



SCHWEIZER SUCHTPANORAMA 2019

Welches sind die aktuellen **Konsumtrends** bei Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz? Welche **Probleme** manifestieren sich beim Konsum von Medikamenten, beim Geldspiel und beim Internetgebrauch?

Das jährlich erscheinende Schweizer Suchtpanorama nimmt sich dieser und weiterer Fragen an, liefert neuste Fakten und Zahlen, stellt Zusammenhänge her und kommentiert. Die Darstellung der einzelnen Bereiche mündet in eine übergreifende Medienmitteilung, ein Fazit, das auch die Rolle der Politik kritisch anspricht.

AUSKÜNFTE

Monique Portner-Helfer
Mediensprecherin
mportner-helfer@suchtschweiz.ch
Tel. 021 321 29 74

Sucht Schweiz

Av. Louis-Ruchonnet 14
Postfach 870
CH-1001 Lausanne
Tel. 021 321 29 11
Fax 021 321 29 40
PC 10-261-7
www.suchtschweiz.ch

INHALT

Medienmitteilung:

Suchtmittelmärkte: Gefragt sind viel Wissen und noch mehr Mut

Medieninformationen zu folgenden Bereichen:

	Seite
• Alkohol	5
• Tabak	9
• Illegale Drogen	12
• Medikamente	16
• Geldspiel	20
• Internet	23



SUCHTMITTELMÄRKTE: GEFRAGT SIND VIEL WISSEN UND NOCH MEHR MUT

Mit der tiefen Regulierung und der hohen Kaufkraft bietet die Schweiz ideale Voraussetzungen, um Suchtmittel zu verkaufen oder zu konsumieren. Die Märkte sind komplex und funktionieren nach je eigenen Gesetzmässigkeiten. Es braucht viel Wissen, um sie zu verstehen und Mut, sie zu regulieren. Die Marktdynamik müsste die gesellschaftlichen Akteure aus Politik, Behörden und Gesundheit mehr interessieren. Sucht Schweiz schärft den Blick auf die Märkte.

Wie wirkt sich der Konsum von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen oder das Geldspiel auf die Gesellschaft aus? Wer sich dieser Frage annähern will, sollte die Funktionsweise der Suchtmittelmärkte berücksichtigen. Die Wechselwirkung zwischen Angebot und Nachfrage ist komplex, die Märkte sind vielschichtig. Grösse und Produktpalette, Legalstatus sowie Eigenschaften und Interessen der Akteure haben ihren Einfluss. Es braucht viel Wissen, um die Marktdynamik zu begreifen und Mut, suchtmittelbedingte Probleme anzugehen.

Wie illegale Drogenmärkte beschaffen sind, dafür hatte sich bislang kaum jemand interessiert. Für Gesundheitsfachleute stehen primär die Konsumierenden im Zentrum, für Justiz und Polizei die Fahndung. Mit einem dreiteiligen Projekt zu Heroin, Kokain und Cannabis wählte Sucht Schweiz mit Teams des Universitätsspitals und der Uni Lausanne einen neuen Ansatz. Das Ziel ist, mit mehr Wissen über die Funktionsweise der Märkte zu einer Versachlichung der oft emotional geführten drogenpolitischen Debatte beizutragen.

Und die legalen Produkte? Wie Angebot und Nachfrage aufeinandertreffen, fliesst noch wenig in die gesundheitspolitische Diskussion ein. Das vorliegende Suchtpanorama regt die Debatte an, es schärft den Blick auf die suchtmittelbedingte Problemlast, skizziert die jüngsten Entwicklungen zu Konsum, Forschung sowie Politik und zeigt Lösungswege auf.

Substanzen: An jeder Ecke, jederzeit und günstig

Alkohol, Zigaretten und weitere Nikotinprodukte, Geldspiele oder illegale Drogen. Letztere sind in den Städten schnell und relativ problemlos zu beschaffen. Legale Produkte sind sowieso allgegenwärtig und billig zu haben. Fast an jeder Ecke, in Läden, Tankstellen, Automaten, Kiosken, in Casinos und im Internet können sie rund um die Uhr gekauft werden. Ein Geschäft mit Milliarden.

Alkohol: Ein konstant gutes Geschäft

4,6 Millionen Hektoliter Bier werden jährlich für den Schweizer Markt produziert, etwa so viel wie seit Beginn der 1980er-Jahre. Dazu kommen 2,7 Mio. Hektoliter Wein und 307'000 Hektoliter Spirituosen, vor allem importierte. Die Menge der verkauften Spirituosen hat seit 1991 etwas zugenommen. Der Markt profitiert seit Jahrzehnten von einer besonders liberalen Regulierung. Dass der Alkoholverkauf an Autobahnraststätten wieder möglich ist, ist nur ein bescheidenes Beispiel.



Tabak – ein Markt im Umbruch

9,6 Milliarden Zigaretten wurden im 2017 verkauft; 2015 fiel die Anzahl erstmals unter die Marke von 10 Milliarden. Aktuell sind es immer noch 56 Päckchen pro Einwohner / Einwohnerin. Der Nikotinmarkt ist im Umbruch: Gefragt sind weniger schädliche Alternativen zum Rauchen, was die Entwicklung des E-Zigarettenmarkts erklärt. Derzeit mischt der Neuankömmling Juul – mit einer neuen Generation von Produkten – den Schweizer Nikotinmarkt mit noch unbekanntem Ausmass auf. Stark vermarktet werden auch Tabakprodukte zum Erhitzen und mit dem neuen Tabakproduktegesetz soll Snus (Lutschtabak) legal werden.

Illegale Drogen: Märkte mit je eigenen Strukturen

Die illegalen Drogenmärkte folgen je einer eigenen Logik. Im Stimulanzienmarkt macht Kokain den grössten Anteil aus. Das geschätzte jährliche Handelsvolumen hierzulande beträgt rund 5 Tonnen. Das Angebot ist gross, die Preise günstig. Flexible und solidarisch organisierte Händlernetze aus Westafrika verkaufen unter anderem die Ware, welche oft mit anderen Stoffen gestreckt ist. Gut 80% der Konsumierenden schnupfen Kokain nur gelegentlich an Wochenenden, wobei ihr geschätzter Anteil am Gesamtverbrauch nur etwa 20% beträgt.

Importiert, gestreckt, vertrieben und verkauft wird Heroin in der Schweiz überwiegend über Kanäle von ethnischen Albanern. Die auf dem Schweizer Markt im Umlauf befindliche Menge an gestrecktem Heroin wird auf jährlich 1,8 bis 2,5 Tonnen geschätzt. Der grösste Teil geht auf das Konto regelmässig Konsumierender. Die Preise sind viel tiefer als noch vor 20 Jahren. Anders als beim Kokain wird Heroin oftmals von den Konsumierenden erworben und weiterverkauft.

Cannabis, das nicht berauscht

Der Markt mit legalen CBD-Produkten (Cannabidiol) zeigte beispielhaft die Dynamik mit einer Vielzahl von Marktzutritten in der Anfangsphase. Eine kürzlich erschienene Studie von Sucht Schweiz verrät mehr über die Konsumierenden. Viele wollen gesundheitliche Beschwerden lindern oder sie suchen eine Alternative zum illegalen Cannabiskonsum. Noch ist offen, wo sich das Marktvolumen stabilisieren wird.

Geldspiel: Paradebeispiel für die Macht des Markts

Beim Glücksspiel geht es sprichwörtlich um sehr viel Geld, wobei Spieler und Spielerinnen die Verlierer sind. Die Bruttospielerträge und damit die Geldverluste der Spielenden belaufen sich auf 1,6 Milliarden Franken pro Jahr. Während gemäss den Lotteriegesellschaften die Geldverluste der Spielenden zwischen 2007 und 2017 insgesamt etwas zunahmten, haben diese in den Casinos abgenommen. Der Markt ist äusserst dynamisch und wartet mit immer neuen (Online)-Spielformen auf, die weitere Konsumentengruppen binden wollen. Das neue Geldspielgesetz öffnet den Markt nun auch für Online-Casinos.

Medikamente: Es geht um viel

Auch bei den Medikamenten geht es um Milliarden. Nur ein Indiz ist das Geld, das die Pharmaindustrie an Ärzte, Spitäler oder Universitäten zahlt. Im 2017 waren es laut der Statistik eines Wirtschaftsverbands 162,5 Millionen Franken. Auch wenn es bei den einzelnen Kategorien Schwankungen gab, hat sich die Summe der verkauften Medikamente, die zu einer Abhängigkeit führen können, zwischen 1996 und 2017 nicht



stark verändert. Das vorliegende Panorama fokussiert auf den Medikamentenmissbrauch – eine öffentliche Debatte darüber tut Not, wobei die Kosten auch eine Rolle spielen dürfen.

Es braucht viel Wissen – aber auch Mut

Psychoaktive Substanzen und das Glücksspiel hängen jedes Jahr mit mehr als 11'000 Todesfällen zusammen und mit sozialen Kosten, die 14 Milliarden Franken übersteigen. Die gesundheitspolitische Diskussion, wie denn mit Suchtmitteln umgegangen werden sollte, verläuft in alle Richtungen. Bei der Frage der Cannabisregulierung dreht sich die Debatte oft im Kreis. Bei den legalen Produkten Alkohol, Tabak oder Geldspiel lobbyieren die Anbieter im Parlament und beim Bundesrat und wehren sich erfolgreich gegen Markteinschränkungen. Gesundheitsfachleute kontern demgegenüber, dass wirksame Prävention nicht viel koste. Sie fordern mutige Massnahmen wie das Verbot von Billigstprodukten, weniger Werbung und weniger lange Öffnungszeiten.

Freier Markt birgt Risiken

Die Forschung zeigt: Ein freier Markt – ob legal oder illegal – vergrössert das Risiko von Suchtproblemen. Frankreich macht es beim Tabak vor: Erhöhung des Zigarettenpreises, Einheitspackung, Unterstützung bei der Rauchentwöhnung. Vieles deutet darauf hin, dass sich diese Politik für die Gesundheit auszahlt. Für Fachleute ist klar: Im Falle von Suchtmittelprodukten entstehen in wenig regulierten Märkten Probleme, die vermieden werden könnten und die von allen bezahlt werden.

Die Stiftung Sucht Schweiz ist ein nationales Kompetenzzentrum im Suchtbereich. Sie betreibt Forschung, konzipiert Präventionsprojekte und engagiert sich in der Gesundheitspolitik. Das Ziel der Stiftung ist, Probleme zu verhüten oder zu vermindern, die aus dem Konsum von Alkohol und anderen psychoaktiven Substanzen hervorgehen oder durch Glücksspiel und Internetnutzung entstehen. Das Dienstleistungsangebot von Sucht Schweiz ist nur möglich dank regelmässigen Geldspenden.

Zahlen & Fakten : <https://zahlen-fakten.suchtschweiz.ch/>



ALKOHOL

ALKOHOLKONSUM: UND ES WIRD WEITER GEFEIERT

Die Ergebnisse der jüngsten Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2017 rütteln in Sachen Alkohol auf. Dass namentlich das Rauschtrinken im Vergleich zu 2007 zunahm, bereitet Fachleuten Sorgen – die von der Politik aber nicht geteilt werden. Die gesundheitliche Chancengleichheit stand im 2018 auch im Fokus der Nationalen Strategie Sucht – eine Diskussion mit neuen Fakten. Beim Alkohol ist für Sucht Schweiz klar: Schraubt man bei der jederzeitigen, omnipräsenten Verfügbarkeit von billigem Alkohol, liesse sich der problematische Konsum reduzieren.

Wann es kritisch wird beim Trinken

Verschiedene Studien im 2018 betreffen die Frage, wann und ab welcher Menge Alkohol zum Risikofaktor wird und ob jene, die es brauchen, Beratung und Behandlung bekommen.

Die [Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen](#) (EKAL) hat die Orientierungshilfe für einen risikoarmen Alkoholkonsum aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse nach unten korrigiert. Sie rät nun gesunden Männern, nicht mehr als zwei Standardgläser pro Tag zu trinken. Für Frauen liegt die Empfehlung bei nicht mehr als einem Glas pro Tag. Empfohlen wird auch, alkoholfreie Tage pro Woche einzuhalten. Dies steht in Übereinstimmung mit dem Befund einer internationalen [Forschergemeinschaft](#), welche die Problemlast in 195 Ländern und Regionen analysierte.

Die [Anteile Alkoholkonsumierender](#) sind in den letzten 20 bis 25 Jahren im Wesentlichen stabil geblieben. Auffällig ist der Anstieg bei den 15- bis 19-Jährigen seit 1992, der aber in den letzten 5 Jahren gestoppt wurde und eher wieder rückläufig ist. Anders als der erhöhte Durchschnittskonsum nahm das Rauschtrinken in den vergangenen beiden Jahrzehnten deutlich zu, wobei es sich in den letzten Jahren auf hohem Niveau stabilisiert. Wie auch die jüngste Schweizerische [Gesundheitsbefragung](#) von 2017 zeigt, ist dieses Trinkmuster weit verbreitet und hat sowohl bei Männern wie bei Frauen zwischen 2007 und 2017 zugenommen.

Chancengleichheit – ein grosses Thema in der Gesundheitsdebatte

Im Auftrag des Bundes untersuchte Sucht Schweiz ob Menschen, die problematisch Alkohol trinken, auch eine entsprechende Beratung und Behandlung bekommen. Nachstehend sind einige [Ergebnisse](#) skizziert, welche die Diskussion über die Chancengleichheit beim Zugang zu Leistungen mit neuen Fakten anregen:

Beim problematischen Alkoholkonsum fallen in der Allgemeinbevölkerung zwei Altersspitzen auf. Die eine liegt bei etwa 20 bis 24 Jahren, die zweite Spitze ist relativ breit und reicht von etwa 40 bis 74 Jahre. Junge Erwachsene und ältere Menschen sind indes im Behandlungs- und Beratungssektor untervertreten. Viele junge Menschen mögen den Konsum noch als "Jugendsünden" sehen und bei den Senioren/Seniorinnen mag der fehlende Druck des Berufslebens eine Rolle spielen, so



dass der Leidensdruck sich in Behandlung zu begeben nicht mehr gross genug ist. Ebenso könnten eine zunehmende Vereinsamung bzw. der Wegfall der sozialen Kontrolle eine Rolle spielen.

Personen mit obligatorischer oder keiner Ausbildung sind deutlich häufiger in Beratung und Behandlung als dies der Anteil der stark Konsumierenden in der Allgemeinbevölkerung vermuten liesse. Zu bedenken ist, dass Personen mit höherer Bildung oft mehr finanzielle Möglichkeiten haben, private Angebote zu nutzen, die in die vorliegende Statistik nicht einfließen. Zu vermuten ist aber auch, dass sie ihren Konsum besser kaschieren.

Gut ein Drittel der Personen in Behandlung oder Beratung sind arbeitslos. Entsprechend ist hier der Anteil Erwerbstätiger deutlich geringer als es der Anteil stark Konsumierender in der Allgemeinbevölkerung nahelegen würde. Dies könnte u.a. damit zusammenhängen, dass Erwerbstätige entweder andere Zugänge zu Behandlung und Beratung haben (z.B. private Kliniken) oder der Leidensdruck durch noch nicht entstandene Erwerbslosigkeit nicht so hoch ist, sich professionelle Hilfe zu holen.

Alkohol und Schwangerschaft

[Auswertungen von Sucht Schweiz](#) im Auftrag des Bundes zeigen, dass rund 6% der schwangeren oder stillenden Frauen in der Schweiz mindestens einmal pro Monat zu viel Alkohol bei einer Gelegenheit (vier Standardgläser oder mehr) trinken. Auch wenn nicht eindeutig belegt ist, ab welcher Alkoholmenge die Entwicklung des Kindes beeinträchtigt wird, so können die Schäden für Neugeborene beträchtlich sein. Rund zwei von hundert Neugeborenen in Europa kommen mit alkoholbedingten Beeinträchtigungen zur Welt. Sucht Schweiz ruft dazu auf, den Verzicht auf Alkohol zu unterstützen und schwangere Frauen nicht zum Mittrinken zu verleiten.

Risikofaktor für Demenzerkrankungen

Starker Alkoholkonsum werde als Risikofaktor für Demenz deutlich unterschätzt, so Studienerkenntnisse aus [Frankreich](#) und [England](#). Personen, die regelmässig viel Alkohol trinken, haben ein dreifach höheres Risiko, an einer Demenz zu erkranken als der Durchschnitt.

Alkohol und Medikamente – eine verhängnisvolle Mischung?

Alkohol wird auch im Kontext von Medikamenten zum Risikofaktor. Eine von Sucht Schweiz im Auftrag des Bundes verfasste [Studie](#) kommt zum Schluss, dass rund ein Drittel der medikamentengebrauchenden Personen gleichzeitig risikoreich Alkohol trinken. Die risikoreiche und/oder häufige gemeinsame Einnahme von Alkohol und starken Schmerzmitteln oder Schlaf-/Beruhigungsmitteln ist bei Männern im Allgemeinen höher als bei Frauen und nimmt mit dem Alter zu. Die Folge sind schwerwiegende Wechselwirkungen oder auch Stürze.

Spitaleinlieferungen wegen Alkohol

Eine neue Auswertung des [Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums \(Obsan\)](#) zeigt anhand der Spitalaufenthalte das Ausmass des übermässigen Alkohol-, Medikamenten- und Drogenkonsums, aufgeschlüsselt nach Wohnkanton der Patienten und Patientinnen. Dabei dürfte es sich in den meisten Fällen um eine alkoholbedingte Hospitalisierung handeln. Auffallend sind die höheren Werte in der Romandie, was sicher mit den Konsumprävalenzen zusammenhängt. Bleibt zu bedenken, dass die



Zahlen letztlich „nur die Spitze des Eisbergs“ zeigen, zumal viele Erkrankungen beispielsweise durch Alkohol entstehen, ohne dass eine Gebrauchsstörung vorliegt.

«Typisch Schweiz»: Der Markt hat Vorrang

Im [Parlament](#) noch nicht behandelt ist die Frage zur Aufhebung der «diskriminierenden Biersteuer», welche auf die Parlamentarische Initiative von Claudio Zanetti (SVP) zurückgeht. Das Ansinnen passt zur Schweizer Alkoholpolitik der letzten Jahre, die stark auf Deregulierung setzte, und steht gleichzeitig im Widerspruch zur Position der [Weltgesundheitsorganisation \(WHO\)](#) und zur Entwicklung in anderen Ländern. Die WHO empfiehlt Steuern und Preispolitik als zwei der wirksamsten Strategien, um risikoreichen Alkoholgebrauch und dessen Folgekosten zu reduzieren.

Dass staatliche Regulierung des Alkoholmarketings zur Eindämmung der Problemlast unabdingbar ist, haben einige Regionen jüngst erkannt: In [Irland](#) wurde im letzten Oktober ein Gesetz verabschiedet, welches Alkoholmissbrauch erstmals zum Thema der öffentlichen Gesundheit macht und das Alkoholmarketing wirksamer regulieren soll. In [Schottland](#) gilt seit Mai 2018 ein Mindestpreis für alkoholische Getränke und [Grönland](#) kennt seit Anfang Jahr ein Werbeverbot.

Alkohol schafft viele Probleme – nach wie vor

Etwa eine Viertel Million Menschen in der Schweiz sind [alkoholabhängig](#) und jede/r Fünfte trinkt risikoreich; jeder [zwölfte Todesfall](#) ist alkoholbedingt; bei jedem sechsten [tödlichen Unfall](#) ist Alkohol im Spiel; bei ca. einem Fünftel aller [Suizide](#) spielt Alkoholabhängigkeit eine Rolle; die [gesellschaftlichen Kosten](#) des Alkoholkonsums belaufen sich auf gut 4,2 Milliarden Franken: die Liste der [alkoholbedingten Problemlast](#) ist lang und lässt das immense menschliche Leid und den Verlust an Lebensqualität von Betroffenen und Angehörigen nur erahnen.

Dass allein in der Schweiz 100'000 Kinder mit einem alkoholkranken Elternteil aufwachsen, ist Grund genug, die [Aktionswoche](#) (11.-17.02.2019) für Kinder von suchtkranken Eltern – eine internationale Bewegung – endlich auch hierzulande durchzuführen. Solche Aktionen braucht es vermehrt, denn problematischer Alkoholkonsum bleibt ein wichtiges gesellschaftliches Thema, auch wenn es in der öffentlichen Diskussion in letzter Zeit wenig Beachtung findet. Viele Gefahren scheinen bekannt, doch sie werden häufig unterschätzt, wie die Risiken für [Krebs](#)- oder Demenzerkrankungen zeigen.

Funkstille auf politischer Ebene

Es ist erfreulich, dass der Konsum in der Allgemeinbevölkerung in den letzten Jahren allgemein leicht zurückging und sich im Jahr 2017 auf [7,8 Liter](#) reinen Alkohol pro Kopf der Wohnbevölkerung belief. Sorge bereiten Gesundheitsfachleuten die risikoreichen Konsummuster, die für allzu viele nach wie vor eine Realität darstellen. Weniger Alkoholprobleme wären auch in der Schweiz möglich – sofern der politische Wille vorhanden wäre. Preisgestaltung, Werbe-, Verkaufs- und Abgabebeschränkungen sind nachweislich wirksam und erreichen breite Bevölkerungsgruppen. Sie erhöhen gleichsam die Chancen für alle, weniger risikoreich zu trinken (siehe dazu auch die [Empfehlungen der WHO](#)).

Am effektivsten erweist sich die Alkoholprävention als Kombination mit Massnahmen, welche gefährdete Zielgruppen ansprechen, um deren Ressourcen zu stärken und Risikoverhalten zu mindern.



ALKOHOL

Geschätzte Anzahl abhängiger
Personen (2007)



250'000 Alkoholabhängige

Quelle: Kuendig, 2010



TABAK

NIKOTINPRODUKTE: SCHWEIZ BLEIBT NIKOTINPARADIES

Die Raucherquote in der Schweiz verharrt seit rund sieben Jahren bei gut einem Viertel der Bevölkerung. Hingegen erfährt die Palette der Nikotinprodukte eine erhebliche Ausweitung. Noch ist jedoch nicht klar, ob sie die Volksgesundheit verbessert oder verschlechtert: Bei einer strengen Antirauchgesetzgebung könnten solche Produkte einen Teil des Zigarettenkonsums ersetzen, ansonsten könnte damit nur zusätzlicher Tabak- und Nikotinkonsum generiert werden. Der neue Entwurf des Tabakproduktegesetzes lässt leider Letzteres erwarten.

Konsum: Neue Produkte drängen auf den Markt

Raucherquote bleibt seit dem Ende der politischen Eingriffe auf hohem Niveau

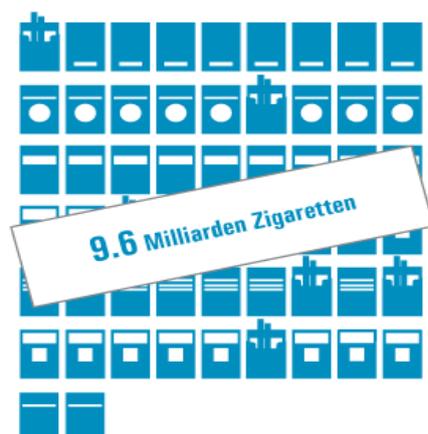
Laut den Zahlen der [Schweizerischen Gesundheitsbefragung](#) rauchte oder dampfte im Jahr 2017 rund 27 % der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren. Dies ist vergleichbar mit den Zahlen des Schweizer [Suchtmonitorings](#), wo zwischen 2011 und 2016 jedes Jahr rund ein Viertel der Befragten angaben, täglich oder gelegentlich zu rauchen. Die soeben erschienene [Analyse](#) aller verfügbaren Daten der letzten 25 Jahre bestätigt den Stopp des Abwärtstrends und gibt weitere Details zu den Trends innerhalb der verschiedenen Bevölkerungsgruppen.

Weniger konventionelle, aber mehr selbstgedrehte Zigaretten

Die Anzahl der in der Schweiz verkauften industriellen Zigaretten nimmt noch ganz leicht ab und belief sich den Zahlen der Oberzolldirektion zufolge im Jahr 2017 auf [9.6 Milliarden](#) Stück, das entspricht knapp 1400 Zigaretten pro Jahr und Einwohner ab 15 Jahren. Der Abwärtstrend hält schon seit vielen Jahren an, was sich allerdings seit 2011 nicht mehr in der Raucherquote widerspiegelt. Dies einerseits, weil die Anzahl Zigaretten pro Rauchenden abgenommen hat und andererseits, weil auch mehr selbstgedrehte Zigaretten und Shisha geraucht werden. Schliesslich konsumieren [2,9%](#) aller im Rahmen von Suchtmonitoring Befragten, mehrheitlich junge Menschen, rauchlose Tabakprodukte wie Schnupftabak oder Snus.

TABAK

Anzahl verkaufter Zigaretten (2017)



56 Päckchen pro Einwohnerin und Einwohner

Quelle: EZV, 2018



E-Zigaretten: Freigabe der nikotinhaltigen Liquids führt zu Markteintritten

Elektronische Zigaretten (neuerdings auch Nikotinverdampfer oder Vaporizer genannt) werden erst seit einigen Jahren stärker vermarktet. Gemäss den Resultaten eines [Spezialberichts](#) des Suchtmonitorings von 2016 stagnierte der tägliche Gebrauch von E-Zigaretten bei 0.4% der Befragten. Die Mehrheit der Dampfer rauchte gleichzeitig Tabakprodukte. Seit einer Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts im Frühling 2018 kann das Verkaufsverbot von nikotinhaltigen Liquids vom Bundesamt für Lebensmittelsicherheit nicht mehr durchgesetzt werden. Marktzahlen über die seitherige Entwicklung sind aber nicht erhältlich. Die faktische Freigabe von nikotinhaltigen Liquids hat aber zum Markteintritt von grossen Playern wie Japan Tobacco (mit dem Produkt Logic) und Juul geführt. Juul ist der weitaus grösste Vertreter einer neuen Generation von E-Zigaretten von «Pod Mods», die leicht auswechselbare Kapseln aufweisen und die das Nikotin in Form von schnell und stark wirkenden Nikotinsalzen zuführen. In den USA hat dies zu einer [starken Ausbreitung](#) des Produktes und wahrscheinlich auch Abhängigkeit unter Jugendlichen geführt, da sie besonders ein junges Publikum ansprechen.

Tabakerhitzungsprodukte: Marktentwicklung unklar

In den letzten Jahren sind auch Produkte auf den Markt gekommen, die den Tabak nur erhitzen sollen. Sie werden heute intensiv vermarktet. Eine neue [Studie aus Italien](#) legt nahe, dass in absoluten Zahlen mehr Nichtrauchernde als Zigarettenrauchende das Produkt «IQOS» von Philip Morris ausprobieren.

Wahrscheinlich sind auch Tabakerhitzer teilweise weniger schädlich als die herkömmliche Zigarette, allerdings liegen bisher nur wenige unabhängige Studien und noch keine Langzeituntersuchungen vor. Zudem ist sowohl in unabhängigen wie auch (in geringerer Masse) in Studien der Produzenten nachgewiesen worden, dass beim Erhitzen auch Rauchpartikel freigesetzt werden.

Politik: Das Nullrunde-Gesetz

Nach der Vernehmlassung hat der Bundesrat am 30. November 2018 eine neue Version des Tabakproduktegesetzes in die parlamentarische Beratung geschickt. Snus sowie nikotinhaltige Liquids für E-Zigaretten werden neu ins Gesetz aufgenommen. Gleichzeitig ist vorgesehen, auch Tabakerhitzer und E-Zigaretten dem Passivrauchgesetz zu unterstellen, was wohl auf Widerstand der Industrie stossen wird. Hingegen wurde in dieser neuen Version auch das Verbot von inhalationserleichternden Zusätzen sowie Verbote von Werbung, die oft von Jugendlichen gesehen wird, fallengelassen. Einzig das nationale Abgabalter von 18 Jahren, das von einem Teil des Handels bereits umgesetzt wird, ist im Entwurf verblieben.

Dies bedeutet ein weiteres Zurückbuchstabieren, nachdem das eidgenössische Parlament im Dezember 2016 den ersten Vorschlag für ein neues Tabakproduktegesetz zurückgewiesen hat – vor allem auf Grund der (eigentlich [von der Bevölkerung erwünschten](#)) Beschränkungen der Tabakwerbung.

In diesem Kontext sammelt eine Koalition von Ärzte- und Apothekerverbänden sowie Präventionsorganisationen Unterschriften für eine Initiative für ein erweitertes Tabakverbot.



Wie weiter? Politik riskiert von der Realität überholt zu werden

Nikotin ist einer der am schnellsten abhängig machenden Stoffe und es ist davon auszugehen, dass die meisten der täglich Rauchenden davon [abhängig](#) sind. Nach den aktuellsten Zahlen starben im Jahr 2012 [9500 Menschen in der Schweiz](#) aufgrund des Rauchens. Hauptursachen sind verschiedene Krebsarten, Herz-Kreislaufkrankungen sowie die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD).

Die Raucherquote ist hoch, und eine Schätzung auf Grund der Anzahl verkaufter Zigaretten (die im [Swiss Medical Weekly](#) publiziert wurde) vermutet sie gar auf über 31 %. Im Gegensatz zu den meisten Ländern der westlichen Welt geht die Quote in der Schweiz seit Jahren nicht mehr zurück. Dies auch deshalb, weil schon länger keine strukturellen Massnahmen mehr beschlossen worden sind, obwohl solche nachweislich [zum Rückgang des Zigarettenkonsums](#) beitragen. So hat Frankreich den Tabakpreis erhöht und die Rückerstattung der Kosten für die Raucherentwöhnung eingeführt. Zudem gehört Frankreich zu einer Gruppe von bereits acht Ländern, die neutrale Einheitspackungen eingeführt haben. Verschiedene Indikatoren deuten auf den Erfolg dieser Politik hin.

Der Nikotinmarkt ist im Umbruch. Noch ist aber nicht sicher, inwiefern die neuen Produkte weniger schädlich sind (auch wenn zumindest die E-Zigarette für die Risikoreduktion geeignet scheint), welchen Einfluss sie auf die Raucherquote und die Volksgesundheit haben, und ob der Nikotinkonsum damit wieder normalisiert wird. Denn die erfolgreiche Reduktion der Raucherquoten in England und Schweden sind beim genaueren Hinschauen nur zum Teil auf die E-Zigarette resp. Snus zurückzuführen und können nicht ohne weiteres auf die Schweiz übertragen werden: Beide Länder haben gleichzeitig eine starke Antirauchpolitik geführt und aktiv beim Umsteigen auf die Alternativen geholfen. Ohne dies könnten neue Produkte zusätzlichen Nikotinkonsum generieren. Die Schweiz braucht also eine kohärente Tabak- und Nikotinpolitik, die den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Schäden Rechnung trägt und welche die Jugend vor dem Einstieg in den Nikotinkonsum schützt. Dazu gehört auch der Schutz vor Passivrauch und Passivdampf.

Prävention stärken

Auch auf der Ebene der individuellen Prävention braucht es zusätzliche Inputs: Bildungsferne Schichten haben eine höhere Raucherquote. Zudem erleiden nach dem Bericht «[Soziodemographische Ungleichheiten](#)» sozial Benachteiligte auch bei gleichem problematischem Konsum eine höhere Mortalität auf Grund des Tabaks als Bessergestellte. Diese Zielgruppen müssen deshalb durch Aufklärung und Behandlung besser erreicht werden. Sucht Schweiz entwickelt hierzu entsprechende video-basierte Prävention. Das Marketing zu den neuen Produkten fokussiert auf die Risikoreduktion, gerade so, als ob der Rauchstopp unerreichbar wäre. Dabei wäre dies die bessere und erst noch günstigere Lösung. Dies müsste als erste Wahl gelten.

Zudem müssen junge Menschen mehr mit internetbasierten Präventionsmitteln erreicht werden. Dies gelingt heute mit Apps wie der Smokefree Buddy App, die seit Anfang 2018 rund 5000 Mal heruntergeladen wurde, oder auch Facebook-Gruppen. Erfolgversprechend sind auch Game-basierte Präventionsmittel. Der Erfolg dieser Mittel wird aber durch die omnipräsente Tabakwerbung torpediert: Junge Menschen begegnen heute sechs Mal mehr Tabakwerbeanreizen als Präventionsbotschaften. Eine Umkehr der Kräfte ist dringend nötig.



ILLEGALE DROGEN

KOKAIN EN VOGUE, CANNABIS UMSTRITTEN

Die UNO berichtet von einer Produktionszunahme von Kokain in Südamerika, die Europäische Union von mehr beschlagnahmten Mengen und die Schweiz von reinerem Kokain auf dem Schwarzmarkt. Alles deutet darauf hin, dass mehr Kokain abgesetzt wird. Eine innovative Studie im Kanton Waadt hat überdies den Umfang und die Funktionsweise eines lokalen Kokainmarkts ausgeleuchtet. Im Ausland fallen zwei Phänomene in Nordamerika auf: einerseits die Legalisierung und Regulierung von Cannabis, andererseits der anhaltende Anstieg von Opioid-bedingten Todesfällen. Im Inland kommt die Cannabis-Debatte nur schleppend voran, und Sucht Schweiz trägt mit einer Studie zum besseren Verständnis der Motive von CBD-Konsumierenden bei.

Konsum: Cannabis hält Spitzenplatz

Cannabis ist und bleibt in der Schweiz die meist konsumierte illegale Substanz. Etwa 3% der Bevölkerung gibt an, in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben. Das ist weit mehr als bei Kokain und den anderen Stimulanzien. Die jüngsten Trends werden aber erst mit den Resultaten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) des Bundesamts für Statistik (BFS) und der HBSC-Befragung bei Schulkindern von Sucht Schweiz bekannt werden. Eine retrospektive [Studie](#) legt nahe, dass der Verbrauch von Cannabis und Kokain seit den 2000-er Jahren geringfügig, aber stetig zugenommen hat.

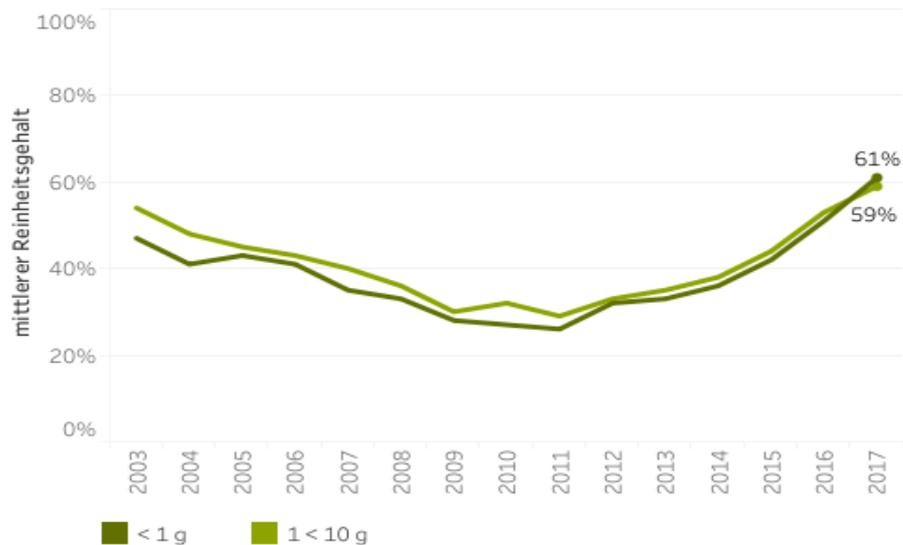
Kokain im Höhenflug

Die Institutionen der [UNO](#) und der [Europäischen Union](#) stellen eine erhöhte Kokainproduktion in Südamerika und grössere Beschlagnahmungen in Europa fest. Hierzulande weisen die Daten aus den [Drug-Checking](#)-Projekten und aus den Polizeibeschlagnahmungen (siehe Infografik unten) darauf hin, dass der Reinheitsgrad des verkauften Kokains grösser geworden ist, was sich bislang aber nicht auf den Preis ausgewirkt hat. Dies legt nahe, dass das Angebot und die [Konkurrenz](#) auf dem Markt gross sind.



ILLEGALE DROGEN

Mittlerer Reinheitsgehalt von Kokain
(2003-2017)



Anmerkung: Gehalt kann stark variieren.

Quelle: SGRM, 2004-2018

Eine [interdisziplinäre Studie](#) im Kanton Waadt hat den Umfang, die Erträge und die Struktur des Kokainmarkts untersucht. Extrapoliert man die Resultate auf die ganze Schweiz, so werden auf dem Schweizer Markt schätzungsweise rund 5 Tonnen pro Jahr umgesetzt. Dies entspricht Erträgen in der Grössenordnung von 330 Millionen Franken. Ein Merkmal des Markts ist die grosse Zahl der Verkäufer und deren vielfältiges Vorgehen. Sie bedienen eine relativ grosse Nachfrage; nicht nur von Randständigen, sondern auch von Partygängern und sozial gut integrierten Personen, die ihre Droge praktisch nie auf der Gasse beziehen.

Drogen im Internet: Bislang beschränkt

In den letzten Jahren war oft vom Online-Drogenkauf die Rede, besonders auf den Darknets. Sucht Schweiz und die Schule für Kriminologie (ESC) der Universität Lausanne haben versucht, aufgrund vielfältiger Quellen wie etwa den Daten von Kryptomärkten, eine [Bestandesaufnahme](#) für die Schweiz zu erstellen. Diese zeigt, dass der Online-Drogenhandel in der Schweiz real ist, bislang aber ein Randphänomen bleibt, das offenbar nur einen äusserst kleinen Teil des Betäubungsmittelmarkts ausmacht.

Warum CBD konsumiert wird

Im Sommer 2016 gelangte CBD-Cannabis mit geringem THC-Gehalt auf den Schweizer Markt. Seither ist es in Fachgeschäften, aber auch im Kiosk, im Supermarkt und online erhältlich. Sucht Schweiz hat kürzlich die erste [Studie](#) zu den CBD-Konsumierenden publiziert. Diese ergibt, dass CBD-Cannabis verwendet wird, um gewisse Krankheiten zu behandeln, Stress abzubauen und Schlafstörungen zu bekämpfen, den Verbrauch von illegalem Cannabis zu senken oder einfach um die Neugier zu stillen. Die meisten Befragten konsumieren auch illegales Cannabis, und der



Anteil von Tabakrauchenden ist äusserst gross. Das bei weitem meistkonsumierte CBD-Produkt ist, noch vor dem Öl, Marihuana (Blüten). Grundsätzlich beurteilen die Befragten die Wirkung ziemlich positiv. Nur wenige berichteten von negativen Effekten.

Nordamerika: Cannabis-Reformen und Opioid-bedingte Todesserie

Auf internationaler Ebene fallen seit mehreren Jahren Entwicklungen in Nordamerika auf. Einerseits haben Kalifornien, Massachusetts und Kanada 2018 einen regulierten Cannabis-Markt errichtet. Daneben wurde Cannabis, nach neun anderen Bundesstaaten und der Hauptstadt Washington DC, nun auch in Michigan legalisiert. Mehr als ein Viertel der nordamerikanischen Bevölkerung (120 Millionen Menschen) leben jetzt in einer Gegend, in der Cannabis für Erwachsene nicht mehr illegal ist. Etwas näher bei uns, nämlich in Genf, interessiert sich die [Weltgesundheitsorganisation WHO](#) für die Gefährdung durch Cannabis. Es wird erwartet, dass sie sich dafür ausspricht, Cannabis nicht mehr als eine der gefährlichsten Drogen ohne therapeutisches Potenzial einzustufen.

Andererseits ereignet sich in Nordamerika eine schreckliche Todesserie wegen Überdosis: Im Jahr 2017 waren es etwa [72 000 Todesfälle](#), davon die meisten im Zusammenhang mit Opioiden. Die erste Ursache war die Übermedikalisierung mit Schmerzmitteln, die von den Behörden unangemessen überwacht worden war. Danach trugen reineres Heroin und äusserst kräftige synthetische Opioide (Fentanyl) auf dem Schwarzmarkt zur Katastrophe bei. Heute versuchen die lokalen Behörden wie in der Schweiz der 1990-er Jahre, mit Pragmatismus zu reagieren. Zugleich werden die pharmazeutischen Unternehmen und Zwischenhändler, die ihre Verantwortung zum Schutz der öffentlichen Gesundheit systematisch missachtet haben, ihre Praktiken [vor den Gerichten verantworten](#) müssen. Leider ist das für die Betroffenen zu spät: Bereits sind rund eine halbe Million Menschen gestorben, und die Tragödie ist längst nicht zu Ende.

Schweiz: Cannabis-Debatte und innovative Ansätze

In der Schweiz geht die Debatte rund um die Legalisierung und Regulierung von Cannabis weiter. Das Jahr 2018 war geprägt von der Ablehnung einer diesbezüglichen [parlamentarischen Initiative](#) und von der Annahme mehrerer [Motionen](#), die Pilotversuche für den Verkauf von Cannabis in einigen Schweizer Städten ermöglichen wollen. Zugleich kennt die Anwendung des Betäubungsmittelgesetzes für Cannabis-Konsumierende nach wie vor grosse kantonale Unterschiede, wobei [jüngste Gerichtsentscheide](#) noch grössere Verwirrung stiften. Es braucht einen guten Durchblick, um die Logik der Sanktionen für den Besitz kleiner Cannabis-Mengen zu erklären: Eine Ordnungsbusse von 100 Franken, eine Anzeige mit grösserer Busse oder eine Verfahrenseinstellung; alles scheint möglich in der Schweiz.

Unser Land ist für seine innovative Drogenpolitik bekannt, die in den 1990-er Jahren eingeführt wurde. Einige Massnahmen von damals werden heute im Ausland eingeführt, etwa die betreuten Injektionsräume in verschiedenen Regionen [Kanadas](#). Sie finden auch im Inland noch Anwendung. So hat 2018 der [Kanton Waadt](#) die ärztliche Verschreibung von pharmazeutischem Heroin eingeführt, die [Stadt Lausanne](#) hat einen betreuten Injektionsraum eingeweiht und der [Kanton Basel-Stadt](#) ein stationäres Drug-Checking-Angebot angekündigt.



Das steht im 2019 an

Cannabis: Reform oder Stau?

Während die internationale Situation im Wandel ist, dreht sich die Debatte zur Cannabis-Politik in der Schweiz oft im Kreis. Die Pilotversuche in den Städten könnten da etwas Bewegung bringen. Die von der Bundesverwaltung erarbeitete Gesetzesvorlage muss jetzt im Parlament diskutiert werden. Es ist zu hoffen, dass sie nicht – wie alle vorgeschlagenen Alternativen zum Cannabis-Verbot seit einem halben Jahrhundert – bachab geschickt wird. Die internationalen Veränderungen, insbesondere in Kanada mit seinen 36 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern, das kürzlich Cannabis legalisiert und reguliert hat, schaffen auch Anreiz, ein Regulierungsmodell für die Schweiz zu entwickeln. Nicht zuletzt könnte so der Cannabis-Industrie, die sich heute in Nordamerika formiert, etwas entgegengesetzt werden. Für eine solche Regulierung könnte das Modell des Fachverbands GREA (Groupement Romand d'Études des Addictions) beigezogen werden, der zusammen mit den CBD-Cannabis-Produzenten von IG Hanf ein [Regulierungsmodell](#) für die Schweiz erarbeitet hat. Es gibt keinen Grund, weshalb das Parlament dies nicht auch schaffen sollte.

Kokain: Zeit für Schadensminderung?

Oft wird Kokain als Droge unserer Zeit dargestellt. Eine [internationale Studie aufgrund von Abwasseranalysen](#) hat gezeigt, dass die Schweizer Städte beim Pro-Kopf-Konsum dieser Droge europaweit ganz vorne sind. Kokain und die verwendeten [Streckmittel](#) können die Gesundheit schädigen und beispielsweise Herzkreislaufprobleme, psychische Störungen und Suchtverhalten mit äusserst schädlichen Konsummengen verursachen. Deshalb ist es wichtig, den Kontakt mit den Konsumierenden zu suchen und ihnen zu helfen, sich zu informieren. Damit sollen sie zu schadensmindernden Konsumformen ermutigt, auf mögliche Symptome von Folgeschäden hingewiesen, zu massvollem Verbrauch angehalten werden und es soll ihnen ermöglicht werden, genau zu wissen, was sie konsumieren. In der Schweiz bieten nur drei [Drug-Checking](#)-Projekte diese ganze Massnahmenpalette an. Es wäre durchaus möglich, dies auch an anderen Orten zu haben, handelt es sich doch um einen der wenigen pragmatischen Ansätze gegenüber dem Kokainkonsum.



MEDIKAMENTE

STEIGENDE AUFMERKSAMKEIT FÜR MEDIKAMENTENMISSBRAUCH

Das Thema Medikamentenmissbrauch erlebte im vergangenen Jahr eine steigende Aufmerksamkeit. Dabei stand vor allem der Opioidmissbrauch im Zusammenhang mit der Schmerzmittelverschreibung in den USA im Fokus. Aktuell kennt die Schweiz bisher kein solches Phänomen, aber der Verkauf von Schmerzmitteln mit Abhängigkeitspotenzial steigt weiterhin leicht. Gleichzeitig bleibt ein problematischer Langzeitgebrauch von Benzodiazepinen und -ähnlichen Schlaf- und Beruhigungsmitteln bestehen: 9% der über 74-Jährigen sind wahrscheinlich davon abhängig. Und schliesslich bleiben Psychostimulanzien zur Steigerung der Hirnleistung vor allem bei jungen Erwachsenen ein Thema.

Einnahme: Kein Boom, aber überwachungswürdig

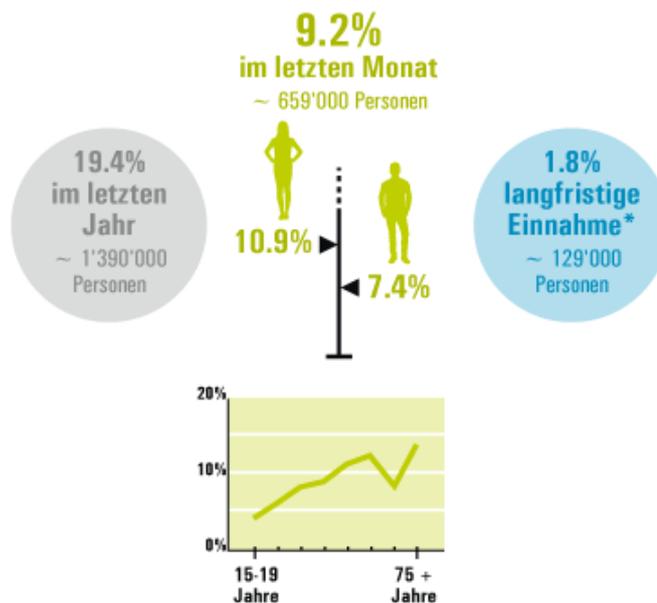
Fokus Schmerzmittel auf Opioidbasis: Stetiges Wachstum, aber bisher keine Meldungen von Problemen wie in den USA

In den USA wurde die Verschreibung von Schmerzmitteln auf Opioidbasis ab den 1990er-Jahren stark ausgeweitet, was zu einer grossen Zahl von Abhängigen und Todesfällen geführt hat. Eine [amerikanische Studie](#) zeigt, dass 8 bis 12% der Einnehmenden davon abhängig wurden. Nach Einschränkungsmassnahmen der Behörden und auslaufenden Verschreibungen beschafften sich viele Menschen die Produkte auf dem Schwarzmarkt oder stiegen auf Heroin oder das noch stärkere Fentanyl um. Das dadurch vergrösserte Angebot auf dem Schwarzmarkt hat dazu geführt, dass neue Generationen von Konsumierenden, die vorher keine Schmerzmittel eingenommen hatten, nun Opioide ausprobieren. Im Jahr 2017 [starben in den USA rund 49'000 Menschen](#) aufgrund einer Überdosis von Opoiden; bei 24- bis 35-Jährigen [kann jeder fünfte Todesfall](#) dem Opioidmissbrauch zugeschrieben werden.

In der Gesamtbevölkerung der Schweiz ist im Unterschied zu den USA keine starke Verbreitung festzustellen. Die Daten des [Suchtmonitorings von 2016](#) zeigen zwar einen leichten Anstieg des allgemeinen Gebrauchs von starken, zum Teil opioidbasierten Schmerzmitteln: In den letzten 12 Monaten vor der Befragung haben 19.4% der Befragten mindestens einmal solche Medikamente genommen (gegenüber 17.3% im 2011), rund jeder achte davon beschaffte sie sich ohne Rezept. Der Prozentsatz von Personen, die sie regelmässig und längerfristig (täglich oder fast täglich während mindestens eines Jahres) einnahmen, ist hingegen zwischen 2013 und 2016 von 2,5 auf 1,8% zurückgegangen.

MEDIKAMENTE

Einnahme von starken Schmerzmitteln
in der Bevölkerung ab 15 Jahren (2016)



* (fast) täglicher Gebrauch während mindestens eines Jahres.
Anmerkung: ohne „Over-the-Counter“-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin.
Quelle: CoRoIAR (Gmel et al., 2018)

Trotzdem ist Wachsamkeit angezeigt: Eine in der Revue Médicale Suisse veröffentlichte [Studie](#) zeigt einen starken Anstieg der Einnahme von opioidhaltigen Medikamenten zwischen 1985 und 2015, allerdings inklusive dem Heroinersatz Methadon. Ohne Methadon ist ein starker Anstieg zwischen 2004 und 2010 ersichtlich, seither steigen die Zahlen nur noch leicht.

Auch die Zahlen der Zulassungsbehörde Swissmedic zwischen 2010 bis 2017 zeigen eine Steigerung der Lieferungen von starken und in den letzten Jahren eher von schwächeren opioidhaltigen Schmerzmitteln an die Ärzteschaft, Apotheken und Spitäler. Parallel dazu weisen die Verkaufszahlen laut Branchenverband Interpharma zwischen 2014 und 2017 eine Steigerung von rund 16% bei den Opioidanalgetika aus.

Problematischer Langzeitgebrauch von Schlaf- und Beruhigungsmitteln bleibt nach wie vor ein ungelöstes Problem

Gemäss den Daten des [Suchtmonitorings 2016](#) nehmen 2.8% der Schweizer Bevölkerung über 15 Jahren täglich oder fast täglich während mindestens eines Jahres Schlaf- oder Beruhigungsmittel ein. Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung sind also fast 200'000 Personen betroffen. Der Anteil steigt mit dem Alter stetig an und erreicht 9.1% bei den über 74-Jährigen. Dabei handelt es sich häufig um Benzodiazepine oder ähnliche Medikamente mit hohem Abhängigkeitspotenzial, die bei einem lang anhaltenden Gebrauch mit Risiken für die physische und psychische Gesundheit verbunden sind. In vier Fünfteln der Fälle wird die Einnahme des Medikamentes ärztlich verschrieben. Der Anteil der täglich Gebrauchenden bleibt laut diesen Zahlen



stabil, und auch die [Zahlen der Interpharma](#) zeigen in den letzten Jahren gleichbleibende Verkäufe.

Fokus Psychostimulanzien: Die Leistungsgesellschaft verleitet zum Konsum

3.3% der von [Suchtmonitoring im Jahr 2016](#) befragten 20- bis 24-jährigen Männer und Frauen gaben an, im letzten Jahr Psychostimulanzien eingenommen zu haben, über ein Drittel von ihnen ohne Rezept. Am meisten handelt es sich dabei um Medikamente, die gegen Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen verschrieben werden. In der Gruppe der 20- bis 24-Jährigen lässt sich zwischen 2011 und 2016 ein stetiger Anstieg der 12-Monatsprävalenz von 1.4 auf 3.3% beobachten.

Das Hirndoping bzw. der nichtmedizinische Gebrauch von Psychostimulanzien ist heute zunehmend Gegenstand von epidemiologischen Untersuchungen. Entsprechende Medikamente werden auch von Personen ohne eine Aufmerksamkeits- oder Hyperaktivitätsstörung in der Hoffnung auf höhere Leistungen eingenommen, obwohl eine aktuelle [Studie](#) nahe legt, dass eine positive Wirkung nicht eindeutig nachgewiesen werden kann resp. oft nicht grösser als der beobachtete Placebo-Effekt ist. Dennoch steigt der Gebrauch zur Leistungssteigerung in Studium und an der Arbeit in der Schweiz wie auch in anderen westlichen Ländern an, wie eine weitere [Studie](#) zeigt.

Politik und Prävention

Situation weiter überwachen sowie Unterstützung für Medizinalpersonen

Auf politischer Ebene sind trotz den teilweise hohen Raten an problematischem Konsum praktisch keine zusätzlichen Aktivitäten festzustellen. Einzig die Abgabe von Hustensirup mit Codein und teilweise mit Dextrometorphan (bei einem Teil der Jugendlichen als mit anderen Produkten gemischte Substanz beliebt) wird dank einer Änderung des Heilmittelgesetzes ab Frühling 2019 strenger kontrolliert.

Opioidbasierte Schmerzmittel

Das im Vergleich zu den USA offenbar kleinere Problemvolumen in der Schweiz könnte mit dem Bestehen einer staatlichen Aufsicht, weniger aggressivem Medikamentenmarketing und vielleicht auch kulturellen Unterschieden zusammenhängen. Die Zunahme des Gebrauchs in der Schweiz könnte bisher hauptsächlich Ausdruck einer verbesserten Schmerzversorgung sein. Es ist jedoch nicht klar, ob die in der Schweiz geltende verschärfte Rezeptpflicht (mit den Betäubungsmittelgesetzeauflagen), die sich bis jetzt offensichtlich bewährt hat, noch genügend Schutz bietet, falls Patienten und Patientinnen vermehrt Schmerzmittel verlangen oder das Medikamentenmarketing verstärkt wird. Es wäre wichtig, für den Bereich der Schmerzmittel weitere regelmässige Befragungen durchzuführen, um je nach Entwicklung rechtzeitig reagieren zu können. Gleichzeitig könnte vielleicht ein Frühwarnsystem über die Apotheken eingerichtet werden.

In der Zwischenzeit suchen Spitäler wie das Universitätsspital Basel oder das Swiss Pain Institute in Lausanne neue Wege in der Schmerztherapie. Andere wie das Inselspital Bern, das Zentrum für Schmerzmedizin Nottwil und die Praxis Suchtmedizin in Flawil gehen mit neuen Schmerzmittel-Entzugsprogrammen voran. Das Problembewusstsein scheint zuzunehmen, aber weitere Sensibilisierung der Ärzteschaft und der Apotheken ist nötig.



Benzodiazepine

Eine tägliche Einnahme von benzodiazepinartigen Schlaf- oder Beruhigungsmitteln über 4 bis 8 Wochen führt in der Regel zu einer physischen Abhängigkeit. Der langanhaltende Gebrauch birgt insbesondere das Risiko von Einbussen im Bereich von Gedächtnis und Kognition, gefühlsmässiger Abstumpfung, Verminderung der psychomotorischen Koordination sowie der Reaktionsfähigkeit. Bei älteren Menschen, die ohnehin stärker auf Medikamente reagieren, ist deshalb das Risiko von Stürzen erhöht. Zudem werden in höherem Alter oft auch andere Medikamente verschrieben, was Wechselwirkungen fördert.

Der Konsum solcher Medikamente bleibt auf hohem Niveau stabil. Aufklärungsarbeit, präventive Massnahmen und alternative Lösungen sollten also gefördert werden. Sucht Schweiz hat hierzu die Dokumentation [«Im Fokus – Schlaf- und Beruhigungsmittel»](#) völlig überarbeitet. Pionierarbeit leistet auch der Kanton Tessin, der den Konsum durch Aufklärung bei den Patienten und Patientinnen sowie Offenlegung der Verschreibungsquote in fünf Tessiner Spitälern hat senken können.

Da in den meisten Fällen risikobehaftete Medikamente auf Rezept und in Apotheken bezogen werden, ist es wichtig, die Ärzteschaft sowie Apotheker und Apothekerinnen bezüglich Medikamentenmissbrauch oder Überverschreibung weiter zu sensibilisieren. Nach einer Untersuchung im Kanton Freiburg wünschen sich viele Medizinalpersonen Leitlinien, wie sie in schwierigen Fällen vorgehen können, gefragt ist auch eine verbesserte Zusammenarbeit untereinander und mit den Behörden.



GELDSPIEL

WER SPIELT, VERLIERT (EIGENTLICH) IMMER

Der Geldspielmarkt ist ein dynamischer Markt mit starken Anbietern, die ihre Interessen im Rahmen des neuen Geldspielgesetzes durchbrachten. Seit Anfang dieses Jahres sind Casinos nicht mehr verpflichtet, bei der Erarbeitung von Sozialkonzepten mit Suchtfachstellen zusammenzuarbeiten. Aus Präventionsicht ein grosser Rückschritt. Verlierer sind jene, welche die Kontrolle über ihr Spiel verloren haben. Werden es (noch) mehr im Zuge der neu legalen Online-Casinos?

Eine Sucht, die ins Geld geht

Geschätzte [1,15 Millionen](#) Menschen spielen in der Schweiz aktuell um Geld. Etwa [76'000](#) spielen exzessiv. Hierzulande besteht eine der höchsten Dichten an Casinos weltweit und Lotterie- sowie Wettspiele können an jedem Kiosk und in jeder Poststelle getätigt werden. Gleichzeitig ist der (illegale) Online-Glücksspielmarkt in den letzten Jahren stark gewachsen. Mit dem seit Anfang Jahr geltenden neuen Geldspielgesetz sind auch Online-Casinospiele von Schweizer Anbietern legal. Diese Entwicklung fordert die Fachleute der Prävention und Behandlung heraus, denn das Suchtpotential von Geldspielen im Internet ist besonders hoch. Sie sind ständig verfügbar und versprechen vermeintlich rasche Gewinne.

Beträchtliche Folgeprobleme

Abhängigkeit, psychische Erkrankungen, hohe Schulden, kriminelle Handlungen, um an Geld zu kommen, familiäre Probleme, Trennungen und sozialer Abstieg sind mögliche Folgen problematischen Geldspiels.

Das [Schadenspotenzial](#) in der Schweiz wird auf gut 551 bis 648 Millionen Franken pro Jahr geschätzt. Es handelt sich dabei um zusätzliche Gesundheitskosten, Produktivitätsverlust und Verminderung von Lebensqualität.

Ende 2017 lag die Zahl der schweizweit geltenden [Spielsperren](#) für Schweizer Casinos bei 53 920; die jährliche Zunahme belief sich auf 3658. Das Casino spricht eine Spielsperre aus, wenn jemand überschuldet ist, mit unverhältnismässig hohen Einsätzen spielt, den Spielbetrieb stört oder wenn die spielende Person selber den Antrag stellt, sich sperren zu lassen.



GELDSPIEL

Spielsperren bei Schweizer
Spielbanken (2017)



Quellen: ESBK, 2018

Ein neues Gesetz, das Anbietern viel Geld einbringt

Das Parlament hat das neue Geldspielgesetz im Herbst 2017 verabschiedet, worauf verschiedene Jungparteien das Referendum ergriffen. Im Juni 2018 wurde das Gesetz mit 73% Ja-Stimmen vom Volk angenommen. Seit Januar 2019 sind alle Geldspiele in einem einzigen Gesetz geregelt und der Geldspielmarkt steht auch Online-Geldspielen von Schweizer Casinos offen.

Das Gesetz sieht eine Altersbegrenzung von 18 Jahren für alle Casinospiele, inkl. Online-Spiele, vor. Für Lotterie-Spiele gilt neu ein Mindestalter von 16 Jahren. Wie sich der Vollzug gerade am Kiosk ausgestaltet wird, bleibt zu beobachten. Anbieter von «automatisiert durchgeführten Lotterien» müssen neu eine Zugangskontrolle einrichten. Es handelt sich dabei vor allem um [«Tactilos»](#), die in der Westschweiz sehr präsent, in der Deutschschweiz aber verboten sind.

Die Kantone sind neu per Gesetz in der Pflicht, Massnahmen zur Prävention von exzessivem Geldspiel umzusetzen sowie Beratungs- und Behandlungsangebote anzubieten. Das Gesetz anerkennt die Spielsucht neu als Krankheit, was im Hinblick auf eine Entstigmatisierung und einer Stärkung der Prävention ein wichtiger Schritt ist.

Mit der neuen Geldspielverordnung schwächte der Bundesrat hingegen den Spielerschutz, indem er die Verpflichtung der Casinos aufhob, mit Suchtfachstellen zusammenzuarbeiten. Das aus Präventionssicht bewährte System zur Entwicklung und Umsetzung von Sozialkonzepten in Zusammenarbeit mit Suchtfachstellen fällt, und der Schutz der Spieler und Spielerinnen liegt nun fast vollständig bei den Geldspielanbietern. Ein Interessenkonflikt ist aus Suchtfachsicht vorprogrammiert und die Gefahr einer Instrumentalisierung von Fachpersonen für ihre Zwecke real.



Die Verantwortung nicht einseitig den Spielenden aufbürden

Bei jeder spielsüchtigen Person sind etwa sieben Personen aus Familie und sozialem Umfeld mitbetroffen. Wer problematisch spielt, zieht die ganze Familie mit und die Schulden lasten auf Ehepartnern und Kindern genauso.

Aus Präventionssicht ist mit dem neuen Gesetz dem Spielerschutz nur ungenügend Rechnung getragen. Eine zweckgebundene Abgabe auf allen Geldspielen für Prävention und Behandlung von Spielsuchtproblemen wurde von fachlicher Seite vergeblich gefordert. Das Gesetz ist insgesamt sehr liberal, anbieterfreundlich und umfasst zu wenige wirksame Massnahmen zum Schutz der Spieler und Spielerinnen. Präventionskreise hatten mehr regulatorische Massnahmen gefordert wie beispielsweise ein systematisches Monitoring des dynamischen Geldspielmarktes, um die Folgen für den Spielerschutz einzuschätzen und Empfehlungen an die Aufsichtsbehörden abzugeben.

Es bräuchte mehr gesetzliche Limiten und es braucht mehr Aufklärung

Das Internet ermöglicht, rund um die Uhr eine fast unbegrenzte Anzahl von verschiedenen Geldspielen zu spielen. Das Geld nicht mehr bar in der Hand zu halten, sondern über Kreditkarten oder Guthaben auf Spielerkontos, personalisierte Werbeangebote und die unbegrenzte Möglichkeit, bei verlorenen Einsätzen gleich beim nächsten Spiel erneut das Glück zu versuchen – dies alles begünstigt das problematische Spiel.

Mit der Öffnung des Schweizer Geldspielmarktes für Online-Casinospiele seit Anfang 2019 bräuchte es mehr begleitende Massnahmen für den Spielerschutz. Denn Erfahrungen aus dem [Ausland](#) zeigen, dass wer online spielt deutlich mehr Geld und Zeit aufwendet als bei herkömmlichen Spielen. Strenge Regulierung der Werbung z.B. per Push-Nachrichten sowie zwingende Geld- und/oder Zeitlimiten wären gerade bei exzessiv Spielenden wirksam. Sie haben die Kontrolle über ihr Spiel verloren und sind kaum empfänglich für freiwillige Massnahmen des verantwortungsvollen Spiels. Gleichzeitig ist genau diese Spielergruppe für Geldspielanbieter eine wichtige Einnahmequelle.

Es braucht auch mehr Sensibilisierung der Allgemeinbevölkerung sowie der Spieler und Spielerinnen, damit Betroffene und Angehörige eher Beratungs- und Behandlungsangebote nutzen. In diesem Sinn ist die letztjährige [Kampagne](#) von 16 Deutschschweizer Kantonen zur Sensibilisierung der Spielsucht bei Sportwetten zu begrüssen.

Noch gibt es ein Forschungsdefizit. Bislang wurde in der Schweiz verhältnismässig wenig in die Forschung zur Geldspielproblematik investiert. So wäre ein national ausgerichtetes Monitoring für eine evidenzbasierte Prävention und die Ausgestaltung des Behandlungsangebots gerade auch in Anbetracht des sich rasch entwickelnden Marktes nötig. Sucht Schweiz erstellt hierzu im Auftrag der Kantone ein Konzept für ein zukünftiges schweizerisches Geldspiel-Monitoring, das relevante Indikatoren zum Markt, den Präventionsaktivitäten oder zu Beratung und Therapie zusammenstellt.

INTERNET

MIT DEN VIELFÄLTIGEN ONLINE-TOOLS UMGEHEN – EIN STÄNDIGER LERNPROZESS

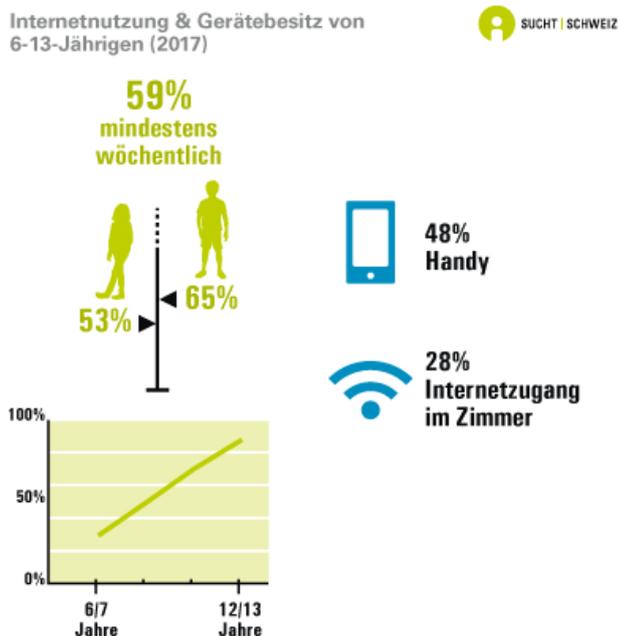
Das Internet gehört zu unserem Alltag: Soziale Medien, Online-Shopping, vernetzte Geräte, E-Health, Games usw. Die grösste Herausforderung besteht heute darin, diese Technologien zu beherrschen und Fragen in Bezug auf die Gesundheit, den Datenschutz, das Selbstbild, die Abgrenzung zwischen Privat- und Berufsleben sowie die soziale Einbindung beantworten zu können. Zudem gilt es, eine griffige Präventionspolitik zu entwickeln, um Jugendliche zu schützen und eine angemessene Betreuung für all jene zu bieten, die ihren Internetkonsum nicht mehr im Griff haben.

Alle verlinkt?

Laut Bundesamt für Statistik ([BFS](#)) sind 91% der Bevölkerung zwischen 16 und 74 Jahren mindestens einmal pro Woche online. Dies positioniert die Schweiz über dem Durchschnitt der EU-Länder (81%).

Bei der Generation, die mit Internet aufgewachsen ist, besitzen 48% der [6- bis 13-jährigen](#) Kinder und Teenager ein Handy; 25% nutzen das Internet wöchentlich, 34% (fast) täglich. Die Älteren ([12- bis 19-jährig](#)) besitzen fast durchs Band ein Handy (99%); 9% von ihnen sind wöchentlich online, 89% täglich.

INTERNET



Quelle: MIKE (Genner et al., 2017)



Problematische Internetnutzung: Definition noch immer umstritten

Bislang liegt für Verhaltensweisen, die oft eine «problematische Internetnutzung» oder «Störungen im Zusammenhang mit der Internetnutzung» genannt werden, keine allgemein anerkannte Begrifflichkeit, Definition oder Diagnose vor.¹ Die Wissenschaft vermag die zahlreich aufgeworfenen Fragen noch nicht alle zu beantworten. Stehen zum Beispiel gewisse Störungen mit der Internetnutzung im Allgemeinen oder mit spezifischen Online-Anwendungen (soziale Netzwerke, Pornographie, Shopping, Geldspiele, Games) im Zusammenhang? Könnte es sich unter Umständen um eine Sekundärstörung zu einem bereits bestehenden psychischen Problem handeln, wie etwa Depression, soziale oder sonstige Phobien?

Im Juni 2018 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) entschieden, die «Störung in Zusammenhang mit Online- und Offline-Spielen» (*Gaming disorder*) in die neue Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) aufzunehmen. Dieser Entscheid hat den Expertenstreit weiter genährt. Das Diagnostische und Statistische Manual für Psychische Störungen (DSM-5) hält in seiner Ausgabe von 2013 fest, dass es weitere Abklärungen braucht, bis die «Störung in Zusammenhang mit Online-Spielen» (*Internet gaming disorder*) als neue Diagnose anerkannt werden kann.

Jugendliche am stärksten von problematischer Nutzung betroffen

Gemäss den national repräsentativen Daten aus dem [Suchtmonitoring Schweiz](#) 2015 liegt bei etwa 1% der über 14-Jährigen eine problematische Internetnutzung vor. Dies entspricht rund 70'000 Personen. Eine problematische Nutzung zeichnet sich unter anderem durch einen Kontrollverlust und die Weiternutzung trotz schädlicher Folgen aus.²

Am stärksten betroffen sind die Jugendlichen: Demnach weisen 7% der 15- bis 19-Jährigen eine problematische Internetnutzung auf. Dieselbe Grössenordnung ergibt sich auch in der Studie [JAMES](#) 2016: Demnach ist das Onlineverhalten fast jedes zehnten 12- bis 19-Jährigen problematisch.

Verhaltensprävention: Bekannte und neue Herausforderungen

Digitale Kompetenz: Schweiz gut, aber mit Verbesserungspotenzial

Die [digitalen Kompetenzen](#), also die Fähigkeit, mit den neuen Informations- und Kommunikationstechnologien (NICT) Information zu verarbeiten, zu kommunizieren, Probleme zu lösen und Inhalte zu erstellen, erlaubt es, das Potenzial der NICT auszuschöpfen und sich zugleich vor ihren Risiken zu schützen.

Laut [BFS](#) verfügten 2017 33% der 16- bis 74-Jährigen über digitale Grundkompetenzen und 43% über erweiterte digitale Kompetenzen. Damit liegt die Schweiz über dem EU-Durchschnitt (26% bzw. 31%), aber weit hinter Island, Luxemburg und Norwegen. Bei den 55- bis 74-Jährigen liegt der Anteil der Personen mit fortgeschrittenen Kompetenzen unter 25%, bei den 16- bis 24-Jährigen bei 67%. Im europäischen Vergleich stehen die jungen Schweizerinnen und Schweizer weniger gut da als die älteren.

¹ Da kein begrifflicher Konsens vorliegt, verwenden wir hier «problematische Internetnutzung».

² Dieser [Bericht](#) wurde von Sucht Schweiz im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) erstellt und weist das Profil der Benutzer / Benutzerinnen mit Problemverhalten aus.



Schritt halten mit dem Fortschritt

2018 fand das 2. Treffen des «[Netzwerks Medienkompetenz](#)» statt. Die Präventionsfachleute sind ständig mit den Herausforderungen des [technischen Fortschritts](#) konfrontiert. Dies zeigt sich u.a. bei der immer unschärferen Grenze zwischen Games und Geldspiel: Heute schaffen immer mehr eigentlich kostenlose Spiele Anreize, um für das Vorwärtskommen kleine Geldsummen zu bezahlen (z.B. *Loot Box*). Gewisse Soziale Medien führen auch Funktionalitäten ein, welche dazu anstiften, ständig neue Inhalte zu produzieren, was zu repetitiven Verhaltensmustern führt (z.B. *Snapstreak*). Die baldige Einführung der fünften Mobilfunkgeneration [5G](#) wird noch attraktivere und dynamischere Voraussetzungen für das Online-Spiel ermöglichen.

Veränderte soziale Beziehungen

Die Allgegenwart von Internet im Alltag verändert auch gewisse soziale Beziehungen. Die Teenager konstruieren ihre Identität heute u.a. in den digitalen Sozialräumen, in denen sie ihre Beziehungen pflegen. Einige [jüngst erschienene Studien](#) dokumentieren auch die Negativwirkung des Smartphones auf die Eltern-Kind-Beziehung, insbesondere weil es die Aufmerksamkeit auf sich zieht und somit in die Beziehung interferiert.

Behandlung: Angebot ist ausbaufähig

Das Monitoring-Netzwerk *act-info* zeigt, dass im Jahr 2016 in der Schweiz 1,3% der in Einrichtungen der Suchtbehandlung aufgenommenen Personen hauptsächlich wegen problematischer Internetnutzung behandelt wurden. Es betrifft dies Aufnahmen in Einrichtungen, welche bei *act-info* teilnahmen. Der [Anteil](#) lag bei den Männern mit 1,6% höher als bei den Frauen (0,7%).

Bei den [Online-Beratungen](#) auf SafeZone betrafen etwa 5% der bei den elektronischen Anfragen behandelten Themen Games, Internet und Smartphones.

Das Behandlungsangebot für die problematische Internetnutzung ist heute meist Teil der Suchtbehandlung und der Psychiatrie. Doch hat Basel-Stadt 2018 mit der ersten stationären Behandlungseinrichtung für Verhaltenssuchte eine Innovation geschaffen.

Eine [Umfrage](#) bei Suchtpräventions- und Suchtbehandlungsfachleuten in der Schweiz hat 2017 ergeben, dass eine Mehrheit der Befragten das Präventions- und Beratungsangebot für die problematische Internetnutzung als zufriedenstellend erachtet. Bei der Behandlung und Schadensminderung fiel die Einschätzung weniger günstig aus. Der Weiterbildungsbedarf wurde als gross eingestuft.

Politik und strukturelle Prävention zu zögerlich

Ein Gesetz für den Jugendschutz

Die problematische Internetnutzung ist eines der Themengebiete der Nationalen Strategie Sucht des BAG, deren Umsetzung 2017 begonnen hat. Leider hat sich seit der Lancierung auf politischer Ebene wenig bewegt.

Im Februar 2019 wird das Bundesgesetz über den Jugendschutz bei Filmen und Videospielen in die Vernehmlassung geschickt. Dieses Gesetz, das seit mehreren Jahren in der Pipeline steckt, würde ein Mindestalter für den Verkauf von Videogames einführen.



Ebenfalls im Sinne des Spielerschutzes hat die *Pan European Game Information* (PEGI) 2018 ein neues [Piktogramm](#) eingeführt, um Spiele zu kennzeichnen, bei denen reales Geld eingesetzt werden kann.

Rolle der Schule: Medienerziehung

Mit dem Schulanfang 2018 haben gewisse Schulen angekündigt, die Handys während den Schulstunden zu verbieten. Diese Massnahme kommt zum Medienkompetenz-Unterricht hinzu, der in vielen Kantonen heute zum normalen Schulprogramm gehört. So tragen sie zur Förderung einer massvollen, verantwortungsbewussten Internetnutzung bei.

Was sonst noch zu tun bleibt

Auch künftig muss die breite Öffentlichkeit für die Risiken der Internetnutzung sensibilisiert werden. Zugleich gilt es, falsche Ängste zu zerstreuen, gerade bei den Eltern. Auch die Stärkung der digitalen Kompetenzen in der Bevölkerung bleibt eine grosse Aufgabe. Das Betreuungsangebot muss ausgebaut und besser bekannt gemacht werden, damit die Betroffenen einfacheren Zugang zu einer Behandlung erhalten. Ausserdem müssten die Fachleute verstärkt ausgebildet werden. Um alle diese Ansätze zu stärken, gilt es, die Konzeptarbeit zu vertiefen, die Instrumente zur Erkennung von Problemen weiterzuentwickeln sowie das Monitoring der (un)problematischen Internetnutzung, der Risiko- und Schutzfaktoren und der Betreuung von Personen mit problematischer Nutzung fortzusetzen.