info drog | Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht

Kiffen, sniffen, spicken & Co.

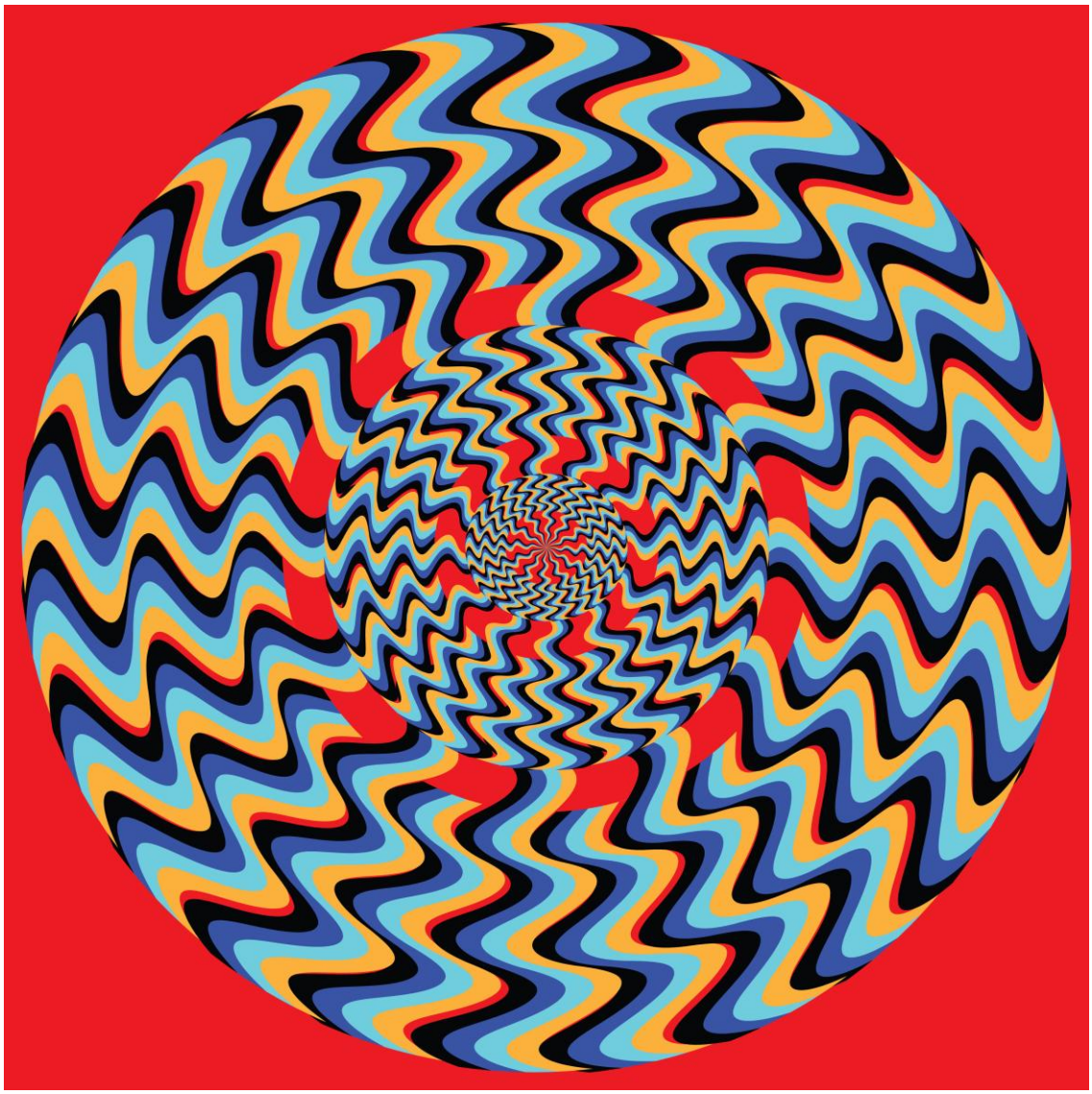
Bericht 2025

—

Neue Erkenntnisse aus der Welt der psychoaktiven Substanzen

—

Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2024 / Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2024



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
www.infodrog.ch

Autor
Marc Marthaler, Infodrog

Datenanalysen
Melanie Wollschläger, ValueQuest GmbH

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

© Infodrog 2025

Inhaltsverzeichnis

1 Das Wichtigste in Kürze 3

Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2024 3

Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2024 4

2 Einleitung 5

3 Auswertung der Befragung von Konsumierenden 2024 5

3.1 Methode und Stichprobe 5

3.2 12-Monats- und 30-Tageprävalenz 7

3.3 Mischkonsum 10

3.4 Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum psychoaktiver Substanzen 11

3.5 Inanspruchnahme professioneller Hilfe 12

3.6 Bereitschaft vs. Versuch zur Konsumänderung 13

3.7 Sexualisierter Substanzkonsum 14

4 Drug Checking 15

4.1 Veränderung des Konsums bei Personen, die ein Drug Checking besucht haben 16

4.2 Getestete Substanzen 17

4.3 Bezugsquelle 18

5 Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2024 19

5.1 Substanzwarnungen 19

5.2 Nutzungszahlen 20

6 Was gibt es im Auge zu behalten? 21

7 Anhang: Fragebogen Freizeitdrogenkonsum 2024 23

1 Das Wichtigste in Kürze

Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2024

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 ausgefüllt haben (Selbstselektion).

- Im Jahr 2024 haben insgesamt **1'394 Personen** den Fragebogen anlässlich einer Beratung mit (98 %) oder ohne Drug Checking (2 %) ausgefüllt, das sind 229 mehr als im Jahr 2023. Da der Fragebogen bis 2023 auch online verfügbar gewesen ist, wurden in dieser Auswertung die Vergleiche mit dem Vorjahr bereinigt und beziehen sich auf die Stichprobe der Personen, die eine Beratung mit oder ohne Drug Checking in Anspruch genommen haben.
- Die befragten Personen verfügen häufig über einen höheren Bildungsabschluss – 46 % haben einen Hochschul-, Fachhochschul- oder Universitätsabschluss. Zudem befinden sie sich überwiegend im jungen bis mittleren Erwachsenenalter (Altersmedian: knapp 33 Jahre) und sind mehrheitlich männlich (80 %). Da 98 % der Befragten ein Drug-Checking-Angebot in Anspruch genommen haben, lässt sich feststellen: Dieses Angebot erreicht vor allem Männer, Personen mit höherem Bildungsniveau sowie Menschen im jungen bis mittleren Erwachsenenalter, jedoch nicht Jugendliche.
- Der **Konsum während den 12 Monaten** vor der Befragung hat sich im Vergleich zur Auswertung von 2023 leicht verändert: Die Personen der Stichprobe konsumieren weniger Alkohol und weniger Tabak- und nikotinhaltige Produkte und auch der Konsum von MDMA, Kokain und Amphetamin ist rückläufig. Zudem ist ein Rückgang im Konsum von opioidhaltigen Medikamenten in den letzten 12 Monaten um 5 % zu verzeichnen.
- Der Konsum in den letzten 30 Tagen (**30-Tageprävalenz**) vor der Befragung hat für die meisten Substanzen abgenommen. Der Rückgang ist für die Substanzen Alkohol, Tabak- und nikotinhaltige Produkte, MDMA und Kokain besonders ausgeprägt (Rückgang zwischen 4 % und 8 %). Die **Konsumfrequenz** hat gegenüber dem Vorjahr für alle Substanzen ausser THC-Cannabis abgenommen. Im Gegensatz zur 12-Monatsprävalenz ist der Konsum in den letzten 30 Tagen von Ketamin, LSD und halluzinogenen Pilzen weitgehend stabil geblieben; bei der 12-Montagsprävalenz konnte ein Anstieg des Konsums festgestellt werden.
- **Mischkonsum** ist so verbreitet wie seit 2017 nicht mehr. 77 % der Personen in der Stichprobe geben an, Mischkonsum zu betreiben, während es im Jahr 2023 72 % der Personen waren.
- Selbstberichtete **negative Erlebnisse / Ereignisse im Zusammenhang mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen** haben generell zugenommen. Personen berichten u.a. über mehr Bad Trips, chronische Schlafprobleme und Überdosierungen.
- Zwei Drittel der Befragten geben an, mindestens einmal vor oder während dem Sex psychoaktive Substanzen konsumiert zu haben. Dabei ist Alkohol mit 72 % die am meisten konsumierte Substanz, THC-Cannabis wird zu 65 % der Personen, MDMA zu 58 % und Kokain zu 52 % der Personen konsumiert, die die Frage nach **sexualisiertem Substanzkonsum** bejahen.
- Drei Viertel der 1'363 Personen haben ein ambulantes **Drug-Checking**, 20 % ein mobiles und 6 %[1] haben das Langstrassen-DIZ[2] in Anspruch genommen. Die am häufigsten getesteten Substanzen sind mit 29 % MDMA und mit 22 % Kokain. LSD (16 %) und Amphetamin (14 %) folgen an dritter und vierter Stelle.

[1] Die Summe der einzelnen Prozentzahlen ist mehr als 100%, was auf Rundungen zurückzuführen ist.
[2] Das Langstrassen-DIZ ist ein mobiles Angebot in einem Bürosetting an der «Ausgehmeile» in Zürich.

- Die **Bezugsquelle** dieser Personen ist zu 67 % der private Bekanntenkreis. Der Bezug über digitale Kanäle (Internet, Darknet, Social Media, Messenger Dienste) hat im Vergleich zum Vorjahr um 8 Prozentpunkte zugenommen (2023: 13 %; 2024: 21 %).

Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2024

Im Jahr 2024 wurden insgesamt **847 Warnmeldungen** publiziert (Kategorien «Information», «Vorsicht» und «Warnung»). Dies entspricht fast 50 % der analysierten Proben, für die eine Warnmeldung publiziert wurde. Zu 60 % waren dies Meldungen der Kategorie «Vorsicht» und 28 % der Meldungen waren als «Warnung» eingestuft, womit diese Kategorie um 6 % zugenommen hat. Diese Zunahme ist hauptsächlich der zunehmenden Anzahl extrem hochdosierter MDMA-Pillen sowie gesundheitsgefährdenden Falschdeklarationen von Cathinonen geschuldet.

Der **Gehalt an MDMA** in MDMA-Pillen, für die Meldungen auf dem Onlinetool publiziert wurden, hat im zum dritten Jahr infolge zugenommen. Im Schnitt enthielten MDMA-Pillen 186,1 mg MDMA.

Mit 418'549 Sitzungen verzeichnet das Onlinetool für Substanzwarnungen die meisten Zugriffe seit 2013, was rund 35'000 Zugriffen pro Monat entspricht. Den **Nutzungszahlen** der Website zufolge informieren sich Konsumierende umfassend über Substanzwarnungen.

2 Einleitung

Im vorliegenden Bericht werden zunächst relevante Aspekte der Auswertung der Befragung von Konsumierenden 2024 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) gelegt. In einem weiteren Kapitel werden die Warnungen des Onlinetools für Substanzwarnungen genauer beleuchtet (Kapitel 5).

3 Auswertung der Befragung von Konsumierenden 2024

Seit 2012 werden Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren, anhand eines Fragebogens (vgl. Anhang 1) zu ihrem Konsum befragt. Der Fragebogen erfasst neben soziodemografischen Angaben (Alter, Geschlecht, Ausbildung, Arbeitssituation) auch Daten zum Konsum psychoaktiver Substanzen und den damit verbundenen Auswirkungen. Da die Daten auf einer Befragung von Personen basieren, die psychoaktive Substanzen konsumieren, sind sie nicht repräsentativ. Dennoch ermöglichen die Daten detaillierte Einblicke in das Konsumverhalten von Konsumierenden psychoaktiver Substanzen. Veränderungen der Konsummuster oder Probleme im Zusammenhang mit dem Konsum sowie Veränderungen und Trends des Betäubungsmittelmarktes können so frühzeitig erkannt werden.

Seit 2024 wird der Fragebogen ausschliesslich Drug Checking-Angeboten und nicht mehr online zur Verfügung gestellt. Der Fragebogen kommt bei einem Drug Checking oder bei einem Beratungsgespräch ohne Drug Checking zum Einsatz. Die Vergleiche mit der Auswertung 2023 wurden daher bereinigt und beziehen sich ebenfalls auf die Stichprobe der Personen, die ein Beratungsgespräch mit oder ohne Drug Checking in Anspruch genommen haben.

3.1 Methode und Stichprobe

Methode

Die Auswertung basiert auf dem «Fragebogen Freizeitdrogenkonsum», der von Infodrog in Zusammenarbeit mit Praxispartner:innen entwickelt wurde und in Zusammenarbeit mit einer Arbeitsgruppe jährlich weiterentwickelt wird. Seit 2024 kommt einmal pro Person und Kalenderjahr der Standardfragebogen zum Einsatz. Bei Personen, die mehrmals im Jahr eine Beratung mit oder ohne Drug Checking in Anspruch nehmen, wird ab dem zweiten Mal anhand eines Kurzfragebogens nur noch der Konsum in den letzten 30 Tagen erfragt. Dadurch kann der Fokus in der Beratung auf Veränderungen des Konsumverhaltens gelegt werden. Die Zusammensetzung der Stichprobe (siehe nächster Abschnitt) umfasst Personen, die sowohl den Standard- als auch den Kurzfragebogen ausgefüllt haben. Dies bedeutet, dass 388 Personen in der Stichprobe mindestens zweimal vertreten sind.

Zusammensetzung der Stichprobe (vgl. Tabelle 1)

Im Jahr 2024 haben insgesamt 1’394 Personen den Fragebogen im Rahmen einer Beratung mit oder ohne Drug Checking ausgefüllt (mit Drug Checking: 98 %; ohne Drug Checking: 2 %); das sind 229 mehr als im Jahr 2023. Wie auch in den vergangenen Jahren haben mehr Männer als Frauen an der Befragung teilgenommen bzw. haben ein Drug-Checking-Angebot in Anspruch genommen (2023: 74 % vs. 22 % / 4% anderes/keine

Angabe; 2024: 80 % vs. 19 % / 1 % diverses/anderes). Das entspricht einer weiteren Zunahme um sechs Prozentpunkte bei den Männern.

Die Mehrheit der Befragten stammte aus der Schweiz (1'328 Personen), aber auch einige Personen aus Deutschland (35) und Frankreich (16) haben in der Schweiz eine Beratung mit oder ohne Drug Checking in Anspruch genommen. Darüber hinaus nahmen drei Personen aus Österreich, eine aus Italien und elf aus einem anderen EU-Land (nicht abgebildet) eine Beratung in Anspruch. Nur eine Person aus dem Ausland hat kein Drug Checking in Anspruch genommen.

Hinsichtlich des Alters der Stichprobe machen die unter 18-Jährigen lediglich 3 % der Personen aus. Die 18- bis 29-Jährigen sind mit 36 % vertreten, über die Hälfte der Personen ist 30 Jahre alt oder älter (60 %). Die grösste Gruppe stellen die 30- bis 34-Jährigen dar, was sich auch im Altersmedian von knapp 33 Jahren widerspiegelt. Beinahe die Hälfte (46 %) verfügt über einen Hochschul-, Fachhochschul- oder Universitätsabschluss und 86 % arbeiten und/oder befinden sich in der Ausbildung. Der Anteil derer, die arbeiten und/oder sich in der Ausbildung befinden, bleibt über die Jahre relativ konstant, während der Anteil der Personen mit akademischem Hintergrund um rund 9 Prozentpunkte zugenommen hat.

Es ist augenscheinlich, dass sich die Stichprobe der Personen, die ein Drug Checking in Anspruch genommen haben, aus Personen mit höherem Bildungsstand, höheren Altersgruppen und einem höheren Männeranteil zusammensetzt. Da 98 % der Personen ein Drug Checking-Angebot in Anspruch genommen haben, werden mit Drug Checking vornehmlich Personen erreicht, auf die diese drei soziodemografischen Faktoren zutreffen.

Tabelle 1: Übersicht über die Zusammensetzung der Stichprobe (Total N=1'394)

		% in Stichprobe
Alter	bis 18 Jahre (n=40)	3 %
	18-24 Jahre (n=225)	16 %
	25-29 Jahre (n=283)	20 %
	30-34 Jahre (n=322)	23 %
	35-39 Jahre (n=229)	16 %
	40+ Jahre (n=295)	21 %
Gender	Mann (n=1'111)	80 %
	Frau (n=264)	19 %
	Diverses / anderes (n=19)	1 %
Letzte abgeschlossene Ausbildung	Keine (n=21)	2 %
	Obligatorische Schule (n=108)	8 %
	Berufslehre (n=411)	29 %
	(Berufs-)Matur / Fachmittelschule (n=211)	15 %
	Hochschule / Fachhochschule / Universität (n=638)	46 %

Aktuelle berufliche / bildungsbezogene Situation	Arbeit (n=918)	66 %
	Ausbildung (n=158)	11 %
	Ausbildung & Arbeit (n=125)	9 %
	Auf Stellensuche (n=74)	5 %
	Nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv (n=103)	7 %
	Pensioniert (n=5)	0 %
Herkunft	Schweiz	95 %
	Deutschland, Frankreich, Italien, Österreich, anderes EU-Land	5 %

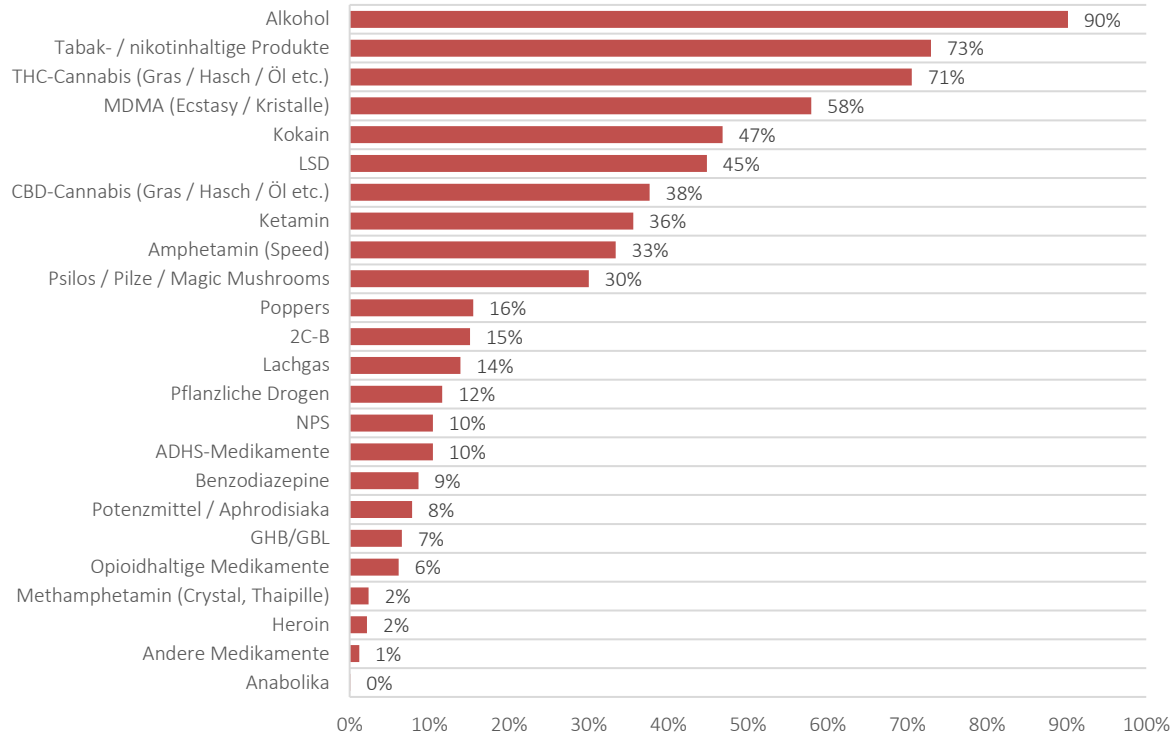
3.2 12-Monats- und 30-Tageprävalenz

Die Spitzenplätze in der 12-Monatsprävalenz belegen nach wie vor die drei Substanzen Alkohol, Tabak/nikotinhaltige Produkte und THC-Cannabis. Der Konsum während den 12 Monaten vor der Befragung hat sich im Vergleich zur Auswertung von 2023 leicht verschoben: Die Personen der Stichprobe konsumieren weniger Alkohol (2023: 94 %; 2024: 90 %) und weniger Tabak- und nikotinhaltige Produkte (2023: 78 %; 2024: 73 %). Der Cannabiskonsum ist fast gleichgeblieben (2023: 70 %; 2024: 71 %), während der Konsum von MDMA (2023: 62 %; 2024: 58 %), Kokain (2023: 53 %; 2024: 47 %) und Amphetamin (2023: 38 %; 2024: 33 %) ebenfalls zurückgegangen ist. Der Konsum von Psychedelika/Dissoziativa wie Ketamin, LSD und halluzinogenen Pilzen hat zugenommen:

- Ketamin: 2023: 34 %; 2024: 36 %
- LSD: 2023: 41 %; 2024: 45 %
- Halluzinogene Pilze: 2023: 24 % ; 2024: 30 %

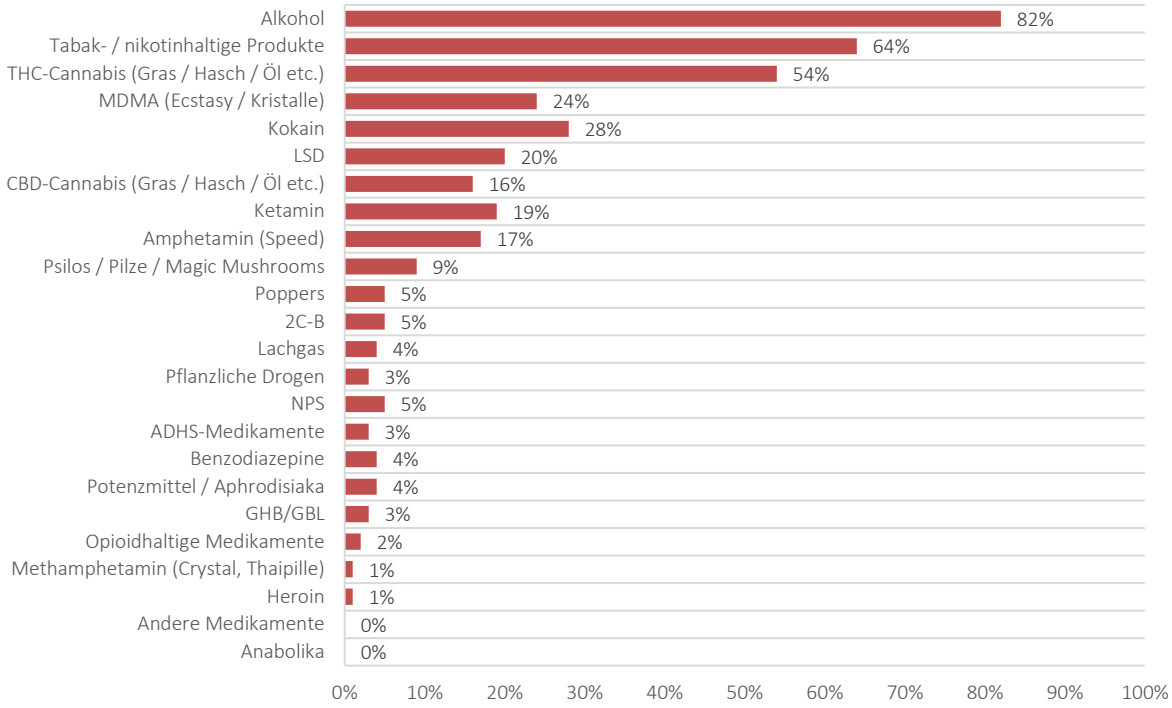
Eine nennenswerte Veränderung im Konsum in den letzten 12 Monaten ist zudem bei den opioidhaltigen Medikamenten zu verzeichnen, der um fünf Prozentpunkte abgenommen hat (2023: 11 %; 2024: 6 %). Für die übrigen Substanzen bewegen sich die Veränderungen zwischen null und drei Prozentpunkten.

Abbildung 1: 12-Monatsprävalenz verschiedener Substanzen in der Gesamtstichprobe (n=1'006 / Angaben in Prozent / Reihenfolge absteigend)



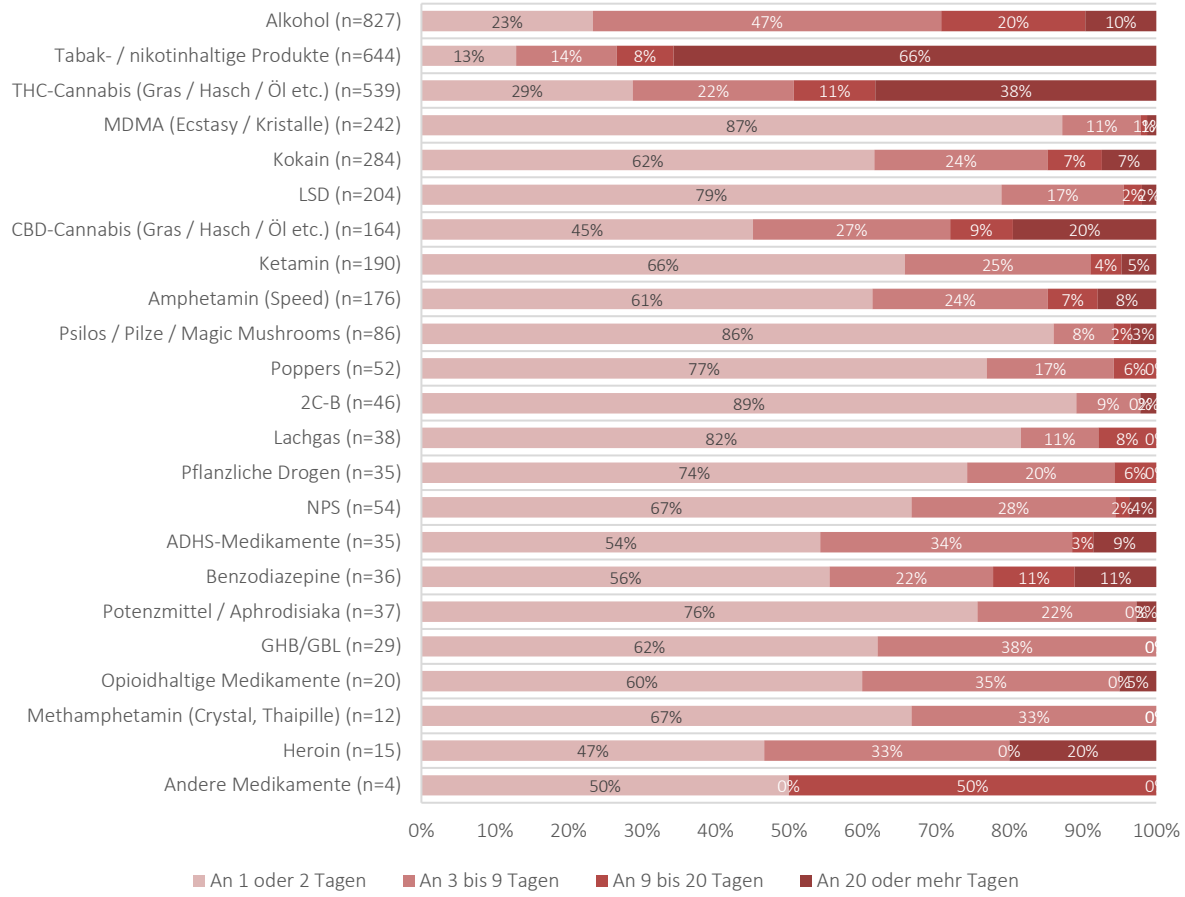
In Bezug auf die 30-Tageprävalenz (aktueller Konsum) ist der Konsum von Alkohol (2023: 88 %; 2024: 82 %), Tabak- und nikotinhaltigen Produkten (2023: 71 %; 2024: 64 %) sowie THC-Cannabis (2023: 55 %; 2024: 54 %) zurückgegangen. Der Konsum von MDMA (2023: 28 %; 2024: 24 %) und Kokain (2023: 36 %; 2024: 28 %) hat merklich abgenommen. Der Konsum von Ketamin ist in den letzten 30 Tagen vor der Befragung in den Jahren 2023 und 2024 mit 19 % konstant geblieben. Im Gegensatz zur 12-Monatsprävalenz ist der Konsum von Ketamin, LSD und halluzinogenen Pilzen weitgehend stabil geblieben.

Abbildung 2: 30-Tageprävalenz verschiedener Substanzen in der Gesamtstichprobe (n=1'006 / Angaben in Prozent / in der gleichen Reihenfolge wie in Abbildung 1: 12-Monatsprävalenz)



Bei der 30-Tage-Prävalenz wurde zusätzlich erfragt, 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 ist mit Ausnahme von THC-Cannabis im Vergleich zum Vorjahr für alle Substanzen zurückgegangen. Besonders deutlich ist diese Abnahme bei Kokain, Ketamin, Amphetamin, 2C-B und Lachgas.

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)



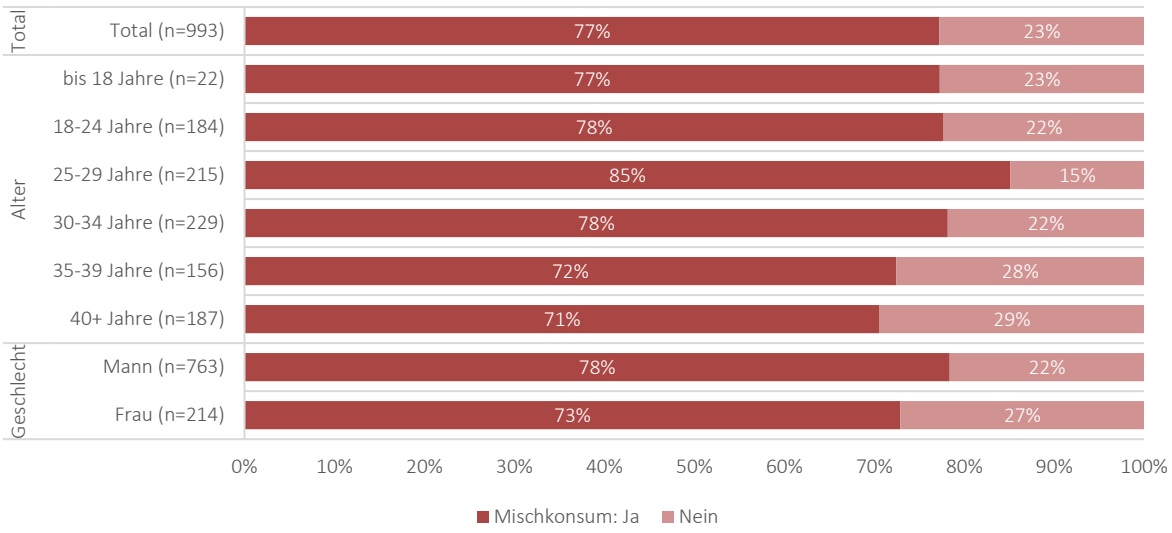
3.3 Mischkonsum

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

Gefragt wurde, ob innerhalb der letzten 12 Monate vor der Befragung während einer Konsumgelegenheit Mischkonsum betrieben wurde. Der Wert liegt mit 77 % Ja-Antworten so hoch wie seit 2017 nicht mehr (2023: 72 %). Mischkonsum ist in dieser Stichprobe der Personen, die ein Drug Checking-Angebot in Anspruch genommen haben, somit weit verbreitet.

Die zunehmende Tendenz zum Mischkonsum ist über alle Altersgruppen feststellbar, ist jedoch bei den 25 bis 29-Jährigen (2023: 78 %; 2024: 85 %) sowie bei den 30 bis 34-Jährigen (2023: 73 %; 2024: 78 %) besonders ausgeprägt. Der Unterschied zwischen den Geschlechtern hat sich dabei wieder vergrössert; 78 % der Männer und 73 % der Frauen geben an, in den letzten 12 Monaten Mischkonsum betrieben zu haben, während dieser Wert im 2023 bei beiden Geschlechtern bei 72 % lag. Allerdings nimmt die Tendenz zum Mischkonsum generell zu.

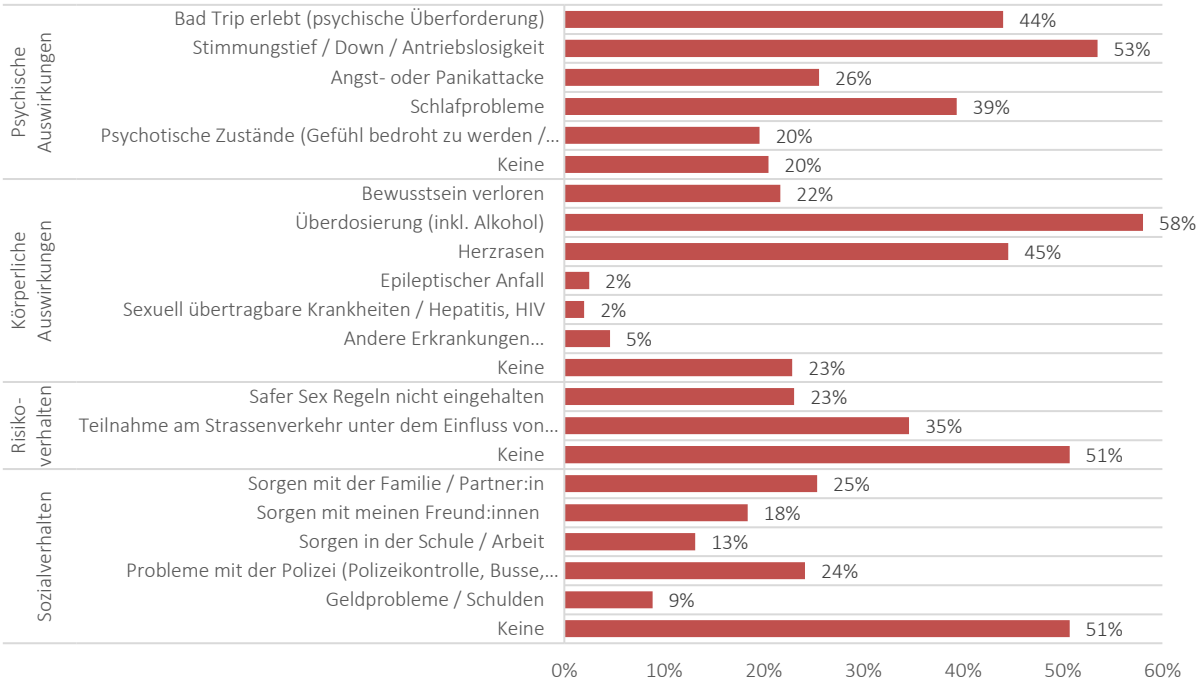
Abbildung 5: Anteil der Personen, die in den letzten 12 Monaten Mischkonsum betrieben haben, nach Alter und Geschlecht (Angaben in Prozent / n=Anzahl gültiger Antworten)



3.4 Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum psychoaktiver Substanzen

Generell haben Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum psychoaktiver Substanzen tendenziell zugenommen. Dies ist unter anderem bei **psychischen Erlebnissen / Ereignissen** wie das Erleben von Bad Trips (2023: 39 %; 2024: 44 %), bei Schlafproblemen (2023: 11 %; 2024: 39 %) der Fall. Bei **körperlichen Erlebnissen / Ereignissen** wie Verlust des Bewusstseins (2023: 18 %; 2024: 22 %), bei Überdosierungen (2023: 41 %; 2024: 58 %) oder Herzrasen (2023: 41 %; 2024: 45 %) ist eine relativ deutliche Zunahme zu verzeichnen (vgl. Abbildung 6).

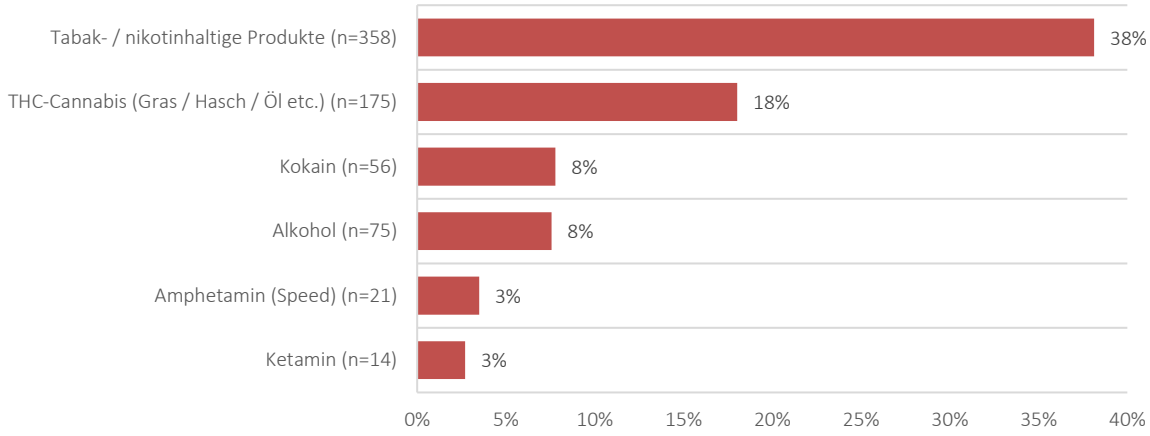
Abbildung 6: Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen (n=1'006 / Mehrfachantworten möglich / Angaben in Prozent)



Substanzabhängigkeit

Die Befragung zu einer aktuellen Substanzabhängigkeit wurde auf die Personen beschränkt, die in den letzten 30 Tagen die entsprechende(n) Substanz(en) konsumiert haben. Die Ergebnisse zeigen, dass 38 % der aktuell rauchenden (bzw. Tabak oder nikotinhaltige Produkte) und 18 % der THC-Cannabis-Konsumierenden eine Abhängigkeit angeben. Bei Kokain und Alkohol sind es je 8 %. Für die übrigen Substanzen ist die Zahl der Befragten, die eine Abhängigkeit angeben, zu klein, um valide Aussagen machen zu können.

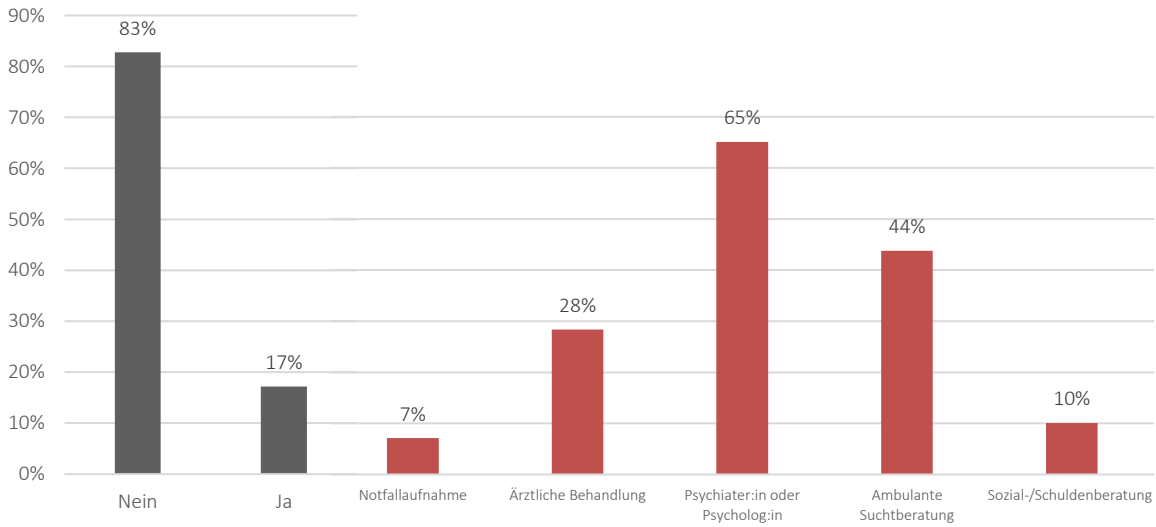
Abbildung 7: Substanzabhängigkeit nach Substanz, Auswahl (n=990 / Mehrfachantworten möglich)



3.5 Inanspruchnahme professioneller Hilfe

Der Anteil der Personen, die mindestens einmal professionelle Hilfe aufgrund des Substanzkonsums in Anspruch genommen haben, liegt bei 17 %. Von den Personen, die professionelle Hilfe in Anspruch nahmen, konsultierten 64 % ein:e Psychiater:in oder Psycholog:in, 42 % eine ambulante Suchtberatung, 32 % begaben sich in ärztliche Behandlung und 22 % mussten die Notfallaufnahme aufsuchen. 13 % haben eine Sozial- oder Schuldenberatung in Anspruch genommen (vgl. Abbildung 8). Mit Ausnahme des Aufsuchens einer Notfallaufnahme (2023: 15 %; 2024: 7 %) sind diese Zahlen sind fast identisch mit den Zahlen des Vorjahres.

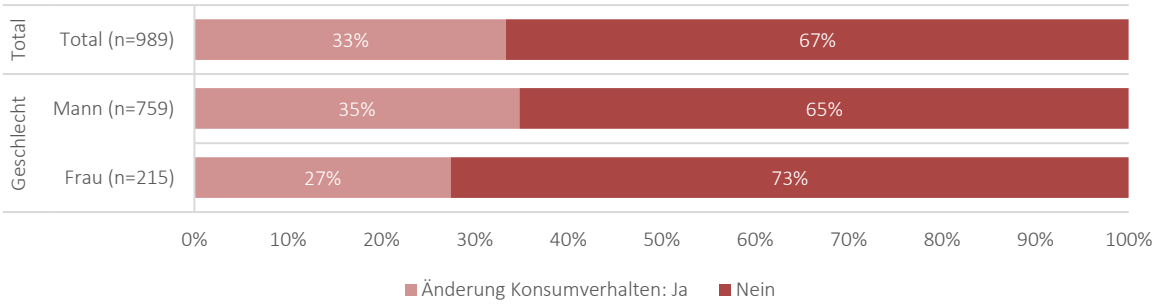
Abbildung 8: Inanspruchnahme professioneller Hilfe (n=982) und Art der professionellen Hilfe (n=169 / Mehrfachnennungen möglich)



3.6 Bereitschaft vs. Versuch zur Konsumänderung

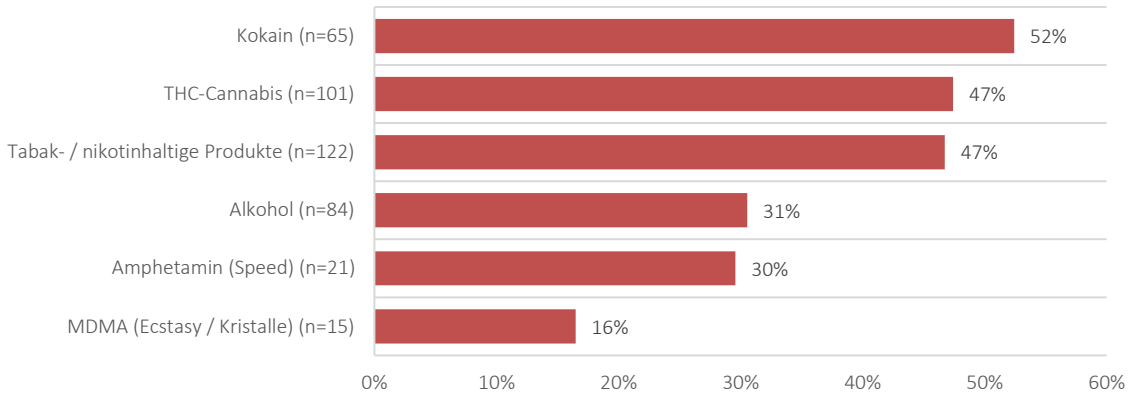
Die Frage «**Möchtest** du an deinem Konsum etwas ändern?» wurde 989 Personen gestellt, wovon 33 % die Frage mit «Ja» beantwortet haben. Es zeigt sich, dass Frauen tendenziell weniger bereit sind, etwas an ihrem Konsum zu verändern als Männer (27 % vs. 35 %). (vgl. Abbildung 9).

Abbildung 9: Bereitschaft zur Konsumänderung (n=Angabe der gültigen Antworten)



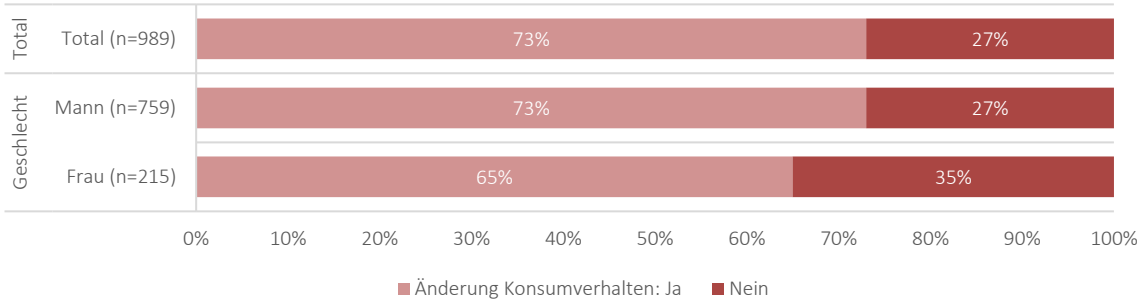
Die 275 Personen, die angegeben haben, etwas an ihrem Konsum ändern zu wollen, wurde die Frage gestellt, in Bezug auf welche Substanz eine Änderung wünschenswert ist. Es zeigt sich, dass dabei Kokain mit 52 % an oberster Stelle rangiert, gefolgt von THC-Cannabis und Tabak- und nikotinhaltigen Produkten (je 47 %). Alkohol folgt an vierter Stelle (31 %) vor Amphetamin (30 %) und MDMA (16 %) (vgl. Abbildung 10).

Abbildung 10: Bereitschaft zur Konsumänderung, nach Substanz (n=Angabe der gültigen Antworten)



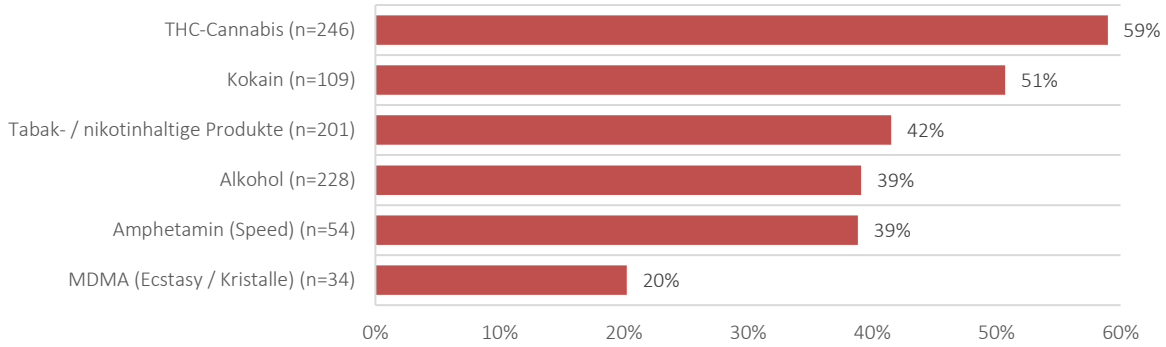
Wenn man die Personen danach fragt, ob sie schon mal **versucht** haben, etwas an ihrem Substanzkonsum zu ändern, zeigt sich ein überraschendes Bild: Das Verhältnis ist in etwa umgekehrt; 33 % der Personen geben an, etwas an ihrem Konsum ändern zu **wollen**, aber 73 % derselben Personen haben **versucht** etwas an ihrem Konsum zu verändern (vgl. Abbildung 11).

Abbildung 11 Versuch zur Konsumänderung (n=Angabe der gültigen Antworten)



Die Reihenfolge der Substanzen, bei denen bereits versucht wurde, den Konsum zu ändern, bleibt weitgehend unverändert; einzig THC-Cannabis rückt dabei vor Kokain und nimmt nun den vorderen Platz ein (vgl. Abbildung 12)

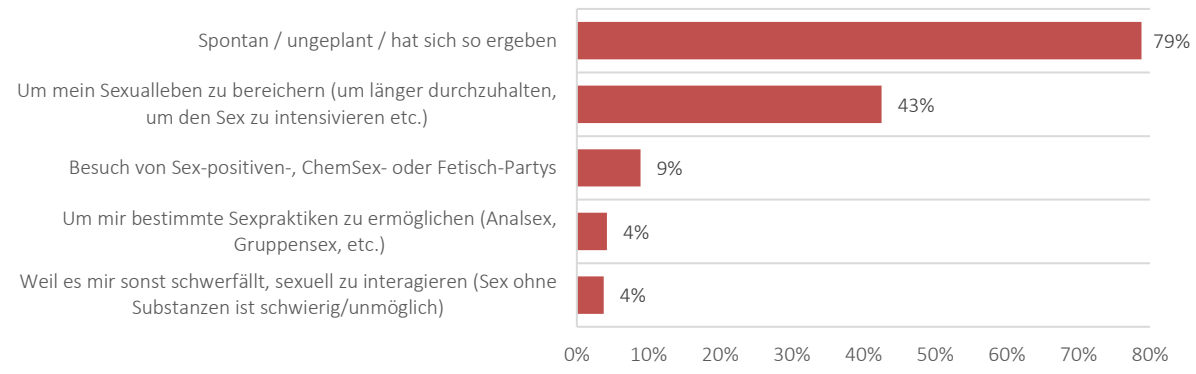
Abbildung 12: Versuch zur Konsumänderung, nach Substanz (n=Angabe der gültigen Antworten)



3.7 Sexualisierter Substanzkonsum

Von den 957 befragten Personen gaben 67 % (642 Personen) an, bereits mindestens einmal vor oder während dem Sex psychoaktive Substanzen konsumiert zu haben. Für 79 % dieser Personen ergab sich der Konsum spontan und ungeplant, während 43 % Substanzen mit der Absicht konsumierten, ihr Sexualleben zu bereichern (vgl. Abbildung 13).

Abbildung 13: Grund für sexualisierten Substanzkonsum (n=642), Mehrfachantworten möglich



Konsumierte Substanzen

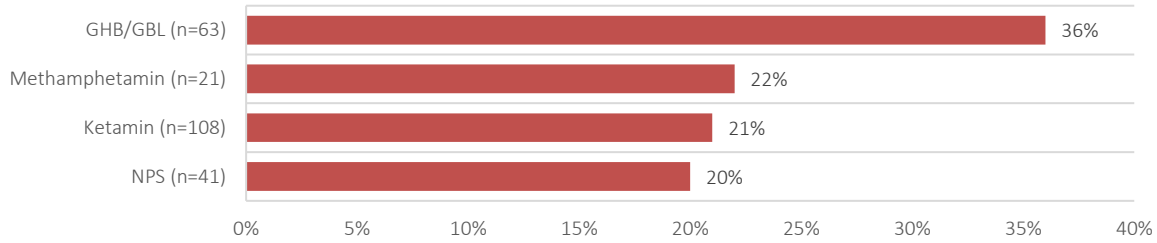
Die 640 Personen, welche sexualisierten Substanzkonsum angaben, konsumierten vor allem Alkohol (72 %), THC-Cannabis (65 %), Potenzmittel (62 %), MDMA (58 %) und Kokain (52 %)[3].

Fokus auf «Chems»

Aufgrund der libidosteigernden und enthemmenden Wirkung besteht eine enge Verbindung zwischen dem Konsum von NPS (hauptsächlich Cathinone), Methamphetamin, GHB/GBL sowie Ketamin und dem Praktizieren von Chemsex.

Von den 201 Personen, die in ihrem Leben mindestens einmal eine NPS konsumiert haben, geben 41 Personen an, dies in einem sexuellen Kontext getan zu haben. Bei Personen mit GHB/GBL-Konsum (n=174) sind es 63, bei Methamphetaminkonsum (n=96) sind es 21 Personen und bei Ketamin (n=519) 108 Personen (vgl. Abbildung 14). Der Anteil an Personen mit entsprechender Erfahrung ist somit bei der Gruppe der GHB-Konsumierenden am höchsten.

Abbildung 14: Anteil der Personen mit Konsum der betreffenden Substanz in ihrem Leben in einem sexuellen Kontext (in Prozent mit n=Angabe der gültigen Antworten)



4 Drug Checking

Im Jahr 2024 wurde eine Zunahme der Personen verzeichnet, die ein Drug Checking in Anspruch genommen haben. Waren es 2023 noch 1'163 Personen, so haben 2024 bereits 1'363 Personen ein solches Angebot in Anspruch genommen. Die effektive Zahl liegt jedoch höher, da beispielsweise in Zürich deutlich mehr Substanzproben abgegeben werden, als anhand der Fragebögen erfasst wurden. Dies ist auf die Verwendung eigener Fragebögen (z.B. Cannabisfragebogen) zurückzuführen.

Von den insgesamt 1'394 Personen, die den Fragebogen im Rahmen eines Drug Checkings ausgefüllt haben, haben 75 % ein stationäres Drug Checking und 20 % ein mobiles Angebot und 6 % ein mobiles Angebot im Bürosetting wie bspw. das im November 2023 eröffnete DIZ Langstrassen-Drug-Checking in Anspruch genommen.[4]

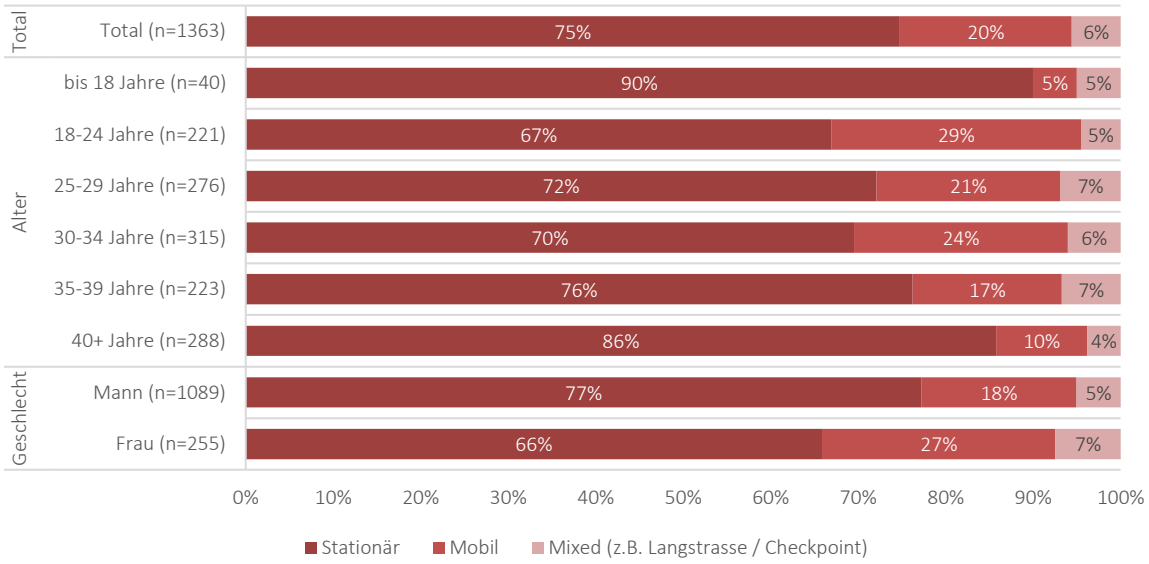
Mit 40 Personen bis 18 Jahren von gesamt 1'363 Personen, die ein Drug Checking besucht haben, ist diese Altersgruppe deutlich unterrepräsentiert. Diese Personen können auch mit mobilem Drug Checking kaum erreicht werden (5 % / 2 Personen). Es ist naheliegend, dass der Zutritt in den meisten Clubs erst ab 18 Jahren erlaubt ist und diese daher mit mobilen Einsätzen nicht erreicht werden.

[3] Prozente bezogen auf die Personen, die die entsprechende Substanz schon mindestens einmal in ihrem Leben konsumiert haben.

[4] Die Summe der einzelnen Prozentzahlen ist mehr als 100%, was auf Rundungen zurückzuführen ist (stationär: 74.76%; mobil: 19.66%; mixed: 5.58%).

Mit 28 % hat die Altersgruppe der 18-24-Jährigen am meisten ein mobiles Drug Checking in Anspruch genommen. Dieser Anteil nimmt mit zunehmendem Alter relativ konstant ab. Erwähnenswert ist die Tatsache, dass Frauen mit mobilem Drug Checking besser erreicht werden; der Anteil an Frauen, die mit mobilen Einsätzen erreicht werden, liegt bei 27 %. Und 18 Frauen haben eine Substanzprobe im Langstrassen-DIZ abgegeben. Frauen werden also mit mobilen Einsätzen besser erreicht als mit einem stationären Angebot (vgl. Abbildung 15).

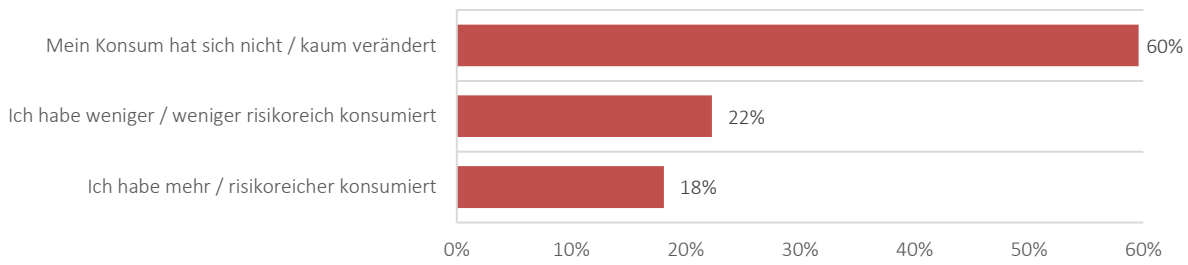
Abbildung 15: Inanspruchnahme eines stationären vs. eines mobilen Drug Checkings, nach Alter und Geschlecht (n=Anzahl gültiger Antworten)



4.1 Veränderung des Konsums bei Personen, die ein Drug Checking besucht haben

Personen, die wiederholt ein Drug-Checking-Angebot nutzen und den Standardfragebogen bereits ausgefüllt haben, werden mithilfe eines Kurzfragebogens zu möglichen Veränderungen ihres Konsumverhaltens befragt.
60 % der Befragten geben an, dass sich ihr Konsum in diesem Zeitraum nicht oder kaum verändert hat. 22 % der Personen geben an, dass sie weniger oder weniger risikoreich konsumiert haben. «Weniger risikoreich» kann z.B. bedeuten, dass die Safer-Use-Regeln vermehrt berücksichtigt wurden, die praktizierte Konsumform risikoärmer war, etc. 18 % der Befragten meinen jedoch, sie hätten mehr bzw. risikoreicher konsumiert (vgl. Abbildung 16).

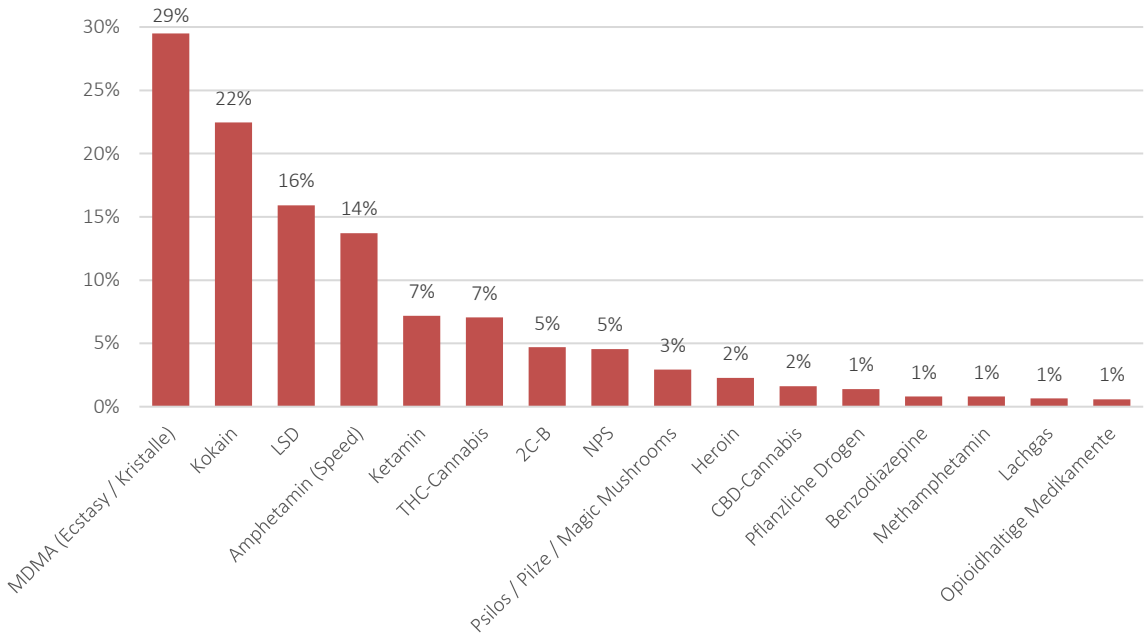
Abbildung 16: Konsumveränderung in den letzten 30 Tagen, der Personen, die ein Drug Checking in Anspruch genommen haben (n=381)



4.2 Getestete Substanzen

Im Jahr 2024 wurden weniger MDMA-Proben (2023: 33 %; 2024: 29 %) und weniger Kokainproben (2023: 23 %; 2024: 22 %) abgegeben. Zu einer deutlichen Zunahme ist es bei 2C-B-Pillen oder -Pulver gekommen (2023: 2 %; 2024: 5 %). Auch LSD (2023: 13 %; 2024: 16 %), Amphetamin (2023: 11 %; 2024: 14 %) und Ketamin (2023: 5 %; 2024: 7 %) wurden häufiger getestet (vgl. Abbildung 17).

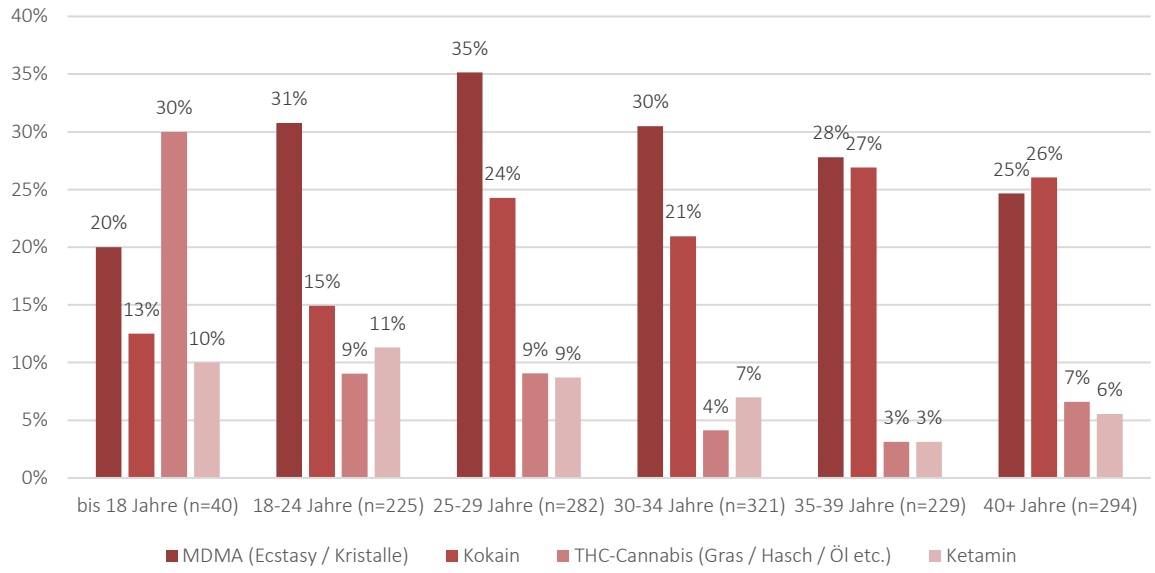
Abbildung 17: Anteile der im Rahmen eines Drug Checkings abgegebenen Substanzen (n=1'363)



Getestete Substanzen nach Altersgruppe (Auswahl)

Wenn man eine Auswahl an Substanzen, die im Rahmen eines Drug Checkings abgegeben wurden, nach Alter aufschlüsselt, ergibt sich folgendes Bild: Die jüngste Altersgruppe der bis 18-Jährigen gibt prozentual weitaus am meisten Cannabis zur Analyse ab (30 %). Der Anteil an THC-Cannabis sinkt in den übrigen Altersgruppen auf unter 10 %. Von den jüngeren Altersgruppen werden tendenziell mehr Ketaminproben zur Analyse abgegeben. Die Anteile an MDMA-Proben rangieren über alle Altersgruppen zwischen 25 % und 35 % ausser bei den bis 18-Jährigen macht MDMA lediglich 20 % der abgegebenen Proben aus. Bei Kokain fällt auf, dass diese Substanz mit über 20 % bei den ab 25-Jährigen einen Grossteil der abgegebenen Proben ausmacht. Bei den ab 40-Jährigen ist es die Substanz, die am meisten zur Analyse abgegeben wurde (vgl. Abbildung 18).

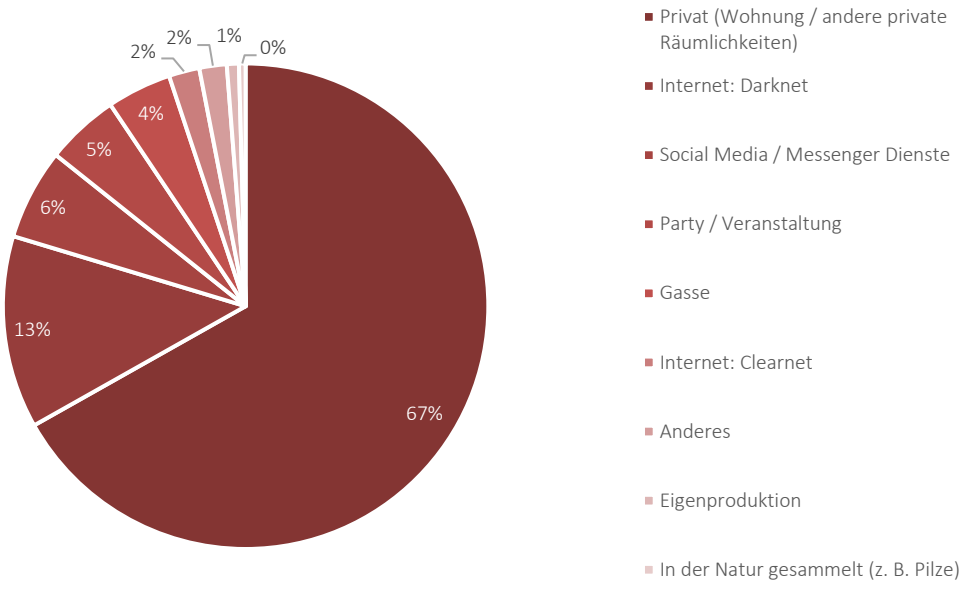
Abbildung 18: Anteile der in einem Drug Checking abgegebenen Substanzen nach Altersgruppen (Anteile in Prozent, n=Anzahl gültiger Antworten)



4.3 Bezugsquelle

Die Befragten, die im Rahmen eines Drug Checkings eine Substanz für die Analyse abgeben haben, wurden ebenfalls nach der Bezugsquelle befragt. Die Mehrheit der Substanzen (67 %) wurde aus privaten Quellen bezogen. Der Erwerb von Substanzen über digitale Kanäle (Darknet, Clearnet, Social Media und Messenger-Dienste kumuliert) macht mit 21 % die zweitgrösste Bezugsquelle aus. Hier ist insbesondere der Bezug über das Darknet (13 %) hervorzuheben (vgl. Abbildung 19).

Abbildung 19: Bezugsquelle der im Rahmen eines Drug Checkings abgegebenen Substanz (n=1'363)



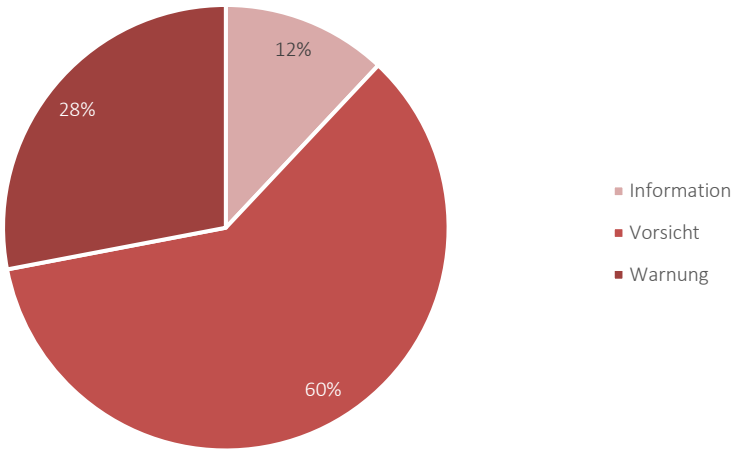
5 Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2024

5.1 Substanzwarnungen

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

Im Jahr 2024 wurden insgesamt 847 Meldungen (2023: 695) zu Substanzproben publiziert. Dies entspricht 60 % der anhand des Fragebogens erfassten Substanzproben, die in einem Drug Checking abgegeben wurden (2023: 61 %). Der effektive Anteil von Warnmeldung liegt jedoch tiefer, da nicht alle abgegebenen Substanzproben anhand des Fragebogens erfasst wurden (vgl. Kapitel 4), hingegen für alle Substanzproben falls erforderlich eine Warnmeldung publiziert wurde. Dabei handelte es sich zu 60 % um Meldungen der Kategorie «Vorsicht», zu 28 % um «Warnung» und zu 12 % um «Information». In der Kategorie «Information» ist es zu einer Zunahme um gut 3 Prozentpunkte gekommen, was auf 2C-B-Pillen zurückzuführen ist, die typischerweise auch in Form von Pillen verkauft, weswegen eine Verwechslung mit klassischen MDMA-Pillen möglich ist sowie auf falsch deklarierte Cathinone mit einem tiefen Risikopotential. Die Kategorie «Warnung» verzeichnete eine Zunahme von Meldungen um 1,5 Prozentpunkte, was hauptsächlich auf die zunehmende Anzahl extrem hochdosierter MDMA-Pillen sowie auf gesundheitsgefährdende Falschdeklarationen von Cathinonen zurückzuführen ist (vgl. Abbildung 20).

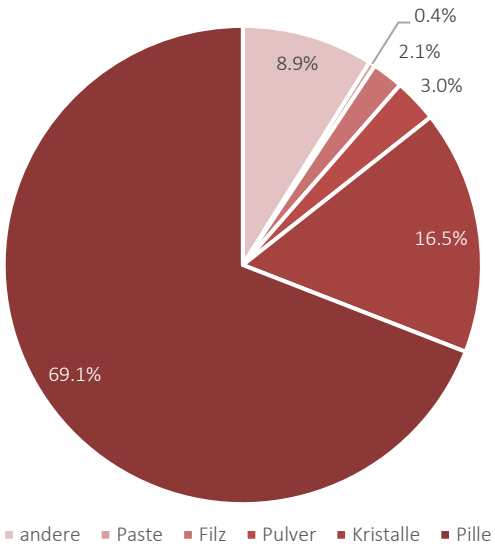
Abbildung 20: Verteilung der Warnkategorien 2024 in % (n=847)



Von den 236 publizierten Warnmeldungen der Kategorie «Warnung» im Jahr 2024 entfielen 69.1 % (n=163) auf Pillen, womit für Pillen anteilsmässig wieder mehr Warnungen als im vergangenen Jahr veröffentlicht wurden (2023: 56.5 %; 2024: 69.1 %). In den meisten Fällen handelt es sich um extrem hochdosierte MDMA-Pillen. Für Kristalle und Pulver wurden 2024 in 46 Fällen (19.5 %) Warnungen publiziert, die hauptsächlich falsch deklarierten Cathinonen geschuldet waren (vgl. Abbildung 21).

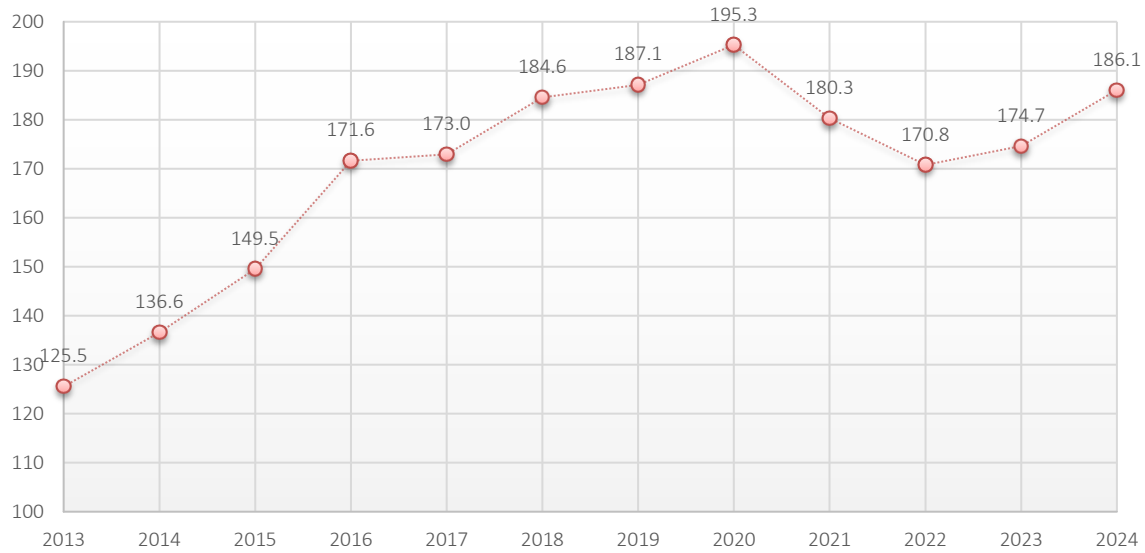
Weiter gaben synthetische Cannabinoide zu 19 Warnungen Anlass (Kategorie «andere»). Weitere 32 Meldungen in den Kategorien «Information» und «Vorsicht» waren auf halb-synthetische Cannabinoide wie Delta-8-THC und HHC zurückzuführen (nicht abgebildet).

Abbildung 21: Verteilung der publizierten Warnungen pro galenische Form 2024 (n=236)



Der Trend zu höher dosierten MDMA-Pillen setzt sich auch 2024 fort. MDMA-Pillen, die im Warningtool erfasst wurden, enthielten 2024 durchschnittlich 186.1 mg MDMA, also mehr als 10 mg mehr als im Vorjahr (vgl. Abbildung 22).

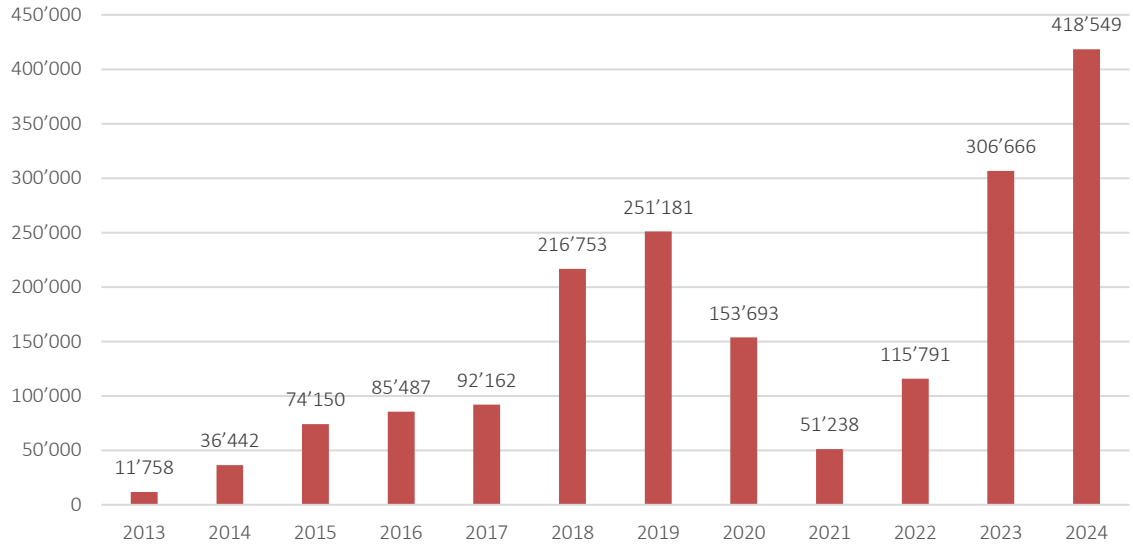
Abbildung 22: Durchschnittlicher MDMA-Gehalt (in mg) in MDMA-Pillen 2013-2024, die im Warningtool erfasst wurden (ab 120 mg MDMA pro Pille).



5.2 Nutzungszahlen

Die Nutzung des Onlinetools für Substanzwarnungen verzeichnet einen erfreulichen Aufwärtstrend, was sich in einer Rekordzahl an Sitzungen widerspiegelt (vgl. Abbildung 23). Auch die durchschnittliche Sitzungsdauer von mehr als 3 Minuten (nicht abgebildet) deutet darauf hin, dass sich Nutzenden der Website umfassend über Substanzwarnungen informieren.

Abbildung 23: Trend der Anzahl Sitzungen des Onlinetools für Substanzwarnungen 2013 – 2024



6 Was gibt es im Auge zu behalten?

Mit Drug Checking wird eine sehr spezifische Zielgruppe erreicht: Zu 80 Prozent handelt es sich um Männer, Personen mit höherem Bildungsniveau und zudem sind die Personen, die Drug Checking in Anspruch nehmen, tendenziell im jungen bis mittleren Erwachsenenalter. Um auch jüngere Altersgruppen und mehr Frauen zu erreichen, sollten vermehrt mobile Einsätze durchgeführt werden, da mit mobilem Drug Checking auch diese Zielgruppen besser erreicht werden können. Denn Drug Checking kann dazu führen, dass weniger risikoreich konsumiert wird.[5]

Trotz der nach wie vor hohen Verfügbarkeit sind der Konsum und die Konsumhäufigkeit von Kokain in den letzten 30 Tagen vor der Befragung im Vergleich zu 2023 zurückgegangen. Positiv zu bewerten ist auch der Rückgang des Konsums von opioidhaltigen Medikamenten um 6 Prozentpunkte im letzten Jahr. Allerdings sind Jugendliche unter 18 Jahren in dieser Stichprobe deutlich unterrepräsentiert und gerade diese Altersgruppe hat in den letzten Jahren am häufigsten opioidhaltige Medikamente konsumiert. Ob der Rückgang auch bei den Minderjährigen ähnlich ausgeprägt ist, kann aufgrund der zu geringen Fallzahlen in der diesjährigen Auswertung nicht ermittelt werden.

Ein Zusammenhang zwischen der Zunahme von Erlebnissen / Ereignissen nach dem Konsum psychoaktiver Substanzen und dem hohen Anteil an Personen, die Mischkonsum betrieben, ist möglich. Konsumierende müssen deshalb unbedingt auf die Risiken des Mischkonsums hingewiesen werden.

[5] La Mantia, Alexandra; Oechslin, Lukas; Duarte, Marcelo; Laubereau, Birgit; Fabian, Carlo (2020): Stu-die zu den Effekten der Drug-Checking-Angebote in der Schweiz. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Interface Politikstudien Forschung Beratung und Fachhochschule Nordwest-schweiz FHNW, Luzern/Muttenz. https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/forschungsberichte/forschungsberichte_drogen/studie_effekte_drug-checking.pdf.download.pdf/studie_effekte_drugchecking_2020.pdf

Die beiden Substanzen Kokain und THC-Cannabis rangieren bei der Frage, ob schon mal versucht wurde sowie bei der Frage, ob der Wunsch besteht, etwas am Konsum verändern zu wollen, auf den ersten beiden Plätzen. Entsprechend sollte diesen beiden Substanzen im Rahmen der Beratung besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Die Konsumierenden beschaffen sich die Substanzen zunehmend über digitale Kanäle (2023: 13 %; 2024: 21 %). Besonders auffällig ist die Zunahme des Bezugs über das Darknet (2023: 7 %; 2024: 13 %) sowie über Social Media und Messenger-Dienste (2023: 3 %; 2024: 6 %). Dabei ist davon auszugehen, dass Substanzen, die über digitale Kanäle gekauft werden, nicht nur für den Eigengebrauch bestimmt sind; es ist bekannt, dass Personen, die Substanzen über digitale Kanäle kaufen, diese auch an ihre Freund:innen weitergeben. Da diese Freund:innen zu einem grossen Teil angeben, dass sie die Substanzen privat gekauft haben, dürfte der Anteil der Substanzen, die aus der Bezugsquelle «online» stammen, also noch grösser sein.

7 Anhang: Fragebogen Freizeitdrogenkonsum 2024

Datum	DD.MM.JJJJ
Institution	- DIBS, Safer Dance Basel (Basel) ☐ - DIZ, Saferparty (Zürich) ☐ - DILU (Luzern) ☐ - Contact Nightlife: dib, rave it safe (Bern) ☐ dib, rave it safe (Biel) ☐ - Nuit Blanche (Genf) ☐ - DANNO ☐ - eve&rave ☐
Setting	stationär ☐ mobil ☐ mixed (z.B. Langstrasse / Checkpoint) ☐
Drug Checking	Nein ☐ Ja ☐ Substanz(en) _____
Hast du von der/den abgegebenen Substanz(en) schon konsumiert?	Nein ☐ Ja ☐
Wie hast du vor, die Substanz(en) zu konsumieren?	Rauchen ☐ Nasal (sniffen) ☐ Oral (essen, trinken) ☐ Intravenös ☐ Intramuskulär ☐ Inhalieren ☐ Rektal ☐ Anderes Was? _____
Hast du bereits Erfahrung mit der/den abgegebenen Substanz(en) gemacht?	Nein ☐ Ja ☐
Wendest du in Bezug auf die abgegebene(n) Substanz(en) Safer Use Regeln an?	Nein, mir sind keine bekannt ☐ Nein, ich will/kann nicht ☐ Ja ☐ Welche? _____
Achtest du auf Sicherheits- und Hygieneaspekte, wenn du die Substanz(en), die du testen lassen willst, konsumierst?	Nein ☐ Ja ☐

Was erhoffst du dir/erwartest du vom Drug Checking? (mehrere Antworten möglich)	Zusammensetzung kennen	☐	
	Wirkstoffgehalt kennen	☐	
	Informationen zu Safer Use	☐	
	Informationen zu Substanzen und Sexualität	☐	
	Beratung	☐	
	Unterstützung, um meinen Konsum zu verändern	☐	
	Anderes: _____		
Bezug (Person, die die Probe abgibt)	Gasse	☐	
	Privat	☐	
	Party/Veranstaltung	☐	
	Internet	☐	☐ Darknet
			☐ Clearnet
	Social Media / Messenger Dienste	☐	
	Eigenproduktion	☐	
	In der Natur gesammelt (z.B. Pilze)	☐	
	Von Freund:innen/Bekannten erhalten	☐	
	Keine Angabe	☐	

Hast du den Fragebogen in diesem Jahr ausgefüllt?

Nein ☐

Ja ☐[6]

[6] Wenn bei dieser Frage die Antwort «Ja» lautet, kommt der Kurzfragebogen zum Einsatz.

Kurzfragebogen

Hast du in den letzten 30 Tagen die unten aufgeführten Substanzen konsumiert?

	Wie oft?					**Wie viel?**[7] (Dosis bei einer durchschnittlichen Konsumgelegenheit)
	Gar nicht	An 1-2 Tagen	An 3-9 Tagen	An 10-19 Tagen	An mind. 20 Tagen	
Alkohol	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Standarddrinks: __
Tabak- / nikotinhaltige Produkte	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Zigaretten / Snus: __
THC-Cannabis (Gras / Hasch / Öl etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Gramm: __ *(1 Joint ≈ 0.2 Gramm)*
CBD-Cannabis (Gras / Hasch / Öl etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Gramm: __ *(1 Joint ≈ 0.2 Gramm)*
MDMA (Ecstasy / Kristalle)	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Pillen: __ Anzahl Milligramm: __
Kokain	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Gramm: __ *(1 Line ≈ 0.1 Gramm)*
Amphetamin (Speed)	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Gramm: __ *(1 Line ≈ 0.05 Gramm)*
LSD	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Filzli: __ Anzahl Tropfen: __ Anzahl µg __
Psilos / Pilze / Magic Mushrooms	☐	☐	☐	☐	☐	Menge / Masseinheit: __
Ketamin	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Milligramm: __
2C-B	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Pillen: __ Anzahl Milligramm: __
Lachgas	☐	☐	☐	☐	☐	
Poppers	☐	☐	☐	☐	☐	
GHB/GBL	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Milliliter: __
Methamphetamin (Crystal, Thaipille)	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Pillen: __ Anzahl Milligramm: __

[7] Diese Frage wird nur Personen und Substanzen gestellt, die an mind. 20 Tagen konsumiert werden.

Heroin	☐	☐	☐	☐	☐	Anzahl Milligramm: __
Neue psychoaktive Substanzen (NPS) (Mephedron, Methylon, Cathinone, synthetische Cannabinoide, 2C-E, 1cP-LSD, 3-MMC etc.) **- Was?** ……	☐	☐	☐	☐	☐	Menge / Masseinheit: __
Potenzmittel / Aphrodisiaka - Was? ……	☐	☐	☐	☐	☐	Menge / Masseinheit: __
Benzodiazepine Xanax® (Alprazolam), Rivotril®/Tranxilium® (Clonazepam), Dormicum® (Midazolam), Valium® (Diazepam), Temesta® (Lorazepam), Lexotanil® (Bromazepam), Seresta® (Oxazepam) etc. **- Was?** ……	☐	☐	☐	☐	☐	Menge / Masseinheit: __
Opioidhaltige Medikamente Oxycodon, Tramadol, Makatussin® (Codein), Tilidin etc. **- Was?** ……	☐	☐	☐	☐	☐	Menge / Masseinheit: __
Medikamente zur Behandlung von ADHS Ritalin®, Concerta® (beide Methylphenidat), Elvanse® etc. **- Was?** ……	☐	☐	☐	☐	☐	Menge / Masseinheit: __
Andere Lyrica® (Pregabalin), Bexin® (Dextromethorphan DXM), Diphenhydramin (DPH), Cipralex® (Escitalopram), etc. **- Was?** ……	☐	☐	☐	☐	☐	Menge / Masseinheit: __
Pflanzliche Drogen (Meskalin, Nachtschatten-drogen, Salvia Divinorum, DMT, Opium etc.) **- Was?** ……	☐	☐	☐	☐	☐	Menge / Masseinheit: __
Anabolika	☐	☐	☐	☐	☐	Menge / Masseinheit: __

Wie hat sich dein Konsum in den letzten 30 Tagen verändert?

Ich habe mehr / riskioreicher konsumiert ☐

Mein Konsum hat sich nicht / kaum verändert ☐

Ich habe weniger / weniger risikoreich konsumiert ☐

Was war deine Konsummotivation? Negativ oder positiv?

Stressausgleich / -bewältigung ☐

Wirkung einer anderen psychoaktiven Substanz verstärken / dämpfen ☐

Leistungssteigerung am Arbeitsplatz / in der Ausbildung (z. B. Bekämpfung der Müdigkeit) ☐

Sexualleben anregen / bereichern ☐

Appetitminderung / Gewicht konstant halten / Abnehmen ☐

Freund:innen, die ebenfalls solche Substanzen konsumieren ☐

Selbstmedikation ☐

Angaben zur Person

Alter	____ Jahre
Gender	Mann* ☐ Frau* ☐ Diverses / anderes ☐
Wohnkanton / Land?	[Liste mit den Kantonen der Schweiz und Deutschland, Frankreich, Italien, Österreich, Fürstentum Liechtenstein, anderes EU-Land und anderes nicht-EU-Land]
Letzte abgeschlossene Ausbildung (1 Antwort)	Keine ☐ Obligatorische Schule ☐ Berufslehre ☐ (Berufs-)Matur / Fachmittelschule ☐ Hochschule / Fachhochschule / Universität ☐
Was machst du zurzeit «beruflich»? (1 Antwort)	Arbeit ☐ Ausbildung ☐ Ausbildung & Arbeit ☐ Auf Stellensuche ☐ Nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv ☐

Standardfragebogen

Prävalenz / Menge letzter Konsum / Alter Erstkonsum

Hast du schon einmal die unten aufgeführten Substanzen konsumiert?

	Jemals in deinem Leben?	In den letzten 12 Monaten?	Wie oft in den letzten 30 Tagen?					In welchem Alter das 1. Mal?
			Gar nicht	An 1-2 Tagen	An 3-9 Tagen	An 10-19 Tagen	An mind. 20 Tagen	
Alkohol	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Tabak- / nikotinhaltige Produkte	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
THC-Cannabis (Gras / Hasch / Öl etc.)	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
CBD-Cannabis (Gras / Hasch / Öl etc.)	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
MDMA (Ecstasy / Kristalle)	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Kokain	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Amphetamin (Speed)	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
LSD	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Psilos / Pilze / Magic Mushrooms	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Ketamin	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
2C-B	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Lachgas	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Poppers	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
GHB/GBL	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre

Methamphetamin (Crystal, Thaipille)	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Heroin	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Neue psychoaktive Substanzen (NPS) (Mephedron, Methylon, Cathinone, synthetische Cannabinoide, 2C-E, 1cP-LSD, 3-MMC etc.) **- Was?** ……	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Potenzmittel / Aphrodisiaka **- Was?** ……	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Benzodiazepine Xanax® (Alprazolam), Rivotril®/Tranxilium® (Clonazepam), Dormicum® (Midazolam), Valium® (Diazepam), Temesta® (Lorazepam), Lexotanil® (Bromazepam), Seresta® (Oxazepam) etc. **- Was?** ……	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Opioidhaltige Medikamente Oxycodon, Tramadol, Makatussin® (Codein), Tilidin etc. **- Was?** ……	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Medikamente zur Behandlung von ADHS Ritalin®, Concerta® (beide Methylphenidat) etc. **- Was?** ……	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Andere Lyrica® (Pregabalin), Bexin® (Dextromethorphan DXM),	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre

Diphenhydramin (DPH), Cipralex® (Escitalopram), etc. **- Was?** **……** **……**								
Pflanzliche Drogen (Meskalin, Nachtschatten-drogen, Salvia Divinorum, DMT, Opium etc.) **- Was?** **……** **……**	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre
Anabolika	Nein ☐ Ja ☐	Nein ☐ Ja ☐	☐	☐	☐	☐	☐	… Jahre

Mischkonsum

Kam es in den letzten 12 Monaten vor, dass du mehrere psychoaktive Substanzen gleichzeitig oder kurz hintereinander konsumiert hast? (inkl. Alkohol, ohne Tabak)?	Nein ☐ Ja ☐
Mischst du gelegentlich Alkohol mit[8]: - GHB/GBL ☐ - Heroin ☐ - Benzodiazepinen ☐ - Opioidhaltigen Medikamenten ☐ - anderen (sedierenden) Medikamenten ☐	

Hattest du schon einmal eines der folgenden Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen erlebt? (Mehrere Antworten möglich)	
Psychische Auswirkungen	
Bad Trip erlebt (psychische Überforderung)	☐
Stimmungstief / Down / Antriebslosigkeit	☐
Angst- oder Panikattacke	☐
Schlafprobleme	☐
Psychotische Zustände (Gefühl bedroht zu werden / Verfolgungswahn / Wahnvorstellungen / Paranoia)	☐
Körperliche Auswirkungen	
Bewusstsein verloren	☐
Überdosierung (inkl. Alkohol)	☐
Herzrasen	☐
Epileptischer Anfall	☐
Sexuell übertragbare Krankheiten / Hepatitis, HIV	☐
Andere Erkrankungen (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Leber-/Nierenprobleme, etc.)	☐

[8] Diese Substanzen tauchen nur auf, wenn mindestens eine davon in den letzten 12 Monaten konsumiert wurde.

Risikoverhalten	
Safer Sex Regeln nicht eingehalten	☐
Teilnahme am Strassenverkehr unter dem Einfluss von psychoaktiven Substanzen oder Alkohol (alle Fahrzeuge, für die ein Ausweis nötig ist: Auto, Motorrad, Mofa, E-Bike (über 25 km/h) etc.)	☐
Soziale Auswirkungen	
Sorgen mit der Familie / Partner:in	☐
Sorgen mit meinen Freund:innen	☐
Sorgen in der Schule / Arbeit	☐
Probleme mit der Polizei (Polizeikontrolle, Busse, Führerausweisentzug), Strafverfahren	☐
Geldprobleme / Schulden	☐
Substanzabhängigkeit: in der Vergangenheit	☐
Von welcher/n Substanz/en: _____	
aktuell	☐
Von welcher/n Substanz/en: _____	

Wie zufrieden bist du mit deinem Konsum oder deinem Konsumverhalten?	☐ «zufrieden» ☐ «eher zufrieden» ☐ «eher unzufrieden» ☐ «unzufrieden»
Hast du schon mal versucht, etwas an deinem Konsum zu verändern?	Nein ☐ Ja ☐ **In Bezug auf welche Substanz(en)?** _____ **Wie?** allein ☐ mit Freund:innen / Familie ☐ mit professioneller Hilfe ☐
Möchtest du an deinem Konsum etwas ändern?	Nein ☐ Ja ☐ **In Bezug auf welche Substanz(en)?** _____ **Wie?** allein ☐ mit Freund:innen / Familie ☐ mit professioneller Hilfe ☐
Hast du aufgrund deines Konsums schon einmal eine professionelle Beratung oder Behandlung in Anspruch genommen? (mehrere Antworten möglich)	Nein ☐ Ja ☐ **Welche?** Notfallaufnahme ☐ Ärztliche Behandlung ☐ Psychiater:in oder Psycholog:in ☐ ambulante Suchtberatung ☐ Sozial-/Schuldenberatung ☐

Sexualisierter Substanzkonsum

Hast du schon mal vor oder während dem Sex Substanzen konsumiert?	Nein ☐ Ja ☐ Substanz(en)
Aus welchem Grund?	Um mein Sexualleben zu bereichern (um länger durchzuhalten, um den Sex zu intensivieren etc.) ☐ Besuch von Sex-positiven-, ChemSex- oder Fetisch-Partys ☐ Weil es mir sonst schwerfällt, sexuell zu interagieren (Sex ohne Substanzen ist schwierig/unmöglich) ☐ Um mir bestimmte Sexpraktiken zu ermöglichen (Analsex, Gruppensex, etc.) ☐

Zusatzmodul (freiwillig)

Wie informierst du dich über Substanzen? (mehrere Antworten möglich)	Internet (Web / Social Media etc.) ☐ Print (Broschüren, Sachbücher, Magazine etc.) ☐ Gespräche mit Freund:innen / anderen Konsumierenden ☐ Ich informiere mich nicht ☐ Anderes: _____
Mit wem kannst du über deinen Konsum / über Substanzen reden? (mehrere Antworten möglich)	Mit Freund:innen / Bekannten ☐ Mit Familienmitgliedern (Eltern, Bruder, Schwester, Onkel, Tante, Grosseltern…) ☐ Anderes ☐ Mit wem: _____ Mit niemandem ☐
Wie oft konsumierst du allein?	Nie ☐ Manchmal ☐ Immer ☐
Welche Konsumformen hast du bereits praktiziert? (mehrere Antworten möglich)	Rauchen ☐ Nasal (sniffen) ☐ Oral (essen, trinken) ☐ Intravenös ☐ Intramuskulär ☐ Rektal ☐ Anderes ☐
Wie regulierst du deinen Konsum? Setzt du dir eigene Grenzen oder Konsumregeln?	Nein ☐ Ja ☐ *Wie / welche?* Nicht allein konsumieren ☐ Bestimmte Lebensbereiche (z.B. Schule, Arbeit) konsumfrei halten ☐ Kaufverhalten (Menge, Frequenz) ☐ Kein Konsum bei schlechter psychischer oder physischer Verfassung ☐ Beschränkung bzgl. Häufigkeit / Menge ☐ Anderes: _____