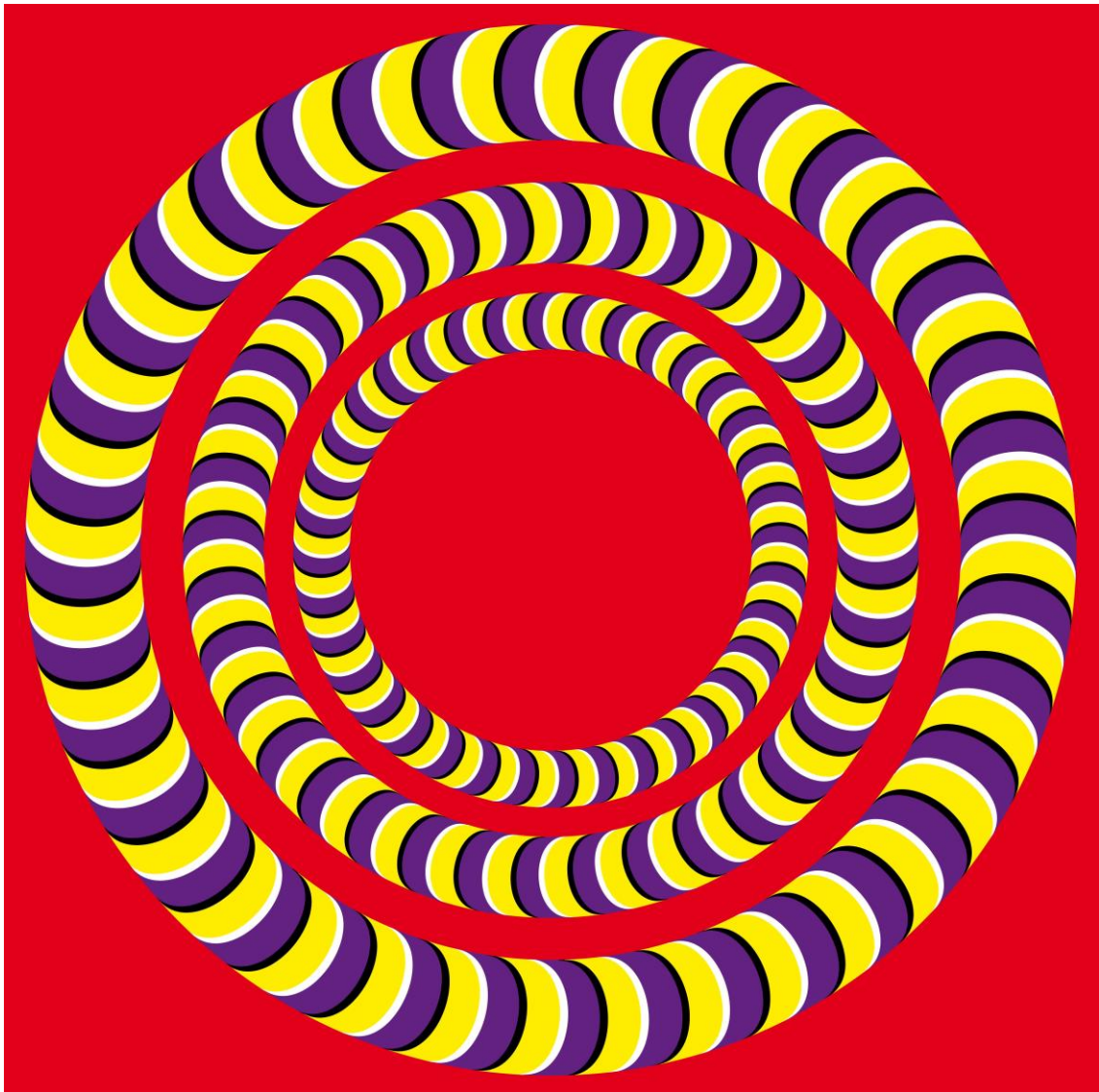


# Kiffen, sniffen, spicken & Co.

## Bericht 2024

—  
**Neue Erkenntnisse aus der Welt der psychoaktiven Substanzen**

—  
Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2023 / Auswertung des Onlinetools  
für Substanzwarnungen 2023



## Infodrog

Infodrog ist die vom Bundesamt für Gesundheit BAG eingesetzte nationale Koordinations- und Fachstelle Sucht mit der gesetzlichen Grundlage des Betäubungsmittelgesetzes. Infodrog setzt sich im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG für die Umsetzung der 4-Säulen-Suchtpolitik ein. Im Austausch und in der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Anspruchsgruppen fördert Infodrog die Vielfalt, Zugänglichkeit, Durchlässigkeit, Koordination und Qualität unterschiedlicher Präventions-, Beratungs-, Therapie- und Schadensminderungsangebote. Mit fachlich fundierter und qualitativ hochwertiger Dokumentation und Information unterstützt Infodrog Expert:innen, Fachstellen, Behörden und Institutionen bedarfs- und zielgerichtet in ihrem Engagement im Umgang mit Menschen mit Suchtproblemen.

## 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)

### Autor

Marc Marthaler, Infodrog

### Datenanalysen

Melanie Wollschläger, ValueQuest GmbH

### Datenerhebung

DILU, Drogeninformation Luzern  
Nuit blanche?, Première Ligne (Genf)  
CONTACT Nightlife, CONTACT Stiftung für Suchthilfe (Bern)  
Safer Dance Basel, Suchthilfe Region Basel  
Saferparty, Drogeninformationszentrum (DIZ), Stadt Zürich

© Infodrog 2024

## Inhaltsverzeichnis

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Das Wichtigste in Kürze.....</b>   | <b>3</b>  |
|          | Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2023 .....                          | 3         |
|          | Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2023 .....                       | 4         |
| <b>2</b> | <b>Einleitung.....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>3</b> | <b>Auswertung der Befragung von Konsumierenden 2023 .....</b>                     | <b>5</b>  |
|          | 3.1 Methode und Stichprobe.....   | 5         |
|          | 3.2 12-Monats- und 30-Tageprävalenz .....   | 7         |
|          | 3.3 Mischkonsum.....  | 9         |
|          | 3.4 Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen.....     | 11        |
|          | 3.5 Inanspruchnahme professioneller Hilfe .....                                   | 13        |
|          | 3.6 Bereitschaft zur Konsumänderung .....   | 14        |
| <b>4</b> | <b>Fokus auf Personen, die ein Drug Checking in Anspruch genommen haben .....</b> | <b>15</b> |
|          | 4.1 Getestete Substanzen .....  | 16        |
|          | 4.2 Bezugsquelle.....   | 17        |
| <b>5</b> | <b>Fokus auf Medikamenten- und Mischkonsum bei Jugendlichen .....</b>             | <b>17</b> |
| <b>6</b> | <b>Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2023 .....</b>                | <b>19</b> |
| <b>7</b> | <b>Was gibt es im Auge zu behalten? .....</b>                                     | <b>21</b> |

# 1 Das Wichtigste in Kürze

## Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2023

Diese Auswertungen basieren auf einer selbstselektiven Befragung von Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ, da die Befragung auf Personen fokussiert, die illegale und legale psychoaktive Substanzen konsumieren und den Fragebogen anlässlich einer Beratung mit oder ohne Drug Checking oder online ausgefüllt haben (Selbstselektion).

- Im Jahr 2023 haben insgesamt **2'639 Personen** den Fragebogen ausgefüllt, womit rund 600 Personen mehr an der Befragung teilgenommen haben als im Vorjahr. Die Altersgruppe der 19-29-Jährigen macht dabei fast die Hälfte (49%) aus. Von den 2'639 Personen haben **1'163 Personen** (44%) den Fragebogen im Rahmen eines Drug Checkings ausgefüllt. Im Vorjahr waren dies lediglich 587 Personen (29%).
- Die **12-Monatsprävalenz** zeigt, dass der Konsum allgemein leicht zugenommen hat. Besonders ausgeprägt ist diese Zunahme bei Ketamin. Ein Rückgang ist beim Konsum von Benzodiazepinen und Opioiden feststellbar.
- Der Konsum in den letzten 30 Tagen (**30-Tageprävalenz**) vor der Befragung ist für die meisten Substanzen weitgehend stabil geblieben, der Konsum von Psychedelika hat jedoch zugenommen.
- Bei Kokain, MDMA und LSD hat die **Konsumfrequenz in den letzten 30 Tagen** am stärksten zugenommen.
- Der **Mischkonsum** hat über alle Altersgruppen hinweg abgenommen.
- In der jüngsten Altersgruppe der bis 18-Jährigen ist der Benzodiazepin- und Opioidkonsum nach wie vor verbreiteter als in der Gesamtstichprobe, was sich ebenfalls in der selbstberichteten Benzodiazepin- und Opioidabhängigkeit insbesondere bei jungen Frauen zeigt. Zudem ist der **Mischkonsum von Alkohol mit Benzodiazepinen** bei den bis 18-Jährigen verbreiteter als bei Personen über 18 Jahren.
- Bei den (negativen) **Erlebnissen / Ereignissen im Zusammenhang mit dem Konsum von psychoaktiven Substanzen** sind besonders Stimmungstiefs und Antriebslosigkeit, Überdosierungen und eine Substanzabhängigkeit (aktuell oder in der Vergangenheit) hervorzuheben. Weitaus am meisten Personen geben eine selbstberichtete Tabakabhängigkeit (72%) an, gefolgt von einer Abhängigkeit von THC-Cannabis (41%). Die jüngste Altersgruppe ist mit 6% am häufigsten von einer Ketaminabhängigkeit betroffen.
- Ein Drittel der Personen gibt an, etwas an ihrem **Konsum verändern** zu wollen. Davon geben 42% an, etwas an ihrem Alkoholkonsum verändern zu wollen, bei Amphetamin sind es 28% und bei Tabak 22%. Nur ein Bruchteil wollen ihren Konsum von THC-Cannabis (6%) oder Kokain (4%) verändern.
- Der Anteil an Personen, die schon mindestens einmal **professionelle Hilfe** aufgrund des Substanzkonsums in Anspruch genommen haben, beläuft sich wie im Vorjahr auf 15%.
- Rund ein Drittel der 1'163 Personen, die ein **Drug-Checking** in Anspruch genommen haben, haben dies bei einem mobilen Einsatz getan und haben dabei **am häufigsten** MDMA (33%) und Kokain (23%) testen lassen.
- Die **Bezugsquelle** dieser Personen ist zu 69% der private Bekanntenkreis. Der Kauf über digitale Kanäle hat im Vergleich zum Vorjahr um 1 Prozentpunkt zugenommen (2022: 12%; 2023: 13%).

## Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2023

Im Jahr 2023 wurden insgesamt **695 Warnmeldungen** publiziert (Kategorien «Information», «Vorsicht» und «Warnung»). Zu 65% waren dies Meldungen der Kategorie «Vorsicht» und 22% der Meldungen waren als «Warnung» eingestuft.

Die **Verteilung der publizierten Meldungen** für die Kategorie «Warnung» hat zu 57% Pillen – hauptsächlich MDMA-Pillen – und zu 23% Kristalle betroffen. Die Warnungen für Kristalle haben hauptsächlich (falsch deklarierte) Cathinone betroffen. Warnungen zu synthetischen Cannabinoiden gab es im 2023 28, was 15% der Warnungen entspricht, wogegen im letzten Jahr lediglich 8 Warnungen zu synthetischen Cannabinoiden publiziert wurden (entspricht 9%).

Der **Gehalt an MDMA** in MDMA-Pillen, für die Meldungen auf dem Onlinetool publiziert wurden, hat im Vergleich zum Vorjahr wieder leicht zugenommen. Damit setzt sich der seit zwei Jahren beobachtbare Trend zu niedriger dosierten MDMA-Pillen nicht fort.

## 2 Einleitung

Im vorliegenden Bericht werden zunächst relevante Aspekte der Auswertung der Befragung von Konsumierenden 2023 präsentiert (Kapitel 3). Ebenfalls basierend auf der Befragung von Konsumierenden wird ein Fokus auf Personen, die ein Drug Checking-Angebot in Anspruch genommen haben (Kapitel 4) und ein Fokus auf Medikamenten- und Mischkonsum bei Jugendlichen (Kapitel 5) gelegt. In einem weiteren Kapitel werden die Warnungen des Onlinetools für Substanzwarnungen genauer beleuchtet (Kapitel 6).

## 3 Auswertung der Befragung von Konsumierenden 2023

Seit 2012 werden Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren, anhand eines Fragebogens zu ihrem Konsum befragt. Die Umfrage kann entweder online, beim Drug Checking oder bei einem Beratungsgespräch ohne Drug Checking ausgefüllt werden. Anhand eines Fragebogens werden nebst soziodemographischen Angaben (Alter, Geschlecht, Ausbildung, Arbeitssituation) Daten zum Konsum psychoaktiver Substanzen und der damit verbundenen Auswirkungen erhoben. Der Fragebogen wird sowohl bei mobilen Einsätzen als auch in ambulanten Fachstellen verwendet, die Drug Checking anbieten. Zudem ist der Fragebogen in einer Onlineversion auf relevanten Websites verlinkt.

Die Daten sind nicht repräsentativ, da die Auswertungen auf einer Befragung von Personen basiert, die psychoaktive Substanzen konsumieren und anlässlich einer Beratung mit oder ohne Drug Checking oder online erhoben wurden (Selbstselektion). Die Daten ermöglichen dennoch detaillierte Einblicke in das Konsumverhalten von Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren. Veränderungen der Konsummuster oder Probleme im Zusammenhang mit dem Konsum sowie Veränderungen und Trends des Betäubungsmittelmarktes können so frühzeitig erkannt werden.

### 3.1 Methode und Stichprobe

#### Methode

Basis der Auswertung ist der «Fragebogen Freizeitdrogenkonsum», der von Infodrog in Zusammenarbeit mit Praxispartner:innen erarbeitet worden ist und im Rahmen einer Arbeitsgruppe jährlich weiterentwickelt wird.

#### Zusammensetzung der Stichprobe

Im Jahr 2023 haben insgesamt 2'639 Personen den Fragebogen selbständig online oder im Rahmen einer Beratung mit oder ohne Drug Checking ausgefüllt.<sup>1</sup> Damit haben wieder beinahe gleich viele Personen an der Befragung teilgenommen, wie vor der Corona-Pandemie. Insgesamt füllten 1'163 Personen (44%) den Fragebogen im Rahmen eines Drug Checkings aus.

Wie auch in den vergangenen Jahren nahmen deutlich mehr Männer als Frauen an der Befragung teil (70% vs. 28%), wobei der Anteil an Frauen um 2 Prozentpunkte zugenommen hat. 64% der Befragten

---

<sup>1</sup> 2014: n=1'413; 2015: n=1'675; 2016: n=1'622; 2017: n=1'313; 2018: n=2'501; 2019: n=2'671; 2020: n=2'076; 2021: n=1'989; 2022: n=2'029

kamen aus der Schweiz, 20% aus Italien, 9% aus Deutschland, 5% aus Frankreich, 1% aus Österreich und 1% aus anderen Ländern. Der Anteil an Personen, die in Italien wohnhaft sind, umfasste damit den grössten Teil der Teilnehmenden aus dem Ausland.

In Bezug auf das Alter der Stichprobe machen die 19- bis 29-Jährigen 49% und die Personen ab 30 Jahren 39% aus. Der Anteil der bis 18-Jährigen macht 12% aus. Seit drei Jahren nimmt der Anteil der ab 30-Jährigen stetig zu, seit der Auswertung 2022 um weitere 3 Prozentpunkte (vgl. Tabelle 1).

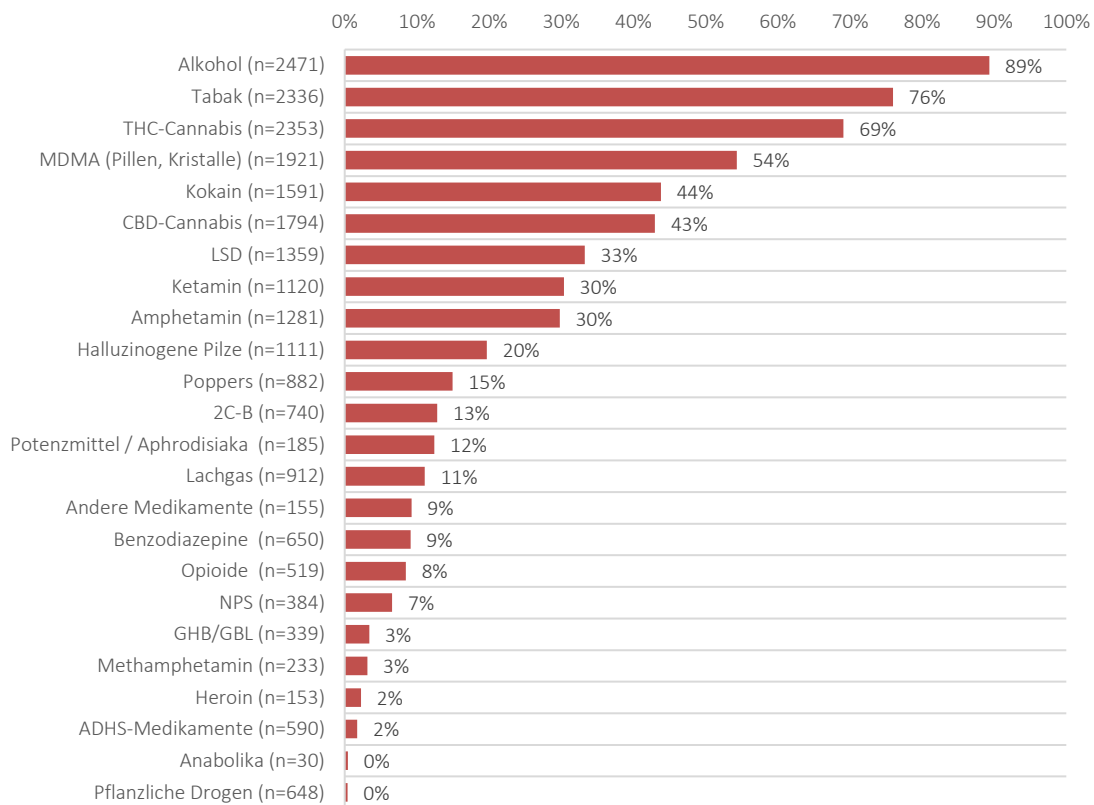
Tabelle 1: Übersicht über die Zusammensetzung der Stichprobe (Total n=2'639)

|   |   | % in Stichprobe | n     |
|---|---|-----------------|-------|
| Alter<br>(n=2'618)                      | Bis 18 Jahre  | 12%             | 321   |
|   | 19 - 24 Jahre   | 27%             | 700   |
|   | 25 - 29 Jahre   | 22%             | 572   |
|   | 30 - 34 Jahre   | 15%             | 393   |
|   | 35+ Jahre   | 24%             | 632   |
| Geschlecht<br>(n=2'029)                 | Mann  | 70%             | 1'845 |
|   | Frau  | 28%             | 726   |
|   | Anderes   | 1%              | 27    |
|   | Keine Angabe  | 2%              | 41    |
| Ausbildung<br>(n=2'619)                 | Keine   | 3%              | 85    |
|   | Obligatorische Schule                                   | 15%             | 393   |
|   | Berufslehre / Vollzeitberufsschule, Höhere Berufsschule | 26%             | 680   |
|   | (Berufs-)Matur, Fachmittelschule                        | 19%             | 504   |
|   | Hochschule / Fachhochschule / Universität               | 37%             | 957   |
| Beruflicher<br>Hintergrund<br>(n=2'618) | Arbeit & Ausbildung                                     | 15%             | 380   |
|   | In Ausbildung   | 18%             | 483   |
|   | Ich arbeite   | 52%             | 1'364 |
|   | Auf Stellensuche  | 6%              | 149   |
|   | Nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv                        | 9%              | 242   |
| Herkunft<br>(n=2'606)                   | Schweiz   | 64%             | 1'660 |
|   | Deutschland   | 9%              | 230   |
|   | Österreich  | 1%              | 25    |
|   | Frankreich  | 5%              | 134   |
|   | Italien   | 20%             | 523   |
|   | Anderes   | 1%              | 34    |

### 3.2 12-Monats- und 30-Tageprävalenz

Der Konsum während den 12 Monaten vor der Befragung hat im Vergleich zum Vorjahr leicht zugenommen. Diese Feststellung trifft auf MDMA (2022: 51%; 2023: 54%), auf Kokain (2022: 42%; 2023: 44%), aber vor allem auf den Konsum von Ketamin (2022: 25%; 2023: 30%) zu. Der Schnitt des Ketaminkonsums in den letzten 12 Monaten lag in den Jahren 2012 bis 2021 bei 20%, wobei in den letzten Erhebungsjahren eine leichte Zunahme festgestellt werden konnte. Die deutliche Zunahme ab 2022 lässt den Schluss zu, dass es sich um ein Phänomen handelt, das sich verbreitet. Die Zunahme der 12-Monatsprävalenz erfolgte vornehmlich in der Altersgruppe der 30-34-Jährigen, von 26% (2022) auf 39% (2023). Bei den Benzodiazepinen und den Opioiden ist zwischen 2022 und 2023 ein Rückgang von 14% auf 9% bzw. von 10% auf 8% zu verzeichnen. Die am meisten konsumierten Substanzen sind nach wie vor Alkohol (89%) und Tabak (76%). THC-haltiges Cannabis wurde von 69% der Befragten konsumiert (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1: 12-Monatsprävalenz verschiedener Substanzen in der Gesamtstichprobe (n=2'614 / Angaben in Prozent mit Angabe gültiger Antworten)

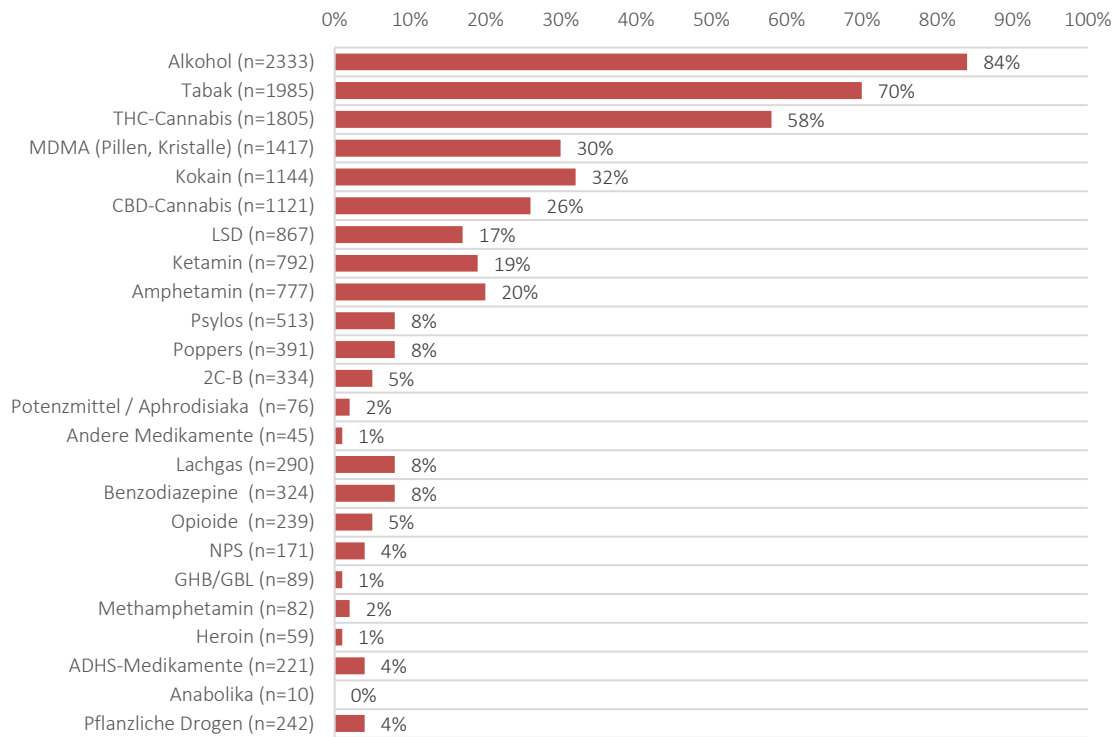


In Bezug auf die 30-Tageprävalenz (aktueller Konsum) hat sich der Konsum im Vergleich zum Vorjahr für die verschiedenen Substanzen kaum verändert (plus/minus 1 bis 2%). Ausnahmen bilden hierbei folgende Substanzen, für die eine Zunahme feststellbar ist: Ketamin (2022: 15%; 2023: 19%), LSD (2022: 13%; 2023: 17%), halluzinogene Pilze wie Psylos (2022: 5%; 2023: 8%) und Lachgas (2022: 5%; 2023: 8%) (vgl. Abbildung 2). Die Zunahme des Konsums von LSD und Psilocybin bestätigt die Psychedelika Auswertungen 2022 des DIZ Zürich (Saferparty), die ebenfalls seit einigen Jahren einen Anstieg des Konsums von LSD und Magic Mushrooms feststellt.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> [https://assets-global.website-files.com/610d1cd6f18c817c8ccc47f4/646b386d292c6e872ede7d63\\_Fachveranstaltung\\_DIZ\\_Auswertung\\_2022\\_Fokus\\_Psychedelika.pdf](https://assets-global.website-files.com/610d1cd6f18c817c8ccc47f4/646b386d292c6e872ede7d63_Fachveranstaltung_DIZ_Auswertung_2022_Fokus_Psychedelika.pdf)



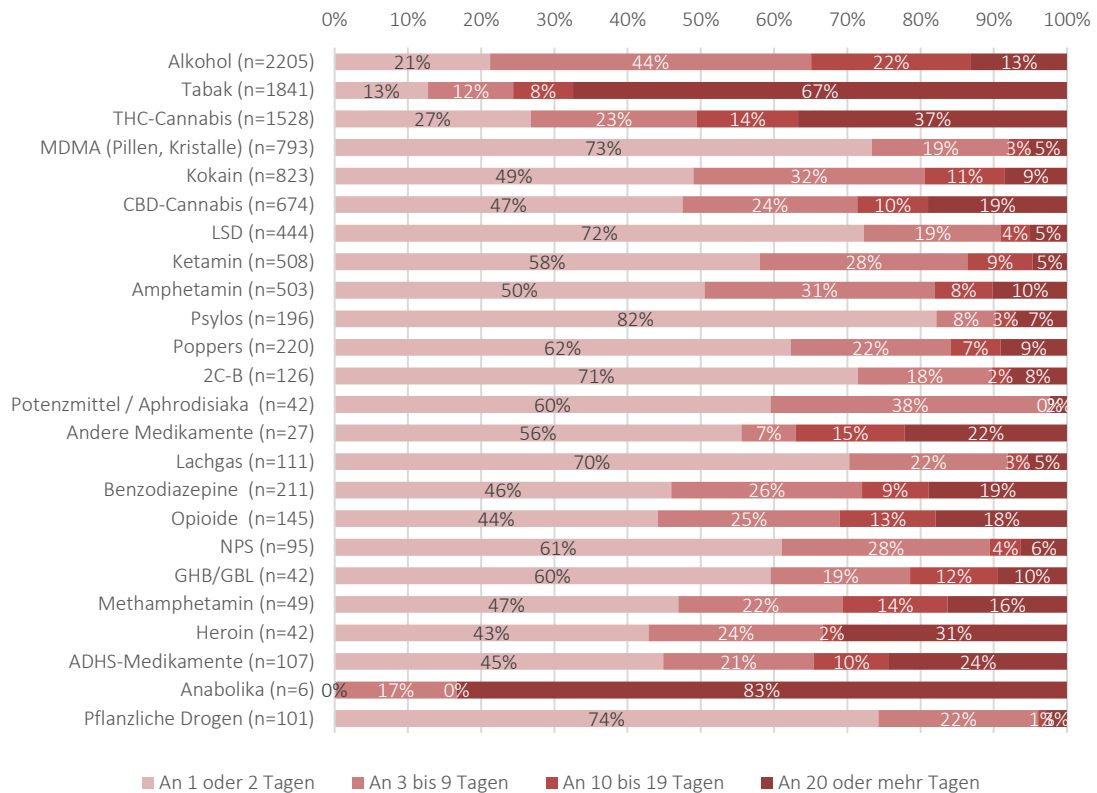
Abbildung 2: 30-Tageprävalenz verschiedener Substanzen in der Gesamtstichprobe (n=2'614 / Angaben in Prozent mit Angabe gültiger Antworten / in der gleichen Reihenfolge wie in Abbildung 1: 12-Monatsprävalenz)



Bei der 30-Tageprävalenz wurde zusätzlich gefragt, an wie vielen Tagen die Personen im vorhergehenden Monat eine bestimmte psychoaktive Substanz konsumiert haben. Diese Frage wird nur den Personen gestellt, die angegeben haben, die jeweilige Substanz innerhalb der letzten 30 Tage konsumiert zu haben (vgl. Abbildung 3).

Die Konsumfrequenz für die meisten Substanzen bewegt sich in der gleichen Grössenordnung wie im Vorjahr. Eine erhöhte Konsumfrequenz ist für Kokain, MDMA, LSD, Ketamin und Benzodiazepine feststellbar. Für diese Substanzen ist der Anstieg bei einem Konsum ab 10 Tagen in den letzten 30 Tagen ausgeprägt: Kokain (2022: 15%; 2023: 20%), MDMA (2022: 4%; 2023: 8%), LSD (2022: 6%; 2023: 9%), Ketamin (2022: 12%; 2023: 14%), Benzodiazepine (2022: 25%; 2023: 28%).

Abbildung 3: Anzahl Tage, an denen eine Substanz in den letzten 30 Tagen konsumiert wurde (nur für Personen mit Konsum in den vergangenen 30 Tagen / Angaben in Prozent mit Angabe gültiger Antworten / in der gleichen Reihenfolge wie in Abbildung 1: 12-Monatsprävalenz)

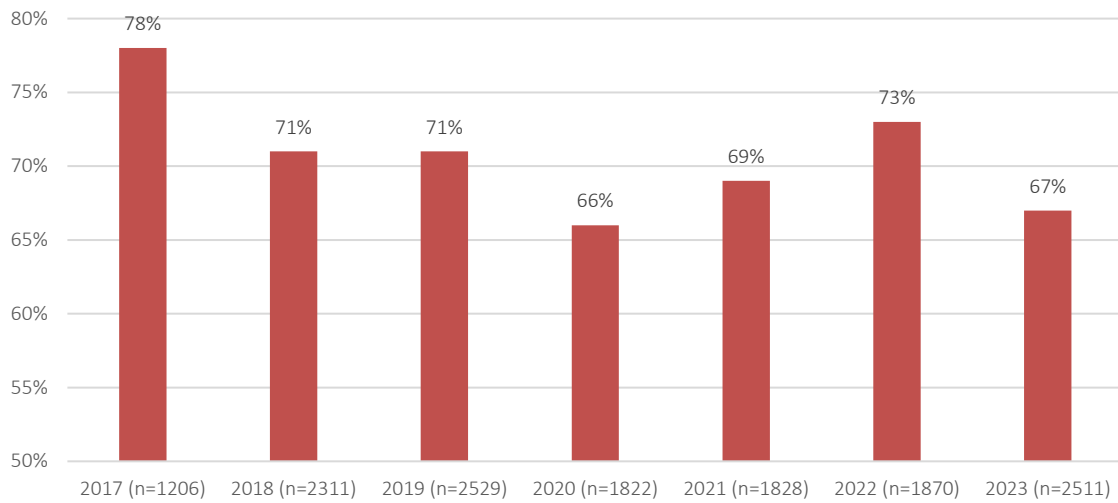


### 3.3 Mischkonsum

Mischkonsum bezeichnet den gleichzeitigen oder zeitnahen Konsum mehrerer psychoaktiver Substanzen, sodass sich deren Wirkspektren überlappen. In den nachstehenden Abbildungen 4, 5 und 6 wurde Tabak aus der Auswertung ausgeschlossen, da das Wechselwirkungspotential mit anderen psychoaktiven Substanzen vergleichsweise gering ist.

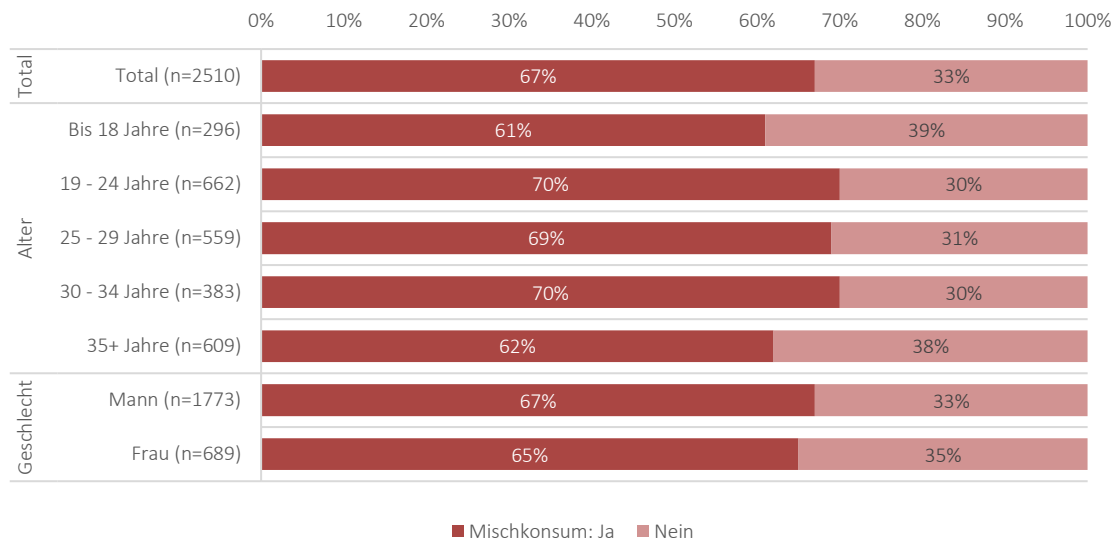
Gefragt wurde, ob innerhalb der letzten 12 Monate vor der Befragung während einer Konsumgelegenheit Mischkonsum betrieben wurde. Mit 67% Ja-Antworten liegt dieser Wert um 6 Prozentpunkte tiefer als im Vorjahr. Es handelt sich dabei um den zweit tiefsten Wert seit 2017. Lediglich 2020 haben mit 66% weniger Personen angegeben, Mischkonsum zu betreiben. Bei Mischkonsum handelt es sich dieser Auswertung zufolge aber dennoch um ein weitverbreitetes Phänomen (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4: Anteil der Personen, die in den letzten 12 Monaten Mischkonsum betrieben haben, Entwicklung 2017 bis 2023 (Angaben in Prozent / n=Anzahl gültiger Antworten)



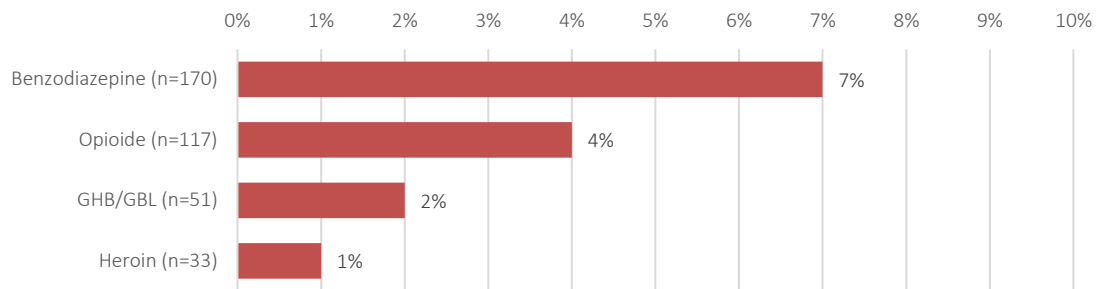
Die abnehmende Tendenz zum Mischkonsum ist über alle Altersgruppen feststellbar, ist jedoch bei den bis 18-Jährigen (2022: 76%; 2023: 61%) sowie bei den Personen ab 35 Jahren (2022: 67%; 2023: 62%) am deutlichsten ausgeprägt. Der Unterschied zwischen den Geschlechtern hat sich verringert: 67% der Männer und 65% der Frauen geben an, in den letzten 12 Monaten Mischkonsum betrieben zu haben (2022: 75% vs. 67%) (vgl. Abbildung 5).

Abbildung 5: Anteil der Personen, die in den letzten 12 Monaten Mischkonsum betrieben haben, nach Alter und Geschlecht (Angaben in Prozent / n=Anzahl gültiger Antworten)



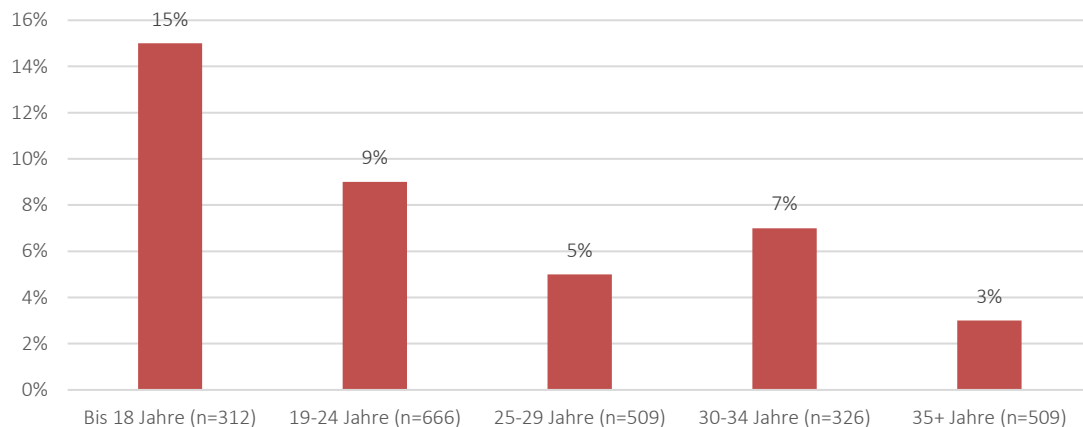
Der Mischkonsum von Alkohol mit Benzodiazepinen, Opioiden, GHB/GBL oder Heroin stellt einen lebensgefährlichen Mix dar. Die Wirkungen dieser sedierenden Substanzen verstärken sich gegenseitig, was zu Bewusstlosigkeit und verlangsamerer Atmung bis hin zu einer Atemlähmung und Tod führen kann. Deshalb wird im Fragebogen seit 2023 explizit nach diesen hochgefährlichen Mischungen gefragt. Der Mischkonsum von Alkohol mit Benzodiazepinen rangiert dabei an oberster Stelle (vgl. Abbildung 6).

Abbildung 6: Häufigste Mischungen mit Alkohol unter Personen mit Mischkonsum (n=2'327) in den letzten 12 Monaten (Angaben in Prozent / n=Anzahl gültiger Antworten / Mehrfachantworten möglich)



Ein Blick auf die Mischung von Alkohol mit Benzodiazepinen nach Altersgruppen zeigt, dass der Mischkonsum dieser beiden Substanzen unter Jugendlichen bis 18 Jahren mit 15% deutlich verbreiteter ist als in den übrigen Altersgruppen (vgl. Abbildung 7).

Abbildung 7: Mischung Alkohol mit Benzodiazepinen, nach Altersgruppen (n=2'327)

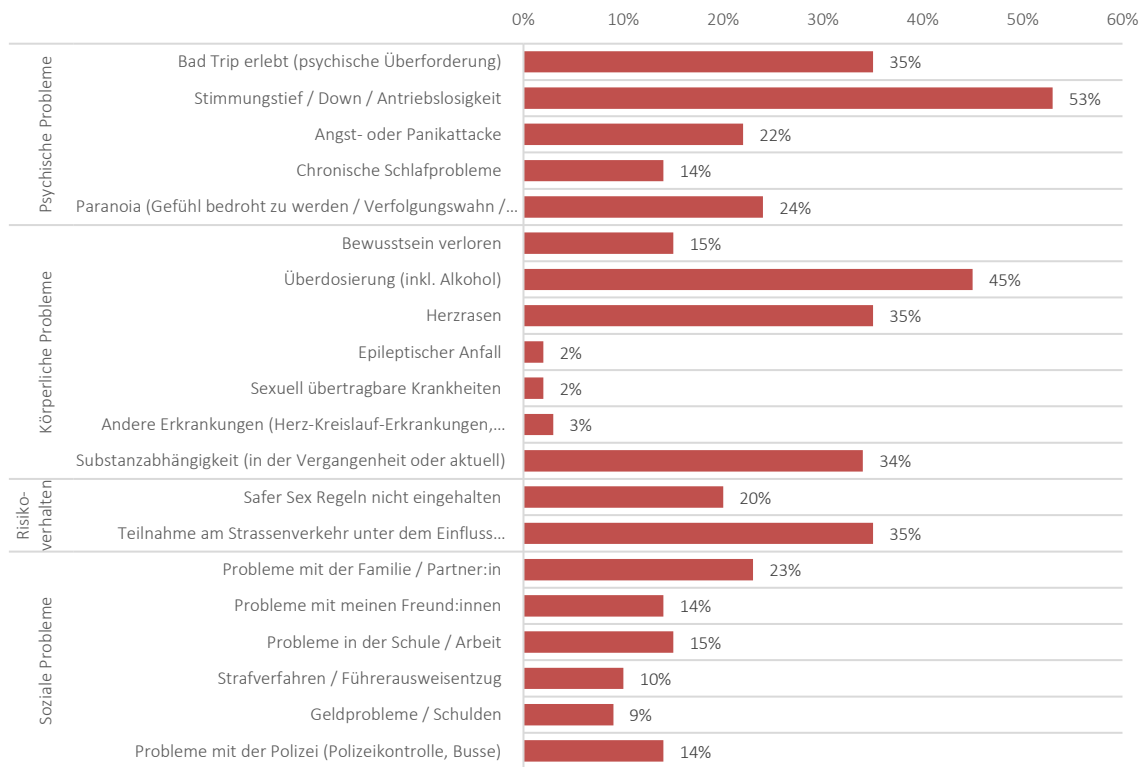


### 3.4 Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen

2023 berichten 70% der Personen, die die Umfrage ausfüllten, über psychische Probleme, 61% über körperliche Probleme, 46% über mindestens ein Risikoverhalten wie die Teilnahme am Strassenverkehr unter Einfluss von psychoaktiven Substanzen (inkl. Alkohol) oder nicht Einhalten der Safer Sex-Regeln und 41% über soziale Probleme im Zusammenhang mit dem Konsum von psychoaktiven Substanzen. 34% gibt eine Substanzabhängigkeit an.

Bei den **psychischen Problemen** sind es mehrheitlich Stimmungstiefs und Antriebslosigkeit (53%), aber auch Bad Trips (35%) und paranoide Zustände (24%) werden häufig erlebt. **Körperliche Probleme** betreffen hauptsächlich Überdosierung (inkl. Alkohol) mit 45% der Nennungen. Zudem haben 35% der Befragten schon mindestens einmal unter dem Einfluss von psychoaktiven Substanzen (inkl. Alkohol) am Strassenverkehr teilgenommen. Von den 41%, die angeben, in der Vergangenheit oder aktuell **soziale Probleme** im Zusammenhang mit ihrem Konsum zu haben, betrifft dies zu 23% Sorgen mit der Familie oder dem/der Partner:in, 15% bekunden Probleme bei der Arbeit oder in der Schule und 14% berichten über Probleme mit der Polizei. 10% haben oder hatten schon ein Strafverfahren oder wurde der Führerausweis entzogen (vgl. Abbildung 8).

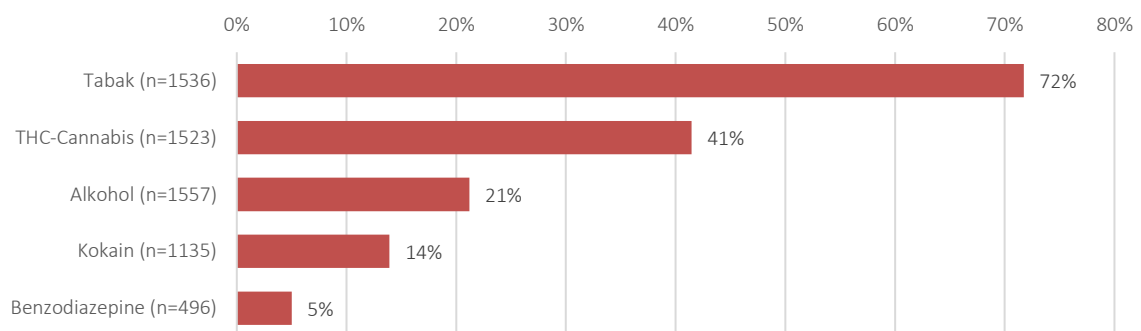
Abbildung 8: Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen (n=2'430 / Mehrfachantworten möglich / Angaben in Prozent)



### Substanzabhängigkeit

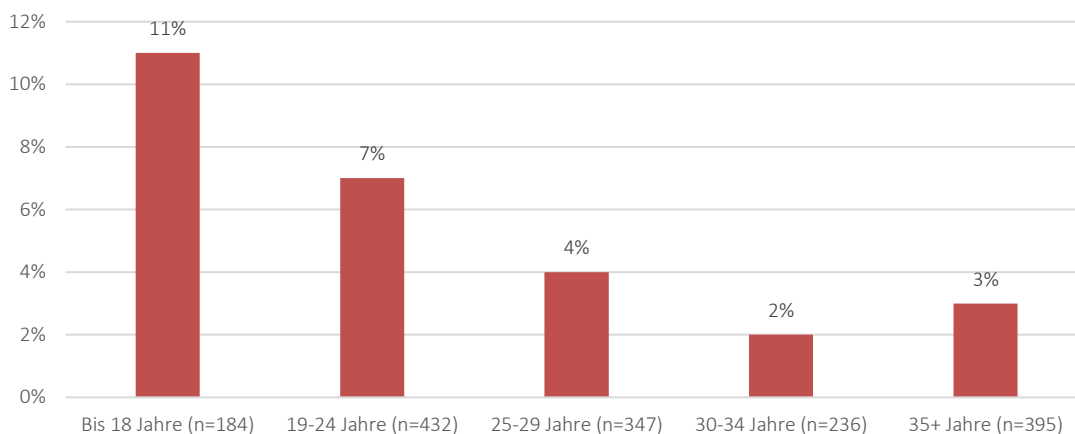
Zu einer Substanzabhängigkeit (aktuell oder in der Vergangenheit) wurden nur jene Personen befragt, die angegeben haben, die entsprechende Substanz schon mindestens einmal in ihrem Leben konsumiert zu haben. Von den ehemals oder aktuell Tabakkonsumierenden geben 72% an, aktuell oder in der Vergangenheit von dieser Substanz abhängig (gewesen) zu sein. Bei Cannabis trifft dies auf 41%, bei Alkohol auf 21% und bei Kokain auf 14% zu (vgl. Abbildung 9).

Abbildung 9: Substanzabhängigkeit nach Substanz, Auswahl (n=1'595 / n=Anzahl gültiger Antworten / Mehrfachantworten möglich)



Von einer Benzodiazepinabhängigkeit waren oder sind 5% betroffen, wobei sich starke Unterschiede in den betroffenen Altersgruppen zeigen (vgl. Abbildung 10). Von den bis 18-jährigen Jugendlichen geben 11% an, von Benzos abhängig (gewesen) zu sein. In den nachfolgenden Altersgruppen bis 34 Jahre fällt dieser Wert stetig von 7% auf 2% und erreicht bei den ab 35-Jährigen 3%.

Abbildung 10: Benzodiazepinabhängigkeit, nach Altersgruppen (n=1'595)

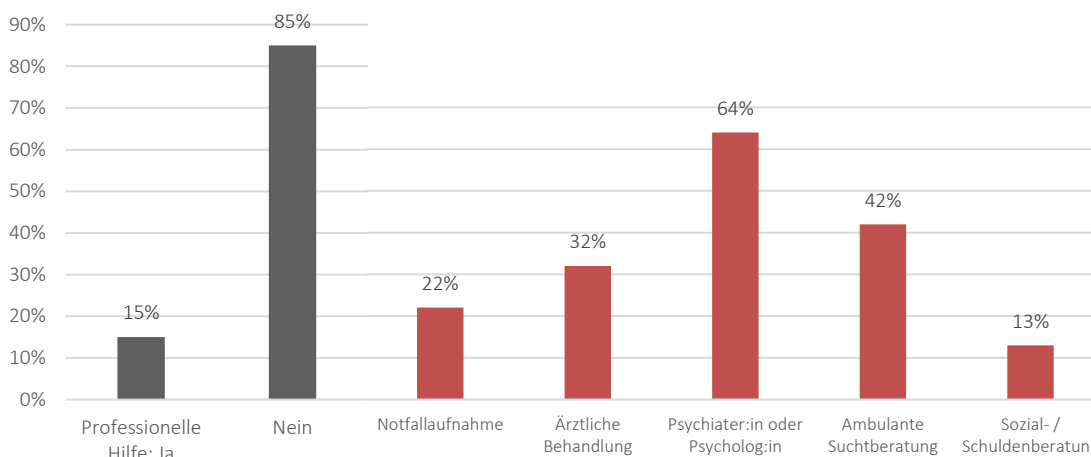


Bei den Psychedelika geht man von einem geringen Abhängigkeitspotential aus, was durch diese Auswertung bestätigt wird: Für LSD, Psilocybin und 2C-B liegen die Werte zwischen 0% und 1%. Bei Ketamin, welches zur Gruppe der Dissoziativa gehört, liegt der Anteil der Personen mit einer selbstberichteten Abhängigkeit bei 3%. Es zeigt sich jedoch dasselbe Muster wie bei den Benzodiazepinen: Die jüngste Altersgruppe ist mit 6% am häufigsten von einer Ketaminabhängigkeit betroffen. Personen zwischen 19 und 24 Jahren sind zu 4% und jene zwischen 25 und 29 sowie zwischen 30 und 34 Jahren sind je 2% von einer aktuellen oder vergangenen Abhängigkeit betroffen. Bei den ab 35-Jährigen sind es 1%.

### 3.5 Inanspruchnahme professioneller Hilfe

Der Anteil an Personen, die schon mindestens einmal professionelle Hilfe aufgrund des Substanzkonsums in Anspruch genommen haben, beläuft sich wie im Vorjahr auf 15%. Von den Personen, die professionelle Hilfe beanspruchten, konsultierten zu 64% ein:e Psychiater:in oder Psycholog:in, zu 42% eine ambulante Suchtberatung, 32% begaben sich in ärztliche Behandlung und 22% mussten auf die Notaufnahme. 13% haben eine Sozial- oder Schuldenberatung in Anspruch genommen (vgl. Abbildung 11). Diese Zahlen sind fast identisch mit den Zahlen des Vorjahres.

Abbildung 11: Inanspruchnahme professioneller Hilfe (n=2'461) und Art der professionellen Hilfe (n=379 / Mehrfachnennungen möglich)

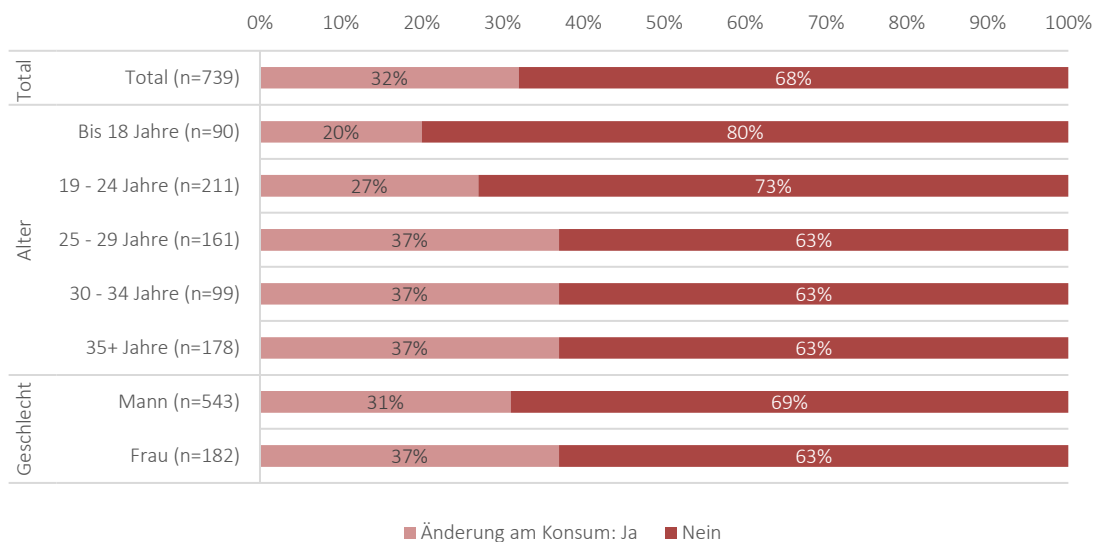


### 3.6 Bereitschaft zur Konsumänderung

Die Frage «Möchtest du an deinem Konsum aktuell etwas ändern?» wurde 739 Personen gestellt, wovon 236 (32%) die Frage mit «Ja» beantwortet haben. Es zeigt sich, dass die bis 18-Jährigen mit 20% am wenigsten bereit sind, etwas am Konsum zu verändern. Der Anteil an Personen, die eine solche Bereitschaft zeigen, steigt mit zunehmendem Alter an: 19-24 Jahre: 27%; in den übrigen Altersgruppen (ab 25 Jahre) geben allesamt zu 37% an, etwas an ihrem Konsum ändern zu wollen, wobei mehr Frauen als Männer diesen Wunsch äussern (37% vs. 31%) (vgl. Abbildung 12).

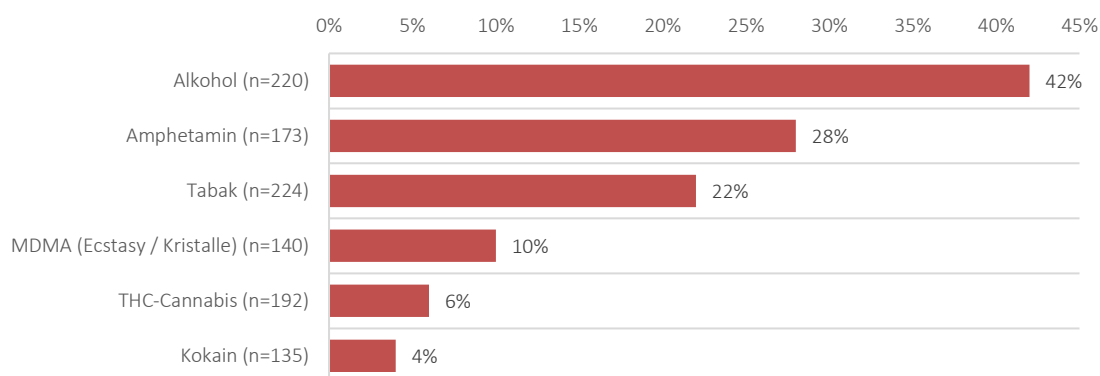
Die Tatsache, dass weniger Jugendliche bereit sind, etwas an ihrem Konsum zu ändern, könnte mit einem geringeren Risikobewusstsein zusammenhängen sowie mit weniger negativen Erlebnissen oder Ereignissen im Zusammenhang mit dem Konsum von psychoaktiven Substanzen. Sowohl psychische wie auch körperliche und soziale Probleme sind in dieser Altersgruppe weniger verbreitet als in der Gesamtstichprobe. Diese Tatsache könnte ebenfalls dem möglicherweise noch nicht so lange zurückliegenden Konsumeinstieg zuzuschreiben sein.

Abbildung 12 Bereitschaft zur Konsumänderung (n=Angabe der gültigen Antworten)



Die 236 Personen, die angegeben haben, etwas an ihrem Konsum ändern zu wollen, wurde die Frage gestellt, in Bezug auf welche Substanz eine Änderung wünschenswert ist. Es zeigt sich, dass dabei Alkohol mit 42% an oberster Stelle rangiert, gefolgt von Amphetamin (28%) und Tabak (22%). Nur 6% der Personen, die angegeben haben, etwas an ihrem Konsum ändern zu wollen, haben THC-haltiges Cannabis als Substanz genannt und lediglich 4% wollen etwas an ihrem Kokainkonsum ändern. In Anbetracht der Prävalenzen des Cannabiskonsums – 69% der Befragten geben an, im letzten Jahr Cannabis konsumiert zu haben – scheint die Bereitschaft, etwas am Konsum dieser Substanz ändern zu wollen, vergleichsweise klein. Gleiches gilt für Kokain; 44% haben angegeben in den letzten 12 Monaten Kokain konsumiert zu haben, aber nur ein Bruchteil davon sieht Bedarf an diesem Konsum etwas zu ändern. Das erstaunt insofern, als Kokain eine der am stärksten abhängig machenden Substanzen ist und die Risiken und Nebenwirkungen sowie die Langzeitrisiken beachtlich sind (vgl. Abbildung 13).

Abbildung 13: Bereitschaft zur Konsumänderung, nach Substanz (n=Angabe der gültigen Antworten)



## 4 Fokus auf Personen, die ein Drug Checking in Anspruch genommen haben

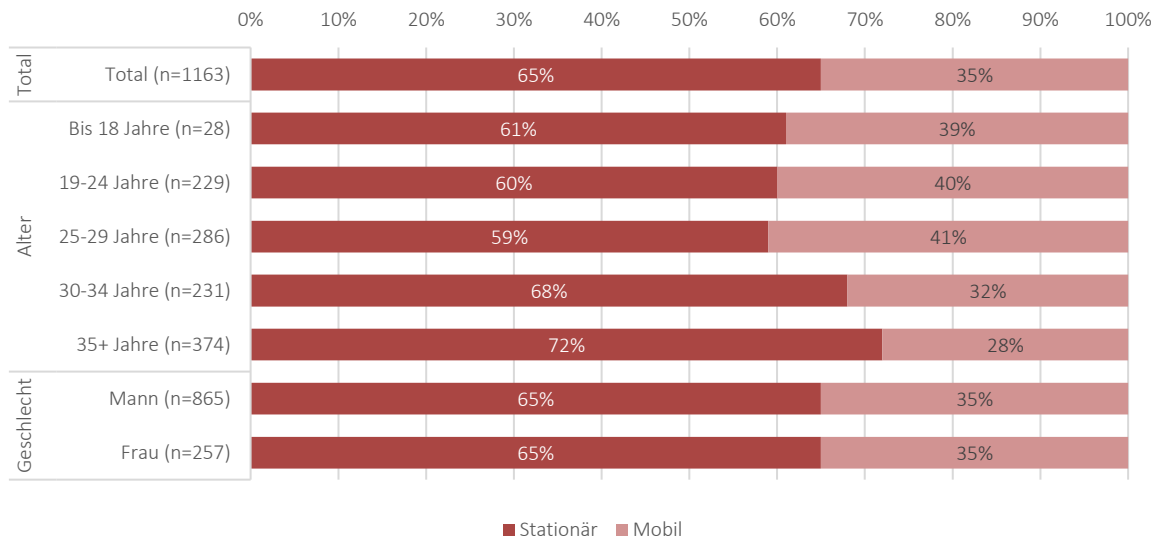
Von den insgesamt 1'163 Personen, die den Fragebogen im Rahmen eines Drug Checkings ausgefüllt haben, haben 65% ein stationäres Drug Checking und 35% ein mobiles Angebot in Anspruch genommen. Der Anteil Jugendlicher und junger Erwachsener bis 29 Jahre, die ihre Substanzen an einer Party, einem Festival etc. (mobiles Drug Checking) testen liessen, liegt rund 10 Prozentpunkte höher als in den Altersgruppen ab 30 Jahren. Und rund drei Mal mehr Männer als Frauen haben ein mobiles oder ein stationäres Drug Checking-Angebot in Anspruch genommen – die Verteilung mobil-stationär ist bei beiden Geschlechtern gleich (vgl. Abbildung 14). Die unter 18-Jährigen sind bei den Drug Checkings mit 28 Personen deutlich untervertreten, was sich dadurch erklärt, dass bei den meisten Drug Checking Angeboten offiziell nach wie vor nur volljährige Personen zugelassen sind.<sup>3</sup> Es besteht ein Bedarf, schadensmindernde Angebote wie Drug Checking für Jugendliche anzubieten respektive zu öffnen. Drug Checking umfasst immer eine Kurzberatung und bietet somit die Möglichkeit, auf die Risiken von Substanzen (auch von Medikamenten) und Konsummustern einzugehen, darüber aufzuklären, Safer Use zu fördern und Früherkennung und Frühintervention (F+F) zu betreiben.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Das einzige Drug Checking-Angebot, bei dem Minderjährige offiziell zugelassen sind, ist das Angebot des Drogeninformationszentrums in Zürich (DIZ).

<sup>4</sup> Vgl. Standards Drug Checking: Modul Beratung und Modul Früherkennung und Frühintervention:  
[https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/de/standards\\_drug\\_checking\\_beratung\\_de\\_def.pdf](https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/de/standards_drug_checking_beratung_de_def.pdf)  
[https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/de/2022\\_standards-drug-checking\\_modul-ff.pdf](https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/de/2022_standards-drug-checking_modul-ff.pdf)



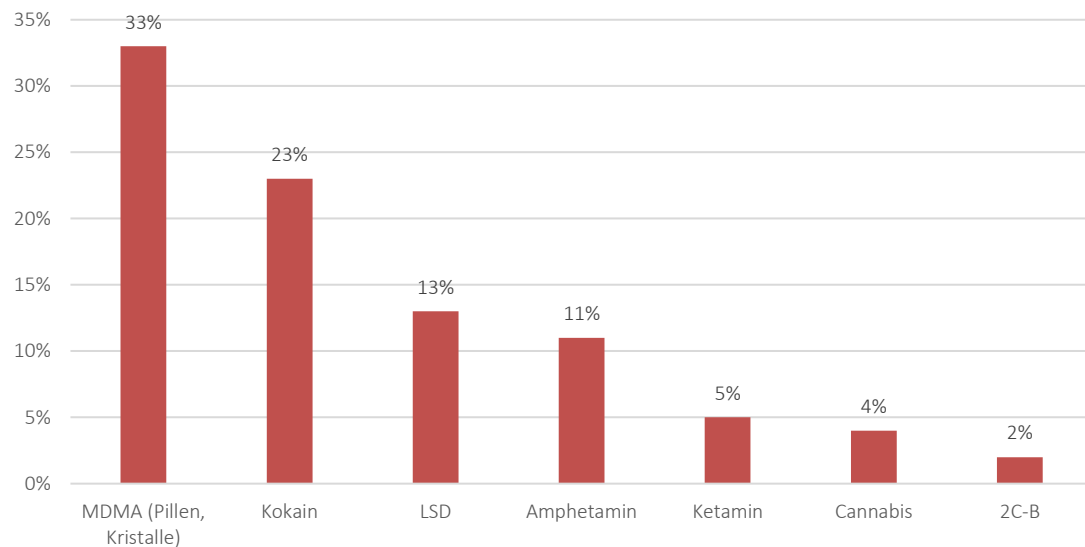
Abbildung 14: Inanspruchnahme eines stationären vs. eines mobilen Drug Checkings, nach Alter und Geschlecht (n=Anzahl gültiger Antworten)



#### 4.1 Getestete Substanzen

Die Anteile der im Rahmen eines Drug Checkings abgegebenen Substanzen sind nahezu unverändert (plus/minus 1 oder 2%). Eine Ausnahme bilden die Kokainproben, die 2023 deutlich seltener für eine Analyse abgegeben wurden (2022: 29%; 2023: 23%) (vgl. Abbildung 15).

Abbildung 15: Anteile der im Rahmen eines Drug Checkings abgegebenen Substanzen (n=1'140)

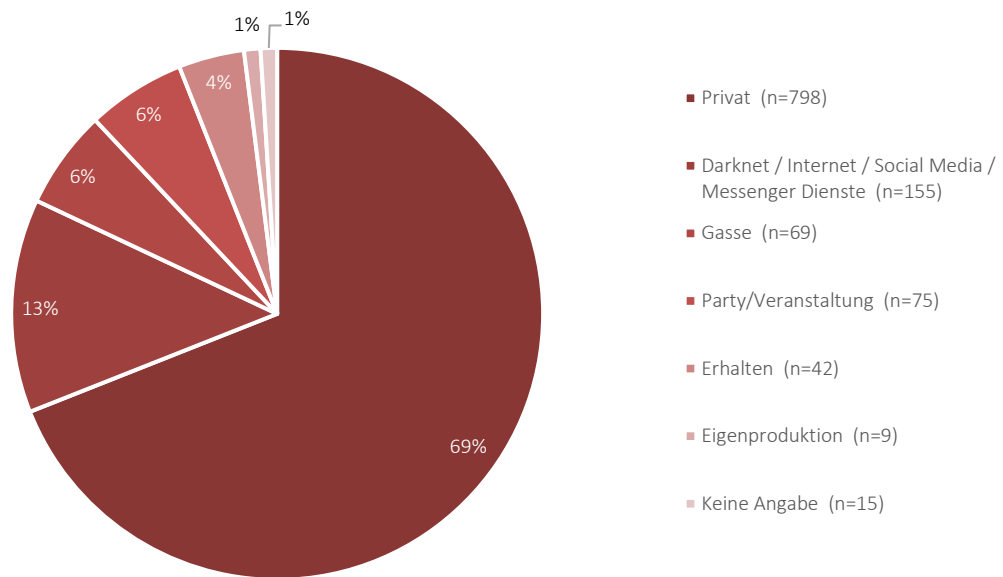


## 4.2 Bezugsquelle

Die Befragten, die im Rahmen eines Drug Checkings eine Substanz für die Analyse abgeben haben, wurden ebenfalls nach der Bezugsquelle befragt. Beinahe 70% der in einem Drug Checking getesteten Substanzen stammen aus dem Freundes- und Bekanntenkreis.

Die Mehrheit der Substanzen (69%) stammen aus privaten Quellen. Die Käufe über digitale Kanäle haben im Vergleich zu Vorjahr um 1 Prozentpunkt zugenommen (2022: 12%; 2023: 13%) (vgl. Abbildung 16).

Abbildung 16: Bezugsquelle der im Rahmen eines Drug Checkings abgegebenen Substanz (n=1'163)



## 5 Fokus auf Medikamenten- und Mischkonsum bei Jugendlichen

Seit einigen Jahren beschäftigt Suchtfachpersonen der Medikamenten- und Mischkonsum bei Jugendlichen zunehmend.<sup>5</sup> Gemäss dieser Befragung scheinen Besorgnisse gerechtfertigt; insbesondere bei Jugendlichen bis 18 Jahren sind die Prävalenzen des Benzodiazepin- und Opioidkonsums deutlich höher als in der Gesamtstichprobe. Bei den Frauen tritt dies beim Konsum von Benzodiazepinen besonders deutlich zutage (vgl. Abbildung 17 & 18).

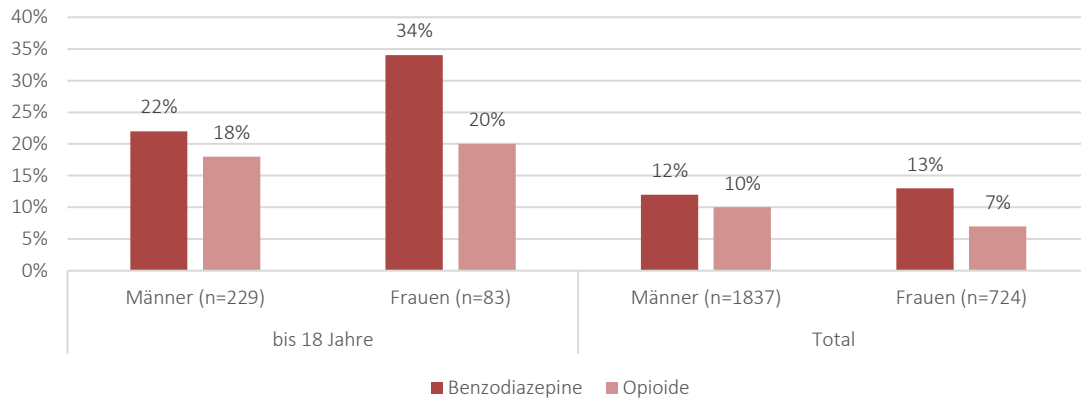
---

<sup>5</sup> Infodrog hat im Herbst 2023 eine Tagung zum Mischkonsum bei Jugendlichen organisiert, siehe

<https://www.infodrog.ch/de/agenda/mischkonsum-bei-jugendlichen-neue-praxisansatze-aktuelle-forschungsergebnisse.html>

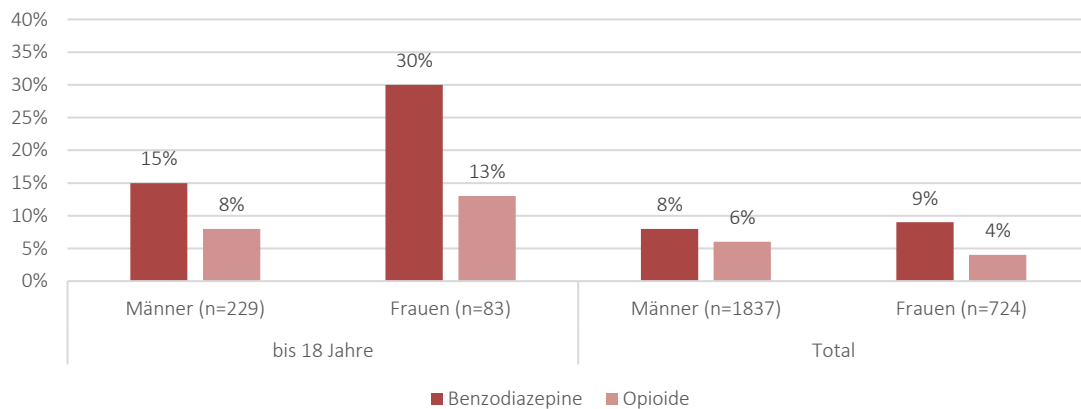
## 12-Monatsprävalenz

Abbildung 17: Anteil der Personen, die in den letzten 12 Monaten Benzodiazepine oder Opiode konsumierten, Vergleich Personen bis 18 Jahre mit der Gesamtstichprobe (Angaben in Prozent / n=Anzahl gültiger Antworten)



## 30-Tagesprävalenz

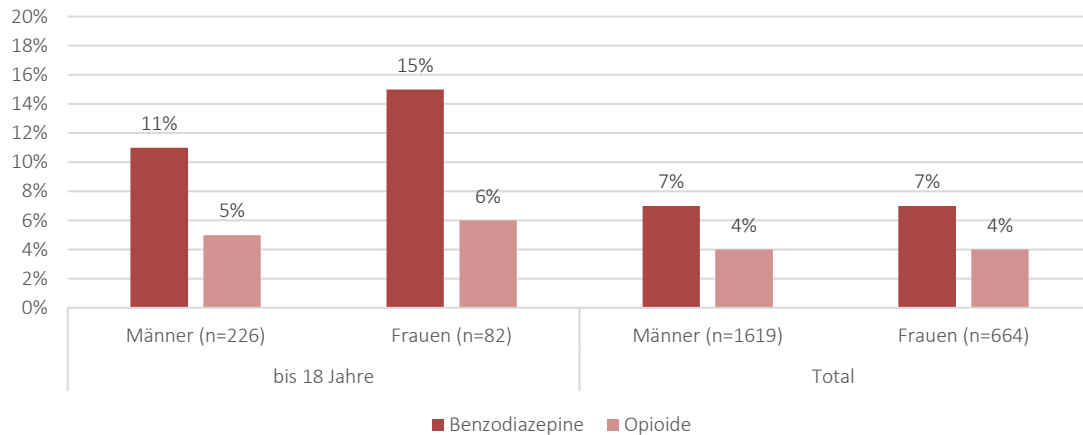
Abbildung 18: Anteil der Personen, die in den letzten 30 Tagen Benzodiazepine oder Opiode konsumierten, Vergleich Personen bis 18 Jahre mit der Gesamtstichprobe (Angaben in Prozent / n=Anzahl gültiger Antworten)



Gleiches gilt für den Mischkonsum dieser beiden Substanzen mit Alkohol, welcher bei bis 18-jährigen Männern und Frauen höher ausfällt als in der Gesamtstichprobe (vgl. Abbildungen 19). Eine selbstberichtete Abhängigkeit von Benzodiazepinen und Opioiden ist insbesondere bei jungen Frauen bis 18 Jahre deutlich erhöht und dies nicht nur im Vergleich zu den Frauen aller Altersgruppen, sondern auch im Vergleich zu den gleichaltrigen Männern (vgl. Abbildung 20).

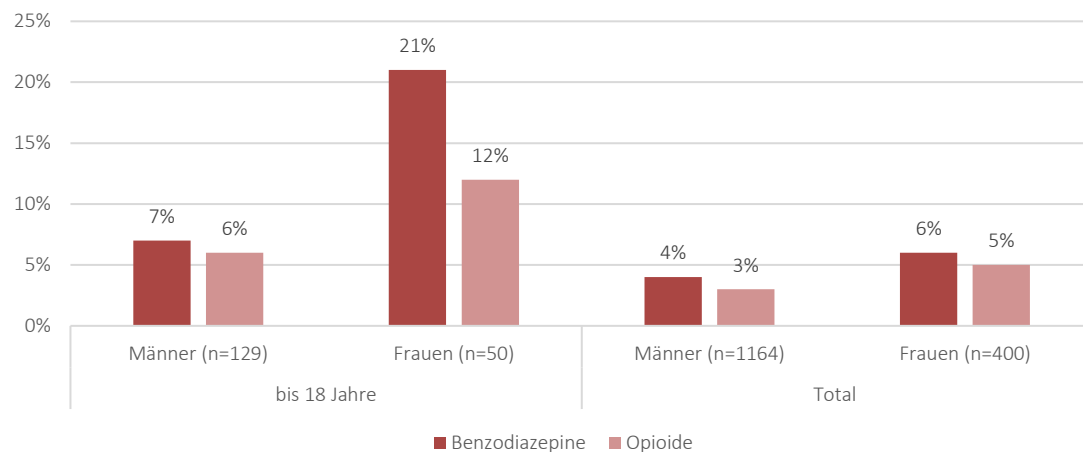
## Mischkonsum Alkohol und Medikamente

Abbildung 19: Anteil der Personen, die in den letzten 12 Monaten Mischkonsum von Alkohol mit Benzodiazepinen und Opioiden angegeben haben, Vergleich Personen bis 18 Jahre mit der Gesamtstichprobe (Angaben in Prozent / n=Anzahl gültiger Antworten)



## Abhängigkeit von Benzodiazepinen oder Opioiden

Abbildung 20: Anteil der Personen, die eine Abhängigkeit von Benzodiazepinen oder Opioiden angegeben haben, Vergleich Personen bis 18 Jahre mit der Gesamtstichprobe (Angaben in Prozent / n=Anzahl gültiger Antworten)

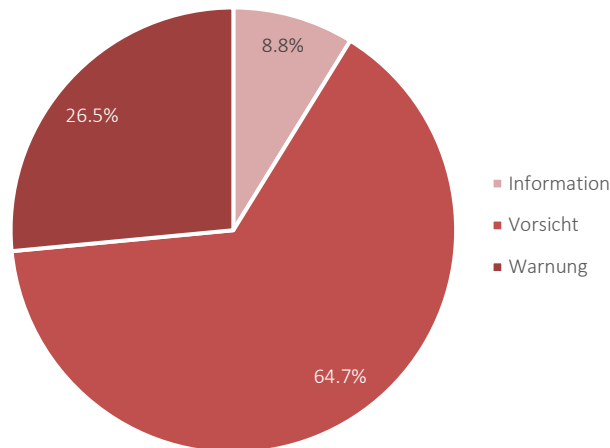


## 6 Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2023

In Zusammenarbeit mit Praxispartner:innen stellt Infodrog ein **Onlinetool** bereit, in welchem aktuelle Substanzwarnungen und Informationen zu unerwarteten und gefährlichen Substanzen oder Streckmitteln gesammelt und in Deutsch, Französisch und Italienisch publiziert werden.

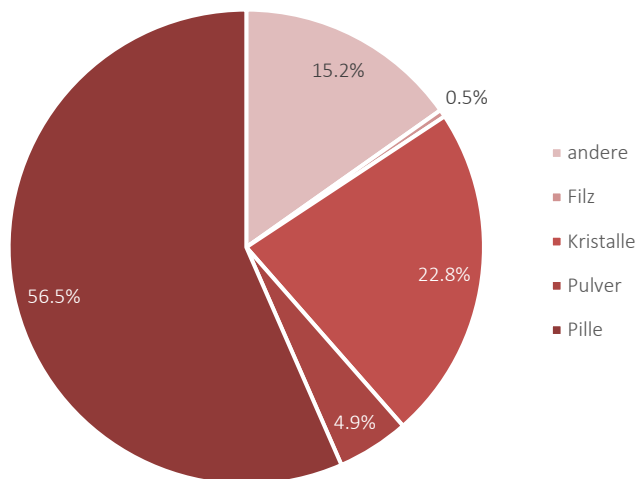
Für das Jahr 2023 wurden insgesamt 695 Meldungen (2022: 476) zu Substanzproben publiziert. Davon zu 65% Warnmeldungen der Kategorie «Vorsicht», was einer leichten Abnahme gegenüber 2022 in dieser Kategorie entspricht (2022: 69%). Der Anteil der Warnkategorie «Information» macht prozentual denselben Anteil aus wie im Vorjahr und der Anteil der Warnkategorie «Warnung» hat entsprechend von 22% im Jahr 2022 auf 27% im 2023 zugenommen (vgl. Abbildung 21).

Abbildung 21: Verteilung der Warnkategorien 2023 in % (n=695)



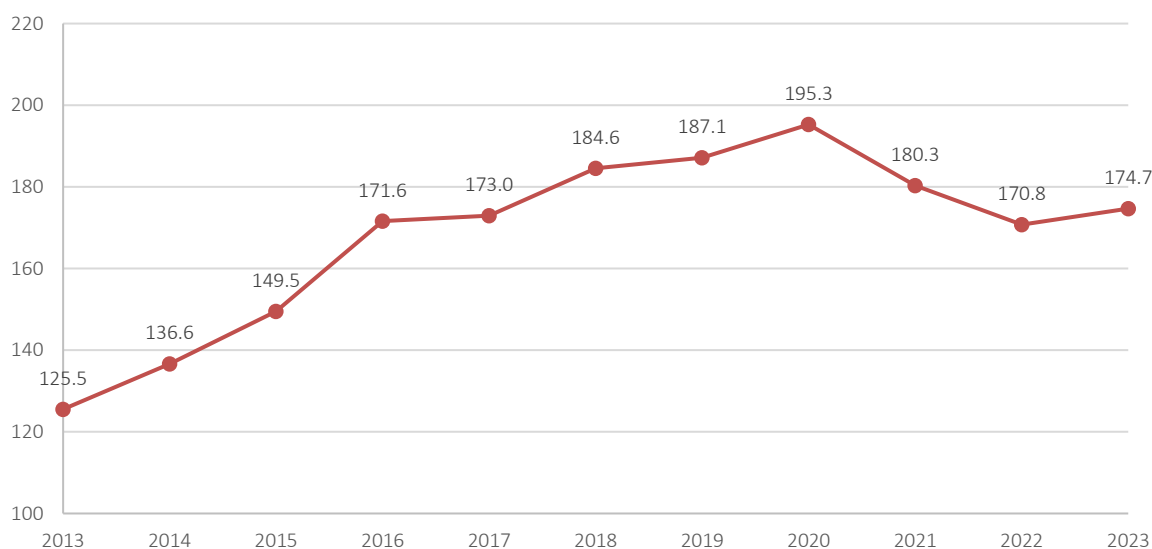
Von den 184 Warnungen, die 2023 publiziert wurden, entfallen 56.5% (n=104) auf Pillen. In den meisten Fällen handelt es sich um deutlich zu hoch dosierte MDMA-Pillen (vgl. Abbildung 22). Der Anteil an Pillen-Warnungen hat um mehr als 20% abgenommen (2022: 79%; 2023: 56.5%). Hingegen haben sich Warnungen zu Kristallen fast vervierfacht (2022: 6%; 2023: 22.8%). Dies ist unter anderem auf das vermehrte Auftauchen von (falsch deklarierten) Cathinonen zurückzuführen. Warnungen für synthetische Cannabinoide gab es im Jahr 2023 insgesamt 28 (15%; Kategorie «andere»). Das sind 20 Warnungen mehr als im Vorjahr, wo der Anteil an Warnungen für synthetische Cannabinoide bei 9% lag.

Abbildung 22: Verteilung der publizierten Warnungen pro galenische Form 2023 (n=184)



Der seit 2021 beobachtbare Trend zu niedriger dosierten MDMA-Pillen setzte sich 2023 nicht fort. MDMA-Pillen, die im Warningtool erfasst wurden, enthielten 2023 durchschnittlich 174.7 mg MDMA, also rund 4 mg mehr als im vergangenen Jahr (vgl. Abbildung 23).

Abbildung 23: Durchschnittlicher MDMA-Gehalt (in mg) in MDMA-Pillen 2013-2023



## 7 Was gibt es im Auge zu behalten?

Zum einen sollten Bemühungen weitergeführt werden, Drug-Checking-Angebote auch für minderjährige Personen zugänglich zu machen. In Basel sind solche Bemühungen mit dem Anzug Heidi Mück und Konsorten<sup>6</sup> betreffend Erweiterung der Zielgruppe für Drug Checking im Rahmen von «Safer Dance Basel» und dem Drogeninformationszentrum «DIBS» bereits im Gang.

Weiter sollte die Entwicklung des Ketamin-Konsums im Auge behalten werden. Dieser hat sich in den letzten Jahren gewandelt. Wurde Ketamin bis vor rund 10 Jahren für einzelne psychedelische Erlebnisse im privaten Setting mit hohen Dosen gebraucht, wird es heute gemäss Beobachtungen von Fachstellen (Drug-Checking-Angeboten) vermehrt in Clubs, an Festivals und im Ausgang hauptsächlich von jüngeren Konsumierenden in kleineren Dosierungen konsumiert. Der chronische und hochdosierte Konsum von Ketamin ist mit erheblichen Langzeitriskien verbunden und kann irreparable Schäden hervorrufen. Der chronische Gebrauch schädigt unter anderem die Leber, die Nieren und die Blase (engl. Ketamin bladder syndrome). Es ist deshalb sehr wichtig, junge Konsumierende frühzeitig zu erreichen und ihnen einen Zugang zu schadensmindernden Angeboten und weiterführenden Beratungsangeboten zu ermöglichen. Infodrog hat Faktenblätter zu Ketamin für Fachpersonen<sup>7</sup> und Konsumierende<sup>8</sup> erstellt.

Zudem gilt es weiterhin, dem Medikamenten- und Medikamentenmischkonsum bei Jugendlichen Beachtung zu schenken und die Suchthilfeangebote für sie zugänglicher zu machen. Junge Personen geben öfter an, von Benzodiazepinen abhängig (gewesen) zu sein und insbesondere junge Frauen sind von einem erhöhten Benzodiazepinkonsum betroffen. Darüber hinaus fällt auf, dass es kaum Personen gibt, die etwas an ihrem Cannabis- und Kokainkonsum ändern wollen, obwohl die Prävalenzen und Konsumfrequenzen für diese Substanzen hoch sind. Die Bemühungen, diese Konsumierendengruppen

<sup>6</sup> <https://grosserrat.bs.ch/dokumente/100405/000000405794.pdf>

<sup>7</sup> [https://www.infodrog.ch/files/content/factsheets/2024-03\\_faktenblatt-ketamin-fachpersonen\\_de.pdf](https://www.infodrog.ch/files/content/factsheets/2024-03_faktenblatt-ketamin-fachpersonen_de.pdf)

<sup>8</sup> [https://www.infodrog.ch/files/content/factsheets/2024-03\\_faktenblatt-ketamin-konsumierende\\_de.pdf](https://www.infodrog.ch/files/content/factsheets/2024-03_faktenblatt-ketamin-konsumierende_de.pdf)

mittels Früherkennung und Frühintervention zu erreichen, bevor sich ein problematischer Konsum respektive eine Abhängigkeit manifestieren, sollten intensiviert werden.

Dem vermehrten Aufkommen von Cathinonen, sowie dem erneuten Anstieg des MDMA-Gehalts in MDMA-Pillen ist ebenfalls Beachtung zu schenken. Und auch synthetische Cannabinoide, welche im Vorjahr seltener als im Jahr 2023 auf Cannabisprodukten identifiziert wurden, sollten von den Fachstellen im Auge behalten werden. Insbesondere sollte sichergestellt werden, dass entsprechende Warnungen bei der Zielgruppe ankommen, um diese für dieses Phänomen zu sensibilisieren.