

# Medikamente und Mischkonsum

Informationen für Suchtfachpersonen

—

Informationsblatt



## In Kooperation mit weiteren Partnern



Sucht Schweiz ist das nationale Kompetenzzentrum für Prävention, Forschung und Wissensvermittlung im Suchtbereich.



Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs

---

## Impressum

### Herausgeberin

Infodrog  
Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht  
CH-3007 Bern  
+41(0)31 376 04 01  
[office@infodrog.ch](mailto:office@infodrog.ch)  
[www.infodrog.ch](http://www.infodrog.ch)

### Autoren

Marc Marthaler, Infodrog  
Alwin Bachmann, Infodrog

### Lektorat

Sandra Bärtschi, Infodrog  
Domenic Schnoz, ZFPS  
Annett Niklaus, UZH  
Sabine Dobler und Marie-Noëlle McGarrity, Sucht Schweiz  
Dominique Schori, Drogeninformationszentrum Zürich (DIZ)

© Infodrog 2026

## Mischkonsum mit Medikamenten – ein gefährlicher Trend

Seit einigen Jahren wird von verschiedenen Fachpersonen von einer zunehmenden Anzahl Jugendlicher berichtet, die Mischkonsum mit Medikamenten – meist in Kombination mit Alkohol – betreiben. Das Phänomen wurde in verschiedenen Medienberichten thematisiert.

Bestimmte Medikamente wirken berauschend, weshalb einige Jugendliche auch mit ihnen experimentieren. Fachleute vermuten einen Zusammenhang mit der Popularität gewisser Musikstile wie Hip-Hop oder Trap-Sound, in denen der Substanzgebrauch offen thematisiert und bisweilen auch glorifiziert wird. Auch soziale Medien wie Instagram und TikTok können die Jugendlichen beeinflussen.

### Was ist Mischkonsum?

Mischkonsum bezeichnet die gleichzeitige oder zeitnahe Einnahme von zwei oder mehreren psychoaktiven Substanzen, sodass sich die Wirkungen überlagern.

### Welche Medikamente werden mit dem Ziel eingenommen sich zu berauschen?

Medikamente, die zur Berauschung eingenommen werden, sind vor allem Schlaf- und Beruhigungsmittel (Benzodiazepine), starke Schmerzmittel (Opioide) und Medikamente zur Behandlung von ADHS (Stimulanzien), die alle legal nur auf ärztliche Verschreibung bezogen werden können. Aber auch Hustensäfte, die Codein – ebenfalls ein Opioid – oder Dextromethorphan enthalten, werden eingenommen, um «high» zu sein. Einige Hustensäfte enthalten zusätzlich zu Codein Antihistaminika, welche die Wirkung verändern können.<sup>1</sup>

- **Benzodiazepine (Beruhigungs- und Schlafmittel)**  
Xanax® (Alprazolam), Rivotril®/ Tranxilium® (Clonazepam), Dormicum® (Midazolam), Valium® (Diazepam), Temesta® (Lorazepam), Lexotanil® (Bromazepam), Seresta® (Oxazepam), etc.
- **Opioide (starke Schmerzmittel)**  
Oxycodon, Tramadol, Makatussin® Hustentropfen (Codein), Makatussin® Comp. Hustensirup (Dihydrocodein + Diphenhydramin), Valoron® (Tilidin), etc.
- **Medikamente zur Behandlung von ADHS (Stimulanzien)**  
Ritalin®, Concerta® (beide Methylphenidat), Elvanse® (Lisdexamfetamindimesilat), etc.
- **Ketamin**
- **Andere**  
Bexin® (Dextromethorphan DXM), Diphenhydramin (DPH), Cipralex® (Escitalopram), Lyrica® (Pregabalin), etc.



**Werden solche Medikamente mit Alkohol oder anderen v.a. dämpfenden psychoaktiven Substanzen wie GHB/GBL eingenommen, kann das tödlich enden!**

Opioide und Benzodiazepine werden sowohl allein oder gemeinsam mit anderen Medikamenten als auch mit Alkohol, Cannabis und weiteren illegalen Substanzen gemischt eingenommen. Codein und Dextromethorphan, die in dokumentationspflichtigen Hustensäften, wie z.B. Makatussin® bzw. Bexin® enthalten sind, werden unter anderem als *Purple Drank* oder *Lean* (beides Mischungen aus Hustensaft und Limonade und je nachdem noch weitere Zutaten) eingenommen. Aus der Praxis ist bekannt, dass in jüngerer Zeit insbesondere Hustensäfte mit Dihydrocodein und dem Antihistaminikum Diphenhydramin

---

<sup>1</sup> Die Abgabe von codein- und dextromethorphanhaltigen Arzneimitteln setzt seit 2022 ein obligatorisches Beratungsgespräch voraus.

konsumiert werden, da die Interaktion dieser beiden Substanzen offenbar eine gesuchte Wirkung hervorruft.

Ob daheim aus dem Apothekenschrank, online oder im Darknet, von Freund:innen oder vom Schwarzmarkt – die möglichen Bezugsquellen sind vielfältig. Während Ritalin als «Wachmacher» konsumiert wird, steht bei Benzodiazepinen die sedierende Wirkung («chillen») und bei Opioiden zudem die euphorisierende Wirkung im Vordergrund. Möglicherweise konsumieren einige Jugendliche diese Substanzen auch, um ein psychisches Unwohlsein auszugleichen.

## Was sagen aktuelle Daten?

Es gibt Hinweise darauf, dass eine bedeutsame Anzahl junger Menschen verschreibungspflichtige Medikamente wie Benzodiazepine, opioidhaltige Schmerzmittel oder codeinhaltige Hustensäfte für nichtmedizinische Zwecke missbraucht.<sup>1</sup>

### z-Proso-Studie<sup>2</sup>

Aus der für den Grossraum Zürich repräsentativen z-proso-Studie geht hervor, dass die Prävalenz des Medikamentenkonsums (nicht verschrieben) sowie auch weiterer Substanzen bei jungen Erwachsenen deutlich höher liegt als in nationalen Studien:

*12-Monatsprävalenz des Konsums von opioidhaltigen Schmerzmitteln, Codein, Benzodiazepinen und Ketamin bei 20- (n=1'180) und 24-Jährigen (n=987):*

Substanz	Alter 20 Jahre	Alter 24 Jahre
Opioidhaltige Schmerzmittel	4.6 %	11 %
Codein	12.7 %	10.9 %
Benzodiazepine	5 %	6.7 %
Ketamin	1.8 %	3.3 %

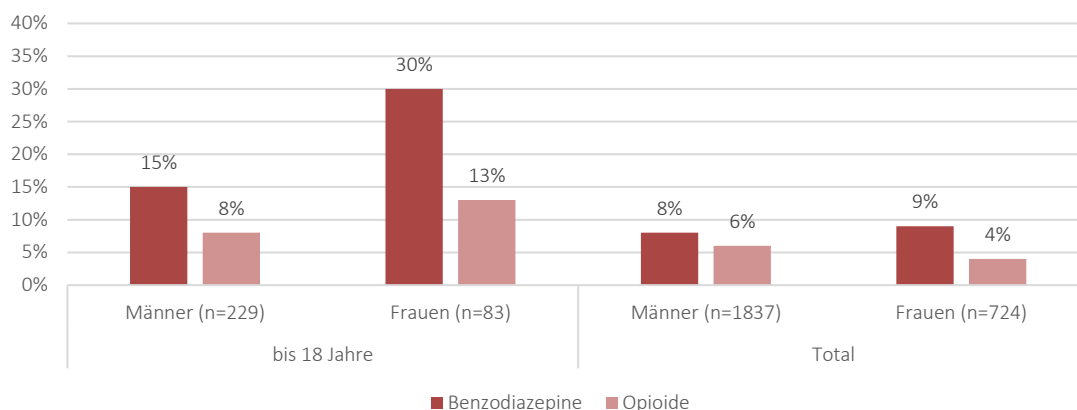
Im Vergleich zum Messzeitpunkt vor vier Jahren, als die Befragten 20 Jahre alt waren, zeigt sich bei den 24-Jährigen ein Rückgang des Codeinkonsums. Gleichzeitig hat der Konsum von opioidhaltigen (starken) Schmerzmitteln, Benzodiazepinen und Ketamin zugenommen. Diese Angaben beziehen sich auf den Konsum in den letzten 12 Monaten vor der Befragung. Einen deutlichen Unterschied gibt es auch unter den Geschlechtern: Während der Konsum von Codein bei den Frauen innert 4 Jahren von 10.5 % auf 12.4 % zugenommen hat, hat der Konsum unter den männlichen Teilnehmern im gleichen Zeitraum von 15 % auf 9.3 % abgenommen. Beim Konsum von Benzodiazepinen und opioidhaltigen Schmerzmitteln liegen die Prävalenzen und Häufigkeit des Konsums der weiblichen Studienteilnehmenden deutlich über jenen der Männer.

### Kiffen, sniffen, spicken & Co: Auswertung der Befragungen von Konsumierenden<sup>3</sup>

Die folgenden Auswertungen basieren auf einer selbstselektiven Befragung von Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren und einen Fragebogen anlässlich einer Beratung mit oder ohne Drug Checking oder online ausgefüllt haben. Sie sind somit nicht repräsentativ.

In der jüngsten Altersgruppe der bis 18-Jährigen ist der Benzodiazepin- und Opioidkonsum verbreiteter als in der Gesamtstichprobe, dies trifft auf junge Frauen in besonderem Masse zu.

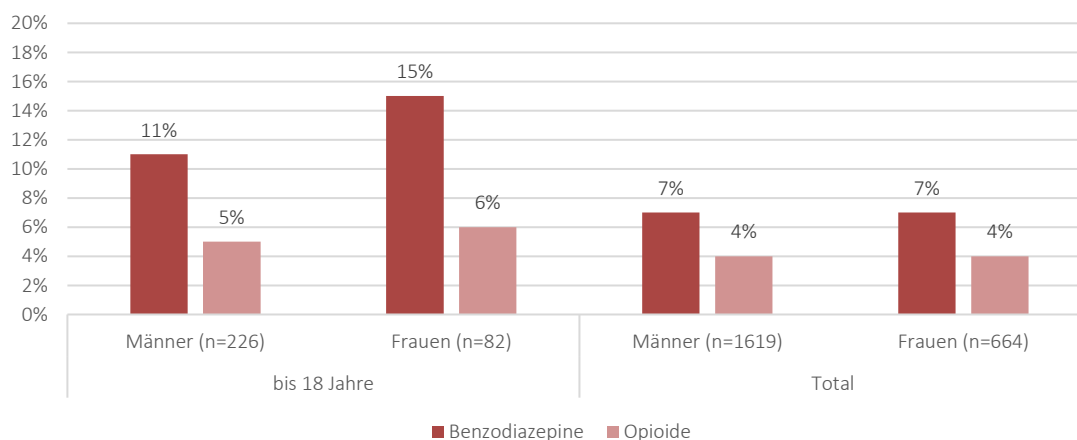
Anteil der Personen, die in den letzten 30 Tagen Benzodiazepine oder Opioide konsumierten; Vergleich Jugendliche mit der Gesamtstichprobe (Angaben in Prozent, n=Anzahl gültiger Antworten)



Dies zeigt sich ebenfalls in der selbstberichteten Benzodiazepin- oder Opioidabhängigkeit: Während 21 % der bis 18-jährigen Frauen angeben, von Benzodiazepinen abhängig zu sein und 12 % von Opioiden, sind es bei den Männern 7 % bei den Benzodiazepinen und 6 % bei den Opioiden.

Zudem ist der Mischkonsum von Alkohol mit Benzodiazepinen bei den bis 18-Jährigen verbreiteter als bei Personen über 18 Jahren.

Anteil der Personen, die in den letzten 12 Monaten Mischkonsum von Alkohol mit Benzodiazepinen und Opioiden angegeben haben; Vergleich Altersgruppen Jugendliche mit der Gesamtstichprobe (Angaben in Prozent, n=Anzahl gültiger Antworten)



Diese Zahlen sind aufgrund der kleinen Stichprobe der bis 18-Jährigen mit Vorsicht zu interpretieren, die Tendenzen sind jedoch mit anderen Studien vergleichbar.

## Wodka, Benzos & Co<sup>4</sup>

Resultate einer Online-Befragung des Instituts für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) der Universität Zürich zum Mischkonsum (nur zum Teil mit Medikamenten) zeigen, dass 14- bis 20-Jährige oft nicht über die Risiken informiert sind und auch Drug Checking-Angebote für auf dem Schwarzmarkt gekaufte Substanzen nicht in Anspruch nehmen (können). Der Mischkonsum erfolge nach Eigenangaben mehrheitlich, weil es Spass mache, bei einigen aber auch zur Gefühlsregulation. Zudem würden mehrere Substanzen konsumiert, um die Wirkung zu verstärken und/oder unerwünschte Nebeneffekt zu verringern.

## Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)<sup>5</sup>

Gemäss der HBSC-Studie (2022) hat fast jede/r 20. Schüler:in im Alter von 15 Jahren zumindest einmal Medikamente probiert mit dem Ziel, sich zu berauschen, also im Schnitt ein/e Schüler:in pro Klasse. Diese Zahlen sind aus methodischen Gründen zwar mit Vorsicht zu interpretieren, jedoch weisen auch verschiedene Rückmeldungen von Fachpersonen darauf hin, dass der Medikamentenkonsum bei Jugendlichen zunimmt.

*Anteil der 15-jährigen Jungen und Mädchen, die Medikamente mit der Absicht sich zu berauschen, Medikamente in Kombination mit Alkohol, Lean oder Purple Drank sowie Beruhigungsmittel/starke Schmerzmittel, um sich zu berauschen eingenommen haben.*

	Jungen	Mädchen
Medikamente, um sich zu berauschen	4.3 %	4.8 %
Medikamente in Kombination mit Alkohol	5.1 %	8.8 %
Lean / Purple Drank	6 %	1.8 %
Beruhigungsmittel/starke Schmerzmittel, um sich zu berauschen	2.3 %	4.9 %


## Zürcher Jugendbefragung<sup>6</sup>

In der Zürcher Jugendbefragung 2021 wurde erstmals der nicht-verschriebene Konsum rezeptpflichtiger Medikamente sowie der Polysubstanzkonsum bei Schüler:innen der 9. und 11. Klassen erfasst. Insbesondere der Anteil von Schüler:innen der 9. Klassen, welche Opioidschmerzmittel im letzten Jahr konsumiert hatte, ist mit 10.3% erstaunlich hoch und darüber hinaus höher als bei den Schüler:innen der 11. Klassen. Die Studienautor:innen werten die höheren Anteile bzgl. opioidhaltigen Schmerzmitteln bei jüngeren Schüler:innen als Hinweis für eine mögliche zunehmende Verbreitung des nicht-medizinischen Konsums von Opioiden in der jüngeren Generation.

Weitere Erkenntnisse zum Medikamentenkonsum bei jungen Menschen und eine Übersicht über die Forschungslage sowie Empfehlungen für die Praxis finden sich im Bericht «Jugendliche mit Medikamenten- und Mischkonsum: Situations- und Bedarfsanalyse».<sup>7</sup>

## Risiken und Nebenwirkungen

Wenn gleichzeitig Medikamente, Alkohol und unter Umständen noch andere psychoaktive Substanzen oder Medikamente konsumiert werden, können sich diese Substanzen gegenseitig verstärken, was schnell zu einer Überdosierung führen kann. Die Wechselwirkungen sind unberechenbar und je mehr Substanzen eingenommen werden, desto unvorhersehbarer sind die Wirkungen. Der Konsum von Benzodiazepinen oder Opioiden – unter Umständen gemischt mit Alkohol – kann dazu führen, dass die Risikobereitschaft stark ansteigt und damit auch die Bereitschaft, weitere psychoaktive Substanzen einzunehmen oder zu mischen. Die Einnahme von Benzodiazepinen (sowie auch die Kombination mit Alkohol) kann zudem eine Amnesie, d.h. Gedächtnisverlust verursachen, weshalb sich Konsumierende teils nicht mehr an die bereits eingenommenen Dosierungen erinnern.

Benzodiazepine oder Opioide	+	Alkohol	 <b>Lebensgefahr!</b>
Benzodiazepine	+	Opioide	
Benzodiazepine oder Opioide	+	GHB/GBL oder Ketamin	

Die Wechselwirkungen können zur Bewusstlosigkeit und verlangsamer Atmung bis hin zu einer Atemlähmung und damit zum Tod führen. Die Wirkungen verstärken sich gegenseitig, haben oft Übelkeit zur Folge mit dem Risiko, am eigenen Erbrochenen zu ersticken.

Benzodiazepine und / oder Opioide	+	Kokain / Amphetamin (Speed)	<b>Enorme Belastung des Herz-Kreislaufs</b>
-----------------------------------	---	-----------------------------	---

Die Wirkungen können sich gegenseitig derart überdecken, dass sie subjektiv schwächer empfunden werden. Beim Nachlassen der Wirkung der einen Substanz kann sich die Wirkung der anderen stark erhöhen. Dadurch kann es verzögert zu einer Überdosierung kommen.

### Langzeitriskien

Bei Benzodiazepinen und Opioiden besteht bereits nach wenigen Wochen die Gefahr einer psychischen und körperlichen Abhängigkeit mit schweren Entzugerscheinungen beim Absetzen. Wenn ein Medikament legal ist, heisst das nicht, dass es nicht auch abhängig machen kann. Die langfristigen Risiken sind zudem u.a. Abstumpfung (Interesselosigkeit), Konzentrationsschwierigkeiten, verminderte Gedächtnisleistung, Müdigkeit sowie Probleme mit Familie und Freunden, mit dem Arbeitgeber oder der Schule.

### Gefahr von Falschdeklarationen

Bei Medikamenten, die auf dem Schwarzmarkt oder übers Internet bezogen werden, ist die Gefahr gross, dass die Medikamente etwas anderes enthalten als erwartet. Es können andere Stoffe als deklariert enthalten sein, die eine Gefahr für die Gesundheit bedeuten. Dies kann beispielsweise auch bei vermeintlichen Online-Apotheken der Fall sein, die vordergründig seriös wirken. Jugendliche, die Medikamente von Freunden beziehen, sind sich manchmal nicht bewusst, aus welcher Quelle sie stammen. Auch wenn die Packung und die Tabletten «echt» aussehen, ist nicht immer das drin, was draufsteht.

## Prävention und Früherkennung & Frühintervention

Das, was für die Prävention von anderen Suchtmittelproblemen gilt, lässt sich auf die Prävention sowie die Früherkennung und Frühintervention von Medikamentenmissbrauch übertragen. Erwachsene Bezugspersonen (Eltern, Jugendarbeiter:innen und Lehrpersonen etc.) spielen eine wichtige Rolle. Für die Prävention sind insbesondere eine klare Haltung, die Vorbildfunktion im Umgang mit Medikamenten, das Bescheidwissen über und Interesse an Aktivitäten Jugendlicher (*parental monitoring*) wichtig. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Stärkung von Lebenskompetenzen (z.B. Stressbewältigung, Emotionsregulierung) wie bei anderen Suchtmittelproblemen auch zur Prävention von Problemen mit Medikamenten beiträgt.

Bei Medikamenten dürfte die Legalität resp. die Einordnung als «Heilmittel» die Risikowahrnehmung beeinflussen. Entsprechend braucht es Information und Aufklärung. Zudem ist es wichtig, dass Jugendliche zu Hause keinen Zugriff auf psychoaktive Medikamente haben, welche unter Umständen den Eltern oder Grosseltern verschrieben wurden und in der Hausapotheke gelagert werden.

Werden auffällige Veränderungen im Verhalten von Jugendlichen (z.B. schulische Leistung, allgemeine Stimmung) erkennbar, sind Massnahmen zur Frühintervention wichtig. Diese umfassen Gespräche mit Jugendlichen, das Ansprechen des Themas Medikamente oder Inanspruchnahme von Hilfsangeboten (Suchtberatung, Jugendberatung, Erziehungsberatung).

**Je nach Zielgruppe sind unterschiedliche Präventions- und schadensmindernde Botschaften wichtig!**

**Bei Jugendlichen, die vermutlich keinen Kontakt mit psychoaktiven Medikamenten hatten:**

- Keine Medikamente zu Rauschzwecken einnehmen. Die Wirkung ist schwer zu kontrollieren und die Risiken sind zu hoch.
- Bei psychischem Unwohlsein keine Medikamente ohne ärztliche Begleitung einnehmen und alternative Therapieformen mit dem Arzt / der Ärztin besprechen.
- Sich an erwachsene Vertrauenspersonen oder (anonyme) Hilfsangebote (vgl. unten) wenden, wenn im Freundeskreis Medikamente als Rauschmittel eingenommen werden, und man nicht recht weiss, wie man sich enthalten oder Freund:innen unterstützen kann, um die man sich sorgt.

## Schadenminderung

**Bei Jugendlichen, die bereits konsumieren:**

Wenn immer möglich sollte das Ziel sein, den Konsum (wieder) bleiben zu lassen. Die Begleitung durch Fachpersonen kann helfen, Jugendliche, die sich grösseren Risiken aussetzen, und deren Eltern zu begleiten.

Suchtfachpersonen sollten Konsumierenden von Medikamenten auf die Risiken hinweisen und folgende risikomindernde Botschaften vermitteln:

- **Drug Checking nutzen**  
Auf dem Schwarzmarkt oder im Internet gekaufte Substanzen und Medikamente, wenn immer möglich in einem Drug-Checking-Angebot testen lassen. Drug Checkings gibt es in der Schweiz in Basel, Bern, Biel, Genf, Lausanne, Luzern und Zürich: [www.safezone.ch/substanzwarnungen.html](http://www.safezone.ch/substanzwarnungen.html)
- **Auf Mischkonsum verzichten**  
Kein Mischkonsum betreiben, insbesondere mit dämpfenden Substanzen wie z.B. Benzodiazepine, Alkohol, GHB/GBL oder Opioide. Es besteht die Gefahr der Bewusstlosigkeit oder einer Atemlähmung. Wenn dennoch gemischt wird: Informationen zur Kombination zweier Substanzen einholen.
- **Dosierung**  
Sich nicht auf Dosierungsangaben von Freund:innen verlassen. Diverse Faktoren wie Gewöhnung führen dazu, dass nicht alle gleich auf ein Medikament reagieren. Was für die eine Person noch erträglich ist, kann für eine andere bereits zu viel sein. Bei Mädchen und Frauen kommt es ausserdem aufgrund des meist niedrigeren Körpergewichts in aller Regel bei gleicher Dosis zu einer stärkeren Wirkung als bei Männern. Sie sollen darum kleinere Dosen einnehmen als Männer.
- **Abwarten**  
Immer zunächst eine kleine Mengen antesten und die volle Wirkung der Substanz abwarten. Einige gefälschte Medikamente beinhalten eine potentere (stärkere) Substanz als das Original.
- **Nie allein konsumieren**  
Freund:innen oder Kolleg:innen über alle Substanzen informieren, die eingenommen werden, damit sie bei Komplikationen den Notfall rufen können und der Arzt/die Ärztin schnell und richtig reagieren kann.



#### Informations- und Hilfsangebote

- Anonyme und kostenlose Online-Suchtberatung: [www.safezone.ch](http://www.safezone.ch)
- Informationen für Jugendliche: [www.feel-ok.ch/](http://www.feel-ok.ch/)
- Telefon- und Onlineberatung für Jugendliche: [www.147.ch](http://www.147.ch)
- Info-Materialien von Sucht Schweiz: <https://shop.addictionsuisse.ch/de/24-medikamente>

---

<sup>1</sup> Kiselev, N./Amsler, S./Boumparis, N./Dey, M./Wenger, A./Schnoz, D., ... & Salis Gross, C. (2024): Behavioural patterns and dangers: a mixed-methods exploration of simultaneous polysubstance use and intervention strategies among Swiss adolescents. *Swiss Medical Weekly*, 154(9), 3895.

<https://www.zora.uzh.ch/server/api/core/bitstreams/fe506ea5-dfdb-4fa1-98d3-e61e8738bb35/content?trackerId=be7e7e49dcfb5a9c> (Zugriff am 10.12.2025)

<sup>2</sup> Janousch, C./Eggenberger, L./Steinhoff, A./Johnson-Ferguson, L./Bechtiger, L./Loher, M., ... & Quednow, B. B. (2025): Words versus strands: Reliability and stability of concordance rates of self-reported and hair-analyzed substance use of young adults over time. *European Addiction Research*, 31(1), 60-74.

<https://karger.com/ear/article-pdf/31/1/60/4302003/000541713.pdf> (Zugriff am 11.12.2025)

<sup>3</sup> Infodrog (Hrsg.) (2024): Kiffen, sniffen, spicken & Co. Neue Erkenntnisse aus der Welt der psychoaktiven Substanzen. Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2023 / Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2023. Infodrog: Bern.

[https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/de/2024\\_Kiffen\\_sniffen\\_spicken\\_Co.pdf](https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/de/2024_Kiffen_sniffen_spicken_Co.pdf) (Zugriff am 11.12.2025)

<sup>4</sup> Kiselev, N./Amsler, S./Boumparis, N./Dey, M./Wenger, A./Schnoz, D., ... & Salis Gross, C. (2024): Behavioural patterns and dangers: a mixed-methods exploration of simultaneous polysubstance use and intervention strategies among Swiss adolescents. *Swiss Medical Weekly*, 154(9), 3895.

<https://www.zora.uzh.ch/server/api/core/bitstreams/fe506ea5-dfdb-4fa1-98d3-e61e8738bb35/content?trackerId=be7e7e49dcfb5a9c> (Zugriff am 10.12.2025)

<sup>5</sup> Konsum psychoaktiver Substanzen bei Jugendlichen. HBSC 2022 Factsheet

[https://www.suchtschweiz.ch/wp-content/uploads/2023/03/HBSC\\_2022\\_factsheet\\_Substances\\_DE.pdf](https://www.suchtschweiz.ch/wp-content/uploads/2023/03/HBSC_2022_factsheet_Substances_DE.pdf) (Zugriff am 15.12.2025)

Delgrande Jordan, M., Balsiger, N. & Schmidhauser, V. (2023). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Lausanne: Addiction Suisse.

[https://www.suchtschweiz.ch/wp-content/uploads/2023/03/HBSC\\_2022\\_Rapport\\_substances\\_DEF\\_26032023.pdf](https://www.suchtschweiz.ch/wp-content/uploads/2023/03/HBSC_2022_Rapport_substances_DEF_26032023.pdf) (Zugriff am 15.12.2020)

<sup>6</sup> Ribeaud, D./Loher, M. (2022): *Entwicklung von Gewalterfahrungen Jugendlicher im Kanton Zürich 1999-2021. Forschungsbericht*. Zürich: Jacobs Center for Productive Youth Development, Universität Zürich.

<https://www.zh.ch/content/dam/zhweb/bilder-dokumente/footer/news/2022/09/jugendgewalt/Studie.pdf> (Zugriff am 11.12.2025)

<sup>7</sup> Eine Übersicht über die Forschungslage sowie Empfehlungen für die Praxis finden sich unter:

Infodrog (Hrsg.) (2022): Jugendliche mit Medikamenten- und Mischkonsum: Situations- und Bedarfsanalyse. Infodrog: Bern.

<https://www.infodrog.ch/de/aktivitaeten/mischkonsum.html> (Zugriff am 13.10.2020)