

Zeitschrift:	Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen
Herausgeber:	Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel
Band:	12 (1985)
Heft:	2
Artikel:	Zur geschichtlichen Entwicklung der Schweizerischen Drogengesetzgebung
Autor:	Bernath, Christian
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-799898

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 17.02.2026

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

Zur geschichtlichen Entwicklung der Schweizerischen Drogengesetzgebung

**10 J.
BetmG**

Es wurden zu allen Zeiten, in allen Gesellschaften und Schichten Stoffe konsumiert oder Techniken angewandt, die dem Zweck der Bewusstseinsveränderung dienten.

Bisher wurde jede neue Droge für die jeweils herrschenden sozialen Missstände verantwortlich gemacht und zwar unabhängig von ihrer wirklichen Gefährlichkeit. (Kaffee, Tabak, Tee, Haschisch, etc.)

Es ist nicht das erste Mal, dass versucht wird, die Ausbreitung einer neuen Drogensucht einzudämmen, indem man den Konsum dieser Droge verbietet. Auch andere Methoden wurden schon angewandt. Bisher ist es aber noch nie gelungen, eine einmal aufgetauchte Droge wieder zum Verschwinden zu bringen.

Es gab in der Geschichte schon wesentlich schlimmere Drogenepidemien als die Heroinwelle. Einige Beispiele:

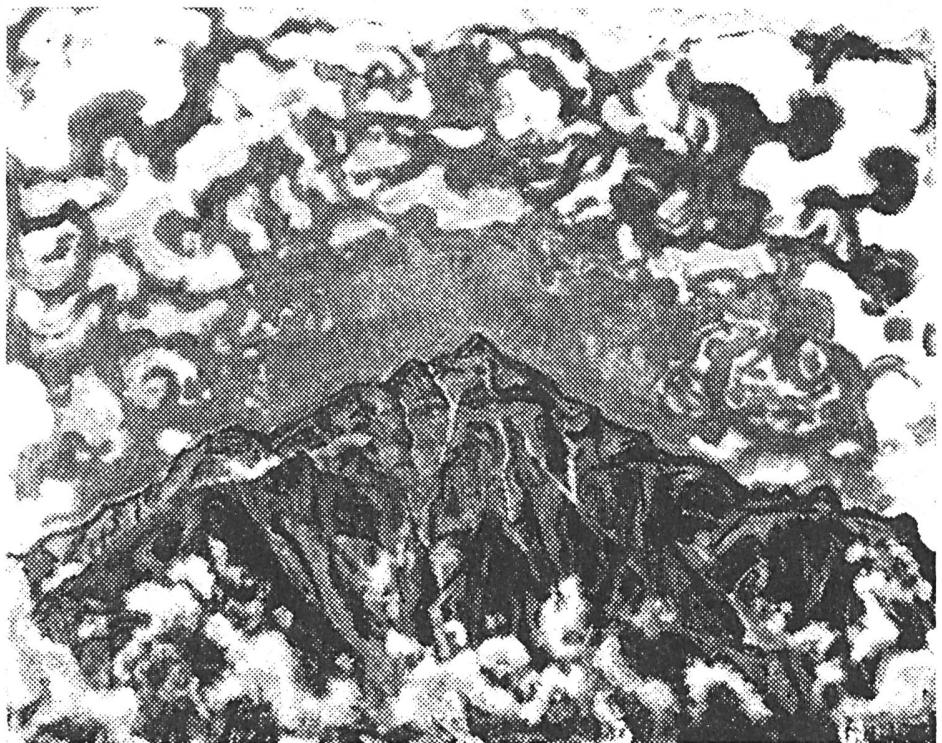
- Trunksucht im Deutschland des 16. Jahrhunderts.
- Gin Lane: Gin-Epidemie im England des 18. Jahrhunderts. Mehr als 100'000 Bewohner Londons ernährten sich fast ausschliesslich von Gin. Billiger Gin wurde Arbeitern z.T. an Stelle eines Lohnes abgegeben.

Ginkonsum in England:

1685: 527'000 Gal. (ca. 2.4 Mio. l)
1750: 11'000'000 Gal. (ca. 50 Mio l)
1790: 1'000'000 Gal. (ca. 4,5 Mio l)

- Alkoholepidemie im Deutschland des späten 19. Jahrhunderts. A. Hoppe (1912): Bericht eines Kölner Lehrers aus dem Jahre 1902: "Durch auffallende Schläfrigkeit und geistige Trägheit meiner Schulneulinge veranlasst, stellte ich kürzlich montags Nachforschungen unter den 6jährigen Knaben an. Von 54 Schülern des ersten Schuljahres waren 19 am Sonntag vorher im Gasthaus gewesen, 20 hatten Wein, 24 Bier, 19 Schnaps, 17 Wein und Bier, 14 Wein und Bier und Schnaps getrunken, 10 gaben an, betrunken gewesen zu sein, 8 hatten Erbrechen infolge des Alkoholgenusses gehabt."

A. Hoppe (1912): Untersuchung über den Alkoholgenuss der schulpflichtigen Kinder im Herbst 1899: "Von 7388 Kindern der verschiedensten Schulen Deutschlands, von denen 75 % im Alter



F. Hodler: Der Niesen (1910)

von 6 - 11, ca. 25 % im Alter von 11 - 16 standen, hatten nur 2.26 % noch nie alkoholische Getränke genossen, während mind. 13.4 % bereits und zum Teil wiederholt berauscht gewesen waren; 11.9 % erhielten täglich ein alkoholisches Getränk, davon 2 % schon vor dem Unterricht."

Die internationale Betäubungsmittel-Gesetzgebung

1909 trat in Shanghai eine erste internationale Opiumkommission aus Vertretern von 13 Ländern, zusammen. Sie war eine Folge eines seit längerer Zeit geführten Kampfes gegen Drogenmissbrauch und Drogenhandel. Anlass war die Besorgnis um das Überhandnehmen der Opiumsucht in China. Die damals gefassten Beschlüsse hatten nur den Charakter von Empfehlungen, die der ersten internationalen Konvention über Betäubungsmittel im Jahre 1912, dem sog. Haager-Opium-Abkommen zur Grundlage dienten.

Im Haager-Opium-Abkommen wurde die Kontrolle (nicht das Verbot) der Ein- und Ausfuhr und der Produktion insbesondere von Stoffen wie Opium, Morphin und Kokain vereinbart und die unterzeichnenden Staaten wurden aufgefordert, durch entsprechende Massnahmen den Verkehr dieser Stoffe auch im Inland zu verhindern. In den nächsten Jahren erfolgte ein konti-

nuerlicher Ausbau der internationalen Kontrolle. 1920 wurden erstmals Strafbestimmungen eingeführt und 1925 kam es zur Unterzeichnung der Genfer Konvention im Völkerbund. 1931, 1936, 1948 folgten neue internationale Übereinkommen.

Eine wesentliche Änderung trat mit der internationalen Genfer Konvention 1961 (Convention Unique sur les Stupefiants) ein. Sie ersetzte alle seit der Haager Konvention 1912 abgeschlossenen internationalen Abkommen. Die vertragsabschliessenden Staaten verpflichteten sich zu einer umfassenden staatlichen Kontrolle bei Gewinnung, Herstellung, Einfuhr, Verteilung, Ausfuhr, Verwendung und dem Besitz von Suchtstoffen. Die Vertragsparteien sind vorbehältlich ihrer Verfassungsordnung verpflichtet, Verstöße gegen dieses Abkommen mit einer Strafe zu bedrohen. Sinn und Zweck dieser Konvention ist allein auf die Bekämpfung des Drogenhandels ausgerichtet. Gemäss einem Zusatzprotokoll zur Convention on Psychotropic Substances 1971 und zur Single Convention von 1972 ist der Besitz zum Eigengebrauch nicht notwendigerweise als strafbaren Tatbestand auszuarbeiten.

Die Konvention von 1971 hebt den Behandlungsgedanken für Drogenabhängige stärker hervor und zieht Behandlungs- und Betreuungsmassnahmen als Alternative zu einer Verurteilung, bzw. Bestrafung vor.

Die schweizerische Betäubungsmittel-Gesetzgebung

Bis zum Jahre 1924 bestanden in der Schweiz keine eidgenössischen Bestimmungen bezüglich Betäubungsmittel. Einfuhr und Ausfuhr waren praktisch frei und hinsichtlich der Herstellung, des Gebrauchs und des Handels bestanden nur kantonale Vorschriften, die aber, wenn überhaupt, nur wenig strenge Sanktionen vorsahen. Das erste schweizerische Betäubungsmittel-Gesetz kam im wesentlichen auf Druck der Weltöffentlichkeit zustande. Die Schweiz hatte es bis dahin abgelehnt, das Haager-Abkommen von 1912 mitzuunterzeichnen. Insgesamt 50 Staaten, darunter alle Nachbarländer der Schweiz, waren bis zu diesem Zeitpunkt dem Abkommen beigetreten und hatten entsprechende Gesetze erlassen. Die Schweiz gehörte damals zu den 6 einzigen Ländern der Erde, die Morphin und Kokain im grossen Massstab industriell produzierten und damit schwungvollen Handel betrieben. Sie war 1924 noch das einzige Land, das den Handel mit Betäubungsmittel noch keiner Kontrolle unterstellt hatte. Entsprechend wurde der Schweiz im Völkerbund auch vorgeworfen, an der Überschwemmung Asiens mit Rauschgift miterantwortlich zu sein und insbesondere zu den Lieferanten des Morphiums zu gehören, das mittlerweile in China an Stelle des verbotenen Opiums getreten war.

Das BetmG, das am 1.8.25 in Kraft trat, beschränkte sich auf die Kontrolle von Opiaten und Kokain. Widerhandlung wurde mit Gefängnis bis zu 1 Jahr und Busen bis zu Fr. 20'000.— bedroht; Im Rückfall war Verdoppelung des Strafmaßes vorgesehen. Der Konsum wurde nicht explizit erwähnt.

In den folgenden Jahren folgten Anpassungen an die weitere Entwicklung der internationalen Kontrollbestimmungen.

1951 wurde eine Totalrevision des BetmG vorgenommen und erstmals auch Haschisch und Marihuana in die Liste der Betäubungsmittel aufgenommen. Barbituratsäure und Wekkamine wurden ausdrücklich als "unerwünschte Ausweitung" ausgeklammert und betont, dass nur Stoffe, die erwiesenermassen zur Sucht führen und ähnliche schädliche Wirkung haben können wie Morphin und Kokain einbezogen werden können.

Die Verschärfung der Strafbestimmungen (Gefängnis bis 2 Jahre, in schweren Fällen sogar Zuchthaus bis zu 5 Jahren und Busen bis Fr. 30'000.—) wurden mit präventiven Massnahmen und auslieferungs-technischen Erfordernissen gegenüber gewissen Staaten begründet. Neu wurden auch Vorbereitungshandlungen als strafbar erklärt.

Die Revision des BetmG von 1968 war notwendig, um die Genfer Konvention von 1961 ratifizieren zu können. Es ging im Wesentlichen um eine Erweiterung der Liste der zu kontrollierenden Substanzen und um das Verbot des Hanfanbaus. Die Strafbestimmungen blieben im bisherigen Rahmen. Das revidierte Gesetz trat am 1.1.1970 in Kraft.

Durch die starke Zunahme der Vergehen gegen das BetmG regte die Eidg. Betäu-

bungsmittel-Kommission bereits Ende des gleichen Jahres eine erneute Revision des BetmG an. Das neue Gesetz trat am 1.8.1975 in Kraft und enthielt folgende wesentlichen Neuerungen:

- Die Massnahmen gegen den Betäubungsmittel-Missbrauch wurden erweitert, indem Ärzte, Apotheker und Amtsstellen ermächtigt wurden, Fälle von Betäubungsmittelmissbrauch der für die Betreuung zuständigen Behörde, oder einer zugelassenen Behandlungs- oder Fürsorgestelle zu melden.
- Den Kantonen wurde die Schaffung von Aufklärungs- und Beratungsstellen, sowie die Betreuung und Wiedereingliederung von Personen übertragen, die wegen Betäubungsmittelmissbrauch ärztliche Behandlung oder fürsorgerische Massnahmen benötigen.
- Betäubungsmittelabhängige sollen auch zwangsläufig in eine geeignete Anstalt eingewiesen werden können.
- Die Liste der am BetmG unterstellten Substanzen wurde um Halluzinogene und Amphetamine verlängert.
- Die Strafbestimmungen wurden ausgedehnt und ein weiteres Mal verschärft. Höchststrafe 20 Jahre Zuchthaus, Mindeststrafe 1 Jahr Gefängnis. Höchstbetrag der Busse: 1 Mio. Fr.
- Neu wurde auch Konsum von Betäubungsmitteln mit Haft oder Busse bedroht. Konsum stellt allerdings nur eine Übertretung dar.
- Ganz straflos sollte die blosse Vorbereitung des eigenen Konsums und die unentgeltliche Abgabe von Betäubungsmitteln zur Ermöglichung des gleichzeitigen und gemeinsamen Konsums sein, wenn es sich um geringfügige Mengen handelt.



F. Hodler: Enttäuschte Seele

Kritische Würdigung des schweizerischen BetmG

Was war mit dem BetmG beabsichtigt? Mit dem Gesetz sollte vor allem vor dem Handel und vor dem Konsum gewisser Drogen abgeschreckt werden. Süchtigen sollte die notwendige Hilfe und Behandlung, Händlern die notwendige Strafe zuteil werden.

Was hat das neue BetmG gebracht? Es ist bisher noch nirgends gelungen, die Drogenzufuhr über längere Zeit ernsthaft zu stören, geschweige denn zu unterbinden. Der illegale Drogenkonsum steht unter massivem polizeilichen Verfolgungsdruck, obwohl Konsum nur als Übertretung qualifiziert ist. Dank der stark gestiegenen Gewinnmargen ist der Drogenhandel zu einem der lukrativsten Geschäftszweige geworden, wie während der Prohibition in den USA der Alkohol.

Die Delinquenz der Drogenabhängigen stieg an.

Leider entspricht das Bild des Süchtigen nicht den Vorstellungen, die sich der Gesetzgeber von ihm machte. Die Haftstrafe war nie als Therapiemaßnahme vorgesehen.

An sich geht es hier um ein Grundproblem des Strafvollzuges, der einerseits Strafe für ein Vergehen, Schutz der Gesellschaft und andererseits ein Ort für die Resozialisierung resp. Sozialisierung des Delinquenten sein soll. Priorität hat das Strafbedürfnis, sonst würde nicht von Strafvollzug sondern von Resozialisierungsvollzug gesprochen. Es liegen hier Anliegen ineinander, die sich nicht vereinen lassen. Es wird deshalb immer wieder versucht, Gedankengänge und Formulierungen zu produzieren, die die Einsperrung als sozialtherapeutische Notwendigkeit erscheinen lassen. Diese Arbeit wird nun keineswegs von Justizbeamten gemacht sondern von Therapeuten, d.h. von Sozialarbeitern, Psychologen, Pädagogen, Ärzten.

Bei abhängigen Häftlingen wird zusätzlich ein ganz spezielles Therapieverständnis herbeigezogen: Die Therapie eines Süchtigen beginnt erst, wenn er abstinent ist; oder der Kranke wird erst behandelt, wenn er auf das Symptom verzichtet hat. Abstinenz wird nicht als mögliches Ziel eines therapeutischen Prozesses angesehen, sondern man beginnt gleich mit dem Ziel undersetzt die Motivation, die zuerst wachsen sollte, durch eine gewaltsame Abtrennung vom Suchtmittel mittels Isolation und Sicherheitsmaßnahmen.

Hier schlägt u.a. die Tradition der amerikanischen Mässigkeitsbewegung durch, die im Gebrauch von Alkohol ein Zeichen von Unmoral und sittlichem Zerfall sah und Mässigung und Enthaltsamkeit als Grundlage von Moral, Menschenwürde und Prosperität betrachtete.

Heute wird im Allgemeinen der Konsum von Alkohol nicht mehr als unmoralisch angesehen, sondern nur der Gebrauch derjenigen Stoffe, die im BetmG aufgelistet sind.

Der rigide Umgang mit Drogenabhängigen erinnert auch an die Psychiatrie am Ende des 19. Jahrhunderts, die Geisteskrankheiten als Krankheiten des Willens interpretierte. Kliniken waren entsprechend Orte, wo Selbstbeherrschung gelernt werden konnte oder musste.

Eigentlich wollte man den Drogenhandel mittels BetmG bekämpfen, resp. solidarisch auf einen möglichen Profit verzichten. Daraus ist aber ein Kampf gegen Drogenabhängige geworden. Es wird Suchtbekämpfung gemacht und dabei vergessen, dass es sich hier nicht um eine Sache handelt die sich vom Betroffenen abtrennen lässt. Sucht ist nicht eine Sache die man hat und abgeben kann, sondern sie ist Selbstausdruck, ist integrativer Bestandteil einer Person. Der Sprachgebrauch zeigt ausserdem, dass es nicht um Hilfe und Unterstützung, sondern um Krieg, um Kampf gegen einen Feind geht. 1971 erklärte Präsident Nixon den illegalen Drogenkonsum (nicht Handel) zum öffentlichen Feind Nummer 1.

Christian Bernath