

**Tätigkeitsbericht
Safer Nightlife Schweiz
2014/2015**

Impressum

Herausgeber

INFODROG
Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht
CH-3000 Bern, PF 460
+41(0)31 376 04 01
office@infodrog.ch
www.infodrog.ch

Redaktion

Peter Menzi
Alexander Bücheli

Lektorat

Marianne König

Layout

Roberto da Pozzo

© infodrog 2016

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir freuen uns, Ihnen den dritten Bericht des Kompetenznetzes Safer Nightlife Schweiz (SNS) für den Zeitraum Juli 2014 - September 2015 vorlegen zu können.

Das vom BAG unterstützte und von Infodrog geleitete Pilotprojekt wurde im September 2015 abgeschlossen und vom Institut für Politikwissenschaft der Universität Zürich evaluiert. Sie finden dazu auf Seite 9 einen Auszug des Berichtes. Das SNS führte Ende 2015 eine Retraite zum Thema Struktur und zukünftige Ausrichtung des Netzwerkes durch. Die Ergebnisse der Retraite werden 2016 in einer Arbeitsgruppe konkretisiert. In welcher Form das SNS weitergeführt wird, hängt sicherlich auch von den vorhandenen personellen und finanziellen Ressourcen sowie von den noch zu definierenden Massnahmen der Nationalen Strategie Sucht ab. Wir werden uns dafür einsetzen, weiterhin in der Koordination und Unterstützung der relevanten Akteure im Bereich Nachtleben aktiv zu sein. Dabei stehen sicherlich der Wissensaustausch und die Vernetzung, das Bereitstellen von Good-Practice-Beispielen und die Weiterentwicklung von wirkungsvollen Massnahmen zur Lösung von Problemen im Nachtleben, das Monitoring und die Weiterbildung von relevanten Akteuren im Vordergrund.

Sie finden im ersten Teil den *Tätigkeitsbericht SNS* und die Zusammenfassung der zweiten Safer-Nightlife-Tagung in Lausanne. Zudem liegen der *Jahresbericht von Safer Clubbing*, die Übersicht zu den *Aktivitäten der im Nachtleben tätigen Institutionen* sowie der Bericht *Drug Checking* vor. Im Forschungsteil finden Sie den Synthesebericht zur *Global-Drug-Survey-Studie (GDS)* sowie den Jahresbericht 2014 zum *Konsum von psychoaktiven Substanzen in der Freizeit*. Am Schluss publizieren wir den Bericht von Sucht Schweiz zu *Neue Tendenzen im Drogenbereich (NTD): Methamphetamin in der Schweiz*, der von Safer Nightlife Schweiz unterstützt wurde.

Die *Onlinebefragung GDS 2015*¹ wurde in über 50 Ländern durchgeführt. In der Schweiz beteiligten sich über 6'204 Personen daran. Die Studie ist nicht repräsentativ, gibt aber doch einige interessante Hinweise auf das Konsumverhalten und die damit verbundenen Konsequenzen für Drogenkonsumierende. Auffallend ist, dass Alkohol und Tabak die Substanzen sind, bei denen die Befragten am häufigsten den Wunsch nach einer Veränderung des Konsumverhaltens äusserten. Etwas weniger als ein Fünftel möchte dafür fachliche Unterstützung in Anspruch nehmen.

Der Jahresbericht *Konsum von psychoaktiven Substanzen in der Freizeit*² bietet einen Überblick über die im Partysetting erhobenen Daten. Von den insgesamt 1413 Personen, die den Fragebogen ausfüllten, haben 37% eine Substanz analysieren lassen und bei einem Beratungsgespräch Angaben zu ihrem Drogenkonsum gemacht. 43% der Befragten haben den Fragebogen, der auf allen relevanten Websites aufgeschaltet ist, online ausgefüllt. Die restlichen Teilnehmenden füllten den Fragebogen u. a. an Informationsständen in verschiedenen Partysettings aus.

Der Bericht *Neue Tendenzen im Drogenbereich (NTD): Methamphetamin in der Schweiz* wurde von Sucht Schweiz im September publiziert. Er zeigt auf, dass Thaipillen seit über zwanzig Jahren in der Schweiz präsent sind. Im Gegensatz dazu ist «Crystal Meth» erst in den vergangenen Jahren auf dem Markt aufgetaucht. Die Zunahme des Konsums von Methamphetaminen konnte nicht bestätigt werden. Es wird aber betont, dass über den Konsum und die Konsumierenden zu wenig bekannt ist. Ein leichter Anstieg des Konsums lässt sich aber gemäss verschiedenen ExpertInnen nicht ausschliessen.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Peter Menzi

Alexander Bücheli

1 Erhebungszeitraum: November/Dezember 2014

2 Analyse und Vergleich mit den Vorjahreszahlen der bisher durchgeführten Erhebungen wird im Laufe des Jahres 2016 publiziert.

1.	Abschlussbericht SNS 2015	6
1.1	Das SNS	6
1.2	Aufgaben und Tätigkeiten	6
1.3	Aufbau Kompetenznetz	6
1.4	Nationale Tagungen 2012 und 2015	6
1.5	Fortbildungen	7
1.6	Sammlung und Aufbereitung von Daten und Fakten	7
1.7	Reporting	7
1.8	Studie Fachhochschule Nordwestschweiz	7
1.9	Zusammenarbeit mit nationalen und europäischen Projekten	8
1.10	Medienarbeit	8
1.11	Ausblick	8
2.	Externe Situationsanalyse: Netzwerk Safer Nightlife Schweiz	9
2.1	Zusammenfassung Netzwerk Safer Nightlife Schweiz	9
3.	Zweite Safer Nightlife Schweiz Konferenz in Lausanne	11
3.1	Plenar-Präsentationen	11
3.2	Workshops	11
3.3	Podiumsdiskussion	12
3.4	Rahmenprogramm	12
3.5	Fazit/Evaluation der Tagung	12
3.6	Danke	12
4.	Aktivitäten von im Nachtleben tätigen Institutionen in der Schweiz	13
4.1	Kennzahlen 2014	13
4.2	Interpretation	15
5.	Tätigkeitsbericht 2014 Safer Clubbing Schweiz	16
6.	Global Drug Survey 2015	18

7.	Drug Checking	22
7.1	Analysierte Substanzen 2014	22
7.2	Substanzinformation zu Kokain, MDMA und Amphetamin	23
7.3	Risikoeinschätzung über die analysierten Substanzen	23
8.	Konsum von psychoaktiven Substanzen in der Freizeit (KpSF) Auswertung von Befragungen von Konsumierenden Jahresbericht 2014	24
8.1	Methodik	24
8.2	Zusammensetzung der Stichprobe	24
8.3	Auswertung	24
8.3.1	Lebens-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz	24
8.3.2	Alter beim Erstkonsum	26
8.3.3	Konsum während einer typischen Partynacht	28
8.3.4	Alkoholkonsum	31
8.3.5	Kurzfristige und langfristige Probleme der Konsumierenden	32
8.3.6	Analyse von Substanzen (Drug Checking) und Informationsverhalten	33
8.3.7	Ausgang und Verkehrsmittel nach Hause	34
9.	Neue Tendenzen im Drogenbereich (NTD), Methamphetamin in der Schweiz	35
9.1	Einleitung	35
9.2	Vorgehensweise	36
9.3	Methamphetamin: Grundlagen	36
9.4	Handel und Schmuggel	37
9.5	Konsum	38
9.6	Konsumierendengruppen	38
9.7	Profil der Konsumierenden	39
9.8	Regionale Unterschiede	40
9.9	Gesundheitliche Folgen des Konsums	40
9.10	Tendenzen	41
9.11	Schlussfolgerung	41

1. Schlussbericht SNS

Peter Menzi, Infodrog / Safer Nightlife Schweiz

1.1 Das SNS

Das Kompetenznetz Safer Nightlife Schweiz SNS wurde 2011 von Infodrog, Streetwork Zürich und Safer Clubbing gegründet. Es befasst sich mit dem Nachtleben und den damit verbundenen Risiken des Substanzkonsums. Das SNS dient als Informations- und Anlaufstelle für Fragen rund um das Thema Nightlife, es koordiniert und vernetzt Akteure aus Forschung und Praxis und erarbeitet Grundlagen für Fachleute, Gemeinden, Städte und Kantone. Das SNS ermöglicht eine wirksame, säulen- und themenübergreifende Zusammenarbeit zwischen den Akteuren im Bereich Nachtleben. Das Kompetenznetz generiert Wissen und koordiniert und vernetzt sich mit nationalen Gefässen aus Forschung und Praxis. Im Jahr 2012 wurde beim Bundesamt für Gesundheit BAG ein Gesuch für eine dreijährige Unterstützung des SNS eingegeben. Das Gesuch wurde genehmigt und das SNS wurde von 1. Februar 2013 bis 30. September 2015 im Rahmen einer Verfügung durch das BAG unterstützt.

1.2 Aufgaben und Tätigkeiten

Wichtige Arbeiten in der Pilotphase waren einerseits der Aufbau der Kerngruppe des SNS aus verschiedenen im Nachtleben tätigen Akteuren und andererseits die jährlichen Reportings, die ausführliche Informationen zu relevanten Themen des Nachtlebens geben. Zudem wurden zwei SNS-Tagungen durchgeführt, die sehr erfolgreich verliefen. Weitere Schwerpunkte von SNS waren zwei ganztägigen Fortbildungsveranstaltungen für Fachleute aus dem Nachtleben zu den Themen Substanzen, Safer Use und Beratung an Partys.

Im Bereich Wissensgenerierung wurde im ersten Jahr (2013) bei Fachleuten aus der Prävention und Schadensminderung eine Befragung zu GHB und drogenassoziierten Sexualdelikten durchgeführt. Zudem wurde für das Reporting ein Mapping der Nightlife-Institutionen erstellt und Kennzahlen als Grundlage für die Nightlife-Interventionen erhoben. Seit 2014 werden die Syntheseberichte zu F+F im Bereich des Freizeitdrogenkonsums durch das SNS publiziert. 2014 wurde eine erste Bestandsaufnahme zu Kokain-, Ecstasy- und Amphetaminkonsum in der Schweiz erstellt. Während zwei Jahren wurde der [Global Drug Survey](#) unterstützt. Zudem ist seit September 2015 ein [Factsheet zu Drug Checking](#) verfügbar.

1.3 Aufbau Kompetenznetz

Für den Aufbau des Kompetenznetzes wurden einerseits die Strukturen von SNS definiert und andererseits die Informationen über die Aufgaben des Kompetenznetzes für die Fachöffentlichkeit erarbeitet. Dazu wurden ein [Organigramm](#) sowie ein [Factsheet](#) zum SNS erstellt. Im Zentrum von SNS stand die Kerngruppe, die im Jahr 2011 gebildet wurde und sich aktuell aus zehn Personen aus den Bereichen Suchthilfe, Forschung, Polizei, Städteverband und Swissmedic zusammensetzt. Die Gruppe traf sich im Jahr 2015 dreimal. Neben dem Austausch gehören das Formulieren von Handlungsempfehlungen sowie die Entwicklung von themenspezifischen Produkten (Flyer, Faktenblätter etc.) zu ihren Aufgaben. Die beiden Tagungen von 2012 und 2015 wurden durch zwei Programmkomitees vorbereitet, die durch externe Fachpersonen ergänzt wurden. Im Rahmen der Diskussion um die zukünftige Ausrichtung des SNS wird unter anderem auch die Organisationsstruktur angepasst.³

1.4 Nationale Tagungen 2012 und 2015

Die erste Safer-Nightlife-Tagung in Biel widmete sich dem Thema «Öffentlicher Raum» und wurde von über 270 TeilnehmerInnen besucht. Die zweite Tagung fand in Lausanne mit über 200 TeilnehmerInnen zum Thema «Die Vielfalt des Nachtlebens» statt (siehe dazu [Bericht](#), S.12f). Beide Tagungen überzeugten durch ein spannendes vielfältiges Programm und die Evaluationen zeigten ein sehr positives Bild.

³ weitere Infos finden sie auf: <http://www.infodrog.ch/nightlife-aktivitaeten.html>

1.5 Fortbildungen

2014 und 2015 fanden je eine [ganztägige Fortbildung](#) für Fachleute und Peers statt, die im Bereich Nachtleben tätig sind. Dazu wurden durch das SNS die Module «Substanzen» und «Kurzberatung im Nightlife-Setting» entwickelt. Zusätzlich wurden verschiedene lokale Schulungen für Präventionsfachleute durchgeführt, u. a.:

- Fachverband Sucht – zwei Substanzkurse für Suchtfachleute, Zürich (2013/2014)
- Winterschool Fachhochschule Nordwestschweiz - Prävention und Schadensminderung im Nachtleben, Olten (2014),
- Harmreduction-Konferenz – Substanzkurs, Basel (2014)
- Aidshilfe Schweiz – Substanzkurs, Zürich (2015)
- Projekt Bulgarien – Schulung zum Aufbau und zur Implementierung eines Nightlife-Projekts: Policy, Substanzen, Arbeit vor Ort, Kurzberatung (Burgas 2014/2015)

1.6 Sammlung und Aufbereitung von Daten und Fakten

Das Kompetenznetz SNS hat in den letzten drei Jahren verschiedene Daten zu Substanzkonsum und Konsumverhalten im Nachtleben gesammelt und aufbereitet. Zudem unterstützte es während zwei Jahren den Global Drug Survey finanziell und mit der Übersetzung des Fragebogens auf Deutsch und Französisch. Im Jahr 2014 übernahm SNS auch die Federführung des Projektes F+F. Im Rahmen dieses Projektes wurden in Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus der Prävention und der Schadensminderung Grundlagen und Instrumente zur Frühintervention bei problematischem Partydrogenkonsum und den damit verbundenen Risikoverhaltensweisen erarbeitet. Die Syntheseberichte, die in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF erstellt wurden sind in den Reportings (2013, 2014) publiziert worden.

Im Weiteren wurden folgende Aktivitäten durchgeführt:

- Literaturrecherche, ExpertInnenbefragung zu GHB/GBL und drogenassoziierten Sexualdelikten (Reporting SNS 2013)
- Factsheet Safer Nightlife Schweiz (2013) / Factsheet Drug Checking (2015)
- Unterstützung der Legal-Highs-Studie der Goethe-Universität Frankfurt (2012)
- Mapping aller Schweizer Institutionen, die im Nachtleben tätig sind (Reporting 2013, 2014)
- Sammlung von Daten und Einsätzen vor Ort von Institutionen, die im Nachtleben tätig sind (jährlich, seit 2013)
- Bestandesaufnahme zu Kokain-, Ecstasy- und Amphetaminkonsum in der Schweiz mit ExpertInnenrunde (Reporting 2014).
- Bericht zur Situation von Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) in der Schweiz im Rahmen einer europäischen Studie (2015, in Zusammenarbeit mit Sucht Schweiz)
- Unterhalt und Administration von warning.ch mit Versand von Substanzwarnungen in allen drei Landessprachen an ausgewählte Fachpersonen

1.7 Reporting

Im Rahmen des Pilotprojektes wurden drei SNS-[Reportings](#) in Deutsch und Französisch publiziert. Sie bieten einen Überblick zu den relevanten Themen im Nachtleben und beinhalten neben dem SNS-Tätigkeitsbericht Hintergrundinformationen zu Aktivitäten im Nachtleben sowie Kurzberichte zu diversen Studien, die durch oder in Zusammenarbeit mit dem SNS durchgeführt worden waren.

1.8 Studie Fachhochschule Nordwestschweiz

In Kooperation mit der Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW hat das SNS ein Konzept für eine Studie zum öffentlichen Raum und zur Rolle der einzelnen Nightlife-Stakeholder (Städte, Justiz, Clubbesitzer und weitere) erarbeitet. Ziel ist es, den Verantwortlichen aus Politik und Verwaltung sowie den Fachexpertinnen und -experten eine Entscheidungsgrundlage für allfällige Massnahmen im Bereich Nachtleben und öffentlicher Raum zur Verfügung zu stellen. Die FHNW hat bei dieser Studie den Lead, SNS ist als Kooperationspartner dabei. Bisher konnte die Studie nicht finanziert werden.

1.9 Zusammenarbeit mit nationalen und europäischen Projekten

National sind alle wichtigen regionalen Nightlife-Netzwerke (Plateforme Nightlife GREA und Fachgruppe Nightlife des Fachverbands Sucht) in der Kerngruppe von Safer Nightlife Schweiz vertreten. Das europäische Projekt «Nightlife Empowerment and Well-being Implementation» (NEWIP) lief Ende 2013 aus. Safer Nightlife Schweiz nahm beim Schulungsworkshop in Krakau (Polen) und an der Projektabschlusskonferenz «Nights 2013» in Padua sowohl in der Programmplanung als auch bei Schulungs- und Fachreferaten eine aktive Rolle ein.

Im Rahmen des Kohäsionsfonds, dem Erweiterungsbeitrag für osteuropäische Staaten, unterstützte das SNS den Aufbau des Nightlife-Projektes [«Bumblebees»](#) in Bulgarien (2014/2015). Neben dem Coaching für die Implementierung des Projektes führte das SNS auch Schulungen für Fachleute in Bulgarien durch.

1.10 Medienarbeit

Aufgrund der zunehmenden Bekanntheit von Safer Nightlife Schweiz hat die Anzahl der Presseanfragen seit 2014 stetig zugenommen. Häufig wiederkehrende Themen waren neue Konsumtrends, insbesondere der Konsum von NPS oder Methamphetamin (Crystal Meth) in der Schweiz. Weitere Anfragen bezogen sich auf drogenassoziierte Sexualdelikte sowie auf Abwassermessungen von Drogenkonsumrückständen. Oft wurden Medienanfragen direkt an Fachpersonen aus dem erweiterten SNS-Expertengremium weitergeleitet.

1.11 Ausblick

Das SNS hat in den letzten drei Jahren einiges erreicht und sich stark für eine bessere Akzeptanz der Präventionsarbeit im Nightlife-Bereich engagiert. Der nationale Austausch zwischen den beteiligten Akteuren wurde gefördert und insbesondere die Schulungen und die Tagungen werden laut der Situationsanalyse des Instituts für Politikwissenschaft der Universität Zürich sehr positiv bewertet. Gewisse hochgesteckte Ziele wie bspw. die Erarbeitung eines Konzeptes für ein Frühwarnsystem konnten aufgrund der limitierten finanziellen Ressourcen nicht realisiert werden. Die Situationsanalyse empfiehlt auch dass sich das SNS in Zukunft weniger Ziele setzt und sich vermehrt auf seine Kernaufgaben fokussiert. Gleiches gilt für die noch bestehenden Unklarheiten zur Struktur und Form des SNS.

Das SNS wird Ende 2015 eine ganztägige Retraite zum Thema Struktur und zukünftige Organisationsform sowie zur Neudefinition von Zielen durchführen. Inwiefern die Ziele und die Aufgaben des SNS überarbeitet werden, hängt sicherlich auch von den zur Verfügung stehenden Ressourcen ab. Zudem besteht auch noch eine grosse Unsicherheit, welche Massnahmen für den Bereich Nachtleben in der nationalen Strategie Sucht erarbeitet werden. Ein wichtiger Aspekt ist zuletzt sicherlich auch die Alkoholprävention, die stärker zu gewichten ist.

2. Externe Situationsanalyse: Netzwerk Safer Nightlife Schweiz⁴

Thomas Widmer, Thomas De Rocchi und Mirjam Stutz, Universität Zürich, Institut für Politikwissenschaft

2.1 Zusammenfassung

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) hat das Institut für Politikwissenschaft der Universität Zürich (IPZ) im Zeitraum von April bis November 2015 eine Situationsanalyse des Netzwerks Safer Nightlife Schweiz (SNS) realisiert. Diese dient dem Zweck, nach Ablauf der Pilotphase die Funktion des Netzwerks zu klären, dessen bisherigen Aktivitäten und Leistungen zu beurteilen und Perspektiven für die weitere Entwicklung aufzuzeigen. Die Situationsanalyse hat in erster Linie einen formativen Charakter, sie soll aber auch Grundlagen liefern, aufgrund derer im BAG über die Fortsetzung der bisherigen Zusammenarbeit entschieden werden kann. Die folgenden Fragestellungen standen dabei im Zentrum:

Umfang und Struktur des SNS

- Welches sind die relevanten Akteure im Nightlife-Bereich?
- Sind die relevanten Akteure angemessen im SNS vertreten? Ist die Struktur des SNS zweckmässig? Wo liegen die Stärken und Schwächen der Struktur des SNS?
- Decken die Ziele des SNS die mit dem Nachtleben verbundenen Probleme angemessen ab? Ist die Zielerreichung überhaupt messbar?

Koordination, Zusammenarbeit, Rollen- und Aufgabenteilung

- Sind Kompetenzen und Aufgaben zwischen den Akteuren des SNS klar geregelt?
- Hat sich die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren des SNS bewährt?
- Wie sollte die Rollen- und Aufgabenverteilung zwischen den beteiligten Akteuren in Zukunft sein (bei unveränderten finanziellen Rahmenbedingungen)?

Zweckmässigkeit der Massnahmen im Rahmen der aktuellen und zukünftigen Problemlösung

- Sind die von den Akteuren des SNS getätigten Massnahmen geeignet, die Ziele zu erreichen?
- Richten sich die getätigten Massnahmen und Dienstleistungen an den hauptsächlichen Risikogruppen im Nachtleben aus?
- Welche Massnahmen haben sich bisher besonders bewährt? Welche gar nicht? Wo besteht Optimierungspotential?
- Welche zukünftige Prioritätensetzung kann – unter Berücksichtigung der Problem- und Ressourcenlage – hinsichtlich der Ziele und Aktivitäten empfohlen werden?

Die durchgeführte Untersuchung verbindet qualitative und quantitative Analysemethoden und ist in fünf Module gegliedert. Modul 1 umfasst das Zusammentragen und Auswerten der verfügbaren Projektunterlagen sowie weiterer Informationen zum SNS. Diese Dokumentenanalyse liefert den Überblick über die Ziele und die bisherigen Massnahmen des Netzwerks und dient der Identifikation der relevanten Akteure im weiteren Nightlife-Bereich. In Modul 2 erfolgt die Beurteilung der Aktivitäten und Leistungen des Netzwerks aus Sicht der beteiligten Akteure, anhand von neun leitfadengestützten Experteninterviews mit Mitgliedern der SNS-Kerngruppe. In Ergänzung zu dieser Innensicht wird auch die Aussenwahrnehmung des Netzwerks erfasst, basierend auf einer standardisierten Online-Befragung einer Vielzahl an Akteuren aus dem Nightlife-Bereich (Modul 3) sowie einer zweiten Serie von Experteninterviews mit nicht am SNS beteiligten Fachpersonen aus dem In- und Ausland (Modul 4). Das Modul 5 unternimmt schliesslich eine Synthese der gewonnenen Erkenntnisse und leitet acht Empfehlungen zur zukünftigen Ausrichtung des SNS sowie zu dessen Organisation und Finanzierung ab.

4 Widmer, Thomas, Thomas De Rocchi und Mirjam Stutz (2015): Externe Situationsanalyse: Netzwerk Safer Nightlife Schweiz. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

Wie die Analyse zeigt, hat das SNS in den knapp vier Jahren seines Bestehens bereits einiges erreicht, was die Akzeptanz des Nightlife-Bereichs im allgemeinen und speziell den Austausch zwischen den darin engagierten Akteuren angeht. Dieser wird von der grossen Mehrheit der Beteiligten als gut, effizient und relativ unkompliziert beurteilt. Die erste SNS-Tagung sowie die vom Netzwerk (mit)organisierten Schulungen und Fortbildungen stiessen zudem auf sehr positives Echo im breiteren Feld der Nightlife-Akteure und es kann festgehalten werden, dass das SNS auch unter Aussenstehenden ein gutes Image geniesst und sich bereits einer beträchtlichen Bekanntheit erfreut. Allerdings wurde im Laufe der Analyse ebenfalls klar, dass das Netzwerk noch nicht all seinen Ansprüchen gerecht wird. So decken die Massnahmen des SNS trotz umfassender Absicht bisher lediglich einen Teil des Nachtlebens ab, und auch mit Blick auf den angestrebten Transfer von Know-how und bewährten Praktiken von der nationalen Ebene hin zu den Kantonen und zu lokalen Akteuren bestehen erhebliche Lücken. Zudem ist sich die Mehrheit der involvierten Akteure einig, dass die ambitionösen Zielsetzungen des Netzwerks mit den zur Verfügung stehenden Mitteln nicht zu erreichen sind. Das SNS wird daher nicht darum herumkommen, Prioritäten zu setzen, und sich in Zukunft auf eine geringere Anzahl an Zielen zu konzentrieren. Sind diese erst einmal geklärt, kann die Struktur des Netzwerks, die heute von den verschiedenen Mitgliedern unterschiedlich interpretiert wird, in einer Art und Weise angepasst werden, die dem Erreichen der zukünftigen Zielsetzungen förderlich ist. Aufgrund dieser Erkenntnisse leiten sich die folgenden acht Empfehlungen ab, die auf eine Verbesserung der Funktionsweise und des Outputs des Netzwerks ausgerichtet sind:

Empfehlung 1: Das Netzwerk Safer Nightlife Schweiz sollte weitergeführt werden.

Empfehlung 2: Das Netzwerk sollte sich auf eine deutlich kleinere Anzahl an Zielen fokussieren. Der zukünftige Fokus sollte namentlich auf denjenigen Bereichen liegen, in denen es Leistungen bereitstellen kann, die andere nicht zu erbringen vermögen. Dank der frei werdenden Ressourcen würden so zur Erreichung dieser Ziele mehr Mittel zur Verfügung stehen als bisher.

Empfehlung 3: Es sollte eine klare Vorstellung über die beabsichtigte thematische Reichweite des Netzwerks gewonnen werden. Speziell ein stärkerer Fokus auf alkohol-induzierte Probleme und Ansätze zu deren Prävention sollte geprüft werden.

Empfehlung 4: Die Rollen der einzelnen Gremien des SNS müssen geklärt werden. Namentlich eine deutlichere Unterscheidung zwischen strategischer Steuerung, operativer Koordination und beratenden Rollen im Netzwerk ist notwendig.

Empfehlung 5: Die Zusammensetzung der einzelnen Gremien sollte nach funktionalen Gesichtspunkten erfolgen. Ausschlaggebend für die Auswahl der Mitglieder sollte sein, inwiefern sie in relevantem Mass zur Erfüllung der Rolle des entsprechenden Gremiums beitragen können. Eine stärkere Einbindung der Kantone sowie der Veranstalter wäre zu begrüssen.

Empfehlung 6: Eine aktuell gehaltene Übersicht über die Gremien des Netzwerks sollte öffentlich zugänglich sein.

Empfehlung 7: Um Planungssicherheit zu gewährleisten, sollte eine nachhaltige Grundfinanzierung sichergestellt werden. Zusatzfinanzierungen sollten bei Bedarf über projektgebundene Mittel erfolgen.

Empfehlung 8: Sowohl die interne wie auch die externe Kommunikation des SNS sollten verbessert und ausgebaut werden.

3. Zweite Safer Nightlife Schweiz Konferenz in Lausanne

Peter Menzi, Safer Nightlife Schweiz, Infodrog,
Alexander Bücheli, Safer Nightlife Schweiz, Safer Dance Swiss

Am 24. September 2015 fand die zweite Safer Nightlife Konferenz mit über 200 Fachleuten aus dem In- und Ausland im Palais de Rumine in Lausanne statt. Neben drei Plenumsveranstaltungen wurden am Nachmittag fünf Workshops und eine Podiumsdiskussion durchgeführt.

3.1 Plenar-Präsentationen

Die Plenar-Präsentationen am Morgen waren dem Thema «Die Vielfalt des Nachtlebens» gewidmet. Nach der Begrüssung durch Vertreter des Bundesamtes für Gesundheit und der Stadt Lausanne befasste sich das erste Fachreferat von Oliver Moeschler (Uni Lausanne) mit der Jugendkultur, die im Zuge des Babybooms, der Demokratisierung der Hochschulbildung und der kulturellen Revolution der 1970er-Jahre zu einer massgeblichen Kategorie in der Kultur- und Freizeitökonomie geworden ist. Im nachfolgenden Referat wurden erstmals die Resultate der Studie Youth@Night von Sucht Schweiz durch Emanuel Kuntsche und Florian Labhart vorgestellt. Ziel der Studie war, genaue Daten über das Ausgehverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener an Wochenendabenden und -nächten zu liefern. Dazu wurde eine spezielle Smartphone-Applikation entwickelt, die u. a. Aufenthaltsorte mittels GPS registriert, den Getränkekonsum über den Abend und die Nacht hinweg erfragt und den Lärmpegel und die Helligkeit der Umgebung erfasst. In halbstrukturierten Interviews werden Teilnehmende ferner nach ihren subjektiven Erfahrungen und Erlebnissen im Ausgang am Wochenende gefragt.

Den zweiten Block am Vormittag bestritten die international bekannten DJs Luciano und Jacqui, die das Nachtleben in der Schweiz und auf internationaler Ebene gut kennen. Die beiden erzählten über ihren Werdegang in der Musikszene. Bemerkenswert waren die sehr persönliche Schilderung ihrer Arbeitswelt und auch eine gewisse Hilflosigkeit gegenüber dem Thema Substanzkonsum an Partys. Beide betonten die Wichtigkeit von Präventionsarbeit und Drug Checking in Clubs. Im letzten Referat vor der Mittagspause zeigten Alexander Bücheli und Peter Menzi von Safer Nightlife Schweiz auf, welches Bild die Medien von Substanzkonsum, Vandalismus und Gewalt zeichnen und wie die Situation aus der Optik der Fachleute eingeschätzt wird. Das Augenmerk galt insbesondere dem Aspekt der Risikominderung, wo neben der Informations- und Faktenvermittlung die selektive Prävention als wichtiger Bestandteil der Arbeit im Nachtleben im Vordergrund steht.

In der Plenar-Veranstaltung am Nachmittag ging es um strukturelle Gegebenheiten und politische Ansätze zur Lösung der Probleme des Nachtlebens. Thierry Charlois stellte die Aktivitäten des Nachtstadtrates «Conseil de Nuit» in Paris vor. Das Referat zeigte auf, wie der Nachtstadtrat entstanden ist und wie dieser partizipative Ansatz das Pariser Nachtleben verändert hat.

Alexandra Heeb skizzierte in ihrem Referat die Bestrebungen der Stadt Zürich, ein vielfältiges Nachtleben zu erhalten und gleichzeitig die Bedürfnisse der StadtbewohnerInnen zu respektieren. Die Stadt Zürich versucht, mit dem Projekt Nachtleben den Dialog zwischen den verschiedenen Nutzergruppen zu fördern und einen breit abgestützten Konsens zu finden.

Isabelle von Walterskirchen stellte die Anliegen des Zürcher «Nachtstadtrates» vor. Als Botschafter des Nachtlebens lanciert dieser Themen, Vorstösse und Projekte. Er wirkt dabei vermittelnd und moderierend, ergreift jedoch im Zweifelsfall immer für das Nachtleben Partei. Ansprechpartner sind die Öffentlichkeit als Ganzes und alle Gruppierungen, bei denen das Nachtleben thematisiert wird, vom Partyvolk über die Quartiervereine bis zur Polizei.

3.2 Workshops

Am Nachmittag fanden fünf parallel geführte Workshops statt. Im Workshop *Sex und Nachtleben* wurden die verschiedenen Facetten der Sexualität und die damit verbundenen Risiken im Nachtleben thematisiert. Der zweite Workshop zeigte die aktuellen Entwicklungen bei den *Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS)* in der Schweiz und Europa auf. Im zweiten Teil wurden die damit verbundenen Risiken sowie mögliche Massnahmen zur Risikominimierung vorgestellt.

Der Diskussionsworkshop *Zusammenarbeit mit Club und Festivalorganisationen* behandelte die Kooperation zwischen den verschiedenen Stakeholdern im Nachtleben. Der Workshop *Drug Checking* zeigte die Ansätze und Erfahrungen aus den drei Ländern Holland, Spanien und der Schweiz auf. Im letzten Workshop *Alkohol und Nachtleben* wurden die unterschiedlichen Sichtweisen zum Alkoholver-

kauf diskutiert. Der Verkauf von Alkohol ist für Clubbesitzer wie auch für Betreiber von kleinen Shops mit längeren Öffnungszeiten eine existentielle Notwendigkeit. Hier stellte sich die Frage, wie die Prävention darauf reagiert und welche gemeinsamen Lösungen gefunden werden können.

Die angeregten Diskussionen in den Workshops, aber auch die Rückmeldungen der KongressbesucherInnen zeigten, dass bei der Themen- und ReferentInnenwahl alles richtig gemacht worden ist. Nicht wenige der KongressteilnehmerInnen hätten gerne einen zweiten Workshop besucht.

3.3 Podiumsdiskussion

Als Tagungsabschluss folgte eine Podiumsdiskussion mit Lausanner VertreterInnen von Clubs, Jugendorganisationen, Prävention, Schadensminderung und der Politik. Die Diskussion zeigte ein Bedürfnis nach einer vermehrten Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Stakeholdern auf. Den Clubs ist es ein Anliegen, dass sie auch von Seiten der Politik als wichtiger Standort- und Wirtschaftsfaktor anerkannt werden. Auf der politischen Ebene wird dieses Anliegen ernst genommen und im Laufe der Diskussion wurde auch der Wunsch geäußert, vermehrt mit den Clubbetreibern zusammenzuarbeiten.

3.4 Rahmenprogramm

Das Rahmenprogramm während des Tages wurde von Nightlife-Präventionsangeboten wie Nightlife-Vaud und Safer Dance Swiss sowie dem mobilen Drug-Checking-Labor mit ihren Ständen bestritten. Diese Angebote wurden von den Kongressteilnehmenden rege benutzt. Auch hier zeigte es sich, wie wichtig es ist, die konkrete Praxis abzubilden, da selbst Fachpersonen sich oft nur schlecht ein Bild davon machen können, was in der Nightlife-Realität tatsächlich geschieht.

Im Anschluss an die Tagung lud das Organisationskomitee die Teilnehmenden in Zusammenarbeit mit Gastro-Lausanne zu einem Apéro im ABC-Club ein. Dieser Anlass wurde von DJane Jacqui musikalisch untermalt. Die Teilnehmenden schätzten die Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen und die am Nachmittag begonnenen Diskussionen weiter zu vertiefen. Für diejenigen, welche noch nicht genug hatten, war ein Nachtessen im Léopard Bleu und eine Lausanner Nightlife Tour angesagt.

3.5 Fazit/Evaluation der Tagung

Die positive Resonanz der Teilnehmenden sowie die informellen Rückmeldungen während der Tagung bestätigen Safer Nightlife Schweiz darin, dass eine nationale Tagung ein wichtiges Instrument für die Entwicklung eines nachhaltigen Nachtlebens ist. Mit der Einbindung von Clubbetreibern, DJs und Festivalveranstaltern konnte das Ziel, «die Vielfalt des Nachtlebens» abzubilden und die verschiedenen Akteure zu vernetzen, erreicht werden. Eines hat sich in den letzten Jahren in der Nightlifearbeit gezeigt - ohne Kooperationen mit den verschiedenen Stakeholdern und einer Zusammenarbeit auf Augenhöhe ist ein sicheres Nachtleben nicht möglich. Besonders erfreulich ist die Tatsache, dass die Tagung dazu führte, dass sich in Lausanne eine Arbeitsgruppe bildete, welche sich dem Thema Zusammenarbeit zwischen den Stakeholdern widmet, mit dem Ziel, die Safer-Clubbing-Idee lokal umzusetzen. All diese positiven Eindrücke bestätigen das SNS dabei, auch 2017 eine Safer Nightlife Schweiz Tagung zu organisieren. Die vielen Rückmeldungen, die durchaus auch Kritik beinhalten, bilden eine gute Grundlage dafür, die nächste Tagung noch besser und stärker an den Bedürfnissen der Zielgruppe auszurichten.

3.6 Danke

Die zweite Tagung Safer Nightlife Schweiz wäre ohne die finanzielle Unterstützung des BAG, der Stadt Lausanne, von Gastro-Lausanne, dem Institut für Präventivmedizin der Universität Lausanne (IUMPS) sowie der Aidshilfe Schweiz nicht möglich gewesen. Neben der finanziellen Unterstützung ist das Engagement einzelner Personen ausschlaggebend für den Erfolg der Tagung gewesen. Safer Nightlife Schweiz möchte sich hier insbesondere bei Jean-Pierre Gervasoni, Kim Carrasco, Thierry Wegmüller, Frédéric Richter und Frank Zobel für deren Engagement bedanken.

Mehr Infos zur Tagung.

<http://www.infodrog.ch/index.php/nightlife-tagung2015.html>

4. Aktivitäten von im Nachtleben tätigen Institutionen in der Schweiz

Alexander Bücheli, Safer Nightlife Schweiz, Safer Dance Swiss,
Peter Menzi, Safer Nightlife Schweiz, Infodrog

Seit dem ersten Reporting Safer Nightlife Schweiz 2013 werden jährlich die Kennzahlen der Institutionen und Projekte erfasst, die im schweizerischen Nachtleben tätig sind bzw. die Zielgruppe der PartygängerInnen im Fokus haben. Im dritten Berichtsjahr 2014 teilten 16 Institutionen ihre Kennzahlen mit⁵. Sechs Institutionen stammen aus der Westschweiz⁶, eine aus dem Kanton Tessin⁷ und acht aus der Deutschschweiz⁸, dazu kommt Safer Dance Swiss mit seiner nationalen Ausrichtung.

4.1 Kennzahlen 2014

Im Jahr 2014 führten diese 16 Projekte mit insgesamt 1'020 Stellenprozenten 924 Einsätze in der Schweiz durch (146 Einsätze mehr als 2013). Sie fanden in Clubs (444), an Festivals (360) und im öffentlichen Raum (120) statt. Dabei setzten die Nightlife-Angebote mehr als 250 Peers und freiwillige HelferInnen ein.

Im Rahmen der mobilen Einsätze kam es zu 115'086 Kontakten (-17'947 im Vergleich zu 2013), aus denen 21'372 längere Beratungsgespräche⁹ resultierten (+7'371 im Vergleich zu 2013). Zusätzlich fanden im stationären Setting 974 Kontakte und 469 längere Beratungsgespräche statt. Die sechs Nightlife-relevanten Websites¹⁰ wurden 2014 von 3'883'268 (+426'874) einzelnen IP-Adressen (Unique Visitors) besucht, daraus resultierten 321 Mailberatungen (-82 im Vergleich zu 2013). In der Stadt Zürich, den Kantonen Bern und Baselland sowie in St. Gallen¹¹ wurden bei mobilen Drug Checkings an Partys oder Festivals 361 Substanzen analysiert. Im stationären Setting des DIZ in Zürich und des DIB+ in Bern waren es 1'475 analysierte Substanzen. Insgesamt wurden 2014 somit 1'836 Substanzen analysiert (+261). Dabei wurden 797 Warnungen (+19) ausgesprochen. Die meisten Warnungen entfielen auf hochdosierte MDMA-Tabletten und auf mit Medikamenten gestrecktes Kokain.

Im Jahr 2014 wurden 864 Schulungen zu Substanzen und Prävention im Nachtleben (+318) durchgeführt. Sie richteten sich an Schüler (583), Fachleute (91), Club- und Sicherheitspersonal (132) und Peers (58).

Tab. 1: Übersicht der Schweizer Kennzahlen 2014 (N=16 Angebote)

Region	Einsätze Mobil	Kontakte	Längere Beratungsgespräche	Mailberatung	Substanzanalysen	Warnungen	Schulungen	Website (unique visitors)
Deutschschweiz (n=8)	133	21'422	8'765	222	1'781	788	113	3'617'841
Westschweiz (n=6)	756	75'054	4'316	60	0	0	728	144'093
Tessin (n=1)	25	16'010	3'491	39	0	0	13	121'334
National (n=1)	10	2'600	4'800	0	55	9	10	0
Total 2014	924	115'086	21'372	321	1'836	797	864	3'883'268
Total 2013	778	135'593	14'001	503	1'604	778	548	3'456'394
Total 2012	828	132'825	1'148	413	1'148	506	498	351'558

5 Nicht erfasst wurden die Angebote, die im Rahmen von einzelnen spezifischen Einsätzen im Nachtleben präsent sind.

6 Fondation Vaudoise contre l'alcoolisme, be my angel (Vaud, Jura, Neuchâtel, Fribourg, Genève, Valais); Addiction Valais (Valais); Fondation AACTS (Riveria VAUD); Action Nuit Blanche (Genève); Espace Prévention Nord Vaudois (Yverdon); Point d'Chute (Neuchâtel).

7 be my angel Ticino (wurde von der Stiftung ASN erfasst); Radix Ticino - progetto danno.

8 Stiftung Suchthilfe St. Gallen; Eve&Rave Schweiz; Suchtprävention der Stadt Zürich; Fachstelle Alkohol am Steuer nie (ASN) – be my angel; Stadt Zürich Jugendberatung Streetwork – Projekt Saferparty.ch; Stiftung Contact Netz Bern, Projekt Rave it Safe; Zürcher Fachstelle für Alkohol und Medikamentenmissbrauch (ZüFam); Blaues Kreuz, Prävention+Gesundheitsförderung TG/SH; Verein Safer Clubbing Schweiz

9 länger als 15 Minuten.

10 www.nuitblanche.ch, www.bemyangel.ch, www.eve-rave.ch, www.raveitsafe.ch, www.danno.ch, www.saferparty.ch

11 Die Stiftung Suchthilfe St. Gallen bietet am Openair St. Gallen Cannabisanalysen an.

Tab. 2: Übersicht der Projekte in der Westschweiz (N=6)

Region	Einsätze Mobil	Kontakte	Längere Beratungsgespräche	Mailberatung	Substanzanalysen	Warnungen	Schulungen	Website (unique visitors)
Be my Angel	308	60'552	-	-	-	-	178	124'280
Nuit Blanche?	51	9'800	3'947	-	-	25	4	11'915
Point d'Chute	24	2'250	280	-	-	-	3	530
Addiction Valais	325	2'200	-	60	-	-	538 ¹²	7'386
Fondation AACTS	3	252	89	-	-	-	2	-
Espace Prévention Nord Vaudois	45	-	-	-	-	-	3	-
Total 2014	756	75'054	4'316	60	-	25	728	144'093

Tab. 3: Übersicht der Projekte aus der Deutschschweiz (N=8)¹³

Region	Einsätze Mobil	Kontakte	Längere Beratungsgespräche	Mailberatung	Substanzanalysen	Warnungen	Schulungen	Website (unique visitors)
Be My Angel	45	12'674	4'125	-	-	-	3	11'289
Jugendberatung Streetwork	26	3'475	3'475	136	1'539	767	68	223'463
Eve&Rave	9	300	2	50	-	-	8	3'360'000
Rave It Safe	26	4'800	3'700	36	180	21	19	19'682
Suchthilfe St. Gallen	16	-	-	-	62	-	5	3'407
SUP-Zürich	8	200	5	-	-	-	4	-
ZüFam	-	-	-	-	-	-	2	-
Safer Clubbing Schweiz	-	-	-	-	-	-	4	-
Total 2014	133	21'422	8'765	222	1'781	788	113	3'617'841

¹² Im Rahmen von 400 Einsätzen in Schulen wurden um die 5'000 Schüler/innen erreicht.

¹³ Blaues Kreuz Prävention+Gesundheitsförderung TG/SH hat im 2014 keine spezifischen Nightlife-Aktivitäten durchgeführt und ist deshalb nicht in der Tabelle aufgeführt.

4.2 Interpretation

Noch nie wurden seit Beginn der Kennzahlenerfassung so viele Einsätze (924) vor Ort durchgeführt. Insbesondere in der Westschweiz waren die Projekte mit 81% der Einsätze vor Ort sehr aktiv. Die Anzahl der Kontakte vor Ort hat insgesamt leicht abgenommen. Besonders erfreulich ist die Anzahl der Beratungen, welche sich im Vergleich zu 2013 fast verdoppelt haben. Das könnte ein Indiz dafür sein, dass aktiver auf die Zielgruppe zugegangen wird. Zudem sind mehr Substanzen analysiert worden und die Nightlife-Websites wurden von mehr einzelnen NutzerInnen (Unique Visitors) genutzt. Auch wenn die Websites auch BesucherInnen aus dem Ausland anziehen, ist mit mehr als 3.5 Millionen Unique Visitors ein beachtlicher Nutzerkreis erschlossen worden. Interessanterweise nahm die Anzahl an Mailberatungen um fast zweihundert Beratungen ab. Mit dem Angebot von Be my Angel konnten am meisten Personen (73'199) erreicht werden (63% der Kontakte). 58% der längeren Beratungen wurden mit Fokus auf den illegalen Substanzkonsum¹⁴ durchgeführt. Bemerkenswert ist, dass 93% der Unique Visitors auf die Websites dieser Projekte entfallen. Dies lässt den Schluss zu, dass bei Freizeitdrogenkonsumierenden, die illegale psychoaktive Substanzen konsumieren, ein grösserer Bedarf nach Information und Beratungsgesprächen besteht. Die Webseiten mit den Substanzwarnungen werden von vielen UserInnen regelmässig besucht. Trotz der erfreulichen Nachricht, dass 2014 mehr Substanzanalysen durchgeführt worden sind, ist das Drug Checking nach wie vor nur in wenigen Kantonen, ausschliesslich in der Deutschschweiz, möglich. Zudem wurden 83% der Substanzanalysen in der Stadt Zürich durchgeführt.

Die Einsätze an Partys sind in der Deutschschweiz etwa gleichmässig auf illegale Substanzen und Alkohol verteilt. Im Gegensatz dazu liegt der Schwerpunkt der Einsätze in der Westschweiz weiterhin beim Thema Alkoholkonsum und Strassenverkehrssicherheit.

Der grösste Handlungsbedarf besteht nach wie vor in Bezug auf die nationale Abdeckung mit Nightlife-Präventionsangeboten mit dem Fokus auf den illegalen Konsum, insbesondere mit einem integrierten Drug-Checking-Angebot. Zudem scheint es in Bezug auf die Bekanntheit französischsprachiger Websites mit Substanzinfos einen Bewerbungsbedarf zu geben. In der Deutschschweiz ist hingegen die Anzahl der mobilen Einsätze, im Vergleich zur Grösse der Region nach wie vor eher tief. Hier sollte zukünftig mit weiteren Regionen und Institutionen eine engere Zusammenarbeit in Betrachtung gezogen werden. Dazu bietet sich der Verein Safer Dance Swiss an, der auf nationaler Ebene mobile Einsätze organisiert und koordiniert.

14 Dazu gehören Action Nuit Blanche, Genève, Point d'Chute, Neuchâtel, Radix Ticino - progetto danno, Lugano, Stiftung Suchthilfe St. Gallen, Eve&Rave Schweiz, Stiftung Contact Netz – Rave it Safe, Jugendberatung Streetwork, Zürich, Safer Dance Swiss.

5. Tätigkeitsbericht 2014 Safer Clubbing Schweiz

Rene Akeret, Safer Clubbing Schweiz

Der Verein Safer Clubbing hat auch 2014 einiges bewegt. Im Zentrum der letztjährigen Aktivitäten standen die Verhandlungen mit der Suisa, die Umsetzung der neuen Alkohol-Kampagne, die Mithilfe bei der Konsolidierung des nationalen Kompetenzzentrums «Safer Nightlife Schweiz» sowie auf internationaler Ebene die Unterstützung des europäischen Vereins «Party+»¹⁵. Zudem wurde die Zusammenarbeit mit anderen Musikverbänden in der IG «PROMotors Suisse»¹⁶ fortgeführt und gestärkt.

Nach wie vor ist im Nachtleben viel Dynamik vorhanden und vieles verändert sich in kurzer Zeit. Für einmal wurden diese Veränderungsprozesse eher in einer Beobachterrolle wahrgenommen und der Verein konzentrierte sich auf die Unterstützung der lokalen Sektionen von Safer Clubbing beim Aufbau von Bar- und Clubkommissionen analog dem Beispiel in der Stadt Zürich. Insgesamt haben sich dank der Integration der BCK Zürich¹⁷ in die Strukturen von Safer Clubbing per Ende 2014 über 100 Clubs dem Verein Safer Clubbing angeschlossen. Die Zusammenarbeit zwischen der Clubkultur und Präventionsfachleuten, Sanität und Polizei verläuft weiterhin sehr positiv. Es wird breit anerkannt, dass die Mitgliedclubs einen wichtigen Beitrag zu einem attraktiven und sicheren Nachtleben leisten.

Nationale Ebene

SUISA¹⁸

Noch ist der Verhandlungserfolg, der Safer Clubbing gemeinsam mit den anderen involvierten Musikverbänden 2013 zum neuen Tarif GTH erzielte, nicht definitiv. Die SUIISA beschloss, gegen den Entscheid des Schiedsgerichtes beim Bundesverwaltungsgericht Rekurs einzulegen. Wir wären allerdings sehr überrascht, wenn dieses inhaltlich zu einer anderen Entscheidung als das Schiedsgericht kommen würde, da unsere Fakten und Argumente nach wie vor bestens untermauert sind. Die Beschreitung des Rechtsweges durch die SUIISA forderte uns stark und verursachte uns einigen Mehraufwand. Es zeigt sich aber, dass sich nur durch einen gemeinsamen und starken Auftritt aller Musikverbände der Kampf gegen willkürliche Tarifierhöhungen gewinnen lässt.

Kampagne Alkohol Safer Clubbing

Safer Clubbing setzte dank namhaften Beiträgen aus dem «Nationalen Programm Alkohol» des Bundesamtes für Gesundheit sowie aus den Alkoholzehnteln der Kantone Bern, Luzern und St. Gallen im Herbst 2014 eine Kampagne «Alkohol im Bereich Nightlife» um. Die Rückmeldungen zu dieser Kampagne waren sehr positiv. Insbesondere hat sich die Verteilung eines «Give-away» in Form eines Sportsackes bewährt und die Zusammenarbeit mit den Mitgliedclubs sowie allen beteiligten Partnern verlief sehr erfreulich. Safer Clubbing konnte so im vergangenen Jahr erneut einen wichtigen Beitrag zur Reduktion des problematischen Alkoholkonsums leisten.

Nationale Ausdehnung/Mitglieder

Die lokalen Sektionen Aargau, Bern, Winterthur und St. Gallen wurden beim Aufbau eines ähnlichen Lobbygebildes wie die BCK sowie bei der Integration der Ziele und Anliegen von Safer Clubbing in dieselben unterstützt. Dieser Prozess verlief unterschiedlich und ist per Ende 2014 noch nicht abgeschlossen. Per Ende 2014 bestehen nun in der Deutschschweiz neben der BCK Zürich die BuCK Bern, die BCKW Winterthur sowie «NachtGallen» in St. Gallen. In Aarau laufen zudem ähnliche Bestrebungen. Safer Clubbing rechnet damit, dass sich auch diese neue Lobbyorganisationen mit den Zielen und Anliegen von Safer Clubbing identifizieren können und sich 2015 dem Verein anschliessen werden.

¹⁵ Party+ is the European network for Safer party labels, <http://www.partyplus.eu>

¹⁶ Dachverband der Schweizer Musikveranstalter

¹⁷ Die Bar & Club Kommission Zürich ist ein im Jahr 2011 gegründeter Verein und die Interessengemeinschaft von Kulturunternehmen, welche im Zürcher Nachtleben tätig sind.

¹⁸ Die SUIISA ist die Genossenschaft der Urheber und Verleger von Musik.

Aufbau einer nationalen Bar- und Clubkommission

Damit diese Lobbyorganisationen ihre Ziele auf nationaler Ebene umsetzen können, wird voraussichtlich 2015 eine schweizerische Bar- und Clubkommission gegründet. Safer Clubbing unterstützt diese Bemühungen und ist je nach Möglichkeit jeweils auch bei den nationalen Sitzung SBCK vertreten.

Personalschulungen

Die Schulungen des Personals hatten 2014 aufgrund der divergierenden Entwicklungen nicht in allen Sektionen die gleich hohe Priorität wie in den Vorjahren. Schulungsinhalte waren Alkohol, 1. Hilfe und Reanimation, Risiken von Partydrogen, sowie Grundlagen von Safer Clubbing (für Neueinsteiger).

PROMoters Suisse

Die Zusammenarbeit mit den Verbänden SMPA und Petzi wurde auch im letzten Jahr fortgeführt und konsolidiert. Damit konnten die nationalen Interessen der schweizerischen Club-, Konzert und Eventveranstalter weiterhin wirkungsvoll vertreten werden.

Party+

Seit 2008 ist Safer Clubbing auch international gut vernetzt. Der Projektleiter von Safer Clubbing, René Akeret ist Vizepräsident des europäischen Vereins Party+.

Öffentlichkeitsarbeit

Das Thema «Nightlife» war 2014 weniger prominent in den Medien vertreten. Nach wie vor sind wir aber ein geschätzter Ansprechpartner für die Medien.

Vernetzung

Die Vernetzung von Safer Clubbing mit «Stakeholdern» im In- und Ausland ist weiter gewachsen. So nimmt Safer Clubbing regelmässig am Treffen der schweizerischen Musikverbände teil, arbeitet aktiv in der Fachgruppe Nightlife des Fachverbandes Sucht mit und ist Mitglied der Kerngruppe des Kompetenznetzwerkes Safer Nightlife Schweiz (SNS).

Ausblick 2015

Folgende Themen werden uns 2015 voraussichtlich beschäftigen:

- Integration der neuen Lobbygebilde in den Städten Aarau, Bern, Winterthur und St. Gallen in die Strukturen von Safer Clubbing
- Durchführung der Schulungsmodule in allen Sektionen
- Entwicklung neuer Schulungsmodule beispielsweise zu gewaltfreier Kommunikation und Deeskalation
- Mitarbeit in den Gremien «Promoters Suisse», «Safer Nightlife Schweiz» sowie «Party+»
- Partner und aktive Mitarbeit bei der Tagung von Safer Nightlife Schweiz am 24. September 2015 in Lausanne

6. Global Drug Survey 2015¹⁹

Alexander Bücheli Safer Nightlife Schweiz, Safer Dance Schweiz,
Larissa J. Maier, Michael P. Schaub, Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF)

Auch dieses Jahr konnte mit dem Global Drug Survey GDS²⁰ in Kooperation mit dem Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich (ISGF)²¹ in der Schweiz Daten zum Drogenkonsum in der Schweizer Bevölkerung erhoben werden.

Der Global Drug Survey 2015 wurde in der Schweiz zwischen November und Dezember 2014 durchgeführt. Für die Bekanntmachung und Einladung zur Teilnahme am GDS in der Schweiz war die deutsch- und französischsprachige Onlineausgabe der Pendlerzeitung 20 Minuten zuständig²². Der Fragebogen wurde zusätzlich von verschiedenen nationalen Netzwerken, Nightlife-Präventionsangeboten und regionalen Fachstellen der Suchtprävention verbreitet²³. Insgesamt nahmen rund 102'000 Personen aus über 50 Ländern an der bislang weltweit grössten Umfrage zum Thema Drogenkonsum teil. In der Schweiz beteiligten sich 6'204 Personen (+1'204 gegenüber dem Vorjahr), überwiegend aus der Deutschschweiz, an der Umfrage, wobei knapp 10% angaben, schon am GDS 2014²⁴ teilgenommen zu haben. Bei den Befragten des GDS handelt es sich nicht um eine repräsentative Stichprobe, da sowohl der Name der Umfrage als auch die Promotionskanäle eine selektive Auswahl begünstigen. Dass nur wenige Befragte wiederholt an der Umfrage teilnahmen, spricht für eine jährliche Variation hinsichtlich Stichprobenselektion, auch wenn die soziodemographischen Charakteristika in groben Zügen vergleichbar sind.

Beschreibung der Stichprobe

Etwas mehr als ein Drittel der 6204 Schweizer Umfrageteilnehmenden (38.1%) war weiblichen Geschlechts (+8.1 Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr) und das Durchschnittsalter der Teilnehmenden lag wie letztes Jahr bei 29 Jahren. Die jüngsten Personen waren 16 Jahre alt, die Mehrheit der Teilnehmenden war wiederum unter 24 Jahre alt (42.3%), 27.6% waren über 35 Jahre alt. 76.8% (+10.9 Prozentpunkte) waren während des Erhebungszeitraums erwerbstätig, 28.1% befanden sich in Ausbildung und 3.6% (-1.5 Prozentpunkte) waren arbeitslos. Wie beim GDS 2014 lebte ein Viertel der Befragten (28.7%) noch im gemeinsamen Haushalt mit den Eltern, 38.8% zusammen mit dem/der Partner/in. 54.4% gaben an, in einer Stadt bzw. in urbanen Zentren zu leben, 7.4% auf dem Land. In Bezug auf die sexuelle Präferenz gaben 89% an heterosexuell, 5.4% bisexuell und 4.2% homosexuell zu sein. 63.0% gaben an, mindestens einmal wöchentlich Sport zu treiben, nur 6.9% verzichteten auf jegliche sportlichen Aktivitäten. Knapp zwei Drittel der Befragten (63.3%) besuchen mindestens vier Mal pro Jahr einen Nachtclub.

Konsumerfahrung mit psychoaktiven Substanzen in der Stichprobe

73.6% der Umfrageteilnehmenden (-7.9 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr) hatten bereits Erfahrung mit dem Konsum von mindestens einer illegalen Substanz; 25.6% (+8.1 Prozentpunkte) hatten ausschliesslich legale Drogen konsumiert. 2.3% gaben an, eine Substanz schon einmal gespritzt (i. v. Konsum) zu haben. Knapp die Hälfte der Befragten, (47.1%; +10.1 Prozentpunkte) hatten während den letzten 12 Monaten mindestens eine illegale Substanz konsumiert und rund ein Drittel aller Befragten (34.9%; -9.8 Prozentpunkte) hatten auch im Monat vor der Befragung mindestens eine illegale psychoaktive Substanz konsumiert. Die Mehrheit der Befragten gab an, bereits einmal Alkohol, Tabak und Cannabis konsumiert zu haben, ein Viertel der Befragten hatte bereits Erfahrung mit dem Konsum von MDMA/Ecstasy und Kokain und jede/r fünfte Befragte hatte mindestens einmal Magic Mushrooms, Amphetamin, oder LSD konsumiert. Wie bereits beim GDS 2014 verfügen weniger als 3% aller Befragten über Erfahrungen mit Methamphetamin oder Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) wie 2C-C, Mephedron oder Methylon. Obwohl die meisten Umfrageteilnehmenden von Erfahrungen mit dem Konsum illegaler psychoaktiver Substanzen berichten, war der Konsum in den letzten 30 Tagen vor der Befragung nicht weit verbreitet. Die folgende Tabelle zeigt eine Übersicht der Konsumprävalenz der wichtigsten Substanzen der GDS-Erhebung 2014²⁵ und 2015²⁶.

19 Erhebungszeitraum November/Dezember 2014

20 Der GDS ist eine internationale Onlinebefragung, die seit 2010 jährlich durchgeführt wird und sich mit Substanzkonsum und -ausprägung befasst. Die Studienleitung liegt bei der gleichnamigen unabhängigen Institution, welche sich aus ForschungsexpertInnen verschiedenster Länder zusammensetzt und von Dr. Adam R. Winstock ins Leben gerufen wurde.

21 www.isgf.ch

22 www.20min.ch

23 GREA - Groupement Romand d'Etudes des Addictions, Fachverband Sucht, Infodrog, Eve&Rave Schweiz, Saferparty.ch, Nightlife Vaud, Rave It Safe, Danno.ch, Nuit Blanche und ARUD Zürich

24 Erhebungszeitraum November/Dezember 2013

25 Erhebung November/Dezember 2013

26 Erhebung November/Dezember 2014

Abb. 1: Konsum psychoaktiver Substanzen in der Schweiz (Lebenszeit-, Jahres- und Monatsprävalenz)
In Prozenten (N= 6204)

Substanz	Lebenszeitprävalenz		In den letzten 12 Monaten		In den letzten 30 Tagen	
	GDS 2014	GDS 2015	GDS 2014	GDS 2015	GDS 2014	GDS 2015
Alkohol	97.9%	95.6%	93.1%	87.2%	85.0%	82.0%
Tabak	84.8%	79.4%	63.8%	57.1%	-	50.1%
E-Zigaretten	19.8%	20.9%	12.9%	15.0%	-	5.3%
Cannabis	50.4%	71.5%	41.0%	43.2%	31.3%	31.3%
Kokain	25.6%	20.3%	12.1%	8.7%	5.2%	4.5%
MDMA	27.0%	21.1%	15.5%	11.1%	6.8%	4.5%
Amphetamin	18.7%	19.4%	9.1%	8.6%	4.1%	4.1%
LSD	18.6%	13.0%	6.5%	3.8%	1.8%	1.0%
NPS	<3.0%	< 3.0%	1.1%	1.1%	-	-

Alkohol und Cannabis

Weit verbreitet ist der Alkoholkonsum: Etwa die Hälfte der Befragten (48.4%) konsumiert mindestens zweimal wöchentlich Alkohol. Etwa ein Drittel der Stichprobe zeigte einen problematischen Alkoholkonsum²⁷, wobei dieser bei männlichen Umfrageteilnehmern (43.1%) ausgeprägter war als bei weiblichen (26.2%). 1.0% derjenigen, die angaben, in den letzten 12 Monaten Alkohol konsumiert zu haben, mussten bereits einmal als Folge ihres Alkoholkonsums medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. 28.1% (+8.2 Prozentpunkte) äusserten den Wunsch, ihren Alkoholkonsum zu reduzieren; 6.5% hätten dabei gerne fachliche Unterstützung und 7.4% gaben an, aktuell auf der Suche nach einer solchen Unterstützung zu sein.

42.6% der Befragten gaben an, im vergangenen Jahr an mehr als 100 Tagen Cannabis konsumiert zu haben. 8.0% berichteten davon, täglich Cannabis zu konsumieren. Am häufigsten wird Cannabis als Joint zusammen mit Tabak konsumiert, eher unüblich (<3.0%) ist der Konsum mittels Vaporizer. 83.2% der Cannabiskonsumierenden verfolgen mit dem Konsum Rekreationszwecke während 16.7% zumindest teilweise auch aus medizinischen Gründen konsumieren. Nur 0.3% der Befragten berichteten davon, innerhalb der letzten 12 Monate synthetische Cannabinoide²⁸ zu sich genommen zu haben.

MDMA und Kokain

11.1% der Befragten gaben an, innerhalb der letzten 12 Monate MDMA konsumiert zu haben. Der Konsum von MDMA in Pillen- und in Pulverform sind gleich verbreitet. Durchschnittlich werden in einer typischen Partynacht jeweils 1.7 Pillen oder 0.25 mg MDMA konsumiert. 95.1% der Konsumierenden schlucken das MDMA und lediglich 3.8% schnupfen die Substanz. Der Mischkonsum von Alkohol und MDMA ist für einen Drittel der Befragten (34.2%) Standard und lediglich ein Viertel der MDMA-Konsumierenden (26.2%) verzichtet dabei ganz auf den Konsum von Alkohol. 0.8% der Personen, die in den letzten 12 Monaten MDMA konsumiert haben, mussten bereits einmal als Folge dieses Konsums medizinische Hilfe in Anspruch nehmen.

27 Die Beurteilung des problematischen Alkoholkonsums erfolgte anhand der WHO-Richtlinie: The Alcohol Use Disorders Identification Test, <http://www.talkingalcohol.com/files/pdfs/WHO.audit.pdf>

28 Synthetische Cannabinoide werden meist als Räuchermischungen verkauft, die bekanntesten sind Spice oder K2.

8.7% der Befragten gaben an, innerhalb der letzten 12 Monate Kokain konsumiert zu haben. 65.0% davon hatten weniger als zehnmal konsumiert, 10.5% gaben an, in den letzten 12 Monaten mehr als 50 Mal Kokain konsumiert zu haben. Durchschnittlich werden pro Konsumgelegenheit 0.8 Gramm Kokain konsumiert, wobei 11.2% der Kokainkonsumierenden angaben, mehr als 2 Gramm zu konsumieren. 72.0% trinken parallel zu ihrem Kokainkonsum immer auch Alkohol. 96.0% der Kokainkonsumierenden schnupfen das Kokain, 2.2% schlucken und 1.2% rauchen die Substanz. 1.4% der Befragten mit Kokainkonsum im vergangenen Jahr, mussten bereits einmal als Folge dieses Konsums medizinische Hilfe in Anspruch nehmen.

Bezug von illegalen psychoaktiven Substanzen über das Internet

8.8% (+3.2 Prozentpunkte) der Befragten gaben an, schon einmal psychoaktive Substanzen über das Internet bezogen zu haben, 5.5% innerhalb der letzten 12 Monate. Am häufigsten werden dabei illegale Substanzen (81.3%), NPS (14.0%) und verschreibungspflichtige Medikamente (9.4%) gekauft. Im Vergleich dazu lag der Anteil der Personen, welche im vergangenen Jahr illegal Drogen über das Internet bezogen hatten, in der GDS-Gesamtstichprobe bei 13.8% (+2.8 Prozentpunkte).

Pre-Loading²⁹ und Verkauf von Alkohol an Betrunkene

57.0% der Befragten gaben an, kein Pre-Loading zu betreiben, 43.4% trinken zum Voraus und 5.8% begeben sich schon betrunken auf den Weg ins Nachtleben. 8.6% gaben an, vor dem Ausgang schon illegale psychoaktive Substanzen zu konsumieren. 31.2% der Befragten gehen davon aus, dass der Verkauf von Alkohol an betrunkene Personen in der Schweiz legal sei. Knapp zwei Drittel (63.7%) sind der Meinung, dass auch an eine offensichtlich betrunkene Person noch Alkohol ausgeschenkt wird.

Zusammenfassend lässt sich Folgendes ableiten

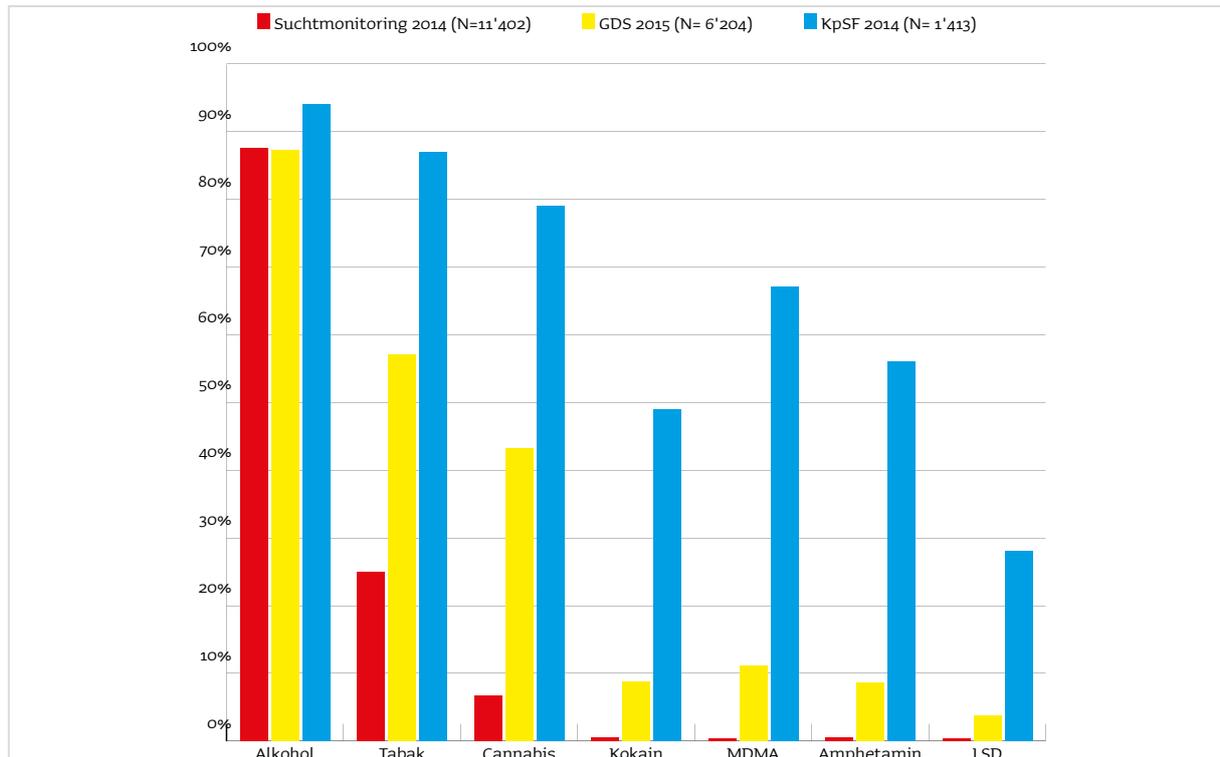
Der Anteil an Personen, die über Erfahrungen mit dem Konsum von illegalen Substanzen berichten, ist beim GDS höher als im Schweizer Suchtmonitoring (Gesamtbevölkerung). Im Vergleich zur F+F-Erhebung (KpSF), dem Fragebogen, der an Partys (mit oder ohne Drug Checking) eingesetzt wird, ist er aber tiefer. (siehe dazu Grafik 1). Dies spricht dafür, dass mittels Onlinebefragungen nicht nur Partydrogenkonsumierende, sondern auch andere Freizeitdrogenkonsumierende unterschiedlichsten Alters erreicht werden können.

Im Vergleich zwischen dem GDS 2014 und 2015 zeigt sich in Bezug auf die Konsumhäufigkeit insgesamt ein stabiles Bild:

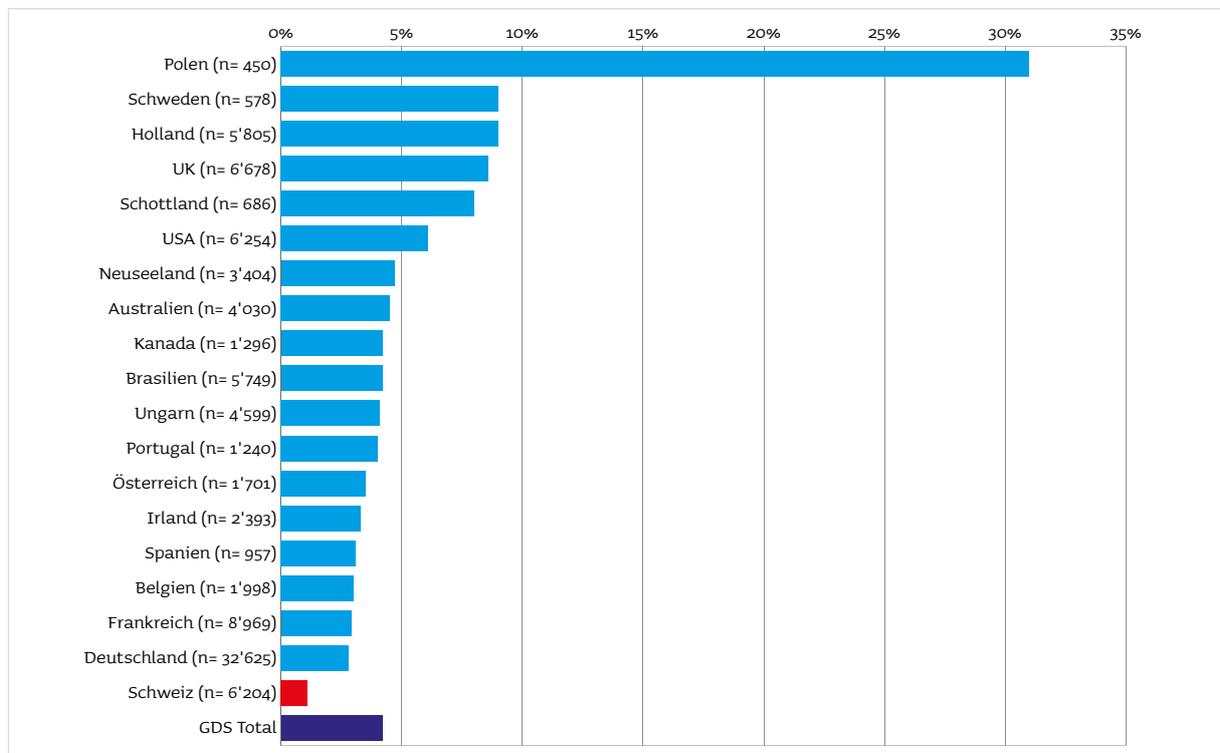
- Alkohol, Tabak und Cannabis sind weiterhin mit Abstand die am häufigsten und am regelmässigsten konsumierten Substanzen; illegale Stimulanzien wie Kokain, MDMA und Amphetamin werden eher unregelmässig konsumiert.
- Der Konsum von Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) und Crystal Meth (Methamphetamin) ist unter den Umfrageteilnehmenden nicht weit verbreitet. Wie bereits bei der Umfrage im Vorjahr gaben weniger als 3% an, Erfahrungen mit dem Konsum dieser Substanzen zu haben, während Teilnehmende aus anderen Ländern konsumierender waren (vgl. Grafik 1).
- Die grössten Unterschiede zeigten sich hinsichtlich des Konsums von Kokain, MDMA und LSD während den letzten 30 Tagen, da die Befragten im Vergleich zum Vorjahr seltener angaben, diese Substanzen im Monat vor der Befragung konsumiert zu haben. Ob diese Abnahme mit der Stichprobenszusammensetzung zu erklären ist oder einen Trend darstellt, ist unklar.
- Alkohol und Tabak sind die Substanzen, bei welchen die Befragten am häufigsten den Wunsch nach einer Veränderung des Konsumverhaltens äusserten. Etwas weniger als ein Fünftel möchte dafür fachliche Unterstützung in Anspruch nehmen.
- Ein schadensmindernder Cannabiskonsum (ohne Tabakzusatz oder mittels Vaporizer) ist in der Schweiz wenig verbreitet. Der Anteil an Personen, die bereits E-Zigaretten geraucht haben, hat jedoch tendenziell zugenommen.
- Der Freizeitdrogenkonsum führt selten zur unmittelbaren Inanspruchnahme einer medizinischen Notfallversorgung. Langfristige Risiken sind bei illegalen psychoaktiven Substanzen nicht abschliessend erforscht und können in Abhängigkeit von individuellen Vulnerabilitäten unterschiedlich ausfallen.

29 Vorglühen - vor dem Ausgehen Alkohol oder andere Substanzen konsumieren.

Grafik 1: Konsum psychoaktiver Substanzen in der Schweiz innerhalb der letzten 12 Monate in Prozent (%) anhand drei verfügbarer Datenquellen auf nationaler Ebene (N=6204)



Grafik 2: Konsum von Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) innerhalb der letzten 12 Monate in Prozent (%) und aufgliedert nach allen teilnehmenden Ländern, die am GDS 2015 teilgenommen haben. (N= 102'000)



7. Drug Checking

Alexander Bücheli, Safer Nightlife Schweiz, Peter Menzi, Safer Nightlife Schweiz, Infodrog

Der Begriff Drug Checking steht für die chemische Analyse psychoaktiver Substanzen, die auf dem Schwarz- oder Graumarkt gekauft worden sind. In der Schweiz bieten die Stadt Zürich, Jugendberatung Streetwork – saferparty.ch, die Stiftung Contact Netz Bern - Rave it Safe, der Kanton Basel Land in Zusammenarbeit mit Safer Dance Schweiz³⁰ und die Stiftung Suchthilfe St. Gallen³¹ mobile Substanzanalysen in Clubs oder an Events an. In der Stadt Bern und Zürich können Substanzen auch im stationären Setting zur Analyse abgegeben werden³². Das Angebot der Substanzanalyse ist immer mit einer Beratung und mit dem Ausfüllen eines anonymen Fragebogens verbunden.

7.1 Analyisierte Substanzen 2014

Insgesamt wurden 2014 in der Schweiz 1'836 Proben (+232 im Vergleich zu 2013) analysiert. Dabei wurden 797 Warnungen³³ (+19) ausgesprochen. 361 Proben wurden dabei im Rahmen von mobilen Drug Checkings analysiert, die restlichen 1'475 entfallen auf die stationären Angebote. 62 Proben wurden im Rahmen der Cannabisanalytik der Stiftung Suchthilfe St. Gallen untersucht. Der grösste Teil der Proben, 86% (1'539 Proben), wurden wie in den Jahren zuvor im Rahmen der Drug-Checking-Angebote der Stadtzürcher Jugendberatung Streetwork analysiert.

Tab. 1: Aufteilung der analysierten Substanzen, 2014

Intervention	Kokain	Speed (Amphetamin)	MDMA (Pillen, Pukver)	NPS	LSD	Heroin	zC-B	Ketamin	Methamphetamin	Andere
Stationär (DIZ, DIB) (n = 1'475)	39%	22.4%	20%	1.1%	4.5%	1.6%	1.2%	0.6%	1%	8.6%
Mobil ³⁴ (n = 299)	19.1%	28.5%	45.1%	0.4%	3.1%	0%	0%	0%	0%	4.2%
Gesamt 2014 (N = 1'774)	35.8%	23.3%	24.1%	1%	4.3%	1.3%	1%	0.5%	0.8%	7.9%
Gesamt 2013 (N = 1'604)	32.5%	23%	30.5%	0.6%	4.1%	1.4%	1%	1.1%	0.5%	5.3%
Gesamt 2012 (N = 1'148)	18%	21.5%	38%	1.5%	2%	1.5%	1%	1.3%	0.8%	5%

Beim mobilen Drug Checking wurden wie 2013 am häufigsten Substanzen mit MDMA als deklariertem Wirkstoff³⁴ analysiert. Im stationären Setting (DIZ und DIB+) war Kokain die am häufigsten getestete Substanz. Kokain war im Jahr 2014, wie 2013, die am häufigsten analysierte Substanz (+3.3%). Insgesamt kann die Substanzverteilung im Vergleich zum Jahr 2013 als stabil bezeichnet werden. Auch 2014 wurden nur wenige NPS oder als Methamphetamin deklarierte Proben zur Analyse abgegeben und wenn, dann ausnahmsweise im stationären Setting. Leicht zugenommen hat der Anteil an anderen Substanzen (+2.6%), dabei handelt es sich z. B. um Meskalin oder Medikamente.

30 Im Rahmen eines Pilotprojektes, zwei Anlässe im Jahr 2014

31 Die Stiftung Suchthilfe St. Gallen bietet am OpenAir St. Gallen einmal jährlich die Analyse von Cannabisprodukten an.

32 Das Drogeninformationszentrum DIZ ist jeweils dienstags, das DIB+ in Bern mittwochs geöffnet.

33 Warnungen vor hochdosierten oder mit unerwarteten psychoaktiven Streckmitteln versetzten Substanzen werden direkt den Konsumierenden mitgeteilt, teilweise auf den Nightlife-Webseiten publiziert und mittels Mailverteiler an ausgewählte Fachpersonen versandt.

34 Dabei handelt es sich um MDMA-Pulver/-Kristalle oder um Tabletten (auch bekannt als XTC).

7.2 Substanzinformation zu Kokain, MDMA und Amphetamin

Im Jahr 2014 mussten bei 43% (-7% im Vergleich zu 2013) der getesteten Substanzen und in insgesamt 797 Fällen gewarnt werden. Die meisten Warnungen entfielen ebenso wie die Jahre zuvor auf die getesteten Kokainproben. Diese enthielten im Schnitt rund 54.1% Kokain (-1.8% im Vergleich zum Vorjahr). Im stationären Setting lag der Durchschnittswert bei 61%. Der niedrigste Kokaingehalt lag bei 0.1%, der höchste Wert bei 99%. 81% (-9%) der Kokainproben enthielten mindestens ein psychoaktives Streckmittel, 75% (+5%) davon Levamisol, 23% (-6%) Phenacetin und 13.6% (-13.9%) ein Lokalanästhetikum (z. B. Lidocain, Benzocain, Procain etc.). Es wurden bis zu maximal sechs psychoaktive Streckmittel in einer einzelnen Kokainprobe analysiert³⁵.

Amphetaminproben enthielten 2014 durchschnittlich 43.4% Amphetamin (+13.2%), zwischen den mobilen und stationären Analysen gab es keine Unterschiede in Bezug auf den durchschnittlichen Wirkstoffgehalt. Der niedrigste Amphetamingehalt lag bei 0.1%, der höchste bei 99%. 81% (-1%) der analysierten Amphetaminproben enthielten ein psychoaktives Streckmittel. Bei 54.3% (-13.4%) der getesteten Substanzen handelte es sich um Koffein. 29.7% (+6.2%) enthielten ein Synthesenebenprodukt wie DPIA³⁶. Bei 4% (-1.8%) wurde 4-Methylamphetamin, eine neue psychoaktive Substanz (NPS), beigemischt. Weitere vereinzelte psychoaktive Streckmittel waren 4-Fluoramphetamin, Methamphetamin und Benzylpiperazin. 2014 tauchte erstmalig Phenylacetone auf (4.7%), unklar ist, ob es sich dabei um ein Streckmittel oder eine Syntheseverunreinigung handelt.

MDMA-Tabletten enthielten 2014 im Schnitt rund 121.5 (+9 mg) MDMA, der Durchschnittswert lag beim mobilen Drug Checking um 8 mg höher. Die niedrigste Dosis lag bei 4 mg und die höchste Dosis bei 300 mg MDMA. Bei 28% (-6%) der analysierten MDMA-Tabletten musste eine Warnung publiziert werden, da sie mehr als 120 mg MDMA enthielten. Der Anteil an Tabletten mit psychoaktiven Streckmitteln lag bei 25% (+7%). Dabei enthielten 9.1% Koffein (-9.7%), 4% Amphetamin (-5%) und 1.9% m-CPP (+0.5%). Im Gegensatz zu 2013, tauchte das besonders bedenkliche PMMA³⁷ nur einmal auf. Dafür wurden erstmals Synthesenebenprodukte in 14.8% der XTC-Tabletten analysiert. Dabei handelt es sich um Bis-Amphetamin, MDP2P oder MDDMA, psychoaktive Substanzen welche während der Synthese als Nebenprodukte entstehen können. Über das Risikopotential dieser Substanzen ist praktisch nichts bekannt. Der Anteil an MDMA-Proben in Pulverform oder als Kristall nahm 2014 um 4% zu und lag bei 19% der analysierten Substanzen. Der durchschnittliche Reinheitsgehalt aller MDMA-Proben lag 2014 bei 90% MDMA. Wobei sich der Durchschnittsgehalt in Bezug auf das Setting nicht unterschied. Der Gehalt variierte zwischen 46% und 99% MDMA. 11% (-4%) der MDMA Pulver-/Kristallproben enthielten mindestens ein psychoaktives Streckmittel, am häufigsten handelte es sich dabei um MDA³⁸.

Die detaillierten und jeweils aktualisierten Streckmittelinformationen finden sich auf saferparty.ch

7.3 Risikoeinschätzung über die analysierten Substanzen

Die Risikoeinschätzung zu Inhalt und Dosierung der getesteten Substanzen ist vergleichbar mit den Analysedaten von 2013. Neben den unerwarteten psychoaktiven Streckmitteln birgt der sehr unterschiedliche Wirkstoffgehalt der Substanzen das grösste Risiko. Bei Kokain und Amphetamin wie auch bei MDMA-Tabletten müssen Konsumierende mit einem hohen Wirkstoffgehalt rechnen. Sowohl bei Amphetamin als auch bei Kokain ist der Anteil von Proben mit einem hohen Wirkstoffgehalt (>80%) weiter angestiegen und es wurden erstmals XTC-Tabletten mit 300 mg MDMA analysiert³⁹. Die Gefahr einer ungewollten Überdosierung ist somit hoch. Sorgen bereitet zudem die Zunahme von Synthesenebenprodukten beim Amphetamin und in XTC-Tabletten. Inwiefern diese zusätzlich gesundheitsschädigend sind, lässt sich aufgrund der aktuellen Wissenslage nur schwer beurteilen.

Diese Ergebnisse zeigen einmal mehr auf, wie wichtig Substanzanalysen sind und dass dank publizierten Warnungen und Safer-Use-Massnahmen (bspw. kleine Menge testen) Überdosierungen vermieden und Gesundheitsschäden verringert werden können.

Ein Dank geht an die Jugendberatung Streetwork Zürich für die Veröffentlichung der Daten, die Stiftung Contact Netz Bern, Rave it safe, und an das Kantonsapothekeramt Bern für die Unterstützung und das Zurverfügungstellen der Analyseinformationen.

35 Die Risiken von Levamisol, Phenacetin und Lokalanästhetika wurden im Rahmen des SNS-Reportings 2013 erklärt.

36 DPIA auch bekannt als BIS-Amphetamin, di(beta-phenylisopropyl)amine

37 PMMA ist Para-Methoxyamphetamin: Hochdosiert oder in Kombination mit anderen serotoninerg wirksamen Substanzen kann es zu einer lebensgefährlichen Serotoninvergiftung führen (Serotoninsyndrom).

38 MDA 3,4-Methylenedioxyamphetamin ist ein Entaktogen und wirkt ähnlich wie MDMA.

39 Die empfohlene Maximaldosis liegt bei einer gesunden Frau bei 1.3x des Körpergewichts in mg MDMA, beim Mann bei 1.5x.

8. Konsum von psychoaktiven Substanzen in der Freizeit (KpSF) | Auswertung von Befragungen von Konsumierenden | Jahresbericht 2014

Melanie Wollschläger, Value Quest, Alwin Bachmann, Infodrog

8.1 Methodik

Basis der folgenden Auswertung ist der von der Arbeitsgruppe F+F Nightlife⁴⁰ entwickelte Fragebogen, der im Rahmen von verschiedenen Settings das Konsum- und Risikoverhalten von Freizeitdrogenkonsumierenden erfasst. Von den insgesamt 1'413 Personen, die den Fragebogen ausfüllten, haben 37% eine Substanz analysieren lassen und daher obligatorisch in einem Beratungsgespräch Angaben zu ihrem Drogenkonsum gemacht. 43% der Befragten haben den Fragebogen online ausgefüllt, der auf allen relevanten Websites aufgeschaltet ist. Die restlichen Teilnehmenden füllten den Fragebogen u. a. an Informationsständen in verschiedenen Partysettings aus.

Die Stichprobe kam durch Selbstselektion der Befragten zustande. Die vorliegenden Ergebnisse sind daher nicht repräsentativ, liefern aber ein detailliertes Bild über das Konsum- und Risikoverhalten von Freizeitdrogenkonsumierenden.

8.2 Zusammensetzung der Stichprobe

Im Jahr 2014 füllten insgesamt 1'413 Personen (2011: N=392; 2012: N=625, 2013: N=1'367) im Alter von 14 bis 61 Jahren den Fragebogen selbständig online (N=604) oder schriftlich im Rahmen einer Kurzberatung mit oder ohne Drug Checking aus (N=809). Deutlich mehr Männer als Frauen haben an der Befragung teilgenommen (Anteil Männer: 73% / Anteil Frauen 27%). Das Durchschnittsalter der Befragten liegt bei 26 Jahren, das mittlere Alter (Median) bei 24 Jahren. Die Mehrheit (60%) der befragten Freizeitdrogenkonsumierenden ist zwischen 19 und 29 Jahren alt, am häufigsten vertreten (38%) sind Personen zwischen 19 und 24 Jahren.

Die Mehrheit der Teilnehmenden (Anteil 85%) befindet sich entweder in Ausbildung und / oder steht im Berufsleben, 8% sind auf Stellensuche und weitere 7% geben an, nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv zu sein. JedeR fünfte Befragte hat einen Hochschul-, Fachhochschul- oder Universitätsabschluss. Von denjenigen, die im Rahmen einer Intervention an der Befragung teilgenommen haben, wurden 37% an einem Infostand, 41% in einem Büro bzw. stationär in einem Drogeninformationszentrum und 19% bei einer mobilen Intervention ohne Stand befragt.

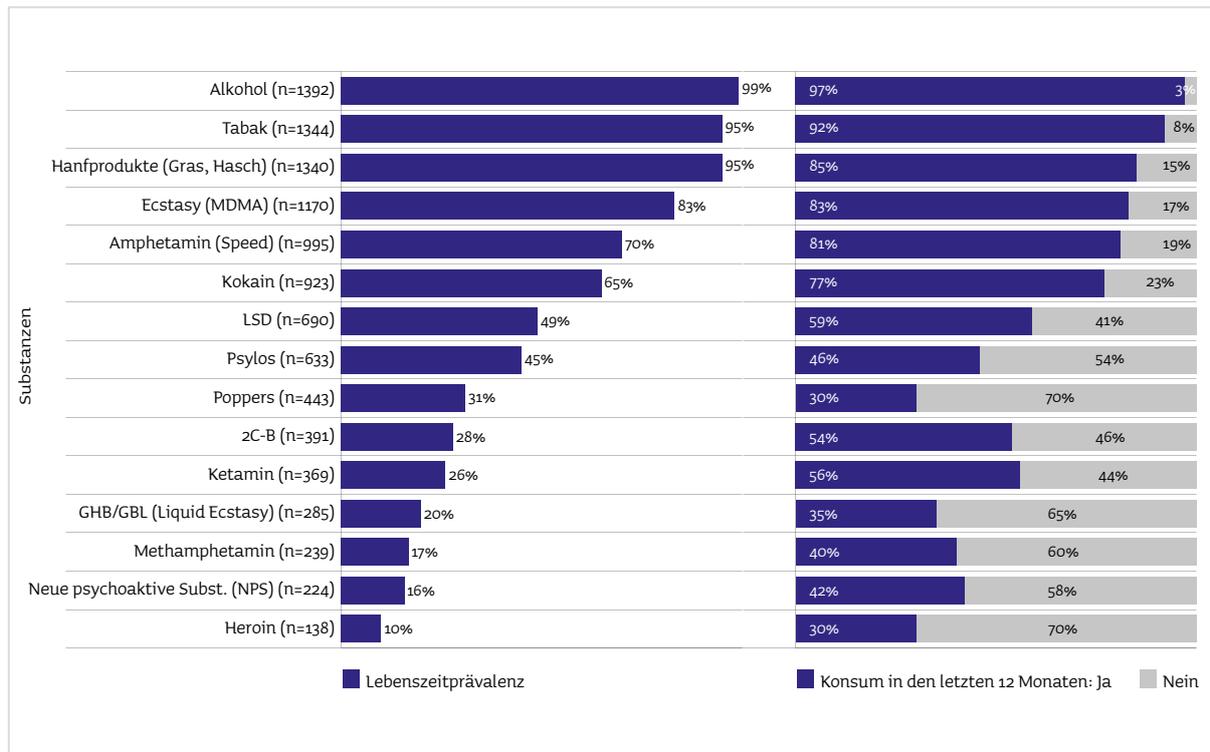
8.3 Auswertung

8.3.1 Lebens-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz

Praktisch alle der Befragten haben in ihrem Leben bereits Alkohol (99%) getrunken und Tabak geraucht (95%). Dies gilt auch für den Konsum von Hanfprodukten (Gras, Hasch), ebenfalls mit einem Anteil von 95%. Der Konsum von Ecstasy (MDMA), Amphetamin (Speed) und Kokain ist ebenfalls stark verbreitet, wie die nachstehende Abbildung zeigt. Tabak einmal ausgeklammert, bilden die fünf Substanzen die «big five» in der befragten Stichprobe.

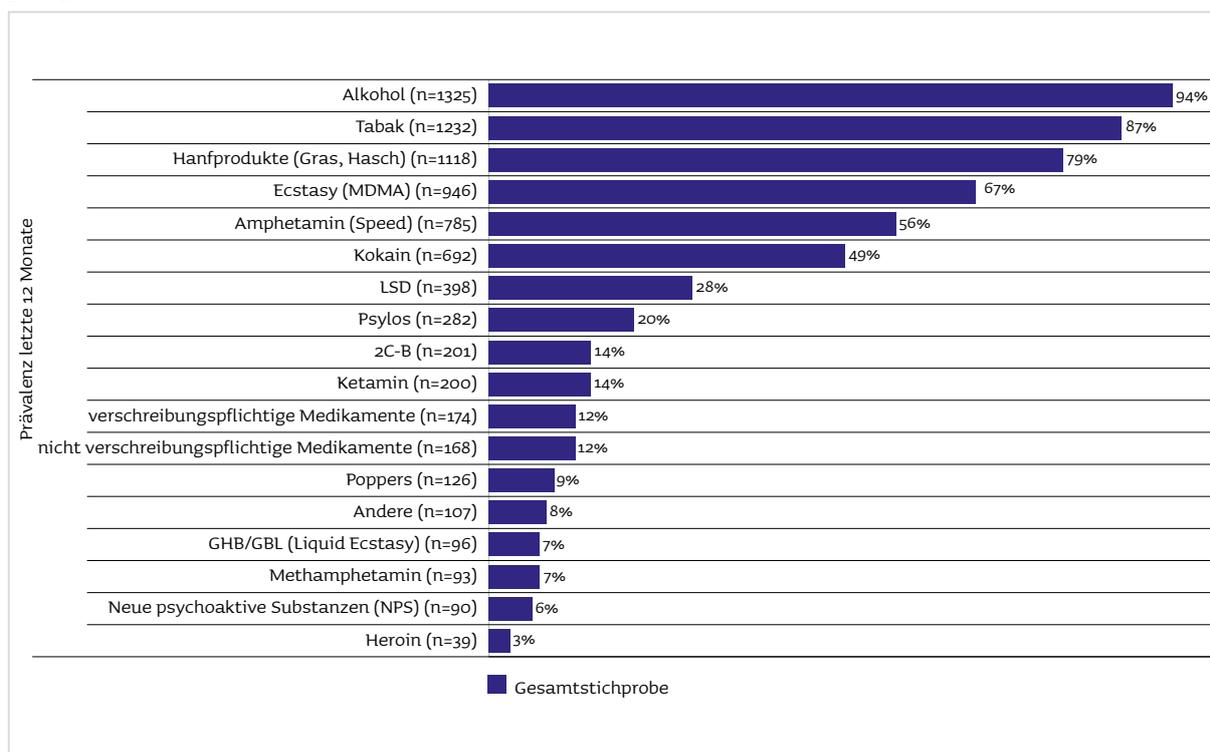
⁴⁰ Stadt Zürich, Jugendberatung Streetwork (Zürich); Rave it Safe, Stiftung Contact Netz (Bern); danno, Radix Svizzera italiana (Lugano), Nuit Blanche, Première Ligne (Genf), trans-AT, Fondation Addiction Jura (Delémont, Porrentruy), Nightlife Vaud, Infodrog, das Bundesamt für Gesundheit BAG sowie je ein Vertreter der Fachgruppe Nightlife (Fachverband Sucht) und Plattform Nightlife (GREA).

Abb. 1: Lebenszeitprävalenz in der Gesamtstichprobe (N=1'413) (Angaben in Prozent, mit Angabe gültiger Antworten) sowie 12-Monats-Prävalenz in der Stichprobe der Personen, welche in ihrem Leben bereits Erfahrung mit der jeweiligen Substanz haben (Angaben in Prozent)



Lesebeispiel Tabak: 95% der Befragten haben in ihrem Leben bereits Tabakerfahrungen, 92% der Personen mit Tabakerfahrung auch in den letzten 12 Monaten.

Abb. 2: 12-Monats-Prävalenz in Bezug auf die Gesamtstichprobe (N=1'413) (Angaben in Prozent, mit Angabe gültiger Antworten zur 12-Monats-Prävalenz)



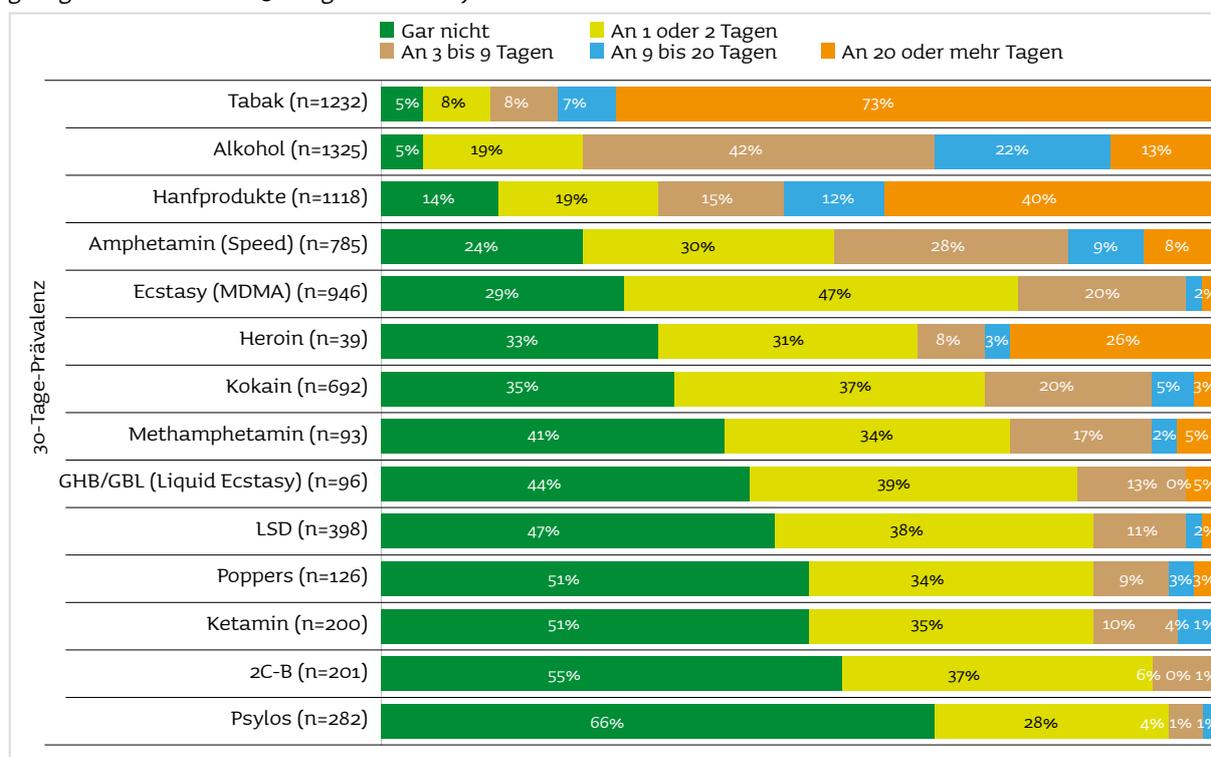
Lesebeispiel Tabak: 87% aller Befragten haben in den letzten 12 Monaten geraucht

Betrachtet man die 12-Monats-Prävalenz (vgl. Abb. 2), also den Anteil Befragte, die eine bestimmte Substanz in den letzten 12 Monaten konsumiert haben, so kann man feststellen, dass auch Tabak, Alkohol, Cannabis, Ecstasy und Amphetamin je von mehr als 50% der Befragten konsumiert wurde.

Der Konsum von Tabak und Alkohol in den letzten 30 Tagen vor der Befragung (Abbildung 3) ist mit je einem Anteil von 95% in der Stichprobe der Personen mit Konsumerfahrung im letzten Jahr erwartungsgemäss hoch. Ebenfalls sehr hoch ist der Konsum von Cannabis (86%), Amphetamin (76%) und Ecstasy (71%). Auch Substanzen, die eher von einer Minderheit der Befragten konsumiert werden, wie z. B. Ketamin, wurden von knapp der Hälfte der Ketamin-Konsumierenden in den letzten 30 Tagen vor der Befragung eingenommen (49%).

Wie in der Abbildung 3 aufgezeigt, ist die Anzahl Tage, an denen im letzten Monat konsumiert wurde, je nach Substanz, sehr unterschiedlich. So wird deutlich, dass Cannabis nach Tabak am häufigsten nahezu täglich konsumiert wird. Partydrogen wie Ecstasy und Amphetamin hingegen werden am häufigsten an ein oder zwei Tagen pro Monat konsumiert. Bei Alkohol lässt sich aufgrund der Häufigkeitsverteilung des Konsums in den letzten 30 Tagen vermuten, dass die Befragten zumeist jedes Wochenende konsumieren.

Abb. 3: Anzahl Tage, an denen eine Substanz in den letzten 30 Tagen konsumiert wurde in der Stichprobe der Personen, welche innerhalb der vergangenen 12 Monate konsumiert haben (Angaben in Prozent mit Angabe gültiger Antworten zur 30-Tage-Prävalenz)



Leesebeispiel Alkohol: 13% der Befragten, die in den letzten 12 Monaten Alkohol getrunken haben, taten dies an 20 und mehr Tagen, 22% an 9 bis 20 Tagen, 42% an 3 bis 9 Tagen, 19% an 1 oder 2 Tagen und 5% gar nicht innerhalb der letzten 30 Tage.

8.3.2 Alter beim Erstkonsum

Tabak und Alkohol werden nicht nur von nahezu jedem/jeder Befragten konsumiert, sondern auch schon im Teenageralter. Mit durchschnittlich 14 Jahren konsumierten die Befragten erstmals Alkohol oder Tabak. Nur etwas älter waren im Schnitt die Befragten, als sie zum ersten Mal Cannabis konsumierten (15 Jahre). Im Gegensatz dazu ist das Erstkonsumalter bei den weiteren psychoaktiven Substanzen deutlich höher. Bei Ecstasy, Amphetamin und Kokain beträgt es durchschnittlich 20 Jahre. Am ältesten sind die Befragten, wenn sie zum ersten Mal Ketamin konsumieren (23 Jahre).

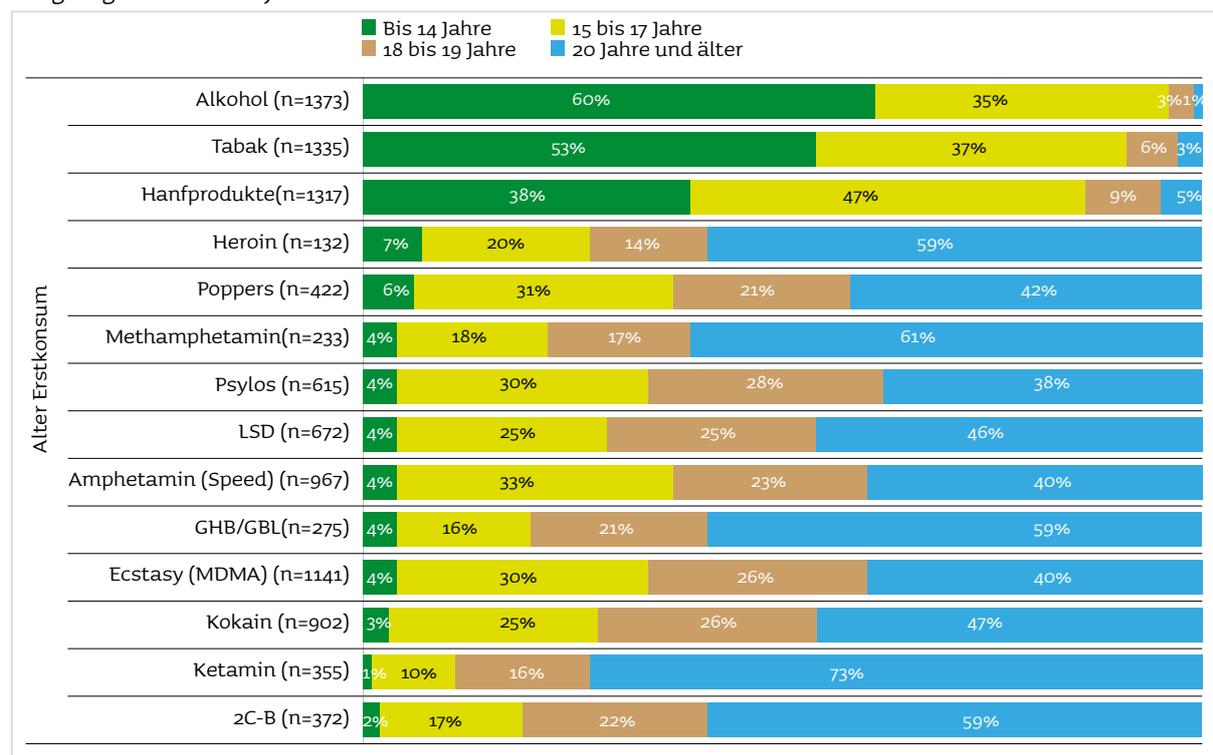
Wie in Tab. 1 ersichtlich, variiert das Erstkonsumalter deutlich je nach Alter der Befragten. Während das durchschnittliche Erstkonsumalter von Alkohol bei 14 Jahren liegt, beträgt dieses bei Ketamin 23 Jahre. Dabei muss beachtet werden, dass lediglich ältere Befragte vom Erstgebrauch einer Substanz im höheren Alter berichten können, dennoch gibt es deutliche substanzspezifische Unterschiede.

Tab. 1: Mittelwerte bei Erstkonsum einer psychoaktiven Substanz nach Altersgruppen (mit Angabe der Anzahl der gültigen Antworten)

Substanz	Alle Altersgruppen	Bis 20 Jahre	19 - 24 Jahre	25 - 29 Jahre	30 - 34 Jahre
Alkohol (n=1373)	14.1	13.7	13.8	13.9	14.7
Tabak (n=1335)	14.4	14.0	14.2	14.3	14.8
Hanfprodukte (n=1317)	15.4	14.7	15.2	15.3	15.8
Psylos (n=615)	19.4	17.0	18.9	19.8	19.0
Amphetamin (Speed) (n=967)	19.8	16.6	18.4	20.3	21.8
Ecstasy (MDMA) (n=1141)	19.9	16.7	18.5	20.7	22.0
Poppers (n=422)	19.9	16.5	17.9	19.8	21.3
LSD (n=672)	20.1	16.8	18.8	21.2	21.5
Kokain (n=902)	20.1	16.8	18.4	20.9	21.5
Methamphetamin (n=233)	21.7	15.9	18.8	22.0	23.1
2C-B (n=372)	22.0	17.1	19.4	23.1	26.0
GHB/GBL (n=275)	22.6	16.3	18.1	21.2	22.4
Ketamin (n=355)	23.4	16.4	19.6	23.3	27.1

Einen detaillierten Überblick über die tatsächliche Verteilung der Altersklassen je nach Substanz liefert die nachstehende Abbildung.

Abb. 4: Alter Erstkonsum nach Altersgruppen (Angaben in Prozent mit Angabe der Anzahl der gültigen Antworten)



Lebeispiel Alkohol: 60% der Befragten tranken zum ersten Mal Alkohol in ihrem 14. Lebensjahr, 35% konsumierten erstmals im Alter zwischen 15 und 17 Jahren.

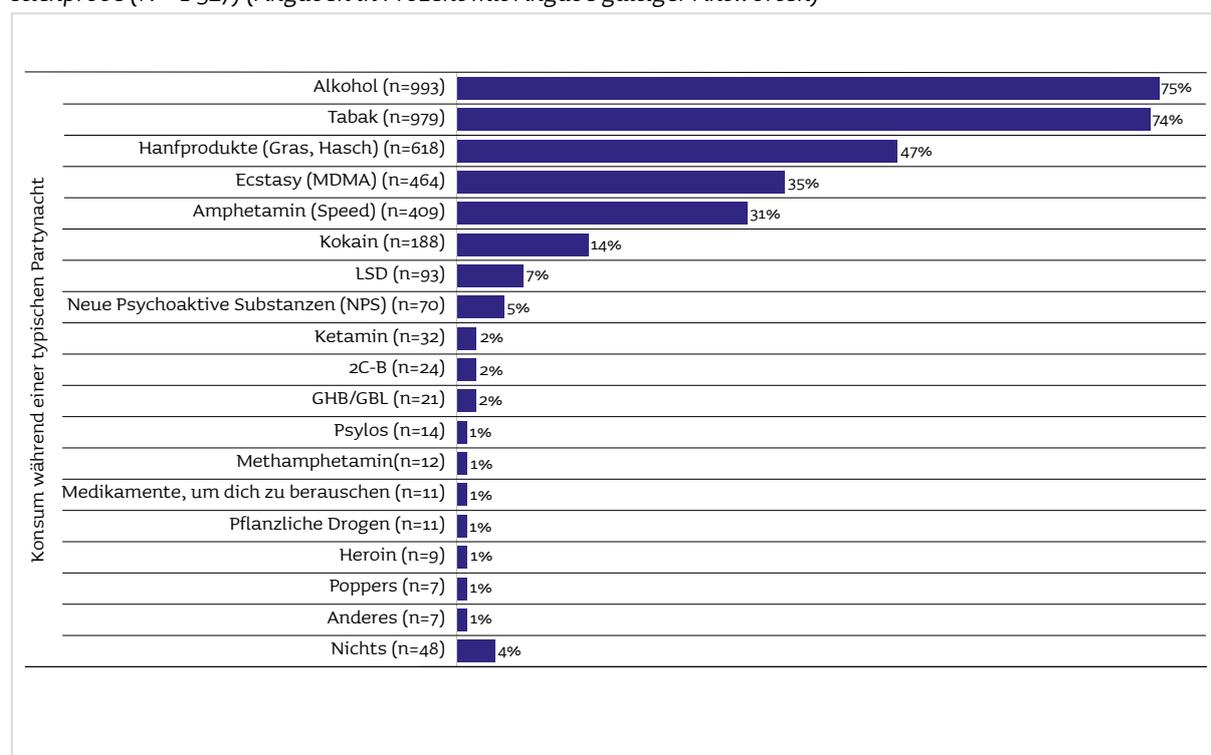
8.3.3 Konsum während einer typischen Partynacht

Zu einer typischen Partynacht gehören für die Mehrheit der Befragten vor allem Alkohol- (75%) und Tabakkonsum (74%) dazu. Im Schnitt trinken die Befragten 6.7 sogenannte Standarddrinks⁴¹, wobei jüngere (bis 30 Jahre) mehr trinken, als ältere Befragte (ab 30 Jahren). Geraucht werden durchschnittlich 18.7 Zigaretten, wobei die bis 18-jährigen etwas weniger Zigaretten rauchen (15.5).

Für knapp die Hälfte (47%) gehört auch der Konsum von Hanfprodukten zu einer typischen Partynacht. Cannabiskonsumierende rauchen dabei durchschnittlich 3.4 Joints pro Partynacht. Ecstasy (35%) und Amphetamin (31%) gehören ebenfalls zu den häufiger konsumierten Substanzen. Ecstasy wird mehrheitlich in Form von Pillen eingenommen, durchschnittlich 1.7 in einer typischen Partynacht.

14% der Befragten nehmen an einer typischen Partynacht Kokain. Halluzinogen wirkende Substanzen wie LSD oder Ketamin werden in einer typischen Partynacht nur von einer kleinen Minderheit konsumiert (vgl. Abb. 5).

Abb. 5: Konsum von psychoaktiven Substanzen während einer typischen Partynacht, bezogen auf die Gesamtstichprobe (N = 1'327) (Angaben in Prozent mit Angabe gültiger Antworten)



Bei den Angaben zur Dosierung einzelner Substanzen (vgl. Tabelle 2) zeigt sich eine breite Streuung. Die Angaben zur Dosierung beziehen sich auf Personen, welche eine Lebensprävalenz bei der besagten Substanz aufweisen. Diese Werte sind mit Vorsicht zu interpretieren, da die exakte Zeitspanne, innerhalb welcher konsumiert wurde, nicht erhoben wurde.⁴²

41 Ein sogenannter Standarddrink ist ein Glas Wein (etwa 1 dl), ein Bier (etwa 3 dl), ein Gläschen Spirituosen (etwa 2 cl), eine Flasche Alkopops, ein Aperitif oder Longdrink. Ein grosses Bier entspricht 2 Standardgetränken, eine Flasche Wein 7 Standardgetränken.

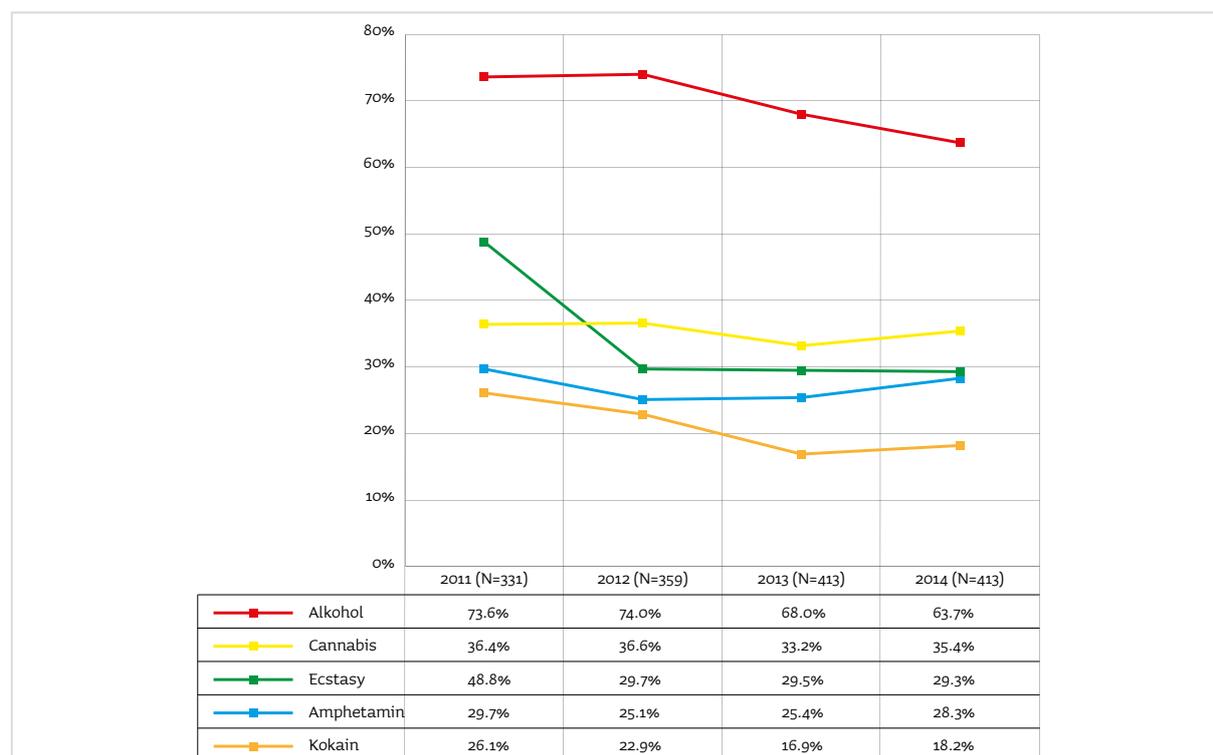
42 Die Daten wurden in Hinblick auf Extremwerte bereinigt.

Tab. 2: Konsum während einer typischen Partynacht nach Menge und Art des Konsums von psychoaktiven Substanzen mit Angabe der Anzahl Antworten (n), kleinster und grösster Mengenangabe, Mittelwert und Standardabweichung (SD)

		n	Min	Max	Mittelwert	SD
Tabak	Anzahl Zigaretten	973	1	60	18.7	12.2
Alkohol	Anzahl Standarddrinks	989	1	40	6.7	4.5
Cannabis	Anzahl Joints	599	0.1	20	3.4	2.8
Ecstasy	Anzahl Pillen	323	0.2	5	1.7	1.1
	Anzahl Gramm geschluckt Pulver	113	0.04	3	0.5	0.4
	Anzahl Gramm geschnupft	25	0.05	2	0.8	0.4
Kokain	Anzahl Gramm geschnupft	176	0.1	3	1.3	1.5
	Anzahl Gramm geraucht	7	0.2	1	0.5	0.0
Amphetamin	Anzahl Gramm geschnupft	352	0.03	3	0.9	1.0
	Anzahl Gramm geschluckt	18	0.2	3	0.8	0.8

Der Konsum von Alkohol ist im Vergleich zu den letzten Jahren tendenziell etwas gesunken, während der Konsum von Cannabis, Ecstasy, Amphetamin und Kokain vergleichsweise stabil geblieben ist (vgl. Abb. 6).⁴³

Abb. 6: Prozentuale Anteile der Freizeitdrogenkonsumierenden, die angaben, während einer typischen Partynacht Alkohol, Cannabis, Ecstasy, Amphetamin oder Kokain zu konsumieren – in Abhängigkeit des Erhebungsjahres



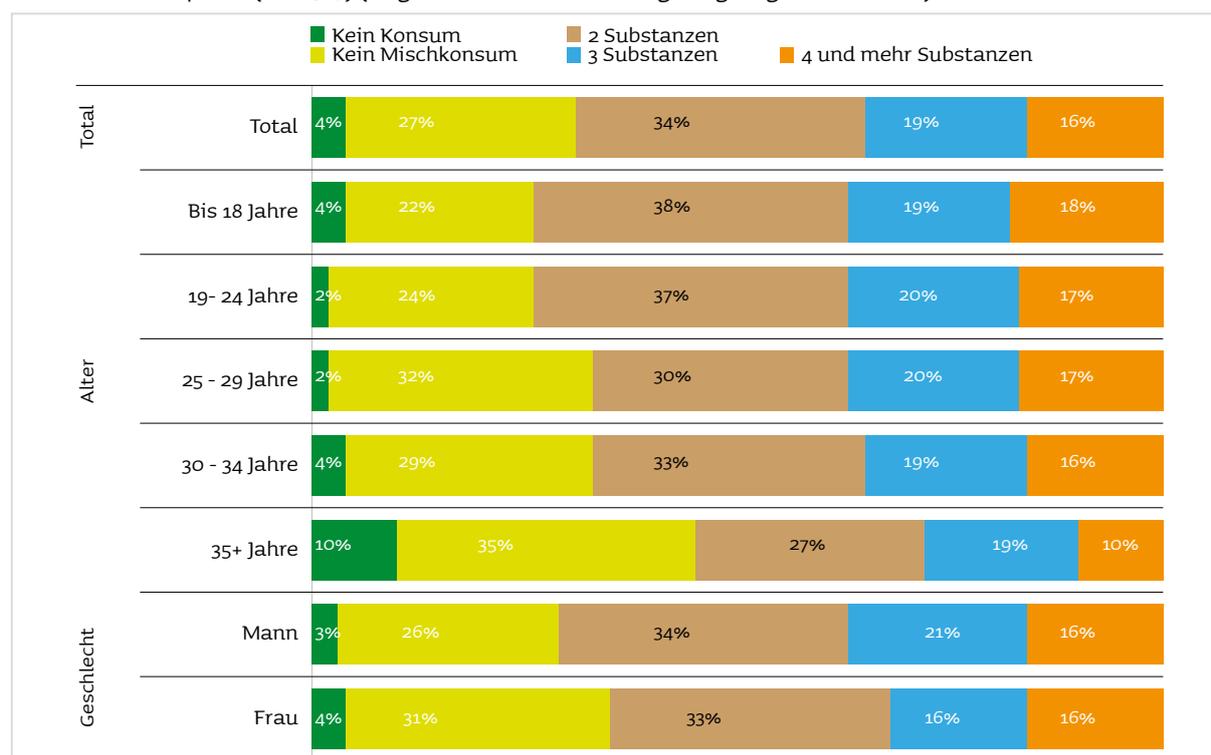
43 Zu beachten gilt, dass hier nur die Daten der Jugendberatung Streetwork Zürich dargestellt werden. Da die Stichproben selbstselektiv zustande kamen und nicht repräsentativ sind, sind Hypothesen über Trends nur mit grosser Vorsicht aufzustellen.

Mischkonsum

Mischkonsum bezeichnet den gleichzeitigen oder zeitnahen Konsum mehrerer psychoaktiver Substanzen, so dass sich deren Wirkspektren überlappen. In der nachstehenden Analyse wird der Konsum von Tabak aus der Auswertung ausgeschlossen, da zum einen ein sehr hoher Anteil der Befragten während einer typischen Partynacht Tabak raucht, andererseits das Wechselwirkungspotential mit anderen psychoaktiven Substanzen vergleichsweise gering ist.⁴⁴

69% der Umfrageteilnehmenden gaben an, in einer typischen Partynacht mindestens zwei psychoaktive Substanzen zu konsumieren. Dabei nimmt ca. jeder/jede Dritte zwei und jeder/jede Fünfte drei verschiedene Substanzen zu sich. Wie in der nachstehenden Abbildung dargestellt, zeigen sich grössere Unterschiede nach Alter, jedoch nur kleinere Unterschiede zwischen den Geschlechtern.

Abb. 7: Anzahl während einer typischen Partynacht konsumierter Substanzen nach Alter und Geschlecht in der in der Gesamtstichprobe (N=1'327) (Angaben in Prozent mit Angabe gültiger Antworten)



Die grosse Mehrheit der Befragten (76%), die mindestens 2 Substanzen konsumieren, nehmen dabei Alkohol und eine weitere Substanz zu sich. Die häufigsten Kombinationen sind in der nachstehenden Tabelle aufgelistet.

Tab. 3: Mischkonsum von 2 respektive 3 Substanzen während einer typischen Partynacht (Angaben in Prozent mit Angabe gültiger Antworten)

2er Kombinationen in % (n)		3er Kombinationen in % (n)	
Alkohol + Cannabis	43% (n=193)	Alkohol + Cannabis + Ecstasy	18% (n=46)
Alkohol + Ecstasy	12% (n=56)	Alkohol + Cannabis + Amphetamin	13% (n=34)
Alkohol + Amphetamin	11% (n=51)	Alkohol + Cannabis + Kokain	11% (n=27)
Alkohol + Kokain	8% (n=38)	Cannabis + Ecstasy + Amphetamin	7% (n=19)
Ecstasy + Amphetamin	7% (n=31)		
Cannabis + Ecstasy	6% (n=28)		

Lesebeispiel Alkohol + Cannabis: 43% der Befragten, die während einer typischen Partynacht 2 Substanzen zu sich nehmen, konsumieren Alkohol und Cannabis.

44 Synthesebericht – Früherkennung und Frühintervention bei problematischem Substanzkonsum im Schweizer Nachtleben. In: Tätigkeitsbericht Safer Nightlife Schweiz 2013 / 2014

8.3.4 Alkoholkonsum

Wie die bisherigen Ergebnisse zeigen, ist Alkohol neben Tabak die am häufigsten konsumierte Partydroge überhaupt und gehört für 3 von 4 Teilnehmenden der Befragung zu einer typischen Partynacht dazu. Im Folgenden wird der Alkoholkonsum vor allem an Wochenendtagen detaillierter beschrieben.

Konsum an Wochenenden in den letzten 12 Monaten (Freitag bis Sonntag)

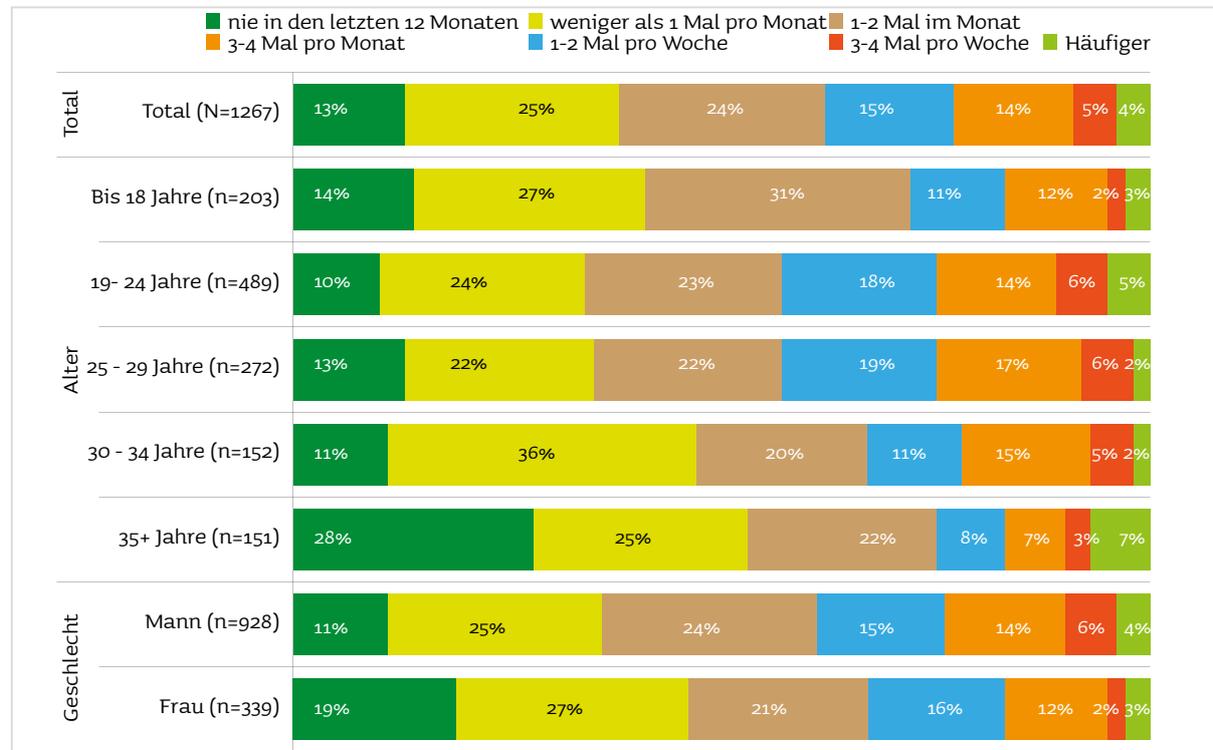
Der Alkoholkonsum am Wochenende (Freitag bis Sonntag) ist unterschiedlich stark ausgeprägt. 63% der Befragten konsumieren mindestens an einem Tag pro Wochenende Alkohol, 25% an zwei Tagen und 12% an allen drei Tagen. Lediglich 9% der Befragten trinken an einem Wochenendtag normalerweise nicht. Frauen trinken tendenziell an weniger Wochenendtagen Alkohol.

Die Menge des Alkoholkonsums an einem durchschnittlichen Tag am Wochenende ist unterschiedlich stark ausgeprägt. Knapp die Hälfte der Befragten trinkt bis zu 4 Standardgetränke an einem Wochenendtag, während knapp jeder/jede Fünfte (18%) 9 Standardgetränke und mehr trinkt. Frauen trinken tendenziell weniger als Männer.

Häufigkeit von «Rauschtrinken»

Neben der Anzahl Standarddrinks wurde auch die Häufigkeit von Konsumgelegenheiten erhoben, bei welchen 4 (bei Frauen) und 5 (bei Männern) Standardgetränke getrunken werden. Ab dieser Menge wird auch vom «Rauschtrinken» gesprochen. Für 61% der Befragten trifft dies mindestens einmal im Monat zu. Lediglich 13% der Befragten gaben an, nie in den letzten 12 Monaten diese Anzahl von Standarddrinks erreicht zu haben. Hier zeigen sich deutlicher geschlechtsspezifische Unterschiede. Während 64% der Männer mindestens einmal pro Monat 5 Standarddrinks zu sich nehmen, sind es bei Frauen 54% (bei 4 Standarddrinks). 23% der Befragten erreichen diese Anzahl an Standardgetränken mindestens einmal pro Woche (vgl. Abbildung 7).

Abb. 8: Häufigkeit von Konsumgelegenheiten mit Konsum von 4 bzw. 5 Standardgetränken, nach Alter und Geschlecht in der Gesamtstichprobe (N=1'267) (Angaben in Prozent, mit Angabe gültiger Antworten)



8.3.5 Kurzfristige und langfristige Probleme der Konsumierenden

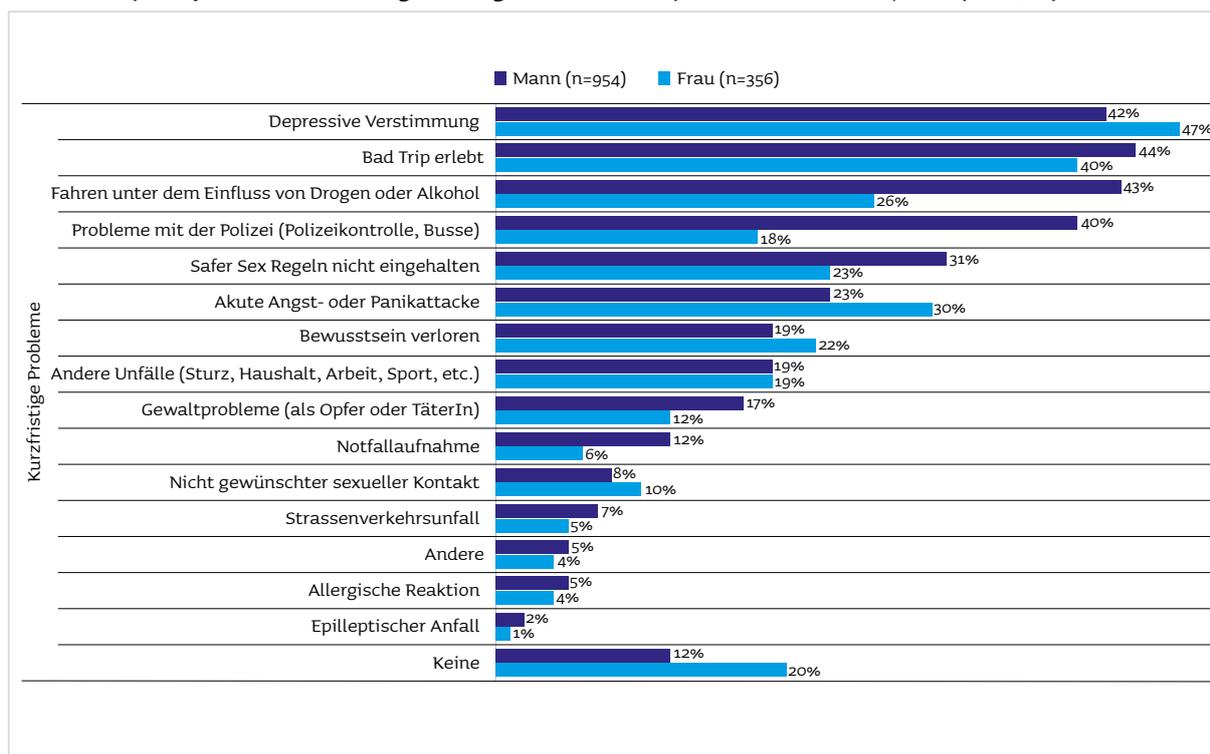
Kurzfristige Probleme

Die Mehrheit der Befragten hatte schon einmal ein kurzfristiges Problem nach der Einnahme von psychoaktiven Substanzen (86%). Am häufigsten gaben die Befragten an, einen Bad Trip⁴⁵ erlebt zu haben (43%), ebenso häufig, dass sie an depressiver Verstimmung litten. Ein Viertel der Befragten hatte schon einmal eine akute Angst- oder Panikattacke, jeder/jede Fünfte schon einmal das Bewusstsein verloren und 11% mussten nach der Einnahme in die Notfallaufnahme. Allergische Reaktionen sowie epileptische Anfälle traten dagegen sehr selten auf. Neben körperlichen und psychischen Beschwerden kam es auch zu anderen Folgen. 38% der Befragten gaben an, schon einmal unter Einfluss von Alkohol oder Drogen ein Fahrzeug gelenkt zu haben, 34% gaben Probleme mit der Polizei an und 7% waren nach dem Konsum in einen Strassenverkehrsunfall verwickelt. Gewaltprobleme (als Opfer oder Täter) traten bei 16% der Befragten auf.

Dass der Konsum von psychoaktiven Substanzen auch Auswirkungen auf das Sexualverhalten hat, ist hinreichend bekannt. 29% der Befragten gaben an, dass sie unter Konsumeinfluss die Safer-Sex-Regeln nicht eingehalten haben, bei 8% der Befragten kam es zu einem nicht gewünschten sexuellen Kontakt.

Betrachtet man die kurzfristigen Probleme nach Geschlecht, so kann man einige deutliche Unterschiede feststellen. So fahren bedeutend mehr Männer als Frauen unter Alkohol- und Drogeneinfluss ein Fahrzeug. Dementsprechend haben sie häufiger Probleme mit der Polizei.

Abb. 9: Häufigkeit der kurzfristigen Probleme nach der Einnahme von psychoaktiven Substanzen nach Geschlecht (Mehrfachantworten möglich, Angaben in Prozent) in der Gesamtstichprobe (N=1'310)



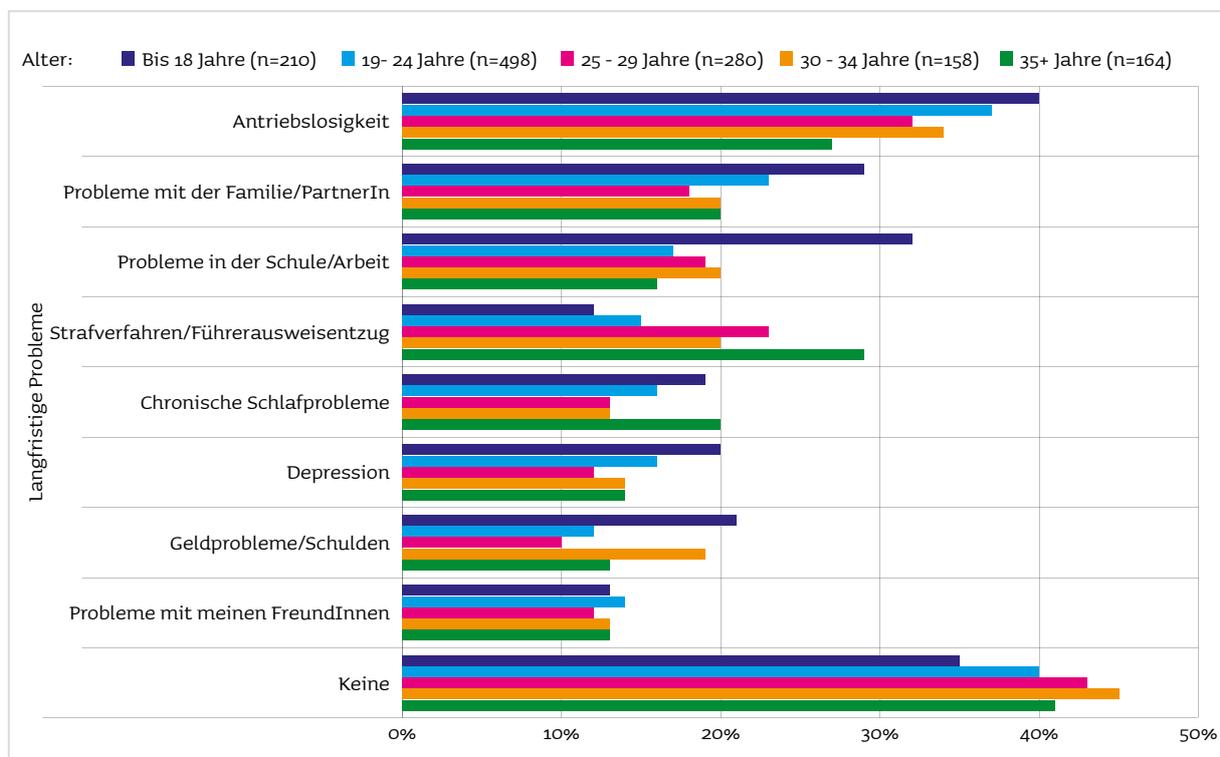
45 Die Einschätzung erfolgt durch die Konsumierenden selbst und reicht von angstauslösenden Rauschzuständen bis hin zu einer psychoeähnlichen Symptomatik.

Langfristige Probleme

Im Gegensatz zu den kurzfristigen Problemen treten langfristige Probleme bei den Befragten weniger häufiger auf. Dennoch geben 59% der Umfrageteilnehmenden auch langfristige Probleme an. Diese sind vielfältiger Natur.

Am häufigsten wird hier Antriebslosigkeit genannt (35%), gefolgt von Problemen mit der Familie und/oder Partnerin (22%) und Problemen in der Schule bzw. bei der Arbeit (20%). Knapp jeder/jede fünfte Befragte (19%) hat ein Strafverfahren am Hals oder es wurde der Führerausweis entzogen, wobei es hier deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt (Anteil Männer: 23%, Anteil Frauen 8%). Weitere langfristige Probleme, die die Befragten häufiger nannten, sind chronische Schlafprobleme (16%), Depression (15%) sowie Geldprobleme/Schulden (14%). Je nach Alter der Befragten werden die verschiedenen Probleme unterschiedlich häufig angegeben (vgl. Abb. 10).

Abb. 10: Häufigkeit der langfristigen Probleme nach der Einnahme von psychoaktiven Substanzen nach Alter der Befragten, ab Totalnennung von mind. 10% (Mehrfachantworten möglich, Angaben in Prozent) in der Gesamtstichprobe (N=1'310)



8.3.6 Analyse von Substanzen (Drug Checking) und Informationsverhalten

Drug Checking

14% der Befragten haben schon einmal eine Substanz analysieren lassen und somit ein Drug-Checking-Angebot genutzt. Dabei haben rund die Hälfte (51%) erst einmal eine Substanz analysieren lassen und 35% zwischen 2 und 5 Mal.

Da den Konsumierenden nicht immer ein Drug Checking zur Verfügung steht, wurde gefragt, an welchen Anhaltspunkten sie sich orientieren, um die Inhaltsstoffe und/oder Dosierung einer Substanz einzuschätzen. 59% der Befragten geben an, dass sie nie bei einer unbekanntem Person etwas kaufen würden, die Hälfte der Befragten orientiert sich an ihren eigenen Erfahrungen oder an den Erfahrungen anderer (45%). Nur einer kleinen Minderheit (5%) ist es egal, sie würden so oder so konsumieren. Es gibt hier keine geschlechtsspezifischen Unterschiede und auch nach Altersgruppen sind nur minimale Unterschiede auszumachen.

Informationen über Medien

Die Befragten sollten auch angeben, ob und wenn ja über welche Medien sie sich über psychoaktive Substanzen informieren. Nur eine kleine Minderheit (7%) informiert sich überhaupt nicht über Medien. Dabei muss beachtet werden, dass die Mehrheit der Befragten in einem Setting befragt wurden, wo Informationen zum Drogenkonsum gegeben wurden, wie z. B. an Informationsständen bei Partyanlässen oder bei einem Drug Checking.

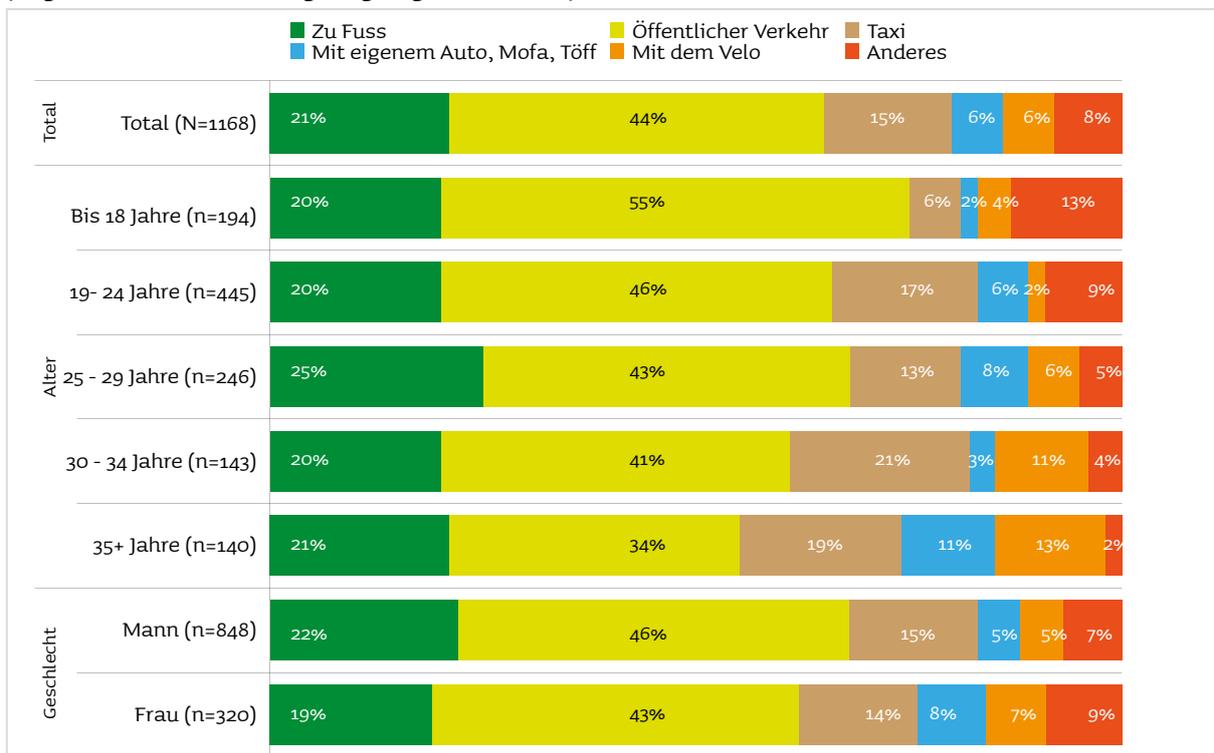
Die überwiegende Mehrheit nutzt als Informationsquelle das Internet. Am häufigsten werden Websites mit Substanzinformationen besucht (72%), gefolgt von Foren im Internet (65%). Auch geben 40% der Befragten an, sich über Substanzwarnungen zu informieren. Offline-Medien wie Fachbücher (27%), Flyer, Broschüren (24%) oder Zeitungen/TV (23%) werden deutlich seltener genutzt.

8.3.7 Ausgang und Verkehrsmittel nach Hause

Zum Abschluss der Befragung wurden die Teilnehmer gebeten, freiwillig Angaben zu ihrem Ausgangsverhalten zu machen. Gefragt, wie oft sie in den letzten 30 Tagen im Ausgang waren, dazu zählen ein Club- oder Barbesuch, Partys, Festivals etc., gaben 91% der Befragten an, mindestens einmal im Monat auszugehen. Jeder/jede Dritte geht dabei genau einmal und jeder/jede Fünfte 2 - 3 Mal im Monat in den Ausgang.

Nach dem Ausgang nutzen 45% der Befragten typischerweise die öffentlichen Verkehrsmittel, um nach Hause zu gelangen, 21% gehen zu Fuss, 15% nehmen sich ein Taxi. Nur eine Minderheit (6%) fährt mit dem eigenen Auto, Mofa oder Motorrad nach Hause. Alter und Verkehrsmittelwahl hängen stark miteinander zusammen. Wie in Abbildung 9 ersichtlich, nutzen jüngere Befragte öfters die öffentlichen Verkehrsmittel, die älteren etwas mehr ihr eigenes Fahrzeug.

Abb. 11: Typisches Verkehrsmittel nach Ausgang nach Alter und Geschlecht in der Gesamtstichprobe (N=1'168) (Angaben in Prozent mit Angabe gültiger Antworten)



9. Neue Tendenzen im Drogenbereich (NTD), Methamphetamin in der Schweiz

Frank Zobel (Sucht Schweiz), Christian Schneider (Fedpol), Marc Marthaler (Sucht Schweiz)

Zusammenfassung

Das Projekt «Neue Tendenzen im Drogenbereich (NTD)»⁴⁶ welches vom BAG finanziert und mit Unterstützung von fedpol realisiert wird, hat zum Ziel, neue Entwicklungen im Zusammenhang mit Drogen zu analysieren. Dazu werden Informationen und Daten aus den Bereichen Gesundheit und Sicherheit kombiniert, um ein besseres Verständnis davon zu entwickeln, welche Dynamiken zwischen Angebot und Nachfrage von illegalen Substanzen spielen.

Das Thema dieses ersten im Rahmen von NTD erstellten Berichts ist Methamphetamin. Die Substanz wurde in den vergangenen zwanzig Jahren in verschiedenen Regionen der Welt (Asien, Naher Osten, Nordamerika, Ozeanien, Südafrika usw.) mit Problemen im Gesundheitsbereich in Verbindung gebracht. In den vergangenen Jahren konnte auch in Europa eine Zunahme des Konsums und eine Diversifikation des Marktes beobachtet werden. Dies insbesondere in Skandinavien, in der Tschechischen Republik (wo Methamphetamin schon seit mehreren Jahrzehnten produziert und konsumiert wird) und in Griechenland. Die Entwicklungen von Konsum und Handel der Substanz in der deutsch-tschechischen Grenzregion haben Befürchtungen geweckt, dass Methamphetamin – insbesondere in seiner kristallinen Form – sich auch in der Schweiz verstärkt verbreiten könnte.

Um die Situation in der Schweiz zu analysieren, wurden verfügbare Datensätze aus verschiedenen Quellen zusammengeführt und an einem interdisziplinären Workshop, an dem WissenschaftlerInnen und PraktikerInnen verschiedener Berufsrichtungen teilnahmen, diskutiert. Zusätzlich wurde eine Reihe von kleineren Umfragen unter direkt in ihrem Berufsalltag mit dem Thema möglicherweise konfrontierten Personen (ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen, PolizistInnen) und unter NutzerInnen eines Internetforums zu Drogen durchgeführt.

Diese Daten deuten nicht auf eine massgebliche Ausweitung des Angebot von und der Nachfrage nach Methamphetamin in der Schweiz hin. Der Konsum scheint zurzeit auf kleinere Personengruppen beschränkt zu sein, die einen einfachen Zugang zu den wichtigsten Vertriebskanälen für die Substanz – Thaipops und Massagesalons – haben. Die Analyse zeigt, dass auch zwanzig Jahre nachdem die sogenannten Thaipills zum ersten Mal in der Schweiz aufgetaucht sind, wenig über Handel und Konsum von Methamphetamin bekannt ist. Die Analyse legt ebenfalls nahe, dass ein leichter Anstieg des Konsums von Methamphetamin – insbesondere durch den Zugang zu einer «neuen»Form (Crystal) und im Zusammenhang mit alternativen Vertriebswegen (deutsch-tschechisches Grenzgebiet, Internetkauf) – möglicherweise stattgefunden hat. Aufgrund der in der Schweiz an den Drogenmärkten herrschenden Bedingungen scheint das Potential der Substanz aber begrenzt zu sein.

Die Existenz eines Schwarzmarktes in der Schweiz und kleiner Gruppen von zum Teil jungen Konsumierenden verweisen darauf, dass sich Konsumwellen in begrenztem Ausmass auch in Zukunft in der Schweiz entwickeln könnten, insbesondere dort, wo die Verfügbarkeit der Substanz gewährleistet ist. Eine Verknappung der Verfügbarkeit oder Verschlechterung der Qualität von anderen Substanzen, insbesondere MDMA, Amphetamin und Kokain, könnte zur Entstehung solcher «Wellen» beitragen.

9.1 Einleitung

In den vergangenen Jahren wurde in verschiedenen Ländern Europas eine Zunahme des Konsums und der Verfügbarkeit von Methamphetamin festgestellt.⁴⁷ Insbesondere in gewissen Teilen Deutschlands scheint diese Zunahme deutlich zu sein.⁴⁸ Eine ähnliche Zunahme konnte bereits früher ausserhalb Europas (insbesondere in Asien, Nordamerika und Ozeanien) festgestellt werden. Diese Entwicklungen wurden oft von einer Zunahme von durch Methamphetamin verursachten gesundheitlichen Schäden begleitet. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie verbreitet Methamphetamin in der Schweiz ist. Das Ziel dieses Berichts ist, möglichst viele Informationen aus unterschiedlichen Quellen zum Konsum und zur Verfügbarkeit von Methamphetamin in der Schweiz zusammenzustellen, um einen ersten Überblick zur Frage der Verbreitung dieser Substanz zu schaffen.

46 Zobel, F., Schneider, C. (fedpol) und Marthaler, M. (2015) Neue Tendenzen im Drogenbereich (NTD): Methamphetamin in der Schweiz. Lausanne: Sucht Schweiz. Dieser Studie wurde inhaltlich von ExpertInnen von Safer Nightlife unterstützt.

47 EMCDDA. Exploring Methamphetamine Trends in Europe. Lisbon: EMCDDA, 2014

48 Daniela Stumpf, Tessa-Virginia Hannemann, Daniela Piontek, Tim Pfeiffer-Gerschel. Crystal Methamphetamine in Deutschland – Epidemiologie und Präventionslage, Pro Jugend, 3/2014

9.2 Vorgehensweise⁴⁹

Dieser Bericht ist Teil des von Sucht Schweiz geführten Projekts «Neue Tendenzen im Drogenbereich», welches vom BAG finanziert und mit Unterstützung von fedpol realisiert wird. Das Ziel dieses Projekts ist die Analyse neuer Entwicklungen im Zusammenhang mit Drogen, indem Informationen und Daten aus den Bereichen Gesundheit und Sicherheit kombiniert werden, um ein besseres Verständnis davon zu entwickeln, welche Dynamiken zwischen Angebot und Nachfrage spielen.⁵⁰ Die verwendete Methode lehnt sich unter anderem an das von der EBDD entwickelte «Trendspotting» an. Dieses beinhaltet fünf Schritte:

1. Analyse existierender Daten
2. Durchführung von «Mini-Umfragen» unter Personen im Gesundheits- und Polizeibereich
3. Entwicklung von Thesen
4. Validierung, Modifizierung, Weiterentwicklung der Thesen
in einem interdisziplinären Workshop
5. Erstellung eines Syntheseberichts

Diese Vorgehensweise kommt zur Anwendung, wenn Routinedaten (Umfragen, Sicherstellungen, Anzeigen) nur unzureichend Erkenntnisse zu einem neuen Trend liefern. In einer solchen Situation müssen zusätzliche Datenquellen identifiziert, erschlossen und die gewonnenen Informationen analysiert werden. Durch Kreuzvalidierung und Entwicklung eines interdisziplinären Konsenses über die Bedeutung der vorhandenen Daten soll ein erster Überblick über einen neuen Trend geschaffen werden. Im Zusammenhang mit der Analyse sind von den restlichen Informationen abweichende Daten von besonderem Interesse.

9.3 Methamphetamin: Grundlagen

Methamphetamin ist ein synthetisches Stimulans. In der Schweiz kommt es als illegale Substanz in mindestens drei Formen vor:

- Die so genannten Thaipillen – auch «Yaba» genannt – sind kleine, meist rosafarbene Tabletten. Diese sind mit dem Logo «wy» versehen und mit dem Geschmacksstoff Vanillin versetzt. Die Tabletten sind ca. 100 mg schwer. Methamphetamin macht ca. 10-20 mg des Gewichts aus, der Rest besteht aus Koffein und anderen, meist nicht psychoaktiven Stoffen. Der Preis einer Thaipille beträgt zwischen 20 und 40 Franken.
- «Crystal Meth», auch «Ice» oder «Shabu» genannt, ist Methamphetamin in Kristall- oder kristalliner Pulverform. Crystal Meth kommt oft in sehr reiner Form vor (70 Prozent oder mehr) und sein Preis ist relativ hoch (200 bis 300 Franken pro Gramm).
- Methamphetamin in Pulverform, das jedoch in der Schweiz wenig bekannt ist.

Methamphetamin kann oral, nasal, durch Inhalation (geraucht) oder durch Injektion konsumiert werden. In der Schweiz scheinen der orale und nasale Konsum sowie die Inhalation unter Konsumierenden verbreitet zu sein. Daneben scheint für Anwendungen bei ChemSex auch der intravenöse Konsum (Slamming) und selten die anale Einführung der Substanz eine Rolle zu spielen. Als *ChemSex* werden Sexualpraktiken bezeichnet, bei denen durch die Verwendung von psychoaktiven Substanzen physiologische und psychologische Barrieren überwunden werden und die in erster Linie unter MSM⁵¹ Anwendung finden.

Die übliche Konsumdosis beträgt ca. 10 bis 40 mg Methamphetamin. Die Wirkung setzt bei Injektion und Inhalation unmittelbar ein, bei nasalem Konsum rasch (5 bis 10 Minuten) und bei oralem Konsum nach etwa 20 bis 70 Minuten. Sie hält je nach Konsumform in der Regel zwischen einer und acht Stunden an. Darauf folgt eine Phase, in der die Wirkung der Substanz abnimmt, die weitere zwei bis sechs Stunden dauern kann.

⁴⁹ Eine detaillierte Beschreibung der angewandten Methodik findet sich im Anhang zu diesem Bericht.

⁵⁰ Michael Agar. The story of crack: towards a theory of illicit drug trends. *Addiction Research and Theory*, Vol 11, No 1 pp. 2-29, 2003.

⁵¹ Männer, die Sex mit Männern haben (Men who have Sex with Men)

Der Konsum von Methamphetamin wird als euphorisierend und leistungssteigernd beschrieben. Das sexuelle Empfinden ist erhöht und Appetit und Schmerzen werden weniger stark wahrgenommen. Ausgeprägte Nebenwirkungen ergeben sich durch die Potenz der Substanz und ihrer langen Wirkungsdauer: Schlaflosigkeit, Reizbarkeit und depressionsartige Zustände folgen der stimulierenden Wirkung und können Konsumierende dazu verleiten, den Konsum (teilweise mit erhöhter Dosis) fortzusetzen, um diese Nebeneffekte zu lindern.⁵² Aus diesem wiederholten Konsum ergibt sich das für Methamphetamin gemeinhin als typisch erachtete Erscheinungsbild des Konsumierenden: Überstimulierte, aber durch Schlaflosigkeit und geringe Nahrungsaufnahme psychisch und physisch erschöpfte Menschen. Auch wenn diese Beschreibung nicht auf alle (und vermutlich auch nicht auf die Mehrheit) der Konsumierenden zutrifft, ist davon auszugehen, dass die mit dem Konsum von Methamphetamin verbundenen Gesundheitsrisiken, besonders im Vergleich zu MDMA (Ecstasy)⁵³ höher sind.

9.4 Handel und Schmuggel

Sicherstellungen durch Polizei und Zoll zeigen, dass in der Schweiz ein Schwarzmarkt für Methamphetamin existiert. In den vergangenen fünf Jahren wurden jedes Jahr sowohl Thaipillen als auch Crystal sichergestellt. Allerdings schwanken diese Sicherstellungen stark. In den Jahren 2012 und 2014 wurden jeweils mehr als 3 kg Crystal sichergestellt. In beiden Jahren war jeweils eine Sicherstellung von mehr als einem Kilogramm für den Grossteil der in diesem Jahr sichergestellten Menge verantwortlich. Im Jahr 2010 kam es zu einer Sicherstellung von mehr als 170'000 Thaipillen. Solche ausserordentlichen Sicherstellungen deuten darauf hin, dass das Marktpotential von Methamphetamin in der Schweiz grösser ist, als die durchschnittliche Sicherstellungsmenge pro Fall suggeriert, die zwischen 1 und 3 Gramm liegt. Die Anzeigen wegen Handels mit Methamphetamin haben seit 2011 kontinuierlich zugenommen, wobei pro Jahr etwa 60 Prozent der Anzeigen so genannte leichte Fälle (Handel mit weniger als 12 g) betreffen. Im Jahr 2014 wurden 154 Personen wegen Handels mit Methamphetamin angezeigt, davon 102 wegen leichten und 52 wegen schweren Fällen. Im Vergleich mit den meisten anderen illegalen Substanzen sind jedoch sowohl die sichergestellten Mengen als auch die Zahl der angezeigten Personen klein.

Die Mehrheit der Polizeikorps, die sich an der «Mini-Umfrage» beteiligt haben, haben in den vergangenen Jahren Fälle von Methamphetamin-Konsum oder –Handel bearbeitet. Dabei handelte es sich aber oft um Einzelfälle. In den vergangenen Jahren wurden in zwölf Kantonen Ermittlungen durchgeführt, die grössere Fälle von Handel mit Methamphetamin betrafen (oft in Kombination mit anderen Substanzen).

Die vorliegenden, aus polizeilichen Ermittlungen stammenden Informationen, deuten darauf hin, dass die in der Schweiz erhältlichen Thaipillen auch tatsächlich in Südostasien hergestellt wurden und meist auf dem Luftweg nach Europa und in die Schweiz gelangen. Im Schmuggel sind oft Personen südostasiatischer Abstammung involviert. Der Schmuggel und Handel von Thaipillen ist transnational organisiert, wobei familiäre oder ethnische Zugehörigkeit eine wichtige Rolle in den entsprechenden Netzwerken zu spielen scheinen. Der Handel mit Abnehmern wird in thailändischen und anderen asiatischen Shops und Massagesalons abgewickelt, wo die Thaipillen an Klienten und andere Konsumierende verkauft werden. Ermittlungen haben gezeigt, dass ein solcher Modus Operandi über mehrere Jahre aufrechterhalten werden kann und so im Laufe der Zeit mehrere zehntausend Thaipillen umgesetzt werden können.

Im Jahr 2013 wurden in den Kantonen Bern und Aargau zwei Labore zur Produktion von Methamphetamin sichergestellt, die eine Kapazität hatten, die den Eigenkonsum ihrer Betreiber vermutlich überstieg. Zumindest in einem der beiden Fälle scheint das produzierte Methamphetamin an lokale Abnehmer weiterverkauft worden zu sein. Hinweise auf einen weiterreichenden Handel gibt es in diesem Fall nicht.⁵⁴

52 Sascha Milin, Annett Lotzin, Peter Degkwitz, Uwe Verthein, Ingo Schäfer. Amphetamin und Methamphetamin – Personengruppen mit missbräuchlichem Konsum und Ansatzpunkte für präventive Massnahmen. Hamburg: ZIS, Februar 2014

53 David J Nutt, Leslie A King, Lawrence D Phillips, on behalf of the Independent Scientific Committee on Drugs. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet* 2010; 376: 1558–65

54 Da die Ermittlungen in diesen Fällen noch laufen, sind noch nicht alle Informationen zu diesen Labors bekannt.

Grössere Fälle von Schmuggel und Handel mit «Crystal» sind selten. Entsprechend fehlen Erkenntnisse zur Organisation von Handel und Vertrieb, die über Einzelfälle hinausgehen. In die bekannten Fälle waren unter anderem tschechische und deutsche Staatsbürger involviert. Diese sind, nach Schweizern, die am zweithäufigsten wegen Handels mit Methamphetamin angezeigten Nationalitäten. Dabei handelt es sich jedoch um sehr geringe Fallzahlen von fünf bis sieben Anzeigen pro Jahr. Fälle von Käufen grösserer Mengen über das Internet wurden in der Schweiz ebenfalls festgestellt.

9.5 Konsum

Aus repräsentativen Umfragen in der Gesamtbevölkerung lassen sich keine Informationen über den Konsum von Methamphetamin ableiten. Aus den für diesen Bericht verwendeten Daten lässt sich feststellen, dass in der Schweiz Methamphetamin konsumiert wird. Es scheint jedoch, dass die Prävalenz dieser Substanz eher gering ist. In der zweiten Welle der Studie C-Surf, einer Umfrage unter 6'000 jungen Männer (Durchschnitt 21,5 Jahre) durchgeführt in den Jahren 2012 und 2013, gaben 0.8 Prozent (n=46) an, im letzten Jahr «Crystal» konsumiert zu haben. Gemäss dem *Global Drug Survey*, einer internationalen Umfrage an der im Jahr 2015 rund 6000 Personen aus der Schweiz teilgenommen haben, betrug der Anteil jener, die angaben, im letzten Jahr Methamphetamin konsumiert zu haben, 0.5 Prozent (n=34). Verglichen mit dem Konsum anderer Substanzen in der Gruppe der Umfrageteilnehmenden (Amphetamin: 6 Prozent, Kokain: 9 Prozent, MDMA 11 Prozent) erscheint dies als gering.⁵⁵

Abwasseranalysen zeigen, dass in den meisten untersuchten Schweizer Städten der Konsum von Methamphetamin deutlich geringer ist, als in europäischen Städten, die für den Konsum von Methamphetamin bekannt sind (z. B. Oslo, Dresden, Bratislava etc.).⁵⁶ In einigen Städten wurden jedoch im Abwasser signifikante Werte gemessen, die jene anderer europäischer Städte (u. a. Paris, Mailand und Amsterdam) übersteigen. Eine grobe Schätzung basierend auf den Messungen im Abwasser von 13 Schweizer Städten (fast ein Drittel der Schweizer Bevölkerung), die im Jahr 2014 durchgeführt wurden, ergibt einen Konsum von etwa 25-35 kg pro Jahr in diesen Städten (geschätzt auf der Basis einer einwöchigen Messung).⁵⁷ Dies entspricht 1.5 Millionen Konsumeinheiten à 20 mg oder 4100 Konsumeinheiten pro Tag verteilt auf diese 13 Städte.⁵⁸

Die Anzeigen wegen des Konsums von Methamphetamin haben sich in den vergangenen Jahren stabil entwickelt und sind eher selten (203 im Jahr 2014), besonders verglichen mit Kokain (6'121). In diesem Sinne deuten auch polizeiliche Daten auf eine eher geringe Verbreitung des Methamphetamin-Konsums hin, auch wenn die Interpretation polizeilicher Daten grundsätzlich schwieriger ist, als von jenen, die aus Umfragen stammen.

9.6 Konsumierendengruppen

Stimulanzien werden häufig im Nachtleben konsumiert. Eine Studie basierend auf 2'384 zwischen 2011 und 2013 im Rahmen von Nightlife-Präventionsangeboten ausgefüllten Fragebogen kommt zum Schluss, dass Methamphetamin aber nicht zu den Substanzen gehört, die in einer typischen Partynacht konsumiert werden. Insgesamt 7.9 Prozent der Befragten gaben an, im letzten Jahr Methamphetamin konsumiert zu haben. Im gleichen Zeitraum haben 49.3 Prozent der Befragten Kokain, 50.1 Prozent Amphetamin und 65.9 Prozent MDMA konsumiert.⁵⁹ Zu ähnlichen Ergebnissen kam auch eine Studie im Kanton Waadt, wenn auch mit geringeren Prävalenzwerten für alle Substanzen.⁶⁰

55 Wir bedanken uns bei Gerhard Gmel (C-Surf) und Larissa Maier (GDS) dafür, dass sie uns diese Daten zur Verfügung gestellt haben.

56 Ort, C. et al. Spatial differences and temporal changes in illicit drug use in Europe quantified by wastewater analysis, *Addiction*, 2014, doi:10.1111/add.12570

57 Die anhand der gleichen Studie geschätzte konsumierte Menge reinen Kokains in diesen 13 Städten beträgt 3kg pro Tag.

58 Diese Schätzungen müssen mit Vorsicht interpretiert werden, da eine Reihe unterschiedlicher Faktoren die Messwerte beeinflussen können (z. B. Konsumform, Metabolisierung, Stabilität der Drogenabbauprodukte im Abwasser). Nichtsdestotrotz kann davon ausgegangen werden, dass Abwassermessungen zumindest eine Angabe zur Grössenordnung des Marktes für Methamphetamin in der Schweiz ermöglichen.

59 Maier, L.J., Bachmann, A., Bücheli, A., Schaub, M.P., 2014. Erarbeitung Instrumente zur Früherkennung und Frühintervention von problematischem Substanzkonsum im Schweizer Nachtleben (2011-2013). Zürich: ISGF.

60 Carrasco K, Lucia S, Gervasoni J-P & Dubois-Arber, F (2014). Rapport Nightlife Vaud. Fondation Le Relais - Rel'ier & Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, Lausanne

Qualitative Informationen stützen die Feststellung, dass Methamphetamin im Nachtleben eine untergeordnete Rolle spielt. Abwasseranalysen zeigen zudem, dass die Messwerte von Methamphetamin im Abwasser an verschiedenen Wochentagen kaum variieren. Dies deutet darauf hin, dass – im Gegensatz zu Kokain oder MDMA – an Wochenenden nicht signifikant mehr Methamphetamin konsumiert wird als unter der Woche. Diese Messwerte könnten durch mehrheitlich abhängigen Konsum oder durch Aktivitäten, die mit dem Konsum von Methamphetamin verbunden sind und deren Ausübung im Verlauf der Woche weniger als das Ausgehverhalten variiert, hervorgerufen werden.

Anhand der Informationen, die durch die für dieses Projekt durchgeführten «Mini-Umfragen» unter in der Suchthilfe tätigen Personen erhoben wurden, kann darauf geschlossen werden, dass die Zahl von Methamphetamin-Abhängigen, die Hilfsangebote in Anspruch nehmen, grundsätzlich gering ist. Dieser Befund wird auch durch die Suchttherapie-Statistik von *act-info*⁶¹ unterstützt: von den 8'300 im Jahr 2013 registrierten Neueintritten in die Suchttherapie – davon 3'000 im Zusammenhang mit illegalen Substanzen – gaben nur zwölf Personen Methamphetamin als Hauptproblemsubstanz an. Die Anzahl der Personen, die Methamphetamin-Konsum als zweitwichtigsten Grund für einen Therapieeintritt nannten, war hingegen grösser (n=87). Bei diesen Personen waren Heroin (n=28), Alkohol (n=23) und Kokain (n=16) die wichtigsten Hauptsubstanzen.

Eine Reihe anderer Gruppen, die potentiell als Konsumierende in Frage kommen, wurde im Rahmen dieser Studie verschiedentlich erwähnt. Dazu gehören in der Prostitution tätige Personen aus Asien (insbesondere Thailand und Vietnam) sowie Personen, die längere Zeit im asiatischen Raum gelebt haben und dort mit der Substanz in Kontakt gekommen sind. Eine weitere Gruppe, in der Methamphetamin-Konsum verbreiteter als in der Gesamtbevölkerung erachtet wird, sind Personen, die *ChemSex* betreiben. Im Zusammenhang mit *ChemSex* wurde auch der Konsum durch Injektion (so genanntes *Slamming*) berichtet. Ausserdem wurde die Vermutung geäussert, dass Personen in Berufen, die lange Phasen von Aufmerksamkeit ohne nennenswerte Ereignisse erfordern (z. B. Chauffeure oder Wachpersonal), Methamphetamin konsumieren könnten. Zudem wurde auch über Methamphetamin-Konsum unter Sportfans berichtet, wobei bei dieser Gruppe die euphorisierende Wirkung der Substanz offensichtlich im Vordergrund steht.

Für die meisten dieser Gruppen existieren keine Daten, die solche qualitativen Einschätzungen bestätigen könnten. Eine Ausnahme bildet die Gruppe der MSM. In der Online-Studie *GaySurvey*⁶² gaben weniger als ein Prozent der Befragten an, im letzten Jahr «Crystal Meth» konsumiert zu haben. Dieser relativ tiefe Wert hat sich über die Zeit hinweg kaum verändert. Auch *Slamming* scheint gemäss der letztjährigen Studie unter MSM in der Schweiz wenig verbreitet. Dies schliesst jedoch nicht aus, dass sich einzelne Gruppen oder Personen, die *Slamming* intensiv betreiben, hohen Risiken aussetzen, wie dies aus gewissen europäischen Städten (insbesondere London und Paris) bekannt ist.

9.7 Profil der Konsumierenden

Individualdaten zu Personen, die Methamphetamin konsumieren, sind nur für Personen vorhanden, die in den vergangenen Jahren an einer Umfrage teilgenommen haben oder anderweitig durch eine Statistik erfasst wurden. Im Umfeld des Nachtlebens sind die Konsumierenden von Methamphetamin in der Regel eher jung (meist unter 30 Jahre), männlich (73 Prozent), in Ausbildung oder mit einer festen Arbeitsstelle (84 Prozent). Die Mehrheit dieser Personen (80 Prozent) hat in den zwölf Monaten vor der Befragung auch andere Drogen konsumiert. Personen, die wegen des Konsums von Methamphetamin polizeilich angezeigt wurden, waren hingegen in der Mehrheit über 30 Jahre alt. Sieben Prozent aller

61 Maffli E, Delgrande Jordan M, Schaaf S, Dickson-Spillmann M, Künzi U. (2015) *Act-info* Jahresbericht 2013. Bern: BAG

62 Locicero S, Jeannin A, Dubois-Arber F. Les comportements face au VIH/Sida des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes. Enquête *GaySurvey* 2012. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2013. (Raisons de santé, 219)

Anzeigen wegen Methamphetamin-Konsums ergingen aber auch gegen Personen, die jünger als 20 Jahre waren⁶³. Von den 99 Personen, die im Jahr 2013 eine Suchttherapie im Zusammenhang mit Methamphetamin (Haupt- oder Zweitsubstanz) begonnen haben, waren 88 Prozent männlich und gut zur Hälfte unter 30 Jahre alt (davon acht Personen unter 20 Jahren). Die restlichen Personen waren mehrheitlich zwischen 30 und 40 Jahre alt. Bei acht Neueintritten handelte es sich um Personen über 50 Jahren. Für 94 Prozent aller Neueintritte war die im Jahr 2013 angefangene Therapie nicht die erste Suchttherapie. Die bei Tox Info Suisse seit 1995 registrierten Vergiftungsfälle im Zusammenhang mit Methamphetamin zeigen ein ähnliches Bild. In 61 Prozent der Fälle handelt es sich um männliche Personen, die im Durchschnitt 28 Jahre alt waren.

Diese – begrenzten – Daten legen nahe, dass Methamphetamin im Nachtleben sowie auch bei älteren Poly-Konsumierenden nur eine untergeordnete Rolle spielt. Allerdings zeigt sich, dass in allen vorhandenen Datensätzen auch Jugendliche einen nicht unerheblichen Teil der Konsumierenden ausmachen.

Die Triangulation der vorhandenen Datensätze zeigt auch, dass erhebliche Datenlücken und Unsicherheiten bezüglich der Konsumierenden bestehen. Dies legt nahe, dass – vermutlich kleinere – Gruppen von Konsumierenden existieren, die in keinem der Datensätze auftauchen und die allenfalls auch nicht in Kontakt mit entsprechenden Hilfs- oder Schadensminderungsangeboten stehen.

9.8 Regionale Unterschiede

Die Untersuchung von Abwasser auf Drogenrückständen in dreizehn Schweizer Städten legt nahe, dass in der Schweiz starke regionale Unterschiede im Methamphetamin-Konsum bestehen und dass eine Reihe von Städten eigentliche *Hot Spots* sind (Neuchâtel, Zürich, Biel, Luzern und Basel). In diesen Städten waren die Messwerte für Methamphetamin im Abwasser auch im europäischen Vergleich hoch. In einigen dieser Regionen wird auch am meisten Methamphetamin sichergestellt. Die Region Biel/Neuchâtel wurde in den «Mini-Umfragen» ebenfalls als Beschaffungsort für Methamphetamin für Personen aus umliegenden Gebieten genannt. Dabei wurde dem Prostitutionsmilieu in Biel eine wichtige Rolle zugesprochen. Im Kanton Bern wurden in der Umfrage des Präventionsprojekts «Rave it Safe» die meisten Fragebogen ausgefüllt, in denen die Antwortenden von regelmässigem Methamphetamin-Konsum (dreimal oder mehr im letzten Monat) berichteten. Sicherstellungen aus dem Kanton Bern machen einen wichtigen Anteil an allen Sicherstellungen von Methamphetamin in der Schweiz aus. Auch bei Tox Info Suisse kommen die Anfragen zu Methamphetamin überwiegend aus diesen Regionen.

Einige dieser *Hot Spots* existieren bereits seit längerem und haben sich in Regionen entwickelt, in denen eine zuverlässige Versorgung des Marktes durch mehrheitlich thailändisch geführte Massagesalons gewährleistet war und ist. Die Anzahl Konsumierender in diesen *Hot Spots* dürfte gemäss polizeilichen Informationen mehrere Dutzend bis mehrere hundert Personen umfassen. Darunter befinden sich auch Poly-Konsumierende, bei denen aufgrund der bevorzugten Konsumform (geraucht) davon ausgegangen werden kann, dass sie abhängig sind. Diese Gruppe frequentiert die Hilfsangebote für Heroinkonsumierende aber nicht zwingend, weshalb sie in den entsprechenden Datensätzen möglicherweise nicht ersichtlich ist.

9.9 Gesundheitliche Folgen des Konsums

Die Daten von *act-info* deuten darauf hin, dass Konsumierende zwar wegen Methamphetamin-Konsum in Therapien eintreten, dass ihre Zahl aber begrenzt ist. Dieser Befund wird auch von Suchtmedizinern und im Umfeld der Schadensminderung bestätigt. Beide Berufsgruppen sahen Probleme wegen Methamphetamin-Konsum als selten an. Dies gilt auch für jene Regionen, in denen andere Daten auf eine erhöhte Verbreitung des Methamphetamin-Konsums hindeuten.

Die meisten anderen verfügbaren Daten (Todesursachen, Hospitalisierungen) ergeben keine weiteren Hinweise auf die Art und Häufigkeit von gesundheitlichen Schäden durch Methamphetamin. Tox Info Suisse verzeichnet seit 2010 eine Zunahme der Anfragen wegen Vergiftungsfällen im Zusammenhang mit Methamphetamin.⁶⁴ Die gemeldeten Fälle betreffen meist junge Männer, die auch noch andere Substanzen konsumiert haben. Der Anteil als schwer klassifizierter Vergiftungen ist bei Methamphetamin höher als bei anderen Substanzen.

63 15-17 Jahre (2%), 18-19 (5%), 20-24 (14%), 25-29 (19%), 30-34 (23%), 35-39 (12%), 40-49 (18%), 50-59 (5%), 60-69 (2%).

64 Zwischen 2007 und 2010 betrug die Anzahl bei Tox Info Suisse gemeldeter Vergiftungsfälle im Zusammenhang mit Methamphetamin durchschnittlich fünf pro Jahr. Zwischen 2011 und 2014 nahm diese Zahl auf ca. 15 Fälle pro Jahr zu.

9.10 Tendenzen

Nur wenige der verfügbaren Datensätze ermöglichen Aussagen über Trends zu Methamphetamin. Wo Zeitreihen vorliegen, unterliegen diese Verzerrungen, die eine Interpretation schwierig machen. Die Einschätzungen von Personen aus direkt betroffenen Umfeldern (Therapie, Schadensminderung und Polizei) deuten auf eine stabile oder leicht steigende Entwicklung von Konsum und Verfügbarkeit von Methamphetamin im gesamtschweizerischen Kontext hin. Inwiefern die Wahrnehmung einer steigenden Tendenz auch auf die erhöhte Präsenz des Themas in den Medien zurückzuführen ist, lässt sich nicht klären.

Die wahrscheinlichste Interpretation der vorhandenen Daten und Einschätzungen ist, dass die verstärkte Verbreitung von «Crystal» im Grenzgebiet zwischen Deutschland und Tschechien und die Vereinfachung der Beschaffung von Drogen über das Internet auch in der Schweiz zu einer gewissen Erhöhung der Verfügbarkeit geführt hat. Dies könnte auch die in den Daten von Tox Info Suisse feststellbare Zunahme von Vergiftungsfällen im Zusammenhang mit Methamphetamin seit 2010 erklären. Im selben Zeitraum wurden in einigen Regionen der Schweiz auch immer mehr Personen wegen Handels mit Methamphetamin angezeigt, so zum Beispiel in der Stadt Zürich. Auch wenn diese Entwicklung eher von beschränktem Ausmass ist, muss davon ausgegangen werden, dass «Crystal» die seit Jahren präsenten Thaipillen nicht ersetzt, sondern ergänzt. Methamphetamin hat aber offenbar ein schlechtes Image, welches im Zusammenhang mit seiner Potenz und langen Wirkungsdauer steht. Zudem ist sein Preis wenig kompetitiv verglichen mit anderen Substanzen, insbesondere MDMA, welches zurzeit einfach, relativ preiswert und in guter Qualität erhältlich ist.⁶⁵

9.11 Schlussfolgerung

Thaipillen sind in der Schweiz seit beinahe zwei Jahrzehnten präsent. «Crystal» ist erst in den vergangenen Jahren in der Schweiz zu einem Thema geworden. Im Kontext steigender Sicherstellungen und der verstärkten Verfügbarkeit in Deutschland wurde und wird auch in der Schweiz eine Zunahme von Konsum, Verfügbarkeit und damit verbundenen Gesundheits- und Sicherheitsproblemen befürchtet. Die für diesen Bericht durchgeführten Recherchen konnten solche Entwicklungen nicht bestätigen. Gleichzeitig zeigte sich aber auch, dass über den Konsum und die Konsumierenden von Methamphetamin in der Schweiz wenig bekannt ist. Ein leichter Anstieg des Konsums der Substanz lässt sich aufgrund der Recherchen nicht ausschliessen. Ein solcher Anstieg könnte seine Ursache in der Verfügbarkeit einer «neuen» Substanz («Crystal») und der Existenz neuer Versorgungsquellen (deutsch-tschechische Grenzgebiet/Internet) haben. Insgesamt scheint das Potential der Substanz unter den aktuellen Marktkonditionen jedoch eher begrenzt zu sein.

Der Konsum von Methamphetamin ist mit gesundheitlichen Risiken verbunden. Dies zeigen sowohl die einschlägige Forschung in anderen Ländern als auch die bei Tox Info Schweiz gemeldeten Vergiftungsfälle. Die Existenz eines Schwarzmarktes in der Schweiz und kleiner Gruppen von zum Teil jungen Konsumierenden verweisen darauf, dass sich Konsumwellen in begrenztem Ausmass auch in Zukunft in der Schweiz entwickeln könnten, insbesondere dort, wo die Verfügbarkeit der Substanz gewährleistet ist. Eine Verknappung der Verfügbarkeit oder Verschlechterung der Qualität von anderen Substanzen insbesondere MDMA, Amphetamin und Kokain könnte zur Entstehung solcher «Wellen» beitragen.

