

Kiffen, sniffen, spicken & Co.

Bericht 2026

Neue Erkenntnisse aus der Welt der psychoaktiven Substanzen

Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2025 / Auswertung des Onlinetools
für Substanzwarnungen 2025



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

Lektorat

Melody Guillaume

Datenanalysen

Melanie Wollschläger, ValueQuest GmbH

Datenerhebung

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

© Infodrog 2026

Inhaltsverzeichnis

Das Wichtigste in Kürze	3
Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2025	3
Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2025	3
1 Einleitung	4
2 Auswertung der Befragung von Konsumierenden 2025	4
2.1 Stichprobe.....	4
2.2 12-Monatsprävalenz.....	6
2.3 30-Tageprävalenz	8
2.4 Alter Erstkonsum	9
2.5 Mischkonsum.....	10
2.6 Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum psychoaktiver Substanzen.....	11
2.7 Inanspruchnahme professioneller Hilfe	12
2.8 Bereitschaft zur Änderung des Konsumverhaltens	13
3 Drug Checking	14
3.1 Getestete Substanzen	14
3.2 Veränderung des Konsums bei Personen, die ein Drug Checking besucht haben	15
3.3 Bezugsquelle	15
4 Fokus auf mobiles Drug Checking	16
4.1 Getestete Substanzen	16
4.2 Teilen der Substanz	16
4.3 Schon konsumiert vs. noch geplanter Konsum.....	17
5 Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2025	18
5.1 Substanzwarnungen	18
5.2 Nutzungszahlen	19
6 Was gibt es im Auge zu behalten?	20

Auswertung der Befragungen von Konsumierenden 2025

Die Auswertungen basieren auf einer selbstselektiven Befragung von Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren und anlässlich einer Beratung mit oder ohne Drug Checking den Fragebogen ausgefüllt haben. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ, erlauben aber frühzeitige Trendbeobachtungen.

- Im Jahr 2025 haben insgesamt **1'215 Personen** den Fragebogen im Rahmen einer Beratung mit oder ohne Drug Checking ausgefüllt; das sind 179 weniger als im Jahr 2024. Der Altersmedian beträgt 34 Jahre, der Männeranteil liegt weiterhin bei 80 %, und der Anteil mit Hochschul-, Fachhochschul- oder Universitätsabschluss beträgt 46 %.
- Die **12-Monatsprävalenzen** sind gegenüber 2024 überwiegend rückläufig, besonders bei Tabak- und nikotinhaltenen Produkten (-6 Prozentpunkte), LSD (-5 Prozentpunkte) und Ketamin (-4 Prozentpunkte). Alkohol, MDMA, Kokain und Amphetamin gehen moderat zurück. Leichte Zunahmen zeigen sich bei halluzinogenen Pilzen sowie opioidhaltigen Medikamenten.
- Die **30-Tageprävalenzen** zeigen deutliche Rückgänge bei MDMA, LSD und Ketamin. Die Konsumfrequenz ist im Vergleich zum Vorjahr für fast alle Substanzen zurückgegangen, besonders bei Kokain und LSD.
- **Erlebnisse/Ereignisse nach Konsum psychoaktiver Substanzen** (Bad Trips, Stimmungstiefs, Überdosierungen) haben tendenziell zugenommen, während riskantes Verhalten (z. B. Nichteinhaltung der Safer Sex-Regeln, Teilnahme am Strassenverkehr unter Einfluss) abgenommen hat.
- Der Anteil der Personen, die mindestens einmal **professionelle Hilfe** in Anspruch genommen haben, liegt 2025 bei 21 %; 4 Prozentpunkte mehr als im vergangenen Jahr. Auffällig ist eine Verschiebung hin zur ambulanten Suchtberatung.
- Am häufigsten **abgegebene Substanzen im Drug Checking** sind MDMA, Kokain, LSD und Amphetamin. Die Mehrheit der Substanzen wird im privaten Umfeld bezogen; digitale Kanäle bleiben relevant (insbesondere Darknet).
- Beim **mobilen Drug Checking** teilen viele Konsumierende ihre Substanzen mit anderen. Dies unterstreicht die grosse Bedeutung von getesteten Substanzen für ganze Konsumgruppen.

Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2025

Im Onlinetool für Substanzwarnungen wurden 2025 insgesamt **893 Meldungen** publiziert («Vorsicht» 56 %, «Warnung» 26 %, «Information» 18 %). Der Schwerpunkt lag auf hochdosierten MDMA-Pillen und falsch deklarierten Cathinonen. Die Nutzung des Onlinetools für Substanzwarnungen bleibt mit 365'796 Sitzungen hoch.

1 Einleitung

Im vorliegenden Bericht werden zunächst relevante Aspekte der Auswertung der Befragung von Konsumierenden 2025 präsentiert (Kapitel 3). Ebenfalls basierend auf der Befragung von Konsumierenden wird ein Fokus auf Personen, die ein Drug Checking-Angebot in Anspruch genommen haben, gelegt (Kapitel 4). In einem weiteren Kapitel werden die Warnungen sowie die Nutzungszahlen des [Onlinetools für Substanzwarnungen](#) genauer beleuchtet (Kapitel 5).

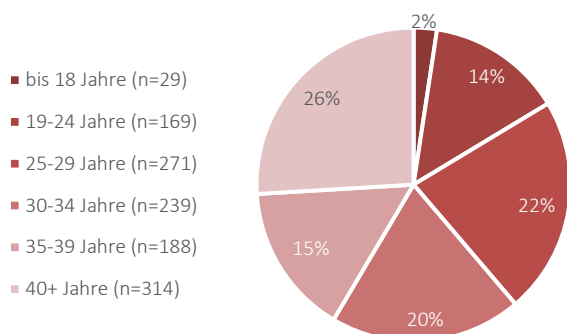
2 Auswertung der Befragung von Konsumierenden 2025

Seit 2012 werden Konsumierende psychoaktiver Substanzen mittels Fragebogen zu ihrem Konsum sowie zu soziodemografischen Merkmalen befragt. Obwohl die selbstselektive Stichprobe nicht repräsentativ ist, liefern die Daten wertvolle Einblicke in Konsummuster, damit verbundene Auswirkungen sowie Veränderungen und Trends des Betäubungsmittelmarktes können so frühzeitig erkannt werden.

2.1 Stichprobe

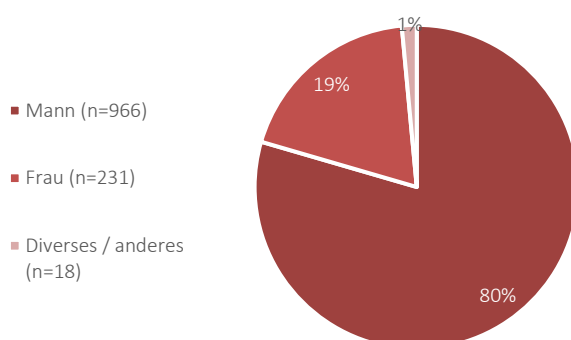
Im Jahr 2025 haben insgesamt **1'215** Personen den Fragebogen im Rahmen einer Beratung mit oder ohne Drug Checking ausgefüllt; das sind 179 weniger als im Jahr 2024.

Alter



Vor allem Jugendliche (2 %) aber auch junge Erwachsene (14 %) sind in der Stichprobe nach wie vor untervertreten. Der Anteil an jüngeren Personen, die ein Drug Checking aufsuchen, nimmt ab und dies, obwohl die Mehrheit der Drug Checking-Angebote auch für Minderjährige zugänglich sind. Der Altersmedian der Teilnehmenden beträgt 34 Jahre, ein Jahr mehr als im Jahr 2024.

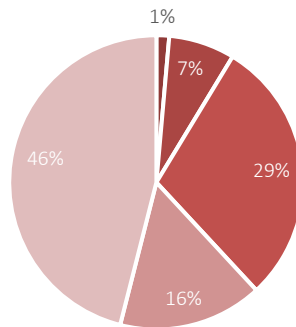
Gender



Die Geschlechterverteilung ist im Vergleich zum Vorjahr unverändert. Vier von fünf Personen, die ein Drug Checking aufsuchen, sind männlich.

Letzte abgeschlossene Ausbildung

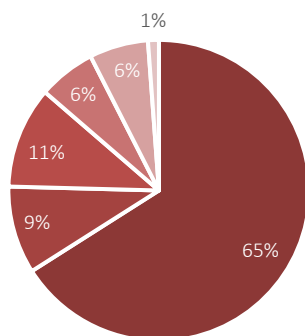
- Keine (n=17)
- Obligatorische Schule (n=88)
- Berufslehre (n=356)
- (Berufs-)Matur / Fachmittelschule (n=192)
- Hochschule / Fachhochschule / Universität (n=557)



Beinahe die Hälfte (46 %) der Befragten verfügt über einen Hochschul-, Fachhochschul- oder Universitätsabschluss.

Aktuelle berufliche Situation

- Arbeit (n=792)
- Ausbildung (n=113)
- Ausbildung & Arbeit (n=131)
- Auf Stellensuche (n=74)
- Nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv (n=76)
- Pensioniert (n=14)



85 % arbeiten und/oder befinden sich in der Ausbildung.

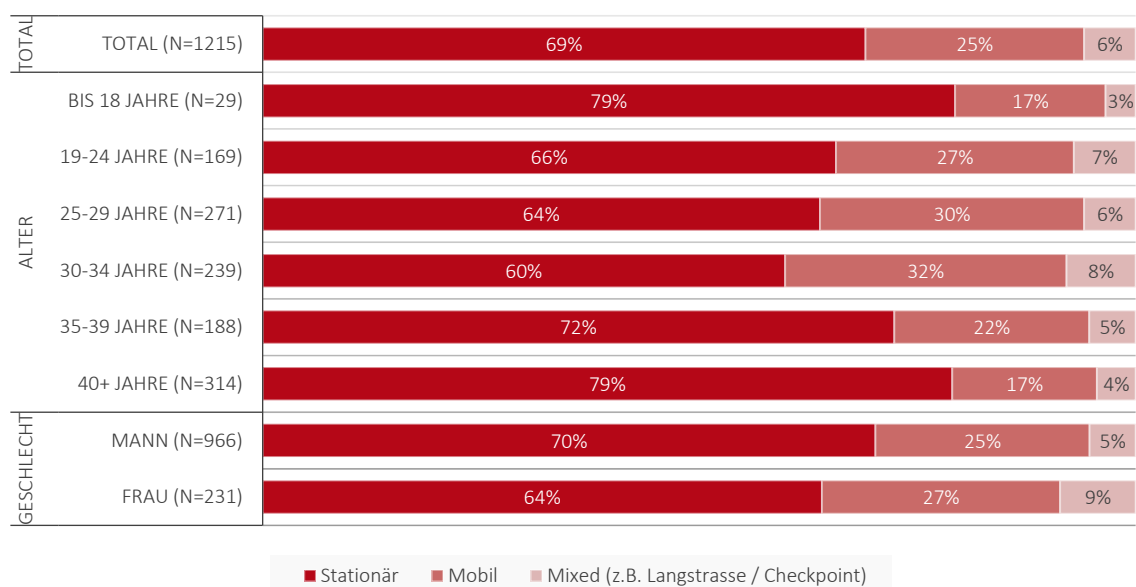
Es zeigt sich, dass mit Drug Checking nach wie vor Personen mit höherem Bildungsstand, höheren Altersgruppen und einem höheren Männeranteil erreicht werden.

Setting

Von den insgesamt 1'215 Personen, die den Fragebogen ausgefüllt haben, haben 69 % ein stationäres, 25 % ein mobiles Angebot und 6 % ein mobiles Angebot im Bürosetting wie bspw. das im November 2023 eröffnete DIZ Langstrassen-Drug-Checking in Anspruch genommen.¹

¹ Die Summe der einzelnen Prozentzahlen für die Altersgruppen bis 18 Jahre und 35-39 Jahre ist kleiner als 100%, was auf Rundungen zurückzuführen ist.

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

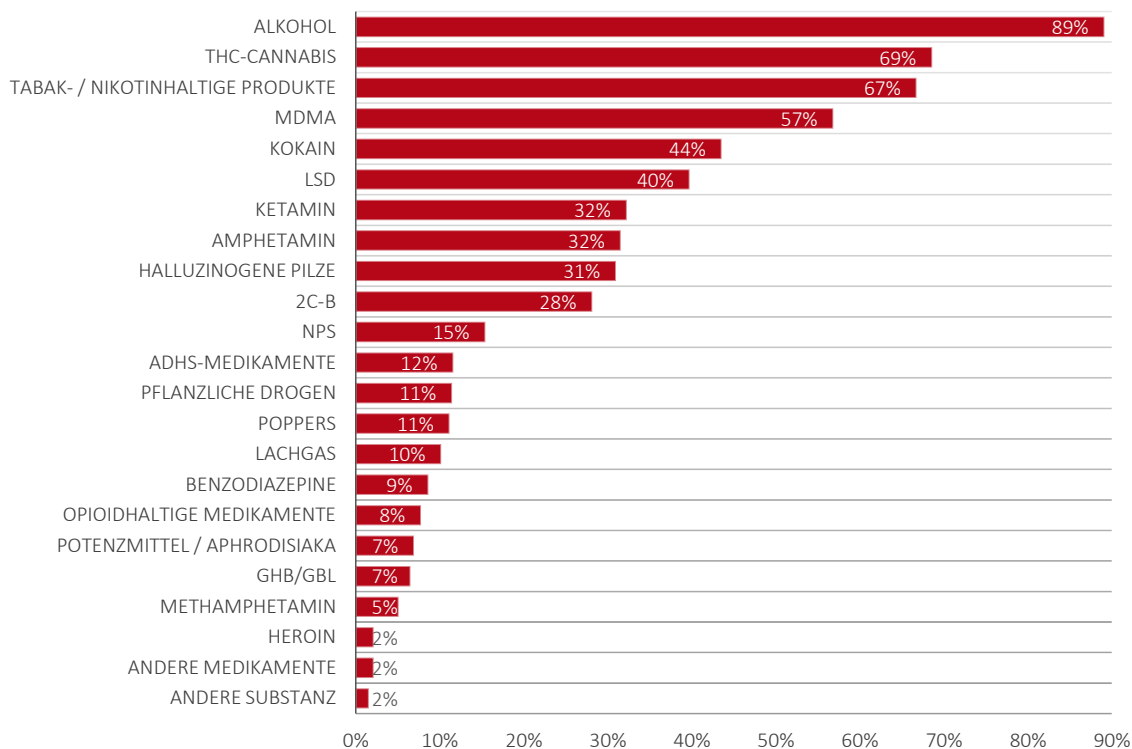


Mit 29 Personen bis 18 Jahren von gesamt 1'215 Personen ist diese Altersgruppe deutlich unterrepräsentiert. Die Altersgruppe der 30- bis 34-Jährigen nimmt zu 40 % mobile oder mixed-Angebote in Anspruch; dieser Wert liegt deutlich höher als in der Vergangenheit. Mobile oder mixed-Angebote gewinnen auch bei Frauen an Beliebtheit. Generell zeigt sich, dass mobile Angebote in dieser Auswertung einen grösseren Stellenwert haben als in den Vorjahren.

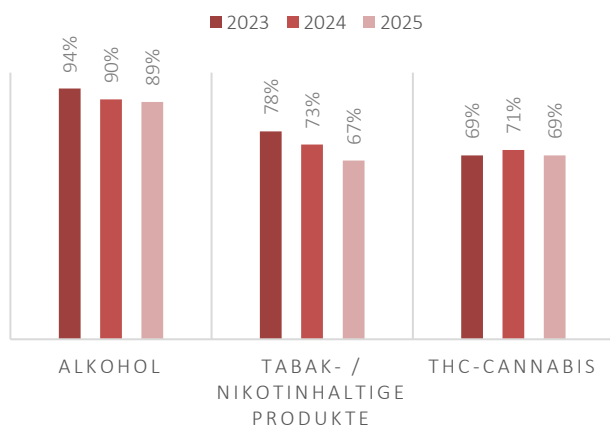
2.2 12-Monatsprävalenz

Die 12-Monatsprävalenzen haben sich gegenüber 2024 überwiegend rückläufig entwickelt. Markant sind die Abnahmen bei Tabak-/ nikotinhaltigen Produkten (-6 Prozentpunkte), LSD (-5 Prozentpunkte) und Ketamin (-4 Prozentpunkte). Alkohol, MDMA, Kokain und Amphetamin gehen moderat zurück (bis -3 Prozentpunkte), auch der Konsum von THC-Cannabis nimmt leicht ab (-2 Prozentpunkte), allerdings wird THC-Cannabis dieser Auswertung zufolge zum ersten Mal mehr konsumiert als Tabak und nikotinhaltige Produkte. Zunahmen zeigen sich bei halluzinogenen Pilzen (+1 Prozentpunkt) sowie bei opioidhaltigen Medikamenten (+2 Prozentpunkte). Alkohol, THC-Cannabis und tabak-/nikotinhaltige Produkte belegen weiterhin die Spitzenplätze.

12-Monatsprävalenz verschiedener Substanzen in der Gesamtstichprobe (n=707 / Angaben in Prozent / Reihenfolge absteigend)

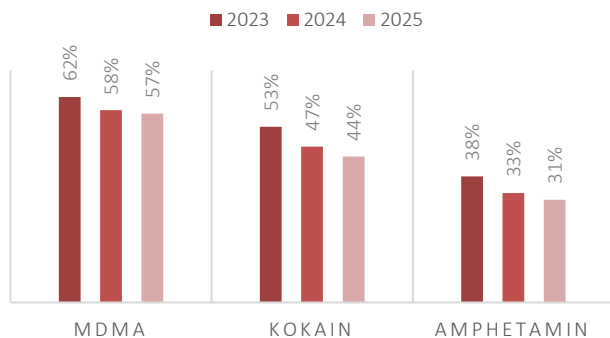


Vergleich 2023 / 2024 / 2025 der 12-Monatsprävalenz des Konsums von Alkohol, tabak-/nikotinhaltingen Produkten und THC-Cannabis



Die Spitzenplätze in der 12-Monatsprävalenz belegen nach wie vor die drei Substanzen Alkohol, THC-Cannabis und Tabak- / nikotinhaltinge Produkte. Der Konsum von Alkohol und Tabak- / nikotinhaltingen Produkten hat sich während den 12 Monaten vor der Befragung im Vergleich zur Auswertung von 2023 sowie 2024 abgenommen. Beim Konsum von THC-Cannabis zeigt sich keine Tendenz, aber die Konsumprävalenz von THC-Cannabis liegt inzwischen höher als diejenige von Tabak- / nikotinhaltingen Produkten.

Vergleich 2023 / 2024 / 2025 der 12-Monatsprävalenz des Konsums von MDMA, Kokain und Amphetamin

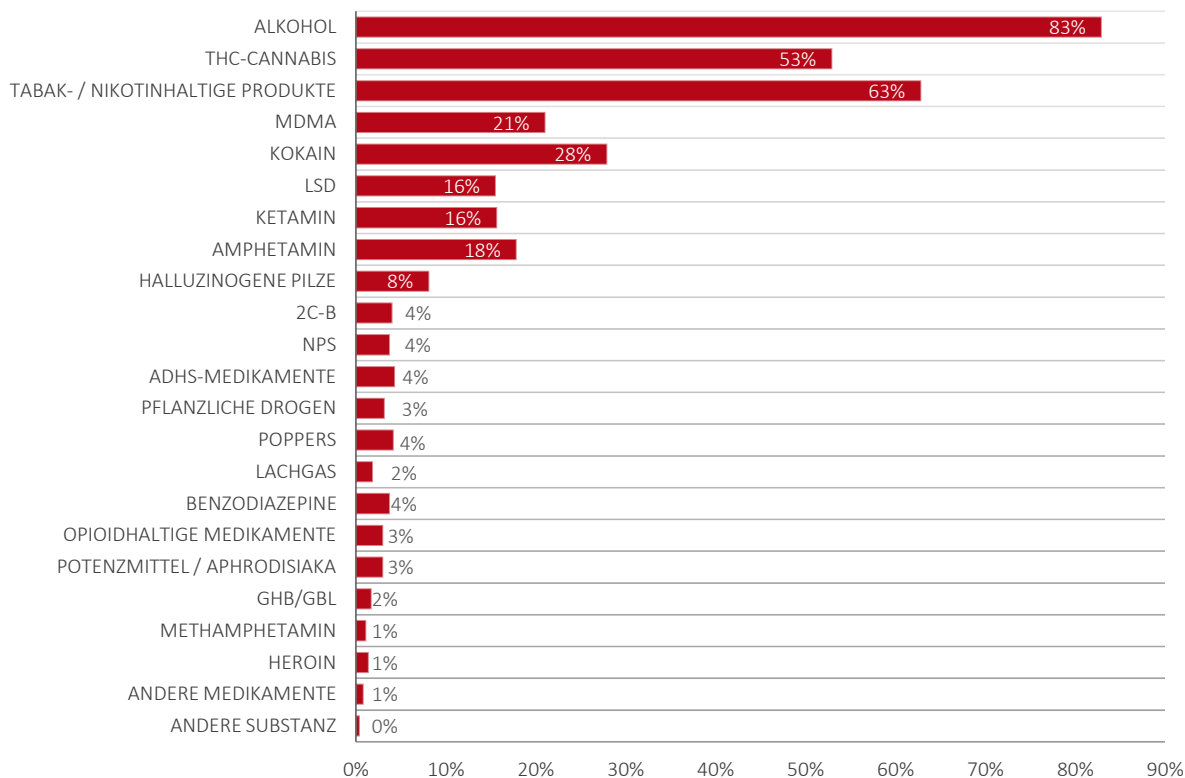


Der Konsum von MDMA, Kokain und Amphetamin während den 12 Monaten vor der Befragung hat im Vergleich zu den zwei Vorjahren abgenommen.

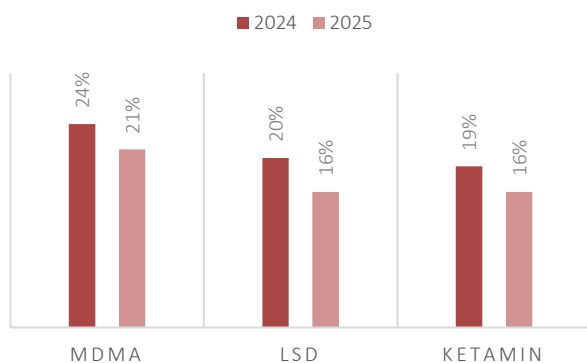
2.3 30-Tageprävalenz

Neben den deutlich rückläufigen Werten bei MDMA, LSD und Ketamin (vgl. Abbildung unten) bewegen sich die Veränderungen der übrigen Substanzen überwiegend im Bereich von ± 2 Prozentpunkten.

30-Tageprävalenz verschiedener Substanzen in der Gesamtstichprobe (n=687 / in der gleichen Reihenfolge wie in Abbildung zur 12-Monatsprävalenz)



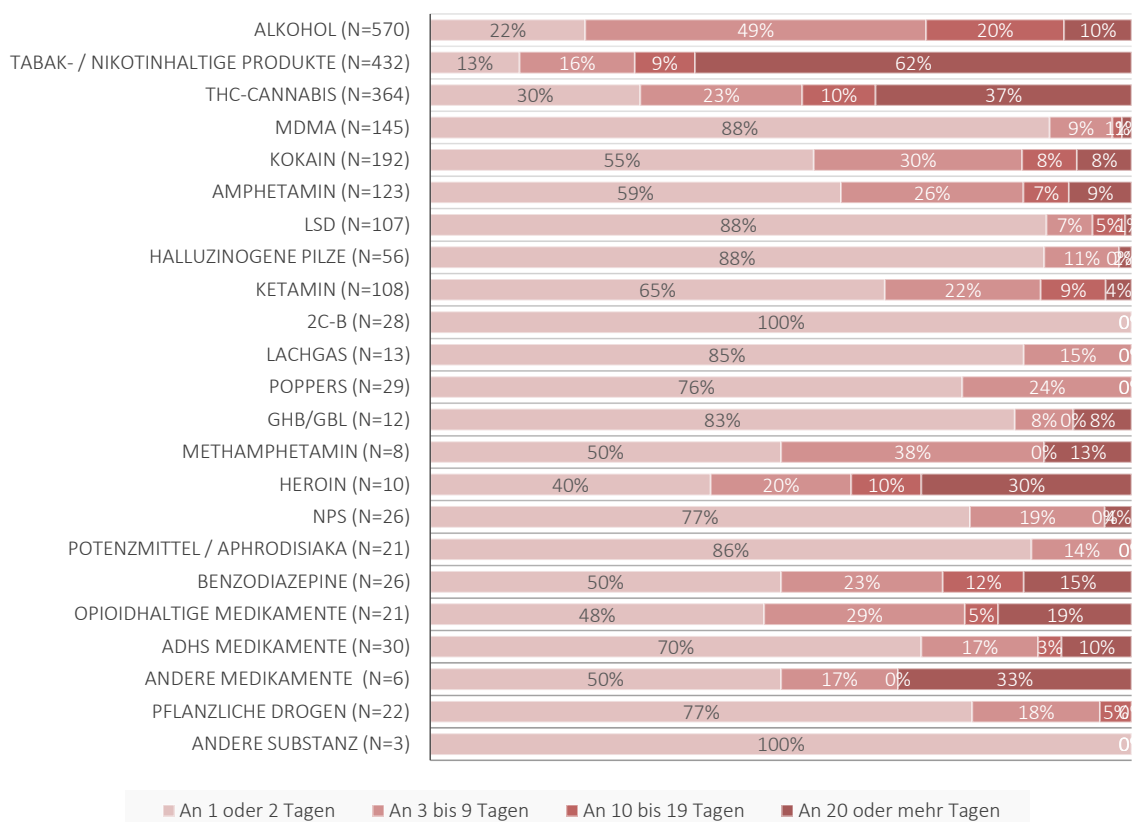
Vergleich 30-Tageprävalenz von MDMA, LSD und Ketamin 2024/2025



Im Vergleich zu den Zahlen von 2023 und 2024 hat es Veränderungen beim Konsum in den letzten 30 Tagen vor der Befragung bei MDMA, LSD und Ketamin gegeben.

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.

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)



Die Konsumfrequenz ist im Vergleich zum Vorjahr für fast alle Substanzen leicht zurückgegangen. Eine deutlichere Abnahme ist bei folgenden Substanzen zu verzeichnen²:

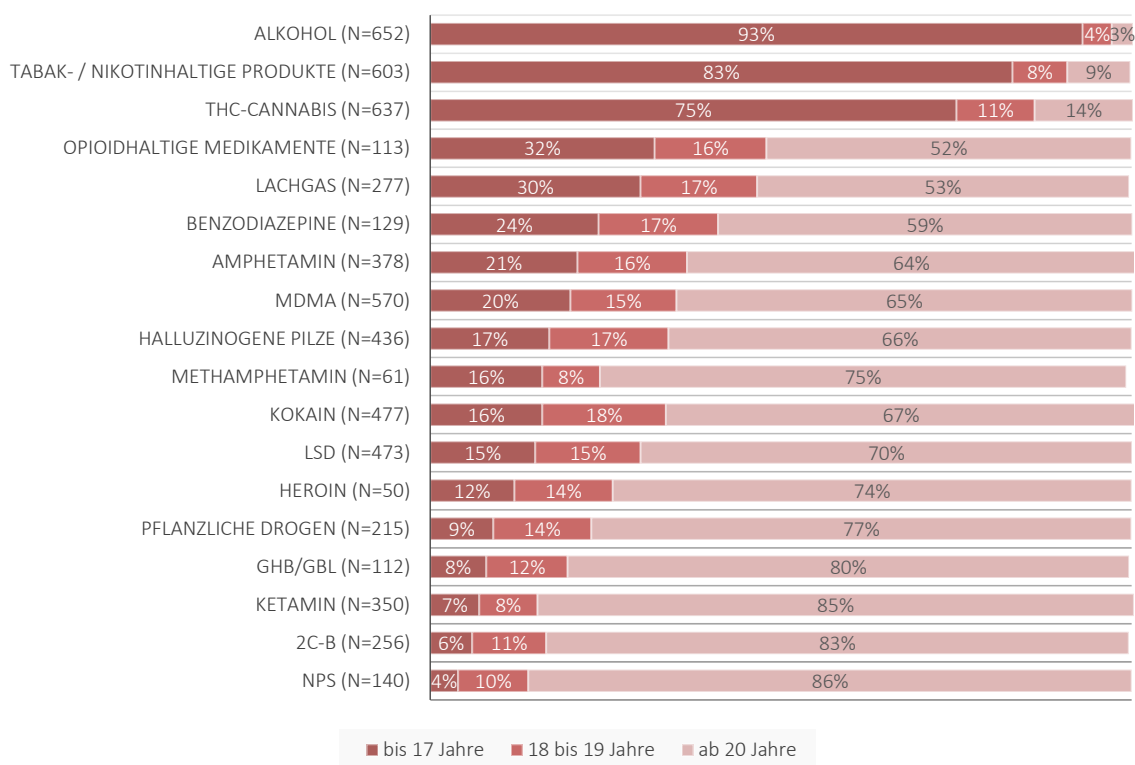
- **Kokain:** Während in der Auswertung 2024 noch 38 % der Personen (n=284) angegeben haben, innerhalb der letzten 30 Tage an 3 Tagen oder mehr Kokain zu konsumieren, sind es 2025 noch 12 % (n=192).
- **LSD:** In der letztjährigen Auswertung haben 21 % der Teilnehmenden (n=204) angegeben, innerhalb der letzten 30 Tage an 3 Tagen oder mehr LSD zu konsumieren; diese Zahl ist ebenfalls auf 12 % zurückgegangen (n=107).

2.4 Alter Erstkonsum

Personen, die Angaben zum Konsum psychoaktiver Substanzen machen, werden nach dem Alter ihres Erstkonsums befragt. Wenig überraschend beginnt der Gebrauch von Alkohol, Tabak und nikotinhaltenen Produkten sowie THC-haltigem Cannabis meist vor Erreichen der Volljährigkeit. Erstaunlich ist hingegen, dass ein beträchtlicher Anteil bereits als Minderjährige opioidhaltige Medikamente nutzt. Auch Kokain probiert rund ein Drittel der Befragten vor dem 20. Lebensjahr zum ersten Mal. Bei Psychedelika – also Halluzinogenen und Dissoziativa wie Pilzen, LSD, Ketamin oder 2C-B – sinkt der Anteil der Personen, die solche Substanzen vor dem 20. Lebensjahr konsumiert haben.

² Ab einem n < 50 sind keine verlässlichen Aussagen zur Konsumfrequenz möglich.

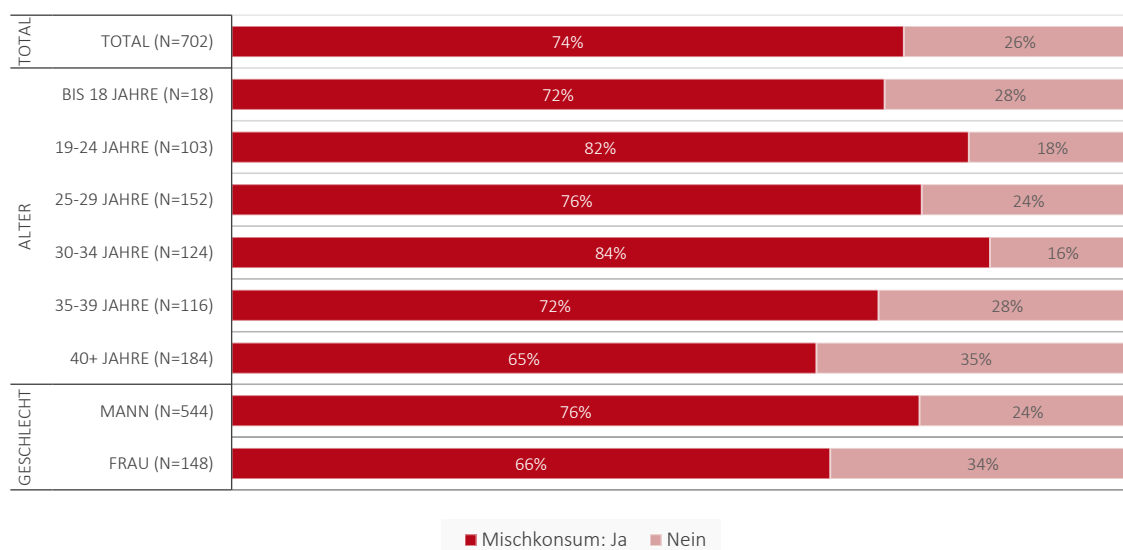
Alter Erstkonsum nach Altersgruppen: bis 17 Jahre; 18 – 19 Jahre; ab 20 Jahre (Angaben in Prozent mit Angabe gültiger Antworten)



2.5 Mischkonsum

Mischkonsum bezeichnet den gleichzeitigen oder zeitnahen Konsum mehrerer psychoaktiver Substanzen, sodass sich deren Wirkspektren überlappen. In der nachfolgenden Abbildung 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 mindestens einer Konsumgelegenheit Mischkonsum betrieben wurde.

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



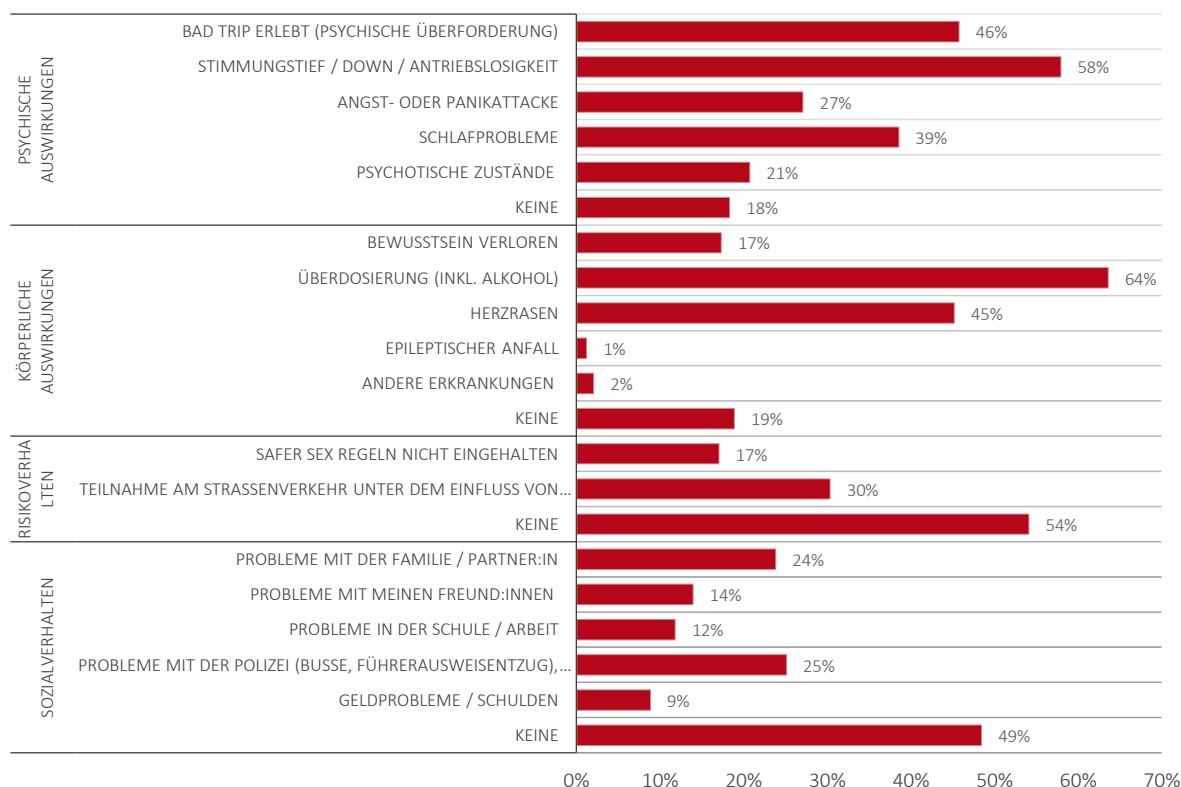
Total geben 74 % der Teilnehmenden an, in den 12 Monaten vor der Befragung Mischkonsum betrieben zu haben. Die Anzahl der Personen, die Mischkonsum angeben, ist nach dem höchsten Wert seit 2017 im letzten Jahr wieder leicht zurückgegangen. Dies trifft jedoch auf die Altersgruppen der 18- bis 24-Jährigen und der 30- bis 34-Jährigen nicht zu.

2.6 Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum psychoaktiver Substanzen

Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum psychoaktiver Substanzen haben tendenziell zugenommen:

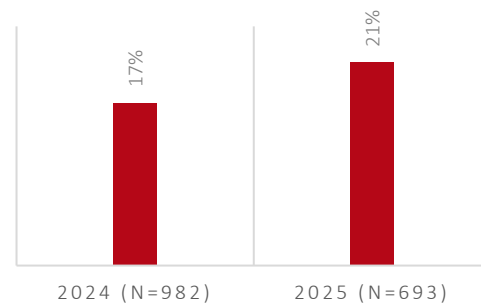
- Bei den **psychischen Erlebnissen / Ereignissen** ist eine Zunahme von «*Bad Trips*» um 2 Prozentpunkte und eine Zunahme von *Stimmungstief / Down / Antriebslosigkeit* um 5 Prozentpunkte zu verzeichnen.
- Nennenswerte Veränderungen bei den **körperlichen Erlebnissen / Ereignissen** sind vor allem bei den *Überdosierungen* auffällig, welche im Vergleich zum Vorjahr um 6 Prozentpunkte zugenommen haben.
- Beim **Risikoverhalten** ist eine Abnahme zu beobachten: Die *Nichteinhaltung der Safer Sex-Regeln* betrifft 17 %, während es 2024 noch 23 % waren und über eine *Teilnahme am Strassenverkehr unter dem Einfluss von psychoaktiven Substanzen oder Alkohol* berichten 30 % (2024: 35 %).
- In der Kategorie **Sozialverhalten** sind keine wesentlichen Veränderungen feststellbar.

Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen (n=707 / Mehrfachantworten möglich)



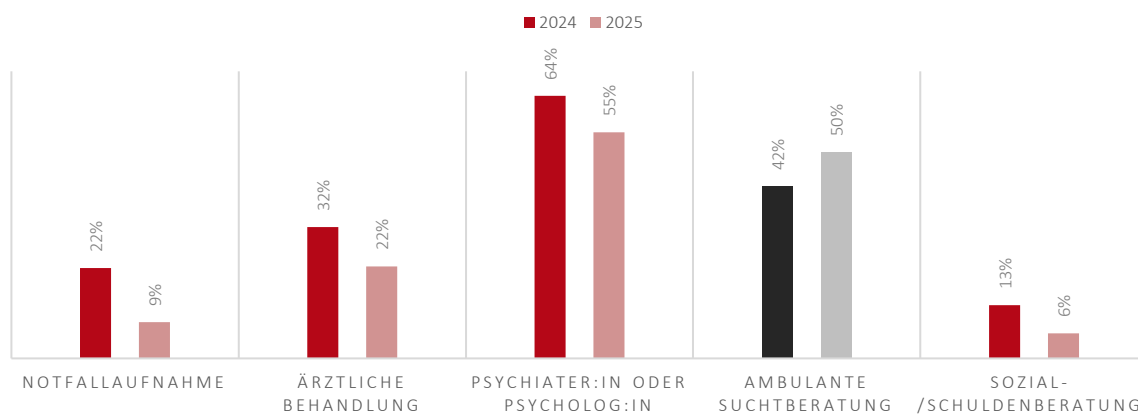
2.7 Inanspruchnahme professioneller Hilfe

Der Anteil der Personen, die mindestens einmal professionelle Hilfe aufgrund des Substanzkonsums in Anspruch genommen hat, liegt 2025 bei 21 % von 693 Personen. In der letztjährigen Auswertung waren es 17 % von 982 Personen.



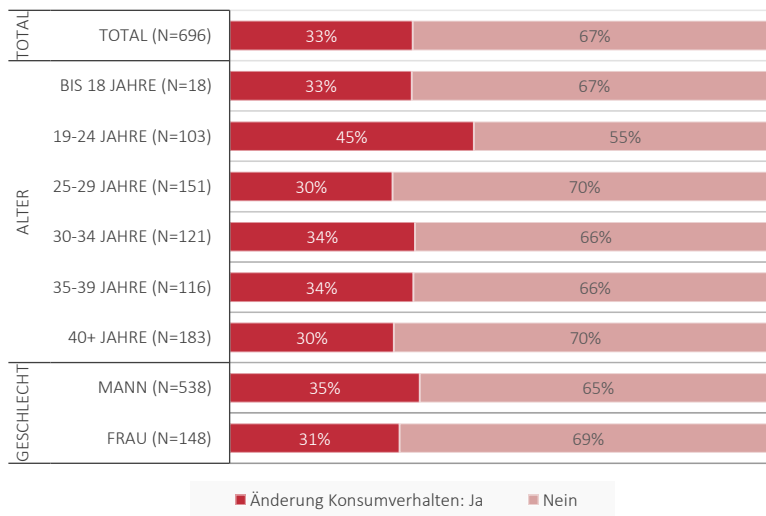
Die Art der professionellen Hilfe, die die 174 Personen in Anspruch genommen haben, hat sich im Vergleich zu 2024 verschoben: Anteilsmässig suchten deutlich weniger Personen die Notfallaufnahme auf, begaben sich in ärztliche Behandlung oder gingen zu einem/r Psychiater:in oder Psycholog:in, hingegen wendeten sich im Jahr 2025 mehr Personen an eine ambulante Suchtberatung.

Art der professionellen Hilfe (2024: n=169; 2025: n=174 / Mehrfachnennungen möglich)



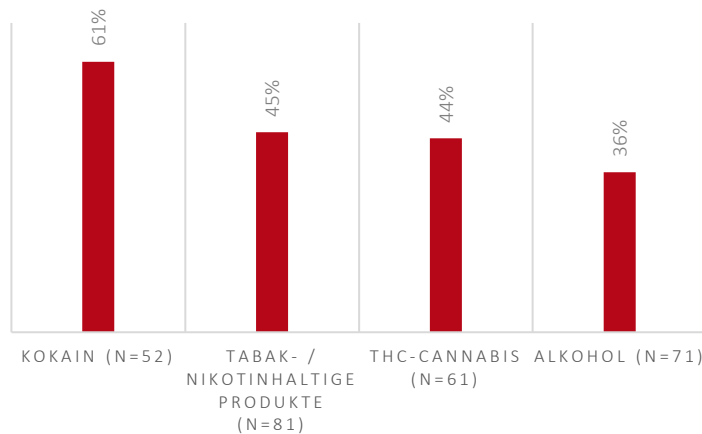
2.8 Bereitschaft zur Änderung des Konsumverhaltens

Möchtest du an deinem Konsum etwas ändern? (n=696)

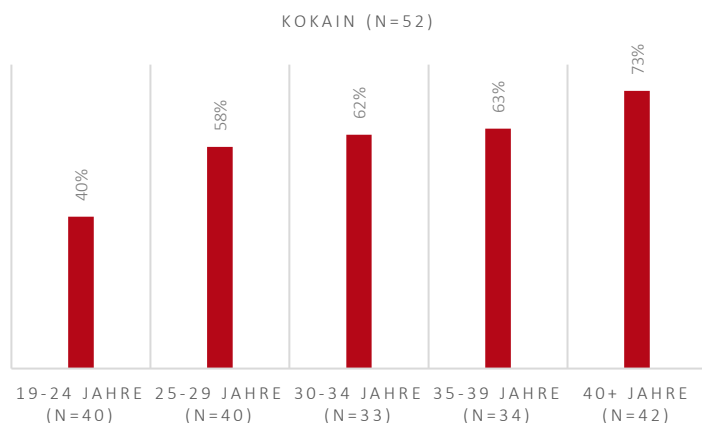


Die Frage «Möchtest du an deinem Konsum etwas ändern?» wurde 696 Personen gestellt, wovon 33 % die Frage mit «Ja» beantwortet haben. Es zeigt sich, dass in der Altersgruppe der 19- bis 24-Jährigen der Anteil der Personen, die etwas an ihrem Konsum ändern wollen, am grössten ist und dass Frauen tendenziell weniger bereit sind, etwas an ihrem Konsum zu verändern als Männer.

In Bezug auf welche Substanz möchtest du etwas an deinem Konsum verändern? (n=196 / Mehrfachantworten möglich)



Die 196 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 61 % an oberster Stelle rangiert, gefolgt von Tabak- und nikotinhaltingen (45 %) Produkten und THC-Cannabis (44 %). Alkohol folgt an vierter Stelle (36 %).



Auffällig ist, dass mit zunehmendem Alter der Anteil der Personen, die an ihrem Kokainkonsum etwas ändern möchten, zunimmt.³

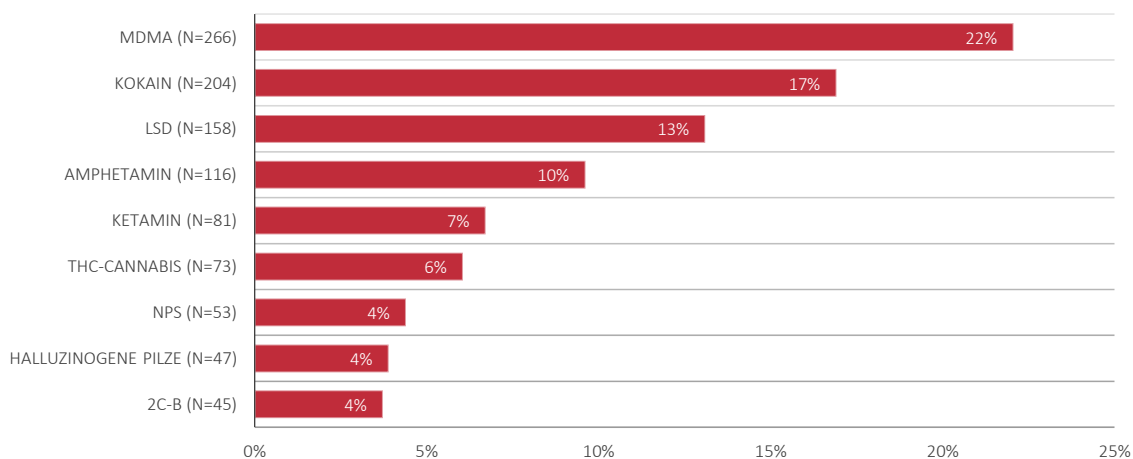
³ Aufgrund der kleinen Anzahl Personen, die eine Änderung ihres Konsumverhaltens wünschen, sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren. Das n unter den Altersgruppen bezieht sich jeweils auf alle Personen dieser Altersgruppe, die bei irgendeiner Substanz eine Veränderung ihres Konsums als wünschenswert angeben. Insgesamt haben 52 Personen angegeben, dass sie etwas an ihrem Kokainkonsum verändern möchten.

3 Drug Checking

3.1 Getestete Substanzen

Der Anteil der analysierten 1'206 Substanzen hat sich im Vergleich zur letztjährigen Auswertung lediglich um maximal 2 Prozentpunkte verschoben.

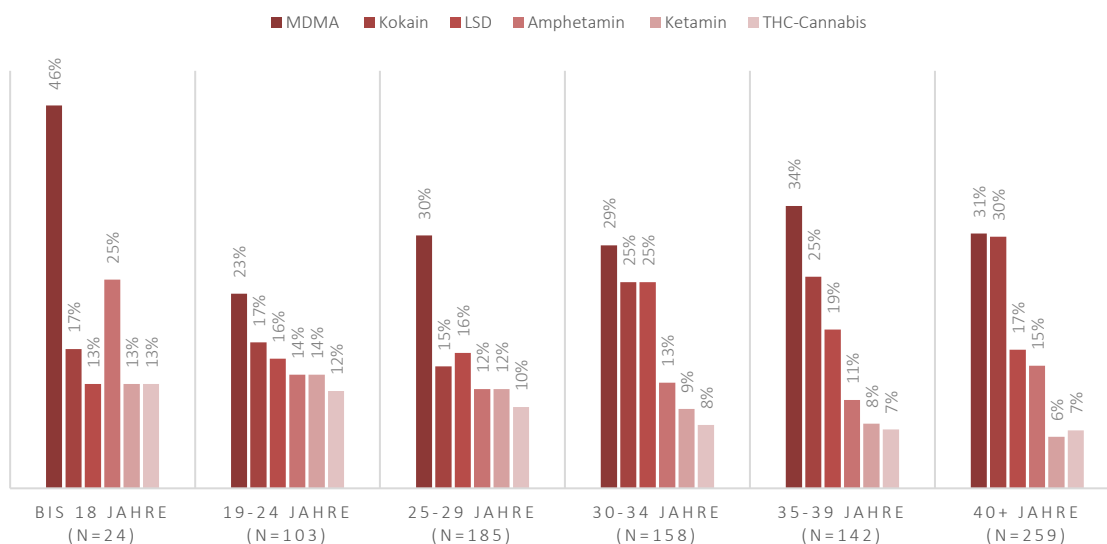
Anteile der im Rahmen eines Drug Checkings abgegebenen Substanzen (n=1'206 / Auswahl)



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:

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



- Über alle Altersgruppen hinweg wird **MDMA** am meisten zur Analyse abgegeben.
- **Kokain** wird von Personen ab 30 Jahren zu mindestens 25 % zur Analyse abgegeben und macht bei den ab 40-Jährigen 30 % aus.

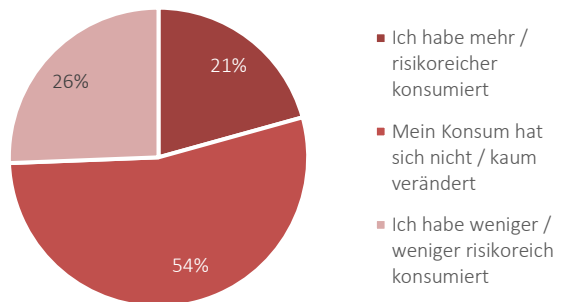
- In der Altersgruppe der 30- bis 34-Jährigen werden anteilmässig die meisten **LSD**-Proben (25 %) zur Analyse abgegeben.
- Die Anteile von **Cannabis**-Proben, die zur Analyse abgegeben werden, sinkt mit zunehmendem Alter.

3.2 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 Veränderungen ihres Konsumverhaltens befragt.

Veränderung des Konsumverhaltens (n=203)

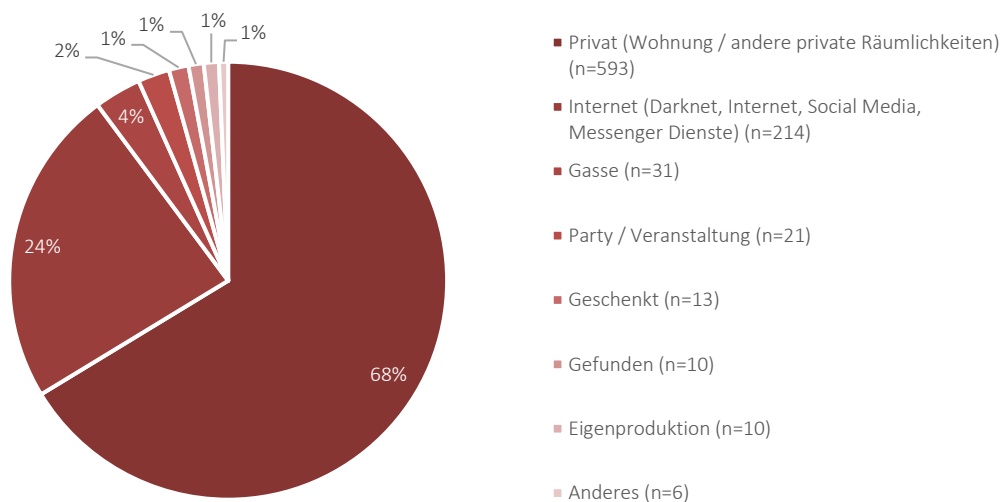
54 % der Befragten geben an, dass sich ihr Konsum in diesem Zeitraum nicht oder kaum verändert hat. 26 % der Personen geben an, dass sie weniger oder weniger risikoreich konsumiert haben. «Weniger risikoreich» kann z.B. bedeuten, dass die Safer-Use-Regeln vermehrt berücksichtigt wurden, die praktizierte Konsumform risikoärmer war, etc. und 21 % der Befragten meinen jedoch, sie hätten mehr bzw. risikoreicher konsumiert.



3.3 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 (68 %) wurde aus privaten Quellen bezogen. Der Erwerb von Substanzen über digitale Kanäle (Darknet, Clearnet, Social Media und Messenger-Dienste kumuliert) macht mit 24 % die zweitgrösste Bezugsquelle aus. Hier ist insbesondere der Bezug über das Darknet (16 %) hervorzuheben.

Bezugsquelle der im Rahmen eines Drug Checkings abgegebenen Substanz (n=892)

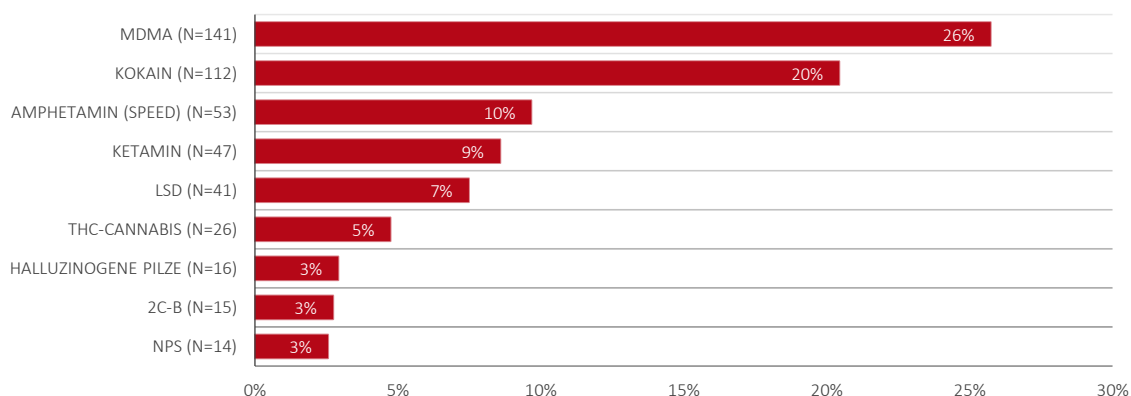


4 Fokus auf mobiles Drug Checking

4.1 Getestete Substanzen

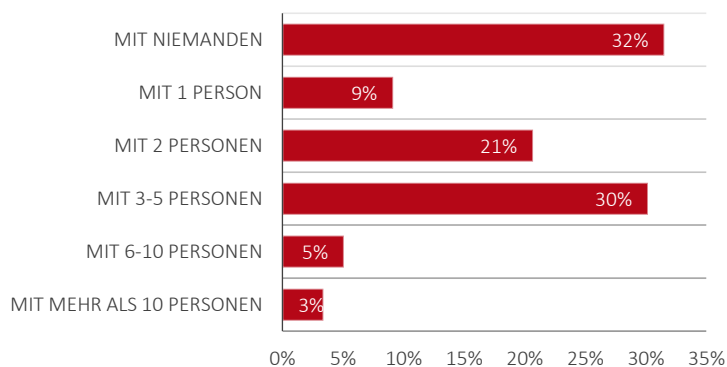
Die Anteile der anlässlich von mobilen Drug Checkings analysierten 548 Substanzproben unterscheidet sich im Vergleich zu den gesamthaft getesteten Substanzen insofern, als der Anteil der Proben von MDMA, Kokain und Ketamin leicht höher, hingegen der Anteil an LSD-Proben tiefer liegt. Bei den übrigen abgebildeten Substanzen nimmt der Wert um 1 Prozentpunkt ab und bei Amphetamin bleibt er gleich.

Anteile der im Rahmen eines mobilen Drug Checkings abgegebenen Substanzen (n=548 / Auswahl)



4.2 Teilen der Substanz

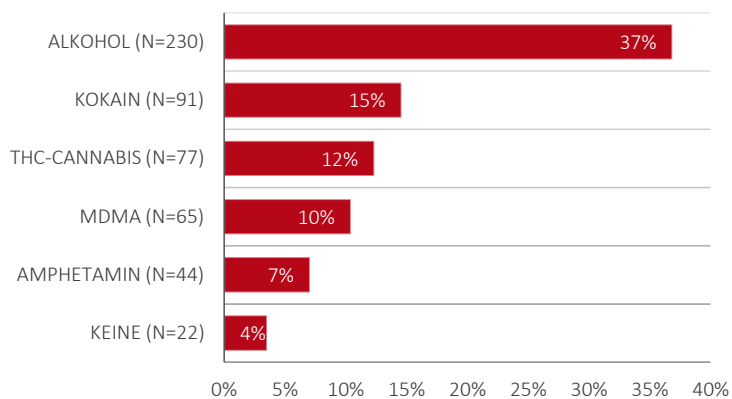
Mit wie vielen Personen teilst du die Substanz? (n=295)



Auf die Frage mit wie vielen Personen die Substanz geteilt wird, antworten zwar 32 % «mit niemandem», aber die übrigen 68 % haben vor, die Substanz mit anderen zu teilen; davon 30 % mit 3 bis 5 Personen. Dies bedeutet, dass ein bedeutsamer Anteil von Konsumierenden auf Inhaltsstoffe getestete Substanzen konsumiert.

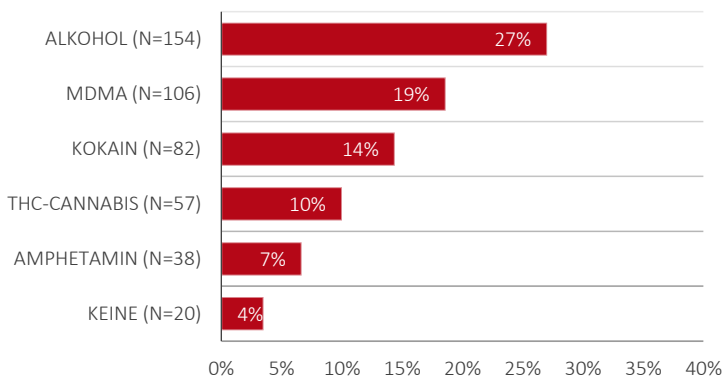
4.3 Schon konsumiert vs. noch geplanter Konsum

Welche Substanz(en) hast du heute schon konsumiert? (n=624)



Alkohol rangiert mit 37 % an oberster Stelle der schon konsumierten Substanzen, gefolgt von Kokain mit 15 % und Cannabis mit 12 %. MDMA und Amphetamin wurden im Vorfeld des Drug Checkings zu 10 % bzw. 7 % konsumiert. Lediglich 4 % der befragten Personen geben an, am Tag des mobilen Drug Checkings noch keine Substanz(en) konsumiert zu haben.

Welche Substanz(en) möchtest du heute noch konsumieren? (n=570)



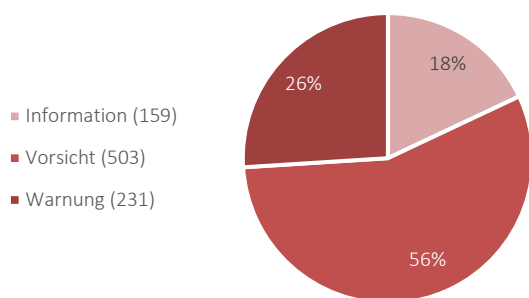
Während anteilmässig weniger Personen geplant haben, am selben Abend noch Alkohol zu konsumieren, ist der Anteil bei MDMA fast doppelt so hoch. Da MDMA an mobilen Einsätzen am häufigsten zur Analyse abgegeben wird, liegt die Vermutung nahe, dass es erst nach dem Testergebnis konsumiert wird. Bei den übrigen Substanzen planen etwa gleich viele Personen einen späteren Konsum, wie bereits vorher konsumiert haben.

5 Auswertung des Onlinetools für Substanzwarnungen 2025

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.

Verteilung der Warnkategorien 2025 in % (n=893)

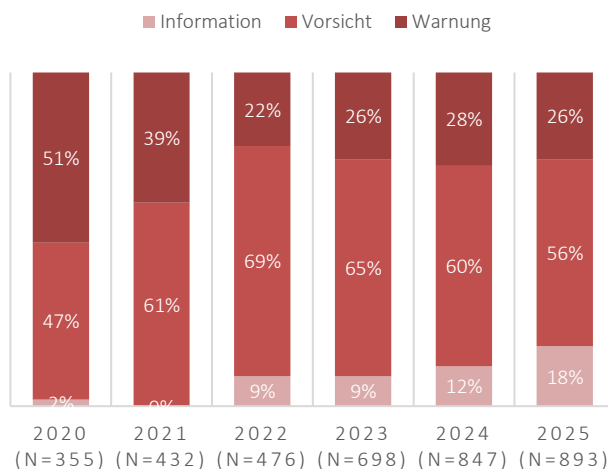


Im Jahr 2025 wurden insgesamt 893 Meldungen zu Substanzproben publiziert. Dabei handelte es sich zu 18 % um Meldungen der Kategorie «Information», zu 56 % «Vorsicht» und zu 26 % «Warnung».

Entwicklung der Warnmeldungen 2020 bis 2025 nach Kategorie

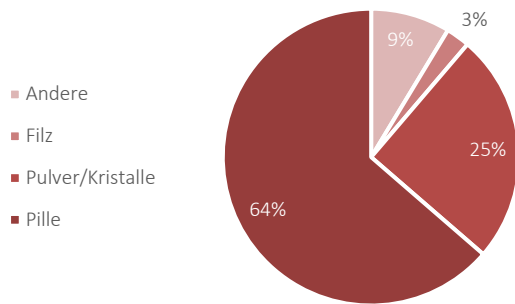
Über die Jahre hinweg ist eine stetige Zunahme der Warnmeldungen zu verzeichnen (2025: 893). Dies ist zumindest teilweise auf die Zunahme der Drug Checking-Angebote zurückzuführen, aber auch auf die wachsende Vielfalt der Substanzen.

Während 2020 noch mehr als die Hälfte der Meldungen der Kategorie «Warnung» zugeordnet wurde, hat sich der Anteil der Warnungen seit 2022 stabilisiert.



Zwischen 2020 und 2025 ist zudem ein deutlicher Anstieg der Meldungen in der Kategorie «Information» von 2 % auf 18 % zu beobachten. Synthetische Cathinone waren bis vor wenigen Jahren eher selten, mittlerweile sind jedoch viele Falschdeklarationen auf diese Substanzen zurückzuführen. So sind beispielsweise seit 2024 Falschdeklarationen zu 2-MMC für einen Grossteil der «Informationen» zu Pulvern und Kristallen verantwortlich.

Verteilung der publizierten Warnungen pro galenische Form 2025 (n=231)



Neben den extrem hochdosierten MDMA-Pillen (mehr als 200 mg MDMA pro Pille), machen falschdeklarierte Cathinone einen Grossteil der Warnungen für Pulver und Kristalle aus. Dies ist der Fall, wenn sogenannte chloresubstituierte Methcathinone (α -CMC) als ein anderes Cathinon verkauft werden, denn chloresubstituierte Methcathinone stehen im Verdacht stark neurotoxisch zu sein.

Synthetische Cannabinoide gaben zu 15 Warnungen Anlass (2024: 19). Weitere 24 Meldungen in der Kategorie «Vorsicht» waren auf halb-synthetische Cannabinoide wie Delta-8-THC und HHC zurückzuführen. (Halb-)synthetische Cannabinoide scheinen also dieser Auswertung zufolge allmählich wieder vom Markt zu verschwinden.

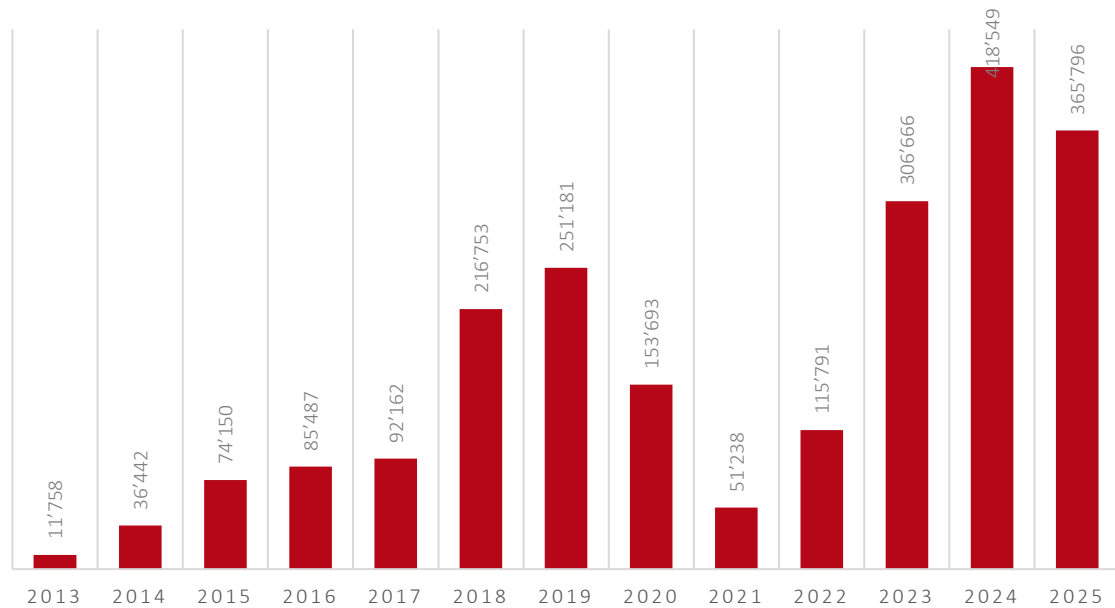
Durchschnittlicher MDMA-Gehalt (in mg) in MDMA-Pillen 2013-2025, die im Warningtool erfasst wurden (ab 120 mg MDMA pro Pille).



Der Trend zu höher dosierten MDMA-Pillen setzt sich 2025 nicht fort. Der durchschnittliche Gehalt an MDMA in Pillen, die zu einer Warnmeldung Anlass geben, liegt jedoch seit 10 Jahren bei über 170 mg.

5.2 Nutzungszahlen

Die Nutzung des Onlinetools für Substanzwarnungen verzeichnet einen Rückgang der Nutzungszahlen, wenngleich die Zahlen nach wie vor hoch sind. Auch die durchschnittliche Sitzungsdauer von über 3 Minuten (nicht abgebildet) deutet darauf hin, dass sich Nutzenden der Website umfassend über Substanzwarnungen informieren.



6 Was gibt es im Auge zu behalten?

Jugendliche bleiben in der Stichprobe deutlich unterrepräsentiert; mobile und mixed Angebote gewinnen an Relevanz und erreichen einzelne Gruppen (u. a. Frauen) besser. Ein gezielter Ausbau mobiler Angebote auch ausserhalb des klassischen Nightlife, kann dazu führen, gezielt jüngere Zielgruppen und weibliche Personen zu erreichen.

Mehrere 12-Monats- und 30-Tageprävalenzen gehen zurück. Die beobachteten leichten Zunahmen bei halluzinogenen Pilzen und opioidhaltigen Medikamenten sollten nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ vertieft werden. Insbesondere im Bereich von Psilocybin und LSD ist zu berücksichtigen, dass Microdosing zunehmend diskutiert und praktiziert wird. Zudem werden diese Substanzen zunehmend in der psycholytischen Therapie eingesetzt. Dies kann zu einer veränderten Wahrnehmung und Nutzung dieser Substanzen führen und sollte im Monitoring sowie in der Beratung berücksichtigt werden.

Zudem ist insbesondere bei Cathinonen das Risiko von Falschdeklarationen weiterhin hoch. Substanzen werden häufig unter falschem Namen verkauft, was zu unerwarteten und potenziell gefährlichen Wirkungen führen kann. Die Risikokommunikation sollte daher gezielt auf diese Problematik eingehen und Konsumierende über die Gefahren von Falschdeklarationen informieren. Besonders wichtig ist die Vermittlung von Wissen über die Risiken unerwarteter Substanzen und die Bedeutung von Safer Use-Regeln.

Mischkonsum bleibt hoch und klare Safer-Use-Botschaften zu riskanten Kombinationen sind weiterhin zentral.

Zunahmen bei psychischen und körperlichen Ereignissen (u. a. Überdosierungen) stehen Rückgängen im riskanten Verhalten gegenüber. Die Verschiebung hin zur ambulanten Suchtberatung sollte mit proaktiven

Warm-Transfers – d. h. aktive und persönlich Vermittlung, z. B. durch einen direkten Kontakt, Terminvereinbarung oder Begleitung an weitere Angebote – unterstützt werden.

Digitale Beschaffungskanäle nehmen an Bedeutung zu, insbesondere Darknet-Bezüge. Das Warningtool bleibt zentral für die Risikokommunikation. Für die Zukunft empfiehlt sich der Ausbau verständlicher Warnformate.

Abschliessend ist hervorzuheben, dass Drug Checking einen wichtigen Beitrag zur Schadensminderung leistet – nicht nur auf individueller, sondern auch auf kollektiver Ebene. Ein beträchtlicher Teil der Personen, die ein Drug Checking nutzen, teilt die getestete Substanz mit anderen, häufig mit mehreren Personen gleichzeitig. Dadurch entfaltet eine einzelne Analyse eine deutlich grössere Wirkung, weil ganze Konsumgruppen von verlässlichen Informationen über Inhaltsstoffe und Risiken profitieren können. Damit wirkt Drug Checking weit über die Personen hinaus, die das Angebot direkt nutzen, und stellt ein zentrales Instrument dar, um Risiken frühzeitig zu erkennen, Prävention zu stärken und die Konsumrealität vieler Menschen sicherer zu gestalten.