross seien. Eine derartige Erhöhung wäre jedoch realitätsfremd, da neben den minderjährigen Jugendlichen vor allem junge Erwachsene in der Altersgruppe von 19 bis 25 Jahren Cannabis konsumieren.

Insgesamt ist zu berücksichtigen, dass die Festlegung von Altersgrenzen für psychoaktive Substanzen immer einen Kompromiss darstellt zwischen soziokulturellen Normen (Volljährigkeit) einerseits und wissenschaftlichen Erkenntnissen andererseits. Das Gleiche trifft auf die Altersgrenzen bei Alkohol und Tabak zu.²⁵ Aus Sicht des Bundesamts für Gesundheit stellt die **Altersgrenze von 18 Jahren** im vorliegenden Konzept aus folgenden Gründen eine ausgewogene und verantwortungsvolle Lösung dar:

- Allfällige Probanden sind ab diesem Alter **volljährig**.
- Für **Tabak und hochprozentige Alkoholika** gilt die gleiche Altersgrenze.
- In **Ländern mit legalem Cannabismarkt** (Kanada, Uruguay) liegt die Altersgrenze bei 18 Jahren.

6. Optionen für die Weiterentwicklung des Jugendschutzes

6.1 Stärkung des gesetzlichen Jugendschutzes

Bei den Massnahmen zur Stärkung des gesetzlichen Jugendschutzes muss zwischen legalen und illegalen Suchtmitteln unterschieden werden.

6.1.1 Massnahmen betreffend illegale Suchtmittel

Erhöhung der Sanktionen für den Handel mit Minderjährigen

- In der Politik werden regelmässig Forderungen nach Erhöhung der Sanktionen für Erwachsene, welche illegale Suchtmittel an Minderjährige verkaufen, erhoben.
- Die einschlägigen Sanktionsbestimmungen wurden mit der Revision des BetmG von 2008 jedoch bereits verschärft (vgl. Kapitel 4.1.3). Bei einer erneuten Anpassung der entsprechenden Strafbestimmungen wäre das Verhältnismässigkeitsprinzip zu beachten.
- Studien aus den USA zeigen zudem, dass es bei illegalen Substanzen **wenig bis gar keinen Zusammenhang zwischen dem Strafmass und der Abschreckungswirkung** gibt.

Bessere Durchsetzung des Handelsverbots

- Deutlich intensiver als von der Strafhöhe werden Drogenhändler von der **Wahrscheinlichkeit beeinflusst, erwischt zu werden**.²⁶
- Wie in Kapitel 4.2 ausgeführt, ist jedoch die flächendeckende Durchsetzung des Verbots mit den aktuell zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht möglich. Zur Bekämpfung des illegalen Strassenhandels wären deshalb in erster Linie **mehr Polizeiresourcen in den Kantonen** notwendig und weniger eine Verschärfung des Gesetzes.
- Die Repression müsste den **Drogenverkauf an Minderjährige priorisieren**.

Aufrechterhaltung des Konsumverbots

- Die Meinungen in Bezug auf die Frage, ob das Konsumverbot bei Adoleszenten insgesamt präventiv wirkt oder im Gegenteil eher einen «Anreiz für das Verbotene» schafft, gehen stark auseinander. Anzunehmen ist, dass das Verbot in beide Richtungen wirkt.
- Mit Blick auf das Vorsorgeprinzip scheint es angezeigt, im Zweifelsfall am Verbot festzuhalten. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass auch Kanada, welches Cannabis für Erwachsene 2018 legalisiert hat, am Konsumverbot für Jugendliche festhält.
- Die Höhe der Sanktionen für den Konsum wirkt sich nur geringfügig auf das Konsumverhalten aus.^{27/28/29} Weniger deutlich präsentiert sich die Datenlage bei den unter 18-Jährigen.

Verzicht auf Kriminalisierung

- Problematisch ist, dass eine strafrechtliche Verfolgung jugendliche Cannabiskonsumierende kriminalisiert. Eine Kriminalisierung von Minderjährigen hat **negative Auswirkungen auf deren Entwicklung**, insbesondere auf die soziale und berufliche Integration.
- Insgesamt entspricht ein Vorgehen, bei dem bei minderjährigen Substanzkonsumierenden zugunsten soziotherapeutischer Interventionen auf eine Bestrafung verzichtet wird, am ehesten dem aktuellen Forschungsstand.
- Das Prinzip **Hilfe anstatt Strafe** ist zwar im Jugendstrafrecht verankert, doch für eine konsequente Anwendung müsste auf die entsprechenden Strafbestimmungen im Betäubungsmittelgesetz verzichtet werden. **Das Verbot des Konsums bliebe bestehen, würde aber nicht mehr strafrechtlich sanktioniert**.³⁰
- In **Portugal** wird dieses Modell im Umgang mit allen Drogen seit einigen Jahren erfolgreich umgesetzt und der Betäubungsmittelkonsum ging unter Jugendlichen stark zurück.

Neuregelung behördlich angeordneter Schutzmassnahmen

- Die strafrechtliche Verzeigung ermöglicht einen **Zugriff auf problematisch konsumierende Minderjährige** und kann dazu beitragen, diese bereits früh einer Beratung zuzuführen.³¹
- Bei einer Entkriminalisierung des Konsums könnte deshalb allenfalls eine neue Rechtsgrundlage geschaffen werden, die es entsprechenden Behörden wie der Jugendstaatsanwaltschaft ermöglicht, bei festgestelltem Konsum oder Besitz eine **Schutzmassnahme** zugunsten minderjähriger Betäubungsmittelkonsumierender **anzuordnen**.

- Ein solches Modell birgt allerdings die Gefahr, dass – wie bereits heute – auch Bagatellfälle mit Massnahmen belegt und an eine Fach- oder Beratungsstelle überwiesen werden und damit das Suchthilfesystem übermässig belasten.
- Sinnvoller wäre es, den **Fokus auf Jugendliche mit problematischem Konsum** zu legen. Hierfür bietet Art. 3c BetmG (Meldebefugnis) und Art. 314d ZGB (Meldepflicht) allenfalls bereits eine ausreichende rechtliche Grundlage für geeignete Interventionen (vgl. Kapitel 4.1.3).
- Voraussetzung sind eine Klärung und verbindliche Festlegung der Abläufe sowie eine Schulung der zuweisenden Stellen (unter anderem Schule, Sozialarbeit, Polizei) in der **Früherkennung und Frühintervention** bei problematischem Substanzkonsum (vgl. Kapitel 6.3).

6.1.2 Massnahmen betreffend legale Suchtmittel

Während der Staat auf den Schwarzmarkt nur sehr bedingt Einfluss hat, lässt sich in einem legalen Markt das Angebot an Suchtmitteln umfassend regeln. Hier geht es deshalb darum, den Suchtmittelmarkt so zu gestalten, dass er für Jugendliche möglichst unattraktiv ist. Besonders wirksam sind preisliche Massnahmen, Zugangsbeschränkungen sowie Werbeeinschränkungen.^{32/33}

Besteuerung von E-Zigaretten und Festlegung von Mindestpreisen beim Alkohol

- Preisliche Massnahmen sind erwiesenermassen das **wirksamste Instrument** beim gesetzlichen Jugendschutz im Bereich der legalen Suchtmittel.³⁴
- **Mindestpreise** beim Alkohol verteuern Billigalkoholika und wirken sehr spezifisch bei Jugendlichen mit problematischem Konsumverhalten.³⁵
- E-Zigaretten weisen ebenfalls Gesundheitsrisiken auf und sind unter Jugendlichen besonders beliebt, weshalb eine **angemessene Besteuerung** in Betracht gezogen werden kann.³⁶

Nachtverkaufsverbot von Alkohol

- Nach den preislichen Massnahmen sind **Verkaufs- und Zugangsbeschränkungen** der wichtigste Ansatz des gesetzlichen Jugendschutzes, insbesondere beim Alkohol. Vor allem die Einschränkung der Verkaufszeiten und -tage hat sich bei Jugendlichen als wirksam erwiesen, da sie vorwiegend im Ausgang konsumieren und ihren Konsum weniger planen.³⁷
- In der Schweiz gibt es positive Erfahrungen in den Kantonen Genf und Waadt mit einem **Nachtverkaufsverbot** in Geschäften, an Tankstellen und in Videotheken.^{38/39} Nach dem Verbot des Alkoholverkaufs zwischen 21 Uhr und 7 Uhr gingen die Alkoholvergiftungen bei 10- bis 29-Jährigen im Vergleich zu anderen Kantonen um 35 % zurück.

Einführung eines umfassenden Werbeverbots

- Besonders Jugendliche sind empfänglich für Werbung. Jugendliche, die häufiger Alkoholwerbung ausgesetzt sind, trinken mehr und entwickeln eher ein problematisches Trinkverhalten. Zwar sind in der Schweiz sowohl Alkohol- als auch Tabakwerbung, die sich speziell an Jugendliche richten, verboten, doch die Abgrenzung zur «Erwachsenenwerbung» gilt als schwierig und kann leicht umgangen werden.
- Neben dem Verbot der Online- und Printwerbung und der Gratispromotion könnte auch ein Verbot der Plakatwerbung und der Kinowerbung sowie des Sponsorings in Betracht gezogen werden, wie es in einigen Kantonen bereits in Kraft ist.⁴⁰

Lizenzentzüge für die Abgabe an Minderjährige

- Während die **Verschärfung von Sanktionen für die Abgabe an Minderjährige** im illegalen Bereich nur begrenzt Wirkung zeigt (vgl. Kapitel 6.1.1), erweist sich diese Massnahme in einem **legalen Markt als effektiver**, da legale Marktteilnehmer ein grosses Interesse haben, sich an die Marktregeln zu halten, um den Marktzugang nicht zu verlieren.
- Deutlich wirksamer als Bussen sind **Lizenzentzüge bei wiederholten Verstössen** gegen den Jugendschutz. In Kanada kommt diese Sanktion auch im Bereich Cannabis zur Anwendung.⁴¹

Umfassende Kontrolle der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben

- Bei den legalen Suchtmitteln gilt – wie im illegalen Bereich auch –, dass vor allem die **Durchsetzung des bestehenden Verkaufsverbots** an Jugendliche gestärkt werden muss, etwa über vermehrte **Testkäufe**⁴² und die entsprechende Schulung des Verkaufspersonals.

6.1.3 Spektrum des gesetzlichen Jugendschutzes

Die Erkenntnisse aus den beiden vorangehenden Kapiteln lassen sich zu einem Modell des gesetzlichen Jugendschutzes zusammenfügen. Für den legalen Suchtmittelmarkt gilt: **Je ungeregelter der legale Markt ist, desto höher sind die gesundheitlichen und sozialen Folgekosten.**⁴³ Als Konsequenz steigt der (problematische) Alkohol- und Tabakkonsum unter Jugendlichen an. Dies lässt sich auch innerhalb der Schweiz im Vergleich der Kantone beobachten.⁴⁴

Andererseits besteht im illegalen Suchtmittelmarkt ein **Zusammenhang zwischen der Repression und den gesundheitlichen sowie sozialen Folgekosten.** Zwar nimmt der Konsum mit zunehmend repressiveren Massnahmen nicht zu, aber die Risiken für konsumierende Kinder und Jugendliche steigen aufgrund der Gefahren des Schwarzmarkts (schlechte Qualität etc.) und der Kriminalisierung an.

Dieses vermeintliche Paradoxon – sehr hohe Gesundheitskosten sowohl bei sehr repressiver als auch bei sehr liberaler Gesetzgebung – ergibt sich daraus, dass **weder ein Schwarzmarkt noch ein vollkommen liberalisierter legaler Markt staatlich kontrolliert** werden können. Unter diesen Umständen sind die Umsetzung und Kontrolle wirksamer Jugendschutzbestimmungen (vgl. Kapitel 6.1.1 und 6.1.2) nicht möglich. Abbildung 2 stellt diesen Zusammenhang schematisch dar. Dabei ist zu bedenken, dass die effektiven gesundheitlichen Kosten auch noch von weiteren Faktoren als der gesetzlichen Regulierung abhängen: einerseits – wie in den vorangehenden Kapiteln ausgeführt – von den weiteren Jugendschutzmassnahmen in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention, F+F und Suchthilfe; andererseits aber auch von gesellschaftlichen Normen im Umgang mit Suchtmitteln.⁴⁵

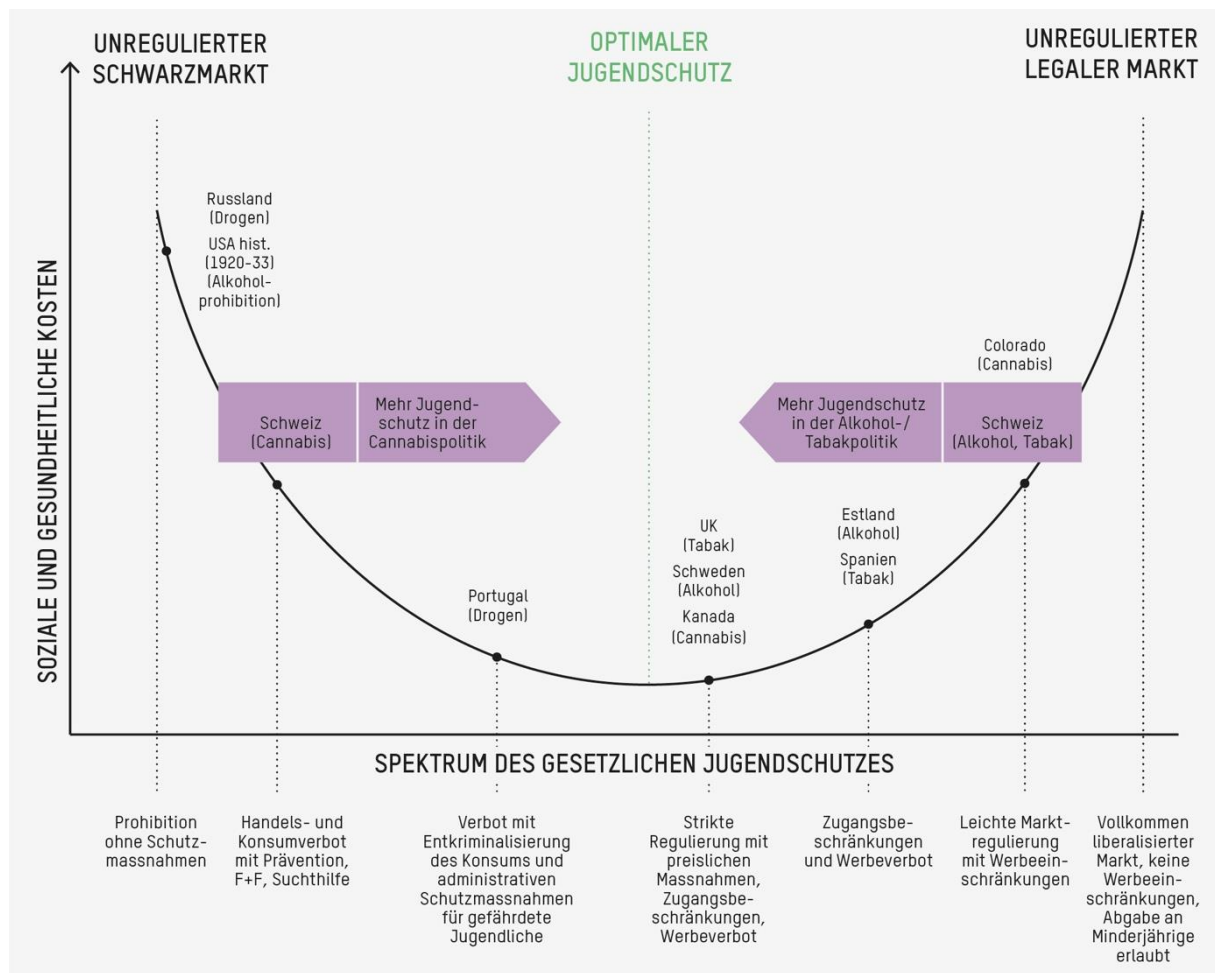


Abbildung 2: Soziale und gesundheitliche Kosten in Abhängigkeit vom gesetzlichen Jugendschutz

Im Vergleich mit den Ländern mit den striktesten Jugendschutzregulierungen ist die Gesetzgebung im Bereich Alkohol und Tabak in der **Schweiz insgesamt liberal** ausgestaltet und es besteht nach wie vor erhebliches Optimierungspotenzial.^{46/47} Auch im Bereich des Jugendschutzes bei Cannabis und anderen illegalen Suchtmitteln gibt es Länder mit effektiveren gesetzlichen Jugendschutzbestimmungen.

Man kann davon ausgehen, dass sich die wirksamen gesetzlichen Jugendschutzmassnahmen aus dem Alkohol- und Tabakbereich auch auf einen legalen Cannabismarkt übertragen lassen.⁴⁸ Inwieweit es damit gelingen könnte, Jugendliche tatsächlich vom Cannabiskonsum abzuhalten, lässt sich aber erst sagen, wenn konkrete Erfahrungen mit einem strikt regulierten legalen Markt wie in Kanada vorliegen. Fest steht dagegen, dass sich eine weitgehende Liberalisierung von Cannabis mit geringen Jugend- und Gesundheitsschutzmassnahmen wie in Colorado negativ auswirkt.⁴⁹

6.2 Intensivierung der Gesundheitsförderung und Prävention

Sich für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen einzusetzen beschreibt eine Aufgabe, die nur gemeinsam mit allen involvierten Akteuren angegangen werden kann. Wichtig sind neben dem Gesundheitswesen auch die Bildung und das Soziale – und in allen drei Bereichen gilt es ebenfalls die Zuständigkeiten der Kantone zu berücksichtigen, welche für diese Politikfelder in erster Linie verantwortlich zeichnen.

6.2.1 Stärkung der frühkindlichen Gesundheitsförderung und Prävention

Die Schweiz investiert in diesen Bereich im internationalen Vergleich wenig.⁵⁰ Das vom Bundesrat zur Annahme empfohlene 19.3417 Po WBK, Strategie zur Stärkung der frühen Förderung sowie die 17.412 Pa. Iv. Aebischer, Chancengerechtigkeit vor dem Kindergartenalter, die mittels befristeter Anschubfinanzierung die Kantone darin unterstützen will, ein bedarfsgerechtes Angebot im Bereich der frühen Kindheit bereitzustellen sowie die Koordination und Vernetzung zwischen den staatlichen und privaten Akteuren zu fördern, greifen diese Problematik auf.

Im Rahmen der Strategien Sucht und NCD wurde ein Konzept zur Gesundheitsförderung und Prävention in der frühen Kindheit erarbeitet.⁵¹ Die Massnahmen werden in den nächsten Jahren umgesetzt. Es ist vorgesehen, ein Netzwerk der im Frühbereich tätigen Organisationen und Fachpersonen (mit Fokus auf Gesundheitsbereich) aufzubauen. Gerade sozial benachteiligte Familien sollen dadurch zu einem möglichst frühen Zeitpunkt bessere Unterstützung erhalten. Im Weiteren sollen das Monitoring und die Forschung verstärkt werden, ebenso die Information und die Sensibilisierung für die Bedeutung der Gesundheitsförderung und Prävention in der frühen Kindheit.

In den Kantonalen Aktionsprogrammen von Gesundheitsförderung Schweiz ist die Stärkung der frühen Gesundheitsförderung ebenfalls ein Schwerpunkt. Vorschulische Betreuungsangebote wie Kindertagestätten bieten dafür einen guten Rahmen, nur verfügen sie in der Regel weder über die dafür notwendigen finanziellen Mittel noch über professionellen Kompetenzen, um das zu gewährleisten. Hier bräuchte es entsprechende Investitionen in die Ausbildung.

6.2.2 Ausbau der Prävention im Setting Schule

Die Schule bietet optimale infrastrukturelle Rahmenbedingungen für die Prävention, da in diesem Setting praktisch alle Kinder und Jugendlichen erreicht werden können. Der reich befrachtete Lehrplan lässt dazu aber nur wenig Raum. Ein Ausbau der Prävention im Schulbereich wäre wünschenswert, aber mit einem erheblichen Mehraufwand verbunden.

Mit dem Schweizerischen Netzwerk gesundheitsfördernder und nachhaltiger Schulen (Schulnetz21) werden gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen in den Schulen geschaffen. Es bleibt ein Ziel, dieses Netzwerk laufend zu vergrössern.

Zudem unterstützt éducation21 die praxisorientierte Verankerung, Umsetzung und Weiterentwicklung von Bildung für Nachhaltige Entwicklung (BNE) in der Schule. Es wird angestrebt, mehr Informationen und Unterrichtsmaterialien zur Gesundheitsförderung, Prävention und Suchtprävention für die Schulen bereitzustellen.

6.2.3 Umsetzung des «Manifests Kinder- und Jugendgesundheit»⁵²

Im Rahmen der Swiss Public Health Conference vom 28./29. August 2019 wurde ein von zahlreichen Gesundheitsorganisationen unterstütztes Manifest zum Thema Kinder- und Jugendgesundheit verabschiedet. Es soll die Sensibilisierung fördern sowie die Politik und Behörden zum Handeln auffordern. Das Manifest umfasst folgende Forderungen:

- Eine übergeordnete Strategie von Bund, Kantonen, Städten, Gemeinden und weiteren Akteuren;

- Massnahmen in der frühen Kindheit: Subventionierung familienergänzender Angebote, Unterstützung benachteiligter Familien, Elternzeit;
- Gesundheitsförderung in der Schule und in der Freizeit: Gesundheitsfördernden Lebensraum, hochwertiges Angebot hinsichtlich Gesundheitsförderung und Prävention, Förderung von Vereinen und Verbänden;
- Unterstützung für Jugendliche: Zugang zu niederschwelliger, jugendgerechter Beratung, Früherkennung und Frühintervention;
- Förderung psychischer Gesundheit: Reduktion des Fachkräftemangels, Förderung der psychischen Gesundheit im Frühbereich und in der Schule.

Die Forderungen richten sich an verschiedene Stellen. Das BAG setzt mit seinen Partnern im Rahmen der Massnahmenpläne der Strategien Sucht und NCD einen Schwerpunkt bei den Aspekten Gesundheitsförderung und Schule (Punkt 3) und F+F (Punkt 4).

6.2.4 Orientierung am Modell Island

In Fachkreisen gilt im Bereich der Prävention und der Jugendförderung derzeit der Ansatz von Island als sehr erfolgreich. Der isländische Ansatz hat die Stärkung verschiedener Schutzfaktoren auf der Ebene von Eltern, Schule und Gemeinden zum Ziel. Dazu gehören insbesondere Massnahmen der Gesundheitsförderung und gesetzliche Jugendschutzmassnahmen. Die wichtigsten Elemente des Modells sind:

- **Verstärkung des gesetzlichen Jugendschutzes:** umfassendes Werbeverbot für Tabakprodukte; Einschränkung der Sichtbarkeit von Tabakprodukten; staatliches Alkoholmonopol (= strikte Marktkontrolle); Verfügbarkeitseinschränkungen für Minderjährige
- Erhöhung des Schutzalters von 16 auf 18 Jahre; Festlegung von Zeiten, in denen sich Minderjährige unbegleitet im Freien aufhalten dürfen.
- **Intensivierung der Investitionen** in die Resilienz der Kinder und Jugendlichen, etwa durch den **Ausbau der Freizeitaktivitäten** für Kinder und Jugendliche auf Gemeindeebene mit speziellen Massnahmen für ressourcenärmere Familien
- Stärkung des **Netzwerks zwischen Eltern, Schulen, extraschulischen Programmen und lokalen Behörden**
- Intensivierung der elterlichen und schulischen **Aufsicht**
- Systematisches **Monitoring zu den Konsumgewohnheiten der Jugendlichen** mit Berichterstattung direkt an die Eltern, Schulen und Gemeinden
- Zur Finanzierung wurde ein **Präventionsfonds** eingerichtet, der über die Alkoholsteuer alimentiert wird. Diese Gelder können auch zur Prävention gegen andere Suchtmittel (inklusive Tabak, Cannabis und anderer Drogen) verwendet werden.

Nach bisherigen Erkenntnissen hat dieses substanzübergreifende Modell eine beachtliche Wirkung erreicht und die Prävalenzraten von Alkohol, Tabak und Cannabis haben sich deutlich verringert.⁵³ Allerdings sind die Kosten hoch und würden aufgrund der Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen vor allem Letztere belasten. Zudem lässt sich der Ansatz nicht ohne Weiteres auf die Schweiz übertragen: Das Modell basiert stark auf sozialer Kontrolle, welche in der Schweiz nicht vergleichbar mit Island sein dürfte.

6.2.5 Durchführung medialer Kampagnen

Verschiedentlich wurden in der politischen Diskussion als Massnahme des Jugendschutzes massmediale Kampagnen zum Thema Cannabis gefordert – auch mit Verweis auf entsprechende Kampagnen bei den legalen Suchtmitteln.⁵⁴ Die klassischen flächendeckenden Kampagnen «Alkohol am Steuer» oder die Tabakpräventionskampagne «SmokeFree» richteten sich jedoch an die Gesamtbevölkerung, weil Tabakkonsum und problematischer Alkoholkonsum in allen Bevölkerungsgruppen verbreitet sind. Der problematische Cannabiskonsum dagegen kommt insgesamt deutlich seltener vor – hauptsächlich in Untergruppen der sehr heterogenen Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen. Diese sind mit klassischen medialen Kampagnen nur schwer zu erreichen. Die Wirkung einer flächendeckenden Kampagne wäre demnach wegen der grossen Streuverluste gering.⁵⁵

6.3 Intensivierung der Früherkennung und Frühintervention (F+F)

Damit die verschiedenen Akteure ihre Aufgaben im Bereich F+F auch effektiv und angemessen wahrnehmen können, gilt es, ihnen mit geeigneten **Aus- und Weiterbildungsangeboten** die dafür notwendigen Kompetenzen zu vermitteln. In den Fokus rücken hierbei vermehrt auch Fachpersonen, deren Angebote nicht explizit auf problematischen Substanzkonsum ausgerichtet sind, die aber im Kontext ihrer Tätigkeit häufig damit konfrontiert werden. Zukünftig könnten insbesondere auch die Strafverfolgungsbehörden einen wichtigen Beitrag zu F+F leisten. Die Kantonsbefragung²⁴ zum Vollzug des Betäubungsmittelgesetzes ergab, dass die Strafverfolgungsbehörden eine stärkere Beteiligung in der Prävention und im Jugendschutz wünschen. Im Bereich der Zusammenarbeit zwischen Polizei beziehungsweise Jugendstaatsanwaltschaft einerseits und Suchthilfe andererseits gibt es erste vielversprechende Praxismodelle, wie jugendliche Drogenkonsumierende alternativ zu einer Bestrafung effektiv einem Unterstützungsangebot zugeführt werden können.⁵⁶

Entscheidend ist, dass die erkannten Probleme im Rahmen der ambulanten Jugendhilfe konsequent angegangen werden. Wichtig ist in diesem Zusammenhang die Verstärkung der interinstitutionellen Zusammenarbeit.

6.4 Ausbau des Suchthilfeangebots für Jugendliche

Die Schweiz verfügt im internationalen Vergleich über ein sehr breites, differenziertes und leicht zugängliches ambulantes Beratungs- und Therapieangebot. Dies lässt darauf schliessen, dass ein quantitativer Ausbau der bestehenden Angebote keine wesentliche Verbesserung bringen würde.

Entwicklungspotential besteht in dem noch jungen Bereich der Online-Angebote.⁵⁷ Laut Kantonen fehlen zudem bestimmte Nischenangebote für Jugendliche wie Kurzzeittherapien, Cannabistherapien, Internetsuchttherapien und andere.

Gewisse Defizite bestehen auch im Bereich der (teil)stationären Angebote, zu denen Jugendliche nur in Ausnahmefällen Zugang haben. Jugendliche mit problematischem Substanzkonsum werden häufig in Institutionen betreut, welche nicht auf Suchtproblematiken spezialisiert sind, beispielsweise in Kinderheimen, Familienplätzen oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Insbesondere bei spezialisierten Angeboten für komorbide Jugendliche, die sowohl von Suchterkrankung betroffen sind wie auch an weiteren psychischen Erkrankungen leiden, zeigen sich Lücken im Angebot. Jugendspezifische Angebote fehlen nach Informationen aus den Kantonen oft deshalb, weil sie schwer finanzierbar sind (vgl. Kapitel 6.5). Zudem ist das Angebot zwischen den Kantonen sehr unterschiedlich ausgebaut.

6.5 Erwartungen der Kantone

Da in der Schweiz die Kantone für die Umsetzung der Gesundheits- und Suchtpolitik zuständig sind, kommt ihnen bei der Suchtprävention, bei der Behandlung von gefährdeten Jugendlichen, aber auch bei der Umsetzung der gesetzlichen Jugendschutzbestimmungen eine zentrale Rolle zu. Im Rahmen einer Kantonsbefragung zum Vollzug des Betäubungsmittelgesetzes²⁴ (vgl. Kap. 3.2) zeigte sich, dass die **Kantone im Bereich Jugendschutz auch Erwartungen an den Bund haben:**

- Intensivierung des Jugendschutzes im Zusammenhang mit allen Substanzen und potenziell suchterzeugenden Verhaltensweisen
- Vermehrt Präventionsprogramme auf nationalem Niveau (oder kantonsübergreifende Massnahmen) durchführen und die Säule «Prävention» stärken
- Verstärkte fachliche Unterstützung bei der Umsetzung von Präventionsprogrammen
- Förderung der Zusammenarbeit von Jugendjustiz (zum Beispiel Jugendanwaltschaft) und Suchtfachstellen (im Sinne von Früherkennung und Frühintervention anstatt Bestrafung, vgl. Kapitel 6.1.2)
- Empfehlungen zum Vollzug von Art. 3c BetmG (Meldebefugnis bei Betäubungsmittelmissbrauch) erlassen

6.6 Finanzierung

Mit dem sogenannten Alkoholzehntel, den die Kantone aus dem Reingewinn aus der Spirituosenbesteuerung erhalten, stehen zweckgebundene Mittel zur Verfügung für die Bekämpfung der Ursachen

und Wirkungen von Alkoholismus sowie von Suchtmittel-, Betäubungsmittel- und Medikamentenmissbrauch. Die Gelder werden häufig für risikofaktorenübergreifende Massnahmen eingesetzt.

Auf Tabakprodukten wird eine Präventionsabgabe erhoben, welche in den Tabakpräventionsfonds des Bundes fliesst. Diese Mittel sind zweckgebunden für die Tabakprävention einzusetzen. E-Zigaretten und «heat-not-burn»-Produkte (zum Beispiel IQOS) oder auch Tabakersatzprodukte wie legales CBD-Cannabis unterliegen dagegen keiner Präventionsabgabe.

Im Bereich der illegalen Drogen gab es in der Vergangenheit politische Bestrebungen⁵⁸, im Rahmen von Strafverfahren wegen Verstössen gegen das Betäubungsmittelgesetz beschlagnahmter Vermögenswerte für die Finanzierung der stationären Suchtrehabilitation einzusetzen. Das BJ kam jedoch in seiner Stellungnahme für den Bericht in Erfüllung des Postulats 10.3007 SGK-N zum Schluss, dass eine Zweckbindung beschlagnahmter Drogengelder für die Suchthilfe aus mehreren Gründen (Abgrenzungsschwierigkeiten, starke Betragsschwankungen, Kantonssouveränität) nicht angezeigt ist.

Die Kantonalen Präventionsprogramme (vgl. Kapitel 4.4) werden aus den Präventionsbeiträgen der Krankenversicherten alimentiert. Diese kommen der Gesundheitsförderung und Prävention zugute.

Zur Intensivierung der F+F und Suchthilfe bei Jugendlichen und zur Durchsetzung der gesetzlichen Jugendschutzbestimmungen bedürfte es grösserer Investitionen, insbesondere auf kantonaler und kommunaler Ebene. Der Bereich der Suchtprävention stand in den letzten Jahren in den Kantonen stark unter Spardruck. Weil sich ein Abbau des Angebots gerade in der Suchtprävention erst mittel- und langfristig auswirkt, können die Konsequenzen hier nicht abschliessend beurteilt werden.

Insgesamt ergeben sich aus Sicht des BAG vier Stossrichtungen zur Finanzierung.

- **Gleichbleibende Finanzierung:** Diese erlaubt keine Ausweitung des Jugendschutzes, jedoch können im Rahmen der bestehenden Mittel **allfällige Schwerpunktänderungen** vorgenommen werden, ohne die Ausgaben insgesamt zu erhöhen. Allerdings fokussiert das BAG im Rahmen seiner gesetzlichen Grundlagen bereits auf die in Kapitel 6.2 und 6.3 genannten Massnahmen, welche nach derzeitigem Wissensstand am wirksamsten sind. Weitere Verbesserungen könnten allenfalls über die Stärkung des gesetzlichen Jugendschutzes laufen (vgl. Kapitel 6.1).
- **Präventionsabgabe** auf alle legalen Suchtmittel und Schaffung eines allgemeinen **Präventionsfonds** für Suchtmittel. Die Abgabe wäre materiell gerechtfertigt, da all diese Produkte gesundheitliche Risiken bergen. Das gilt auch für den legalen, sogenannten CBD-Cannabis mit weniger als 1% THC.
- **Erweiterung der Zweckbindung der bestehenden Präventionsabgaben:** Die Mittel aus der Abgabe auf Tabak- und allenfalls Nikotinprodukte könnten auch für die Prävention illegaler Substanzen wie Cannabis eingesetzt werden. Da Suchtprävention häufig substanzübergreifend funktioniert und vor dem eigentlichen Suchtmittelkonsum bei den Kindern einsetzt, wäre eine solche Aufweichung der Zweckbindung sachlich angemessen und stünde im Einklang mit der Nationalen Strategie Sucht. Zudem könnte eine Präventionsabgabe auf Tabakersatzprodukte in Betracht gezogen werden, da all diese Produkte gesundheitliche Risiken bergen.

Sollte der Gesetzgeber dereinst einmal zum Schluss kommen, dass ein regulierter Markt für Cannabis (oder eine andere Substanz) zu schaffen sei, müsste aus Sicht des Jugendschutzes unbedingt ebenfalls eine Präventionsabgabe erhoben werden, um die Präventionsbemühungen zu intensivieren, wie das gewisse kanadische Provinzen und US-amerikanische Bundesstaaten bereits praktizieren.

- **Erhöhung der Präventionsausgaben,** um einen umfassenden Jugendschutz im Sinne des Islandmodells zu realisieren.

7. Fazit

Das Fazit beantwortet zusammenfassend die drei dem Bericht zugrundeliegenden Fragen:

7.1 Wie ist der Jugendschutz im Bereich der Pilotversuche mit Cannabis wirksam zu regeln?

Da sich die Pilotversuche ausschliesslich an Erwachsene richten, besteht das wichtigste Jugendschutzanliegen im Kontext allfälliger Pilotversuche darin, zu verhindern, dass Jugendliche Zugang zu Studiencannabis bekommen. Dazu sind im Entwurf zur Gesetzesänderung beziehungsweise in der dazugehörigen Verordnung folgende Massnahmen vorgesehen:

- Pilotversuche müssen den **Gesundheits- und Jugendschutz gewährleisten**
- **Mindestalter von 18 Jahren** für die Teilnahme
- **Kindersichere Verpackung und Aufbewahrung des Studiencannabis**
- Bei Weitergabe von Studiencannabis an Minderjährige kommen die **Strafbestimmungen** gemäss Art. 19^{bis} BetmG zur Anwendung (Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe).
- **Abklärungen der Gesuchsteller mit den Vollzugsbehörden und Strafverfolgungsbehörden** in Bezug auf Massnahmen zum Schutz der öffentlichen Ordnung und Sicherheit sowie punkto Jugendschutz
- Einreichen eines **Präventions-, Jugendschutz- sowie Gesundheitsschutzkonzepts**, welches die Massnahmen des Projekts in diesem Bereich aufzeigt

Wenn einer der obgenannten Punkte verletzt wird, kann vom BAG keine Bewilligung für die Durchführung des Versuchs erteilt werden respektive die erteilte Bewilligung wird entzogen.

7.2 Wo gibt es im bestehenden Jugendschutz Umsetzungsdefizite und mit welchen Massnahmen können diese Defizite angegangen werden?

Im Bereich der Suchtmittel ist **gesetzlicher Jugendschutz** notwendig, aber nicht hinreichend. Um Jugendliche wirksam vor Suchtmitteln zu schützen, braucht es zusätzlich Massnahmen der **Gesundheitsförderung und Prävention**, welche sich an alle Kinder und Jugendlichen richten, der **Früherkennung und Frühintervention**, welche für gefährdete Jugendliche bestimmt sind, und Massnahmen der **Suchthilfe** mit dem Fokus auf Jugendliche mit problematischem Konsum oder einer Abhängigkeit. Ein wirksamer Jugendschutz umfasst all die genannten Bereiche und stimmt diese aufeinander ab.

a) **Gesetzlicher Jugendschutz**

Aus Sicht des Jugendschutzes verursachen sowohl ein unkontrollierter Schwarzmarkt bei illegalen Drogen als auch ein wenig regulierter Markt bei legalen Suchtmitteln Probleme. Im Schwarzmarkt sind vulnerable Jugendliche, die Suchtmittel konsumieren, stärker gefährdet (aufgrund der fehlenden Kontrolle von Substanzen, der Kriminalisierung, der schlechten Erreichbarkeit mit Hilfsangeboten). In einem legalen Suchtmittelmarkt können die gefährdeten Jugendlichen besser mit Massnahmen der Prävention erreicht werden, da sie sich nicht im illegalen Bereich verstecken müssen. Aber aufgrund der Marktanreize, der Werbung und der freien Zugänglichkeit erhöht sich das Risiko, dass mehr Jugendliche zum Konsum verführt werden. Aus einer Gesundheits- und Jugendschutzperspektive müsste unter diesen Umständen eine strikte staatliche Marktkontrolle angestrebt werden.

Im Bereich **Cannabis und anderer Betäubungsmittel** ist der Handlungsspielraum aufgrund des umfassenden Verbots vergleichsweise gering. Allenfalls ist zu prüfen, ob die strafrechtliche Verfolgung von minderjährigen Betäubungsmittelkonsumierenden nicht zugunsten eines **Massnahmensystems mit verbindlicher Zuweisung** ersetzt werden sollte, um diese Jugendlichen nicht zu kriminalisieren und sie effektiver mit Hilfsangeboten zu unterstützen (bessere Früherkennung und Frühintervention). **Das Verbot des Konsums bliebe bestehen, würde aber nicht mehr strafrechtlich sanktioniert.**

Im Bereich **Alkohol und Tabak** hat die Schweiz im internationalen Vergleich einen schwach ausgebauten Jugendschutz. Mit folgenden Massnahmen liesse sich die Situation signifikant verbessern:

- **Angemessene Besteuerung von Tabakersatzprodukten und E-Zigaretten**
- **Festlegung von Mindestpreisen für Alkohol**
- **Nachtverkaufsverbot von Alkohol**
- **Umfassendes Werbe- und Sponsoringverbot für Alkohol und Tabak**
- **Lizenzzüge für den Verkauf an Minderjährige**

Hier gilt aber – wie im illegalen Bereich auch –, dass vor allem die **Durchsetzung des bestehenden Verkaufsverbots** an Jugendliche gestärkt werden müsste. Ein nachhaltig wirksamer Vollzug der gesetzlichen Jugendschutzbestimmungen würde bedeutend mehr polizeiliche Ressourcen erfordern, als aktuell dafür eingesetzt werden.

b) Gesundheitsförderung und Prävention

Die Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention entsprechen dem aktuellen Stand des Wissens. Allerdings besteht erhebliches Entwicklungspotenzial in quantitativer Hinsicht. Im Vergleich zu den Nachbarstaaten hat die Schweiz vor allem **im Bereich der frühen Gesundheitsförderung noch Nachholbedarf**. Der Fokus sollte hier auf der Stärkung von benachteiligten Familien liegen. Deren Kinder haben ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Suchtstörungen. Ein weiterer Ausbau der Angebote bedarf aufseiten der für die Umsetzung der Suchtpolitik zuständigen Kantone und Gemeinden zusätzliche Ressourcen.

c) Früherkennung und Frühintervention

Das Konzept F+F ist mittlerweile unter Fachleuten in der Regelversorgung von Jugendlichen (Schule, Gemeinde, Jugendarbeit, medizinische Grundversorgung etc.) gut bekannt. Hier steht die **Aus- und Weiterbildungsangebote** im Zentrum der Massnahmen. Zudem müssen die verschiedenen **Akteure besser vernetzt** werden. Das BAG setzt hier im Rahmen der Strategie Sucht einen Schwerpunkt, da F+F neben den gesetzlichen Massnahmen als besonders wirksam gilt.

d) Suchthilfe für Jugendliche

Das Angebot der Suchthilfe für Jugendliche ist – auch im internationalen Vergleich – umfassend und diversifiziert. In diesem Bereich geht es deshalb primär um einen qualitativen Ausbau im Sinne einer **konzeptuellen Weiterentwicklung**. Entwicklungspotenzial besteht bei **Nischenangeboten für Jugendliche** wie Kurzzeittherapien und Cannabistherapien. Darüber hinaus besteht Bedarf an **jugendspezifischen stationären Therapieeinrichtungen**.

7.3 Wie kann der Jugendschutz im Bereich des Suchtmittelkonsums grundsätzlich wirksam durchgesetzt und finanziert werden?

Ein nachhaltig wirksamer Jugendschutz erfordert auf allen föderalen Ebenen erheblich mehr finanzielle Mittel, insbesondere für die Prävention und Gesundheitsförderung und mehr polizeiliche Ressourcen zur Durchsetzung des gesetzlichen Jugendschutzes. Im Zuge der Sparmassnahmen wurden die entsprechenden Ausgaben in den vergangenen Jahren vermindert.

Um diesem Trend entgegenzuwirken, bietet sich die Schaffung eines umfassenden **Suchtpräventionsfonds** an, der die bestehenden Fonds für Tabak und Glücksspiel und allenfalls auch den Alkoholzehntel zusammenfasst. Dieser Fonds könnte durch eine Präventionsabgabe auf Tabakersatzprodukte zusätzlich alimentiert werden. Die Zweckbindung der Abgaben liesse sich erweitern, sodass die Gelder im Einklang mit dem **suchtformübergreifenden Ansatz** der Prävention zur Bekämpfung sämtlicher Suchtmittel eingesetzt werden könnten.

Zusammenfassend lässt sich festhalten:

1. Die vorgesehenen gesetzlichen Jugendschutzmassnahmen im Rahmen allfälliger Pilotversuche mit Cannabis sind zweckmässig und ausreichend. Weitere Massnahmen zum Schutz Jugendlicher vor Cannabis müssen ausserhalb dieser Spezialregelung im Rahmen der Strategie Sucht erfolgen.
2. Die allgemeinen, auf den Jugendschutz ausgerichteten Massnahmen des Bundes, der Kantone und Gemeinde sind vielfältig, umfassend und grundsätzlich zielführend.
3. Verbesserungspotenzial besteht vor allem hinsichtlich:
 - Verstärkung und Vereinheitlichung des gesetzlichen Jugendschutzes über alle Suchtmittel hinweg
 - Vollzug der bestehenden gesetzlichen Jugendschutzmassnahmen
 - Stärkung der frühen Gesundheitsförderung
 - Verbreitung des Ansatzes der Früherkennung und Frühintervention
4. Notwendig wären dazu mehr personelle und finanzielle Ressourcen für die Präventionsarbeit und den polizeilichen Vollzug bei Bund, Kantonen und Gemeinden.

Dieses Fazit ist jedoch vorläufiger Natur und müsste unter Einbezug der Kantone und Gemeinden einer vertieften Prüfung unterzogen und konkretisiert werden.

8. Anhang, Tabelle 2: Jugendschutz und Prävention

Übersicht der aktuellen Massnahmen des Bundes/BAG (tw. mit zahlreichen Akteuren) im Rahmen der Strategie Sucht 2017-2024 (und NCD-Strategie)

Gesetzlicher Jugendschutz	<p>Gesetzlicher Jugendschutz Die rechtlichen Rahmenbedingungen des Jugendschutzes sind im Tabakproduktegesetz, Alkoholgesetz, Lebensmittelgesetz und im Betäubungsmittelgesetz festgelegt. Dadurch schliesst sich ein substanz-übergreifender gesetzlicher Jugendschutz aus.</p>	<p>Cannabis / Betäubungsmittel Gesetzlicher Jugendschutz umfasst v.a. die spezifischen Bestimmungen zum Handel mit Jugendlichen bzw. Besitz und Konsum durch Jugendliche im Betäubungsmittelgesetz. Der Konsum von Betäubungsmitteln ist grundsätzlich illegal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Das Betäubungsmittelgesetz (BetmG) sieht spezifische Strafbestimmungen für die unbefugte Abgabe von Betäubungsmitteln an Minderjährige vor (Art. 19 bis BetmG). • Für Drogenhandel in der Umgebung von Schulen ist in jedem Fall eine Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr vorgesehen (Art. 19 Abs. 2 Bst. d BetmG). • Amtsstellen und Fachleute im Erziehungs-, Sozial-, Gesundheits-, Justiz- und Polizeiwesen haben die gesetzliche Befugnis, den zuständigen Behandlungs- und Sozialhilfestellen Kinder und Jugendliche zu melden, bei denen sie suchtbedingte Störungen festgestellt haben oder vermuten (Art. 3c BetmG). • Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren werden dabei nach dem Jugendstrafrecht beurteilt. Im Vordergrund stehen der Schutz und die Erziehung der Jugendlichen.
		<p>Alkohol Der Jugendschutz betreffend Alkohol ist in zwei Gesetzen geregelt. Die Kantone können in ihren Bestimmungen weitergehen als die Gesetzgebung des Bundes. Für den Vollzug der Jugendschutzbestimmungen im LMG sind die Kantone zuständig. Den Vollzug des AlkG teilen sich der Bund (Spirituosenwerbung) und die Kantone (Mindestabgabalter). Die Einhaltung der Altersbeschränkungen wird in den Kantonen mit Hilfe von Testkäufen kontrolliert.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Das <i>Bundesgesetz über die gebrannten Wasser (AlkG)</i> sieht in Art. 41 ein Abgabeverbot von gebrannten Wasser an Jugendliche unter 18 Jahren vor. Art. 42 verbietet zudem die Werbung an Veranstaltungen, an denen vorwiegend Kinder und Jugendliche teilnehmen oder die vorwiegend für diese bestimmt sind. • Art. 14 des <i>Bundesgesetzes über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (LMG)</i> verbietet die Abgabe von alkoholischen Getränken an Jugendliche unter 16 Jahren. In Art. 43 der Lebensmittelverordnung (LMV) schränkt der Bundesrat zusätzlich die Werbung für alkoholische Getränke ein, die sich speziell an Jugendliche unter 18 Jahren richtet. • In Radio und Fernsehen darf für Spirituosen gemäss Art. 10 des <i>Bundesgesetzes über Radio und Fernsehen (RTVG)</i> keine Werbung geschaltet werden. Der Bundesrat hat in der dazugehörigen Verordnung weitergehende Beschränkungen bezüglich der Werbung von Alkohol in Radio und Fernsehen erlassen. • Sondersteuer von 300% auf sog. «Alcopops» (stark zuckerhaltigen, konsumfertigen Mischgetränken mit einem Alkoholgehalt von weniger als 15%), die sich spezifisch an Jugendliche richten (Art. 23bis, Abs. 2bis AlkG). D7

Gesetzlicher Jugendschutz		<p>Tabak Aktuell ist der Jugendschutz im Bereich Tabak v.a. in der Tabakverordnung geregelt (gestützt auf das Lebensmittelgesetz). Das neue Tabakproduktegesetz ist aktuell in parlamentarischer Beratung.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Im neuen <i>Tabakproduktegesetz (TabG)</i> ist ein Abgabeverbot an unter 18-Jährigen (Verkauf und Abgabe ohne Geldtausch)
			<ul style="list-style-type: none"> • Werbung - inkl. Promotion und Sponsoring - soll sich nicht «speziell» an unter 18-Jährige richten (wie bisher). Die Werbeeinschränkungen sind noch Gegenstand der parl. Debatte. Kantone dürfen im Bereich Werbung weitergehende Massnahmen beschliessen.
			<ul style="list-style-type: none"> • Eine rechtl. Grundlage für Testkäufe soll geschaffen werden.
			<ul style="list-style-type: none"> • Zigaretten in Packungen mit mind. 20 Stück. Keine Abgabe von einzelnen Zigaretten (wie bisher).
			<ul style="list-style-type: none"> • Behälter mit nikotinhaltenen Flüssigkeiten müssen kindersicher sein.
			<ul style="list-style-type: none"> • Im Bundesgesetz über die Tabakbesteuerung (TStG) wird die fiskalische Belastung von Tabakfabrikaten und Tabakersatzprodukten festgelegt. Da Jugendliche besonders preissensitiv sind, ist eine ausreichend hohe Besteuerung eine wichtige Jugendschutzmassnahme.
			<ul style="list-style-type: none"> • Verbot des Rauchens in öffentlichen Räumen (mit Ausnahme Fumoirs und Raucherbeizen) im Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen und der Verordnung zum Schutz vor Passivrauchen (PaRV).
Gesundheitsförderung und Prävention	<p>Strukturelle Rahmenbedingungen Bewegung unterstützt die psychische Gesundheit, vermindert Schlafstörungen, Depressionen und lässt den Stress und die Angst besser meistern. Das BAG setzt sich zusammen mit der Wirtschaft oder mit anderen Bundesämtern für ein bewegungsfreundliches Umfeld und aktive Mobilität ein (Modellvorhaben Nachhaltige Raumentwicklung und Koordinationsstelle für nachhaltige Mobilität). Ein paar Bsp., die insbesondere auf Kinder und Jugendliche zielen:</p>	Modellvorhaben Nachhaltige Raumentwicklung	«Allianz Schule+Velo» hat zum Ziel, dass Kinder und Jugendliche mehr Velo fahren und dass die Schulen befähigt werden, das Velo fahren zu fördern und in den Schulalltag zu integrieren.
		Koordinationsstelle für nachhaltige Mobilität	«Bike control safety» ist ein Veloförderangebot für 10-16-Jährige, «Défi vélo» ist ein Veloförderangebot für 15-20-Jährige.
			«Gemeinde bewegt» ist ein Projekt, an dem Kinder und Jugendlichen beteiligt waren, die Schulwege sicherer und attraktiver zu machen.
		Andere Projekte (tw. finanziert durch Bund, Tabakpräventionsfonds, Alkoholzehntel, Gesundheitsförderung Schweiz u.a.) Bundesamt für Sport	IdéeSport: Zugang zu Räumen und Strukturen zur Bewegungsförderung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen. Einfach zugänglich, kostenlos. Sport als Mittel der Gewalt- und Suchtprävention, der Gesundheitsförderung und der gesellschaftlichen Integration nutzen.
			Jugend + Sport: Sportkurse und Lager für Kinder und Jugendliche; erreicht über 500'000 Kinder und Jugendliche.
			Cool + Clean: für fairen und sauberen Sport (Tabak, Alkohol, Doping, ... Fairplay, Lebenskompetenz

Gesundheitsförderung und Prävention	Frühe Gesundheitsförderung Die körperliche, psychische und soziale Entwicklung eines Menschen beginnt bei den Kleinsten. Sie wird wesentlich in den ersten vier Lebensjahren geprägt; hier wird die Grundlage für die Sozial- und Selbstkompetenzen, für die Resilienz eines Menschen gelegt.	Konzept Frühe Gesundheitsförderung Gemeinsam mit den relevanten Akteuren hat das BAG ein Konzept erarbeitet, das nun mit folgenden Massnahmen umgesetzt wird:	Der Aufbau eines Netzwerks der im Frühbereich tätigen Organisationen und Fachpersonen (mit Fokus auf Gesundheitsbereich) soll geprüft und, falls realisierbar, eingeführt werden. Gerade sozial benachteiligte Familien sollen so zu einem möglichst frühen Zeitpunkt bessere Unterstützung erhalten. (Orientierung an good practices).
			Die Koordination der Fachleute und Institutionen aus den betroffenen Bereichen (Gesundheit, Soziales, Bildung) wird gestärkt.
			Information und Sensibilisierung für die Bedeutung der Gesundheitsförderung und Prävention in der Frühen Kindheit.
	Prävention in den Schulen Kantone, Gemeinden und Schulen werden darin unterstützt, gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen zu schaffen sowie Wissen zu Prävention und Gesundheitsförderung zu vermitteln. Das BAG engagiert sich folgendermassen:	bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz (b+g)	In Absprache mit der EDK führt das BAG das Netzwerk von Fachinstitutionen. Dieses setzt sich gemeinsame Ziele und erarbeitet Instrumente, Empfehlungen, etc. für die Gesundheitsförderung im Bildungssystem: Z.B.: Gesundheitsförderung in Tagesstrukturen, Bedarfsanalyse Psychischer Gesundheit in Schweizer Schulen (mit 13 Empfehlungen für Gesundheitsförderungsakteure, damit sie ihre Aktivitäten zielgerichteter entwickeln können).
		Schulnetz 21	In Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz hat das BAG das Schulnetz21 aufgebaut. Schulen im Schulnetz (aktuell 1918 Schulen mit fast 350 000 SchülerInnen) verfolgen das Ziel der Prävention und Gesundheitsförderung und setzen je nach Bedarf entsprechende Massnahmen um. Die Schulen erhalten Beratung vom Schulnetz21 und ihren kantonalen Ansprechpersonen.
		Education 21	Das BAG leistet einen wichtigen Beitrag an den Grundauftrag der Stiftung éducation21, welche zum Ziel hat, die Bildung für Nachhaltige Entwicklung fächerübergreifend mit dem Lehrplan 21 einzuführen. Das Thema Gesundheit bildet einen wichtigen Pfeiler. Angeboten werden bspw. Lernmedien zur Entwicklung von Selbst- und Sozialkompetenzen (welche die Basis für die Prävention von Substanzkonsum sind) oder Weiterbildungsveranstaltungen.

Früherkennung + Frühintervention	Früherkennung und Frühintervention F+F gilt neben den strukturellen Massnahmen als erwiesenermassen wirksam. Unter Früherkennung verstehen wir das frühzeitige Erkennen von Entwicklungen, Auffälligkeiten und Ereignissen, die bspw. zu Sucht führen können.	Konzept F+F Grundlagen und Instrumente werden zur Unterstützung der Akteure in der Praxis erarbeitet und zur Verfügung gestellt.	Fachleute, die mit potenziell gefährdeten Personen in Kontakt stehen, werden darin aus- und weitergebildet, F+F in ihrem Alltag in verschiedenen Settings (Familie, Schule, Freizeit, Arbeit, Gemeinde) anzuwenden. Die dazu erforderlichen Grundlagen und Instrumente werden erarbeitet und zur Verfügung gestellt. Beispiele für bisher erarbeitete Grundlagen: <ul style="list-style-type: none"> Schule und Cannabis. Regeln, Massnahmen, Früherfassung. Leitfaden für Schulen und Lehrpersonen Jugendliche richtig anpacken – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen F+F bei Jugendlichen. Rechtsgrundlagen für Schulen und Gemeinden
			Zuständige in Kantonen, Gemeinden, Städten sowie Institutionen erhalten Informationen und Argumente, die aufzeigen, weshalb und wie es sich lohnt in F+F-Strukturen und deren Abläufe zu investieren.
			Finanzierung von Pilotprojekten der F + F mit interessierten Schulen und Gemeinden. Multiplikation von "Good Practice".
		feel-ok.ch	Internetbasiertes Interventionsprogramm für Jugendliche, Lehrpersonen und Eltern.
Suchthilfe	Beratung und Therapie	Safezone.ch	SafeZone.ch ist das nationale Portal für Online-Beratung zu Suchtfragen für Betroffene, deren Angehörige und Nahestehende, für Fachpersonen und Interessierte. Es ist eine niederschwellige Online-Beratung, um beginnende Probleme frühzeitig erkennen und adäquat darauf reagieren zu können.
Finanzierung	Präventionsfonds und -abgaben	Tabakpräventionsfond TPF Finanzierung von Projekten in diversen Lebensbereichen	Kinder- und Jugendprogramm div. Projekte (u.a. Cool+Clean)
		Alkoholpräventionsfonds: Finanzierung von Alkoholpräventionsprojekten gemäss Art. 43a. Viele Projekte sind substanzübergreifend. Alkoholzehntel: Damit stehen den Kantonen Mittel zur Bekämpfung der Ursachen und Wirkungen von Alkoholismus sowie von Suchtmittel-, Betäubungsmittel- und Medikamentenmissbrauch zur Verfügung.	Diverse Präventionsprogramme und -projekte werden von Bund oder Kantonen finanziert.

9. Quellenverzeichnis und Kommentare

¹ BBI 2019 2529.

² Bundesamt für Gesundheit (2015). Nationale Strategie Sucht 2017–2024.

³ Delgrande Jordan M., Schneider E., Eichenberger Y. & Kretschmann A. (2019). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2018 et évolutions depuis 1986 – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Lausanne: Addiction Suisse.

⁴ Bundesamt für Statistik (2018). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017.

⁵ Sucht Schweiz (2017). Suchtmonitoring Schweiz. Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2016. Lausanne: Sucht Schweiz.

⁶ Dieser Bericht fokussiert auf den Jugendschutz im Bereich Suchtmittel. Die drei Dimensionen des Jugendschutzes – gesetzlicher Jugendschutz, Gesundheitsförderung & Prävention, Suchthilfe für Jugendliche – lassen sich aber analog auf den Bereich der Verhaltenssuchte wie Glücksspielsucht oder Online-Spielsucht übertragen. Spezifische Jugendschutzmassnahmen im Bereich der Verhaltenssuchte sind bei den gesetzlichen Jugendschutzbestimmungen erforderlich – teilweise auch bei der Schaffung eines spezialisierten therapeutischen Angebots.

⁷ Bundesamt für Gesundheit (2018). Gesundheitsförderung und Prävention in der frühen Kindheit.

⁸ SR 817.06.

⁹ SR 680.

¹⁰ SR 812.121.

¹¹ Im Bereich der Verhaltenssuchte gibt es zudem spezifische Jugendschutzbestimmungen beim Geldspiel.

¹² SR 784.40.

¹³ SR 818.31.

¹⁴ SR 818.311.

¹⁵ SR 641.31.

¹⁶ SR 784.4.

¹⁷ SR 817.02.

¹⁸ SR 817.0.

¹⁹ SR 641.411.

²⁰ SR 210.

²¹ Art. 314d ZGB bezieht sich umfassend auf die Gefährdung des Kindeswohls und kann z. B. auch bei problematischem Alkoholkonsum zum Tragen kommen.

²² SR 311.1.

²³ SR 312.1.

²⁴ Unveröffentlichter Grundlagenbericht für den Bundesratsbericht in Erfüllung des 17.4076, Po Rechsteiner «Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik».

²⁵ Vgl. auch Antwort des BR auf [19.3313 Ip Herzog – Abbruch der verantwortungslosen Menschenver suche mit Cannabis](#)).

²⁶ Nagin D. & Pogarsky G. «Integrating Celerity, Impulsivity, and Extralegal Sanction Threats into a Model of General Deterrence: Theory and Evidence», *Criminology*, 39 (4), 2001.

²⁷ Jahresbericht 2011 der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht.

²⁸ Babor T., Caulkins J., Griffith E., Fischer B., Foxcroft D., Humphreys K., Obot I., Rehm J., Reuter P., Room R., Rossow I. & Strang J. (2010). *Drug Policy and the Public Good*. New York: Oxford University Press.

- ²⁹ Degenhardt L., Chiu W., Sampson N., Kessler R. C., Anthony J. C., de Girolamo G., Gureje O., Huang Y., Karam A., Kostyuchenko S., Lepine J. P., Mora M. E. M., Neumark Y., Ormel J. H., Pinto-Meza A., Posada-Villa J., Stein D. J., Takeshima T. & Wells J. E. (2008). Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Finding from the WHO World Mental Health Surveys. *PLoS Medicine*, 5 (7), 1–14.
- ³⁰ Der Besitz einer geringfügigen Menge an Cannabis (unter 10 g) ist als Vorbereitungshandlung nicht nur für Erwachsene, sondern auch für Minderjährige gemäss Art. 19b, Absatz 2 BetrMG bereits straf-frei, vgl. BGE 6B_509/2019 vom 2. Juli 2019.
- ³¹ Die Daten aus der Schweizerischen Suchthilfestatistik act-info von 2017 deuten darauf hin, dass rund die Hälfte der Jugendlichen, welche wegen Cannabiskonsum in Behandlung sind, aufgrund einer Verurteilung/Massnahme beziehungsweise von der Justiz oder Polizei zugewiesen wird.
- ³² Babor T. F., Caetano R., Casswell S., Edwards G., Giesbrecht N., Graham K. Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 2010.
- ³³ World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: WHO; 2003. Available from: www.who.int/fctc/text_download/en/
- ³⁴ Wagenaar A. C., Salois M. J. & Komro K. A. (2009). Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: a meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies. *Addiction*, 104 (2), 179–190.
- ³⁵ Holmes J., Meng Y., Meier P. S., Brennan A., Angus C., Campbell-Burton A., ... & Purshouse R. C. (2014). Effects of minimum unit pricing for alcohol on different income and socioeconomic groups: a modelling study. *The Lancet*, 383 (9929), 1655–1664.
- ³⁶ Vgl. [19.3958 Mo SGK-S. Besteuerung von elektronischen Zigaretten.](#)
- ³⁷ Wilkinson C., Livingston M. & Room R. (2016). Impacts of changes to trading hours of liquor li-cences on alcohol-related harm: a systematic review 2005–2015. *Public Health Research & Practice*, 26 (4). doi: UNSP e264164410.17061/phrp2641644
- ³⁸ Wicki M. & Gmel G. (2011). Hospital admission rates for alcoholic intoxication after policy changes in the canton of Geneva, Switzerland. *Drug and Alcohol Dependence*, 118, 209–215. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2011.03.020
- ³⁹ Wicki M., Gmel G., Kuendig H. et al. (2018). Analyse d'effets de la restriction de vente de boissons alcooliques à l'emporter entrée en vigueur au 1er juillet 2015 dans le canton de Vaud (Art. 5 LADB). Analyses secondaires de données hospitalières. Lausanne : Addiction Suisse.
- ⁴⁰ Eine Ausweitung des Werbeverbots ist derzeit im Rahmen der parlamentarischen Beratung des Ta-bakproduktegesetzes in Diskussion. Die Ausweitung des Werbeverbots ist eine Voraussetzung für die Ratifizierung der WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC).
- ⁴¹ Dort wurde 2018 Cannabis für Erwachsene als Suchtmittel legalisiert, gleichzeitig wurden die Stra-fen für die Abgabe an Minderjährige drastisch erhöht. Im ersten Jahr seit Einführung des legalen Can-nabismarkts ist es in Kanada zu keinen bekannten Verstössen von lizenzierten Verkäufern gegen die Jugendschutzbestimmungen gekommen.
- ⁴² Bei wiederholter Durchführung von Testkäufen nimmt erwiesenermassen die Zahl der Gesetzes-übertretungen ab, vgl. Stucki S., Scheuber N., Straccia C., Tichelli E. & Rihs-Middel M. (2009). Regard sur les achats tests en Suisse de 2000 à 2008. Rapport final.
- ⁴³ Paschall M. J., Grube J. W. & Kypri K. (2009). Alcohol control policies and alcohol consumption by youth: a multi-national study. *Addiction*, 104 (11), 1849–1855.
- ⁴⁴ Foster S., Held L., Estévez N., Gmel G. & Mohler-Kuo M. (2015). Liberal alcohol legislation: does it amplify the effects among Swiss men of person-related risk factors on heavy alcohol use? *Addiction*, 110 (11), 1746–1756.
- ⁴⁵ Nordlund (2016). Alcohol Policy, Norms and Drinking Habits in Different European Countries. *Journal of Alcoholism & Drug Dependence*, 4(5).
- ⁴⁶ Anderson P., Braddick F., Reynolds J. & Gual A. (2012). Alcohol Policy in Europe: Evidence from Amphora.
- ⁴⁷ Joossens L. & Raw M. (2014). The Tobacco Control Scale 2013 in Europe. A report of the Associa-tion of the European Cancer Leagues.

⁴⁸ Haden M. & Emerson B. (2014). A vision for cannabis regulation: a public health approach based on lessons learned from the regulation of alcohol and tobacco. *Open Medicine*, 8 (2), 73–80.

⁴⁹ Ghosh T., van Dyke M., Maffey A., Whitley E., Gillim-Ross L. & Wolk, L. (2016). The Public Health Framework of Legalized Marijuana in Colorado. *American Journal of Public Health* 106: 21–27.

⁵⁰ Schweiz: 0,2 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP). Der Durchschnitt aller OECD-Staaten liegt bei 0,8 Prozent.

⁵¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/fruehe-kindheit.html>

⁵² Public Health Schweiz, SSPH+ & ZHAW (2019). Manifest Kinder- und Jugendgesundheit. In der Kindheit und Jugend liegen grosse Chancen für die Gesundheit der Bevölkerung.

⁵³ Sigfusdottir I. D., Thorlindsson T., Kristjansson A. L., Roe K. M. & Allegrante J. P. (2008). Substance use prevention for adolescents: the Icelandic Model. *Health Promotion International*, 24 (1), 16–25.

⁵⁴ Vgl. auch Motion 15.3143 Geissbühler «Kampagne zur Cannabisprävention als wichtiger Beitrag zur Gesundheitsförderung».

⁵⁵ Bühler, Anneke & Thrul, Johannes (2013). Expertise zur Suchtprävention. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der «Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs». Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

⁵⁶ Z. B. das Projekt WarningMeth in Neuenburg.

⁵⁷ Mit dem nationalen Online-Portal safezone.ch hat das BAG in Zusammenarbeit mit den Kantonen eine Plattform für internetgestützte Beratung in der Suchthilfe und -prävention aufgebaut.

⁵⁸ Vgl. 10.3007 Po SGK-N «Beschlagnahmte Drogengelder für die Suchtrehabilitation»; 98.450 Pa. Iv. Gross «Beschlagnahmte Drogengelder für Suchtrehabilitation».