



SCHWEIZER SUCHTPANORAMA 2017

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

Irene Abderhalden
Direktorin
iabderhalden@suchtschweiz.ch
T 021 321 29 81
H 078 866 27 13

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:

Interessenkonflikte lähmen die Suchtpolitik

Medieninformationen zu folgenden Bereichen:

	Seite
· Alkohol	5
· Tabak	9
· Illegale Drogen	13
· Medikamente	17
· Geldspiel	21
· Internet	25



INTERESSENKONFLIKTE LÄHMEN DIE SUCHTPOLITIK

In kaum einem Bereich des öffentlichen Lebens treten divergierende Interessen und Konflikte so deutlich zu Tage wie wenn es um potentiell abhängig machende Substanzen und Verhaltensweisen geht. Dies mag damit zusammenhängen, dass die Aufgaben des Staates, die Rolle der Bürger und Bürgerinnen sowie die Interessen der Industrie auf vielfältige Weise miteinander verstrickt sind. Alle tragen Verantwortung, aber welche?

Das Suchtpanorama 2017 von Sucht Schweiz gibt einen Überblick über den Konsum von Alkohol, Tabak, Medikamenten und illegalen Drogen sowie über potentiell abhängig machende Verhaltensweisen wie Geldspiele und den Gebrauch von Internet. Es zeigt die Problemlast und gibt einen Einblick in politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Zusammenhänge.

Tabak: Aufhörwillige Raucherinnen und Raucher haben einen schweren Stand

Die Zahlen bleiben unverändert: Eine von vier Personen ab 15 Jahren raucht in der Schweiz und ein Drittel der Bevölkerung ist mindestens eine Stunde pro Woche dem Passivrauch ausgesetzt. Und dies obwohl bereits über die Hälfte der Raucherinnen und Raucher angibt, mit dem Rauchen aufhören zu wollen. Dieses Vorhaben wird aber nicht zuletzt durch die Allgegenwärtigkeit von Tabakwerbung erschwert, welche die Mehrheit der Bevölkerung nach einer neuen Befragung von Sucht Schweiz verbieten möchte. Trotzdem wehrt sich das eidgenössische Parlament, Zigaretten im Rahmen des Tabakproduktegesetzes wirksam zu regulieren. In Anbetracht des Abhängigkeitspotentials von Tabakprodukten kann die Verantwortung nicht einseitig auf das Individuum abgestellt werden, denn es ist klar belegt, dass die Gründe für einen Einstieg in den Tabakkonsum unter anderem auch in der Attraktivität der Produkte liegen.

Alkohol: Riskante Normalität

Alkohol ist in unserer Gesellschaft etabliert, dies zeigen die Konsumzahlen, die sich in jüngster Zeit kaum verändern. So wurde im letzten Jahr in der Schweiz mit 8.1 Litern reinen Alkohols annähernd gleich viel getrunken wie im Jahr zuvor. Weiterhin trinkt rund ein Fünftel der Bevölkerung über 15 Jahren zu häufig oder zu viel Alkohol. Ein besonderes Augenmerk verdient die Konsumententwicklung der jüngeren Altersgruppen. So scheint heute ein grösserer Anteil der 20- bis 24-Jährigen chronisch risikoreich Alkohol zu konsumieren. Ob es sich hierbei um einen Trend oder um einen statistischen Ausreisser handelt, werden die Erhebungen der kommenden Jahre zeigen.

Zwar könnte die Politik mit geeigneten Massnahmen wie zeitlichen Verkaufseinschränkungen oder Preisregulierungen Einfluss nehmen, was sie aber tunlichst vermeidet. Somit bleibt die alkoholbedingte Problemlast weiterhin unverändert hoch. Erfreulich hingegen ist die in Aussicht stehende Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für Testkäufe, welche den Jugendschutz stärken würde.



Illegale Drogen: viele Unklarheiten

Eine ganze Reihe anderer Drogen sind im Gegensatz zu Alkohol und Tabak strikt reguliert: Die Produktion, der Verkauf und der Konsum sind schlicht und einfach verboten. Nichtsdestotrotz haben etwa 210'000 Schweizerinnen und Schweizer vor kurzem in der Schweiz gekauftes und oft auch hierzulande produziertes Cannabis konsumiert. Damit laufen sie Gefahr, wie vom Gesetz vorgesehen, bestraft zu werden. Allerdings nicht alle gleichermassen, denn die Art der Bestrafung und das Risiko angehalten zu werden, variiert von einem Kanton zum andern sehr stark. Somit hat auch die Einführung des Ordnungsbussenverfahrens für den Konsum von Cannabis nichts an der Ungleichbehandlung von Cannabiskonsumierenden geändert. Vor diesem Hintergrund erstaunt es, dass verschiedene Parlamentarier und Parlamentarierinnen verhindern möchten, dass in den Städten alternative Modelle zum Verbot von Cannabis lanciert und wissenschaftlich evaluiert werden können. Die Botschaft ist klar: Lieber an einem Gesetz festhalten, an das sich Menschen nicht halten und das sie ungleich behandelt.

Medikamente: Der schmale Grat zwischen Nutzen und Missbrauch

Medikamente erweisen oft gute Dienste. Das Abhängigkeitspotential von gewissen Präparaten wie Schlaf- und Beruhigungsmitteln birgt aber auch Gefahren, wenn sie z.B. über einen zu langen Zeitraum eingenommen werden. In der Schweiz nehmen 2.3% der Schweizer Bevölkerung über 15 Jahren täglich oder fast täglich während mindestens eines Jahres meist rezeptpflichtige Schlaf- oder Beruhigungsmittel ein, bei den über 74-Jährigen fast 7%. Aber auch jüngere Menschen greifen ohne medizinische Indikation zu verschreibungspflichtigen Medikamenten, sei es um sich zu berauschen oder als Hirn-Doping. Dabei ist der Missbrauch von Medikamenten immer noch ein weisser Fleck in der Präventionslandschaft, wohl weil es sich um eine "stille" Abhängigkeit handelt. Vor diesem Hintergrund ist positiv anzumerken, dass in der neuen Strategie Sucht des Bundes der Medikamentenmissbrauch explizit erwähnt wird.

Glücksspiel: Spierinnen und Spieler haben viel zu verlieren

Heute spielen schätzungsweise 75'000 Menschen problematisch oder pathologisch, das sind 1.1% der Bevölkerung ab 15 Jahren. Die Geldspielproblematik manifestiert sich bei jungen Menschen am deutlichsten. Geldspiele sind ein zweischneidiges Schwert, da zum einen die öffentliche Hand bedeutende Einnahmen von der Gruppe von problematisch oder pathologisch Spielenden verzeichnet und zum anderen genau diese Gruppe von Spielenden grosse Probleme zu tragen hat. Deshalb müssten bei der Erarbeitung des neuen Geldspielgesetzes der Spielerschutz ebenso stark gewichtet werden wie die Interessen der Geldspielanbieter. Dies umso mehr als Casinos zukünftig auch Online-Casinos mit grösserem Gefährdungspotential anbieten dürfen. Nicht vergessen werden darf, dass die sozialen Kosten der Spielsucht in der Schweiz bereits heute auf 551 bis 648 Millionen Franken pro Jahr geschätzt werden.

Online: die Omnipräsenz des Internets birgt Risiken

Der grösste Teil der Schweizer Bevölkerung nutzt das Internet, und dies schon von Kindesbeinen an. Während für einen Grossteil der Bevölkerung das Internet ein hilfreiches Instrument im Alltag und der Freizeit darstellt, hat die permanente Verbundenheit aber für geschätzte 370'000 Personen ab 15 Jahren problematische Folgen, da sie Mühe haben, ihren Internetkonsum unter Kontrolle zu halten. Internet kann als



Katalysator für eine Reihe von Verhaltensweisen wirken, die zu einer Abhängigkeit führen können (Glücksspiele, Pornographie, Kaufsucht) und birgt das Risiko, dass Nutzende einen problematischen Gebrauch entwickeln. Im Bann von Online-Spielen, sozialen Netzwerken, Newsseiten usw. sollen bei den Jugendlichen von 15 bis 19 Jahren rund 7.4% einen problematischen Gebrauch aufweisen. Da das Ausmass des Problems eher zunimmt, braucht es entsprechende Beratungen und Anlaufstellen.

Eine Frage der Verantwortung

Während die suchtmittelbedingte Problemlast auf hohem Niveau stagniert, verschwindet die Suchtproblematik zunehmend aus der öffentlichen Wahrnehmung wie auch von der politischen Agenda. Den jüngsten suchtpolitischen Debatten – die Revision des Alkoholgesetzes, das Tabakproduktegesetz und das neue Geldspielgesetz – ist eines gemeinsam: eine dezidierte Position des Parlaments, nicht regulierend in diese Märkte einzugreifen, und dies obwohl derzeit eine Ausweitung gewisser Märkte, wie z.B. beim Geldspiel, zu beobachten ist.

Gründe dafür mögen darin liegen, dass die öffentliche Hand selber von der schwachen Regulierung profitiert (deutlich vor allem beim Geldspielgesetz), oder weil die Industrie und die entsprechenden Lobbys ihren Einfluss auf die Politik stark geltend machen (gerade auch beim Alkohol- und Tabakproduktegesetz). Zur Rechtfertigung dieser Politik wird immer öfter primär auf die Eigenverantwortung der Bürger und Bürgerinnen verwiesen. Die Bürger in der Rolle als mündige Konsumierende zu sehen, die selbstverantwortlich über ihren Suchtmittelkonsum oder über ihr Geldspielverhalten entscheiden, ist im Grundsatz richtig und wichtig. Schliesslich hat ja auch eine Mehrheit ihren Konsum im Griff. Aber was bedeutet dies für Menschen, die die Kontrolle über ein Suchtmittel oder ein Verhalten verloren haben? Sind sie letztlich selber schuld an der Suchterkrankung? Was bedeutet es für die Solidarität mit suchtkranken Menschen und für all jene Menschen, die indirekt von einer Suchtproblematik betroffen sind, wie beispielsweise die rund 100'000 Kinder, die in einer Familie mit Alkoholproblemen aufwachsen?

Ein einseitiger Fokus auf die Eigenverantwortung blendet aus, dass Ursachen für Suchtprobleme nicht nur beim Individuum sondern auch beim sozialen Umfeld und der Gesellschaft zu finden sind. Nimmt man die Forderung nach verantwortungsbewusstem Handeln ernst, so muss sie für alle Akteure gelten, denn Eigenverantwortung ersetzt das verantwortliche Handeln der Industrie und der Politik nicht, sondern ganz im Gegenteil, setzt dieses voraus!

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.



ALKOHOL

STELL DIR VOR, ES WIRD GEZECHT UND KEINER SCHAUT HIN

Der Alkoholkonsum ist Tradition und Teil des gesellschaftlichen Lebens. Er wird kaum hinterfragt, schon gar nicht auf der politischen Bühne. Die Tatsache, dass mit dem Alkoholverkauf starke finanzielle Interessen verbunden sind, stärkt die politische Passivität noch. Dass der Konsum insbesondere der 11- bis 15-jährigen Jugendlichen in den letzten Jahren rückläufig war, darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass bei einem Teil der Jugendlichen und insbesondere bei jungen Erwachsenen Rauschtrinken verbreitet ist. Die Tatsache, dass immer noch eine Million Menschen hierzulande zu oft oder zu viel Alkohol trinken, zeigt jedoch, dass sich die Alkoholproblematik bei weitem nicht auf ein Jugendproblem reduzieren lässt.

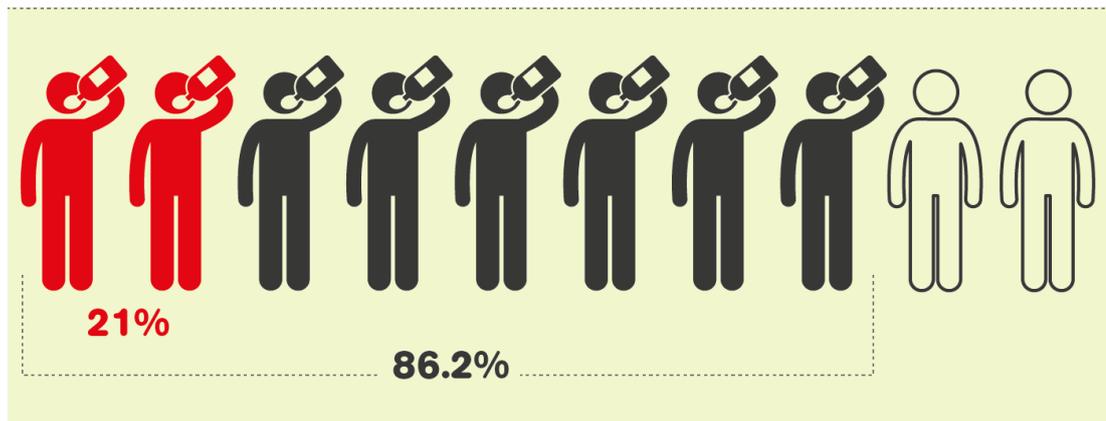
Gesamtkonsum: Stagnation mit Ausreissern

Laut den Umfrageresultaten von [Suchtmonitoring Schweiz 2015](#) trinken 86% der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren Alkohol. Zwar geben fast 14% der Schweizerinnen und Schweizer an, gar keinen Alkohol zu trinken – so viele wie seit 2011 nicht mehr – und die meisten haben einen risikoarmen Umgang mit Alkohol. Dennoch trinken 21% risikoreich (zu häufig oder zu viel). Der [Pro-Kopf-Konsum von Alkohol](#) bleibt im Vergleich zum Vorjahr unverändert bei 8.1 Liter reinem Alkohol pro Person.¹ Und die Problemlast bleibt hoch: Eine Viertelmillion – ungefähr die Anzahl Einwohner und Einwohnerinnen des Kantons Thurgau – hat die Kontrolle über den Alkoholkonsum verloren. Rund 1600 Menschen, sechs Mal mehr als im Strassenverkehr, sterben jährlich frühzeitig an missbräuchlichem Alkoholkonsum.

¹ Zwar scheint der Konsum im vergangenen Jahr leicht abgenommen zu haben, jedoch wurde die steuerbefreit im Reiseverkehr eingeführte Menge in den letzten Jahren unterschätzt, weshalb der Pro-Kopf-Konsum unverändert bleibt.

ALKOHOL

Alkoholkonsum in der Gesamtbevölkerung (2015)



86.2% der Bevölkerung ab 15 Jahren konsumieren Alkohol
21% trinken risikoreich (zu häufig oder zu viel).

Alkoholkonsum der Schweizer Jugendlichen im unteren Mittelfeld

National wie international geht der Alkoholkonsum bei den 15-jährigen Schülerinnen und Schülern zurück. Dies zeigt sowohl der [Bericht](#) zur Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD), die im 2015 in 35 Ländern durchgeführt wurde, als auch der [Bericht](#) der WHO zur internationalen Schülerinnen- und Schülerstudie HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). 10% der 15-jährigen Jungen und 6% der gleichaltrigen Mädchen in der Schweiz trinken mindestens einmal pro Woche [Alkohol](#) (im 2010 waren es noch 27% bzw. 13%). Ein ähnlicher Verlauf zeigt sich bei der selbst wahrgenommenen Betrunkenheit, wenn auch weniger ausgeprägt.

Auch wenn die Schweizer Jugend sowohl hinsichtlich des Rauschtrinkens wie auch der Häufigkeit des Alkoholkonsums unter dem [internationalen Durchschnitt](#) liegt, ist Rauschtrinken weiterhin bei einem Teil der Jugendlichen verbreitet. 16% der 15-jährigen Jungen und 13% der gleichaltrigen Mädchen gaben an, bei zwei Gelegenheiten oder mehr betrunken gewesen zu sein. Dabei darf nicht vergessen gehen, dass es sich um eine Altersgruppe handelt, die von Gesetzes wegen noch gar keinen Zugang zu Alkohol haben darf.

Der Rückgang des Alkoholkonsums bei den 15-jährigen Schülerinnen und Schülern führt eine [Studie aus Grossbritannien](#) auf eine verminderte Verfügbarkeit von alkoholischen Getränken und eine bessere Aufsicht durch die Eltern zurück. Eine [australische Studie](#) begründet dies ebenfalls mit dem Verhalten der Eltern, mit Massnahmen wie etwa Verkaufseinschränkungen und Präventionsprogramme sowie mit einem geänderten Freizeitverhalten der Jugendlichen (Mediennutzung). In der Schweiz dürften die konsequent durchgeführten Alkoholtestkäufe nicht unerheblich zu diesen erfreulichen Ergebnissen beitragen.



Bei den 20- bis 24-Jährigen in der Schweiz fällt auf, dass beinahe eine Verdoppelung des chronisch risikoreichen Konsums von 4.1% im Jahr 2014 auf 7.9% im Jahr 2015 zu beobachten ist. Ob es sich hierbei um einen Trend oder um einen statistischen Ausreisser handelt, werden die Erhebungen der kommenden Jahre zeigen.

Jugendschutz: Alkoholtestkäufe wirken

Alkoholtestkäufe werden in der Schweiz nicht nur durchgeführt, um zu erheben, wie einfach oder wie schwierig es für Minderjährige ist, sich alkoholische Getränke zu beschaffen, sondern auch, weil diese eine präventive Wirkung entfalten. Denn regelmässig getestete Verkaufsstellen weisen deutlich tiefere Verkaufsraten auf als solche, die selten getestet werden. Bei den 2015 durchgeführten [Testkäufen](#) lag die Rate unerlaubter Verkäufe unter 30% und liegt damit knapp 4% tiefer als im Vorjahr. Am schlechtesten schneiden Bars und Verkaufsstellen an Festen und Veranstaltungen ab und abends ist es für Jugendliche einfacher zu alkoholischen Getränken zu kommen als tagsüber.

Auch die jüngsten Alkoholtestkäufe im [Kanton Waadt](#) verdeutlichen deren präventive Wirkung. Zwar sind die Resultate im 2015 weiterhin ernüchternd: In nahezu zwei Dritteln der Fälle konnten die Jugendlichen alkoholische Getränke kaufen, ohne das gesetzliche Mindestalter erreicht zu haben. Im Vergleich zur ersten Testwelle im 2011 fiel das Resultat immerhin besser aus; damals lag die Rate unerlaubter Verkäufe bei 86%.

Politik ohne Visionen

Nachdem Ende 2015 das Eidgenössische Parlament die Totalrevision des Alkoholgesetzes nach vier Jahren Beratung aufgrund unüberwindbarer Differenzen wegen Steuererleichterungen für Spirituosenproduzenten und dem Nachtverkaufsverbot abgebrochen hatte, wird nun eine Teilrevision des Alkoholgesetzes in Kraft gesetzt, die die beiden Räte ohne Gegenstimme gutgeheissen haben. Damit werden die drei unbestrittenen Aspekte der Revision umgesetzt: die Integration der Eidgenössischen Alkoholverwaltung (EAV) in die Eidgenössische Zollverwaltung (EZV), die Privatisierung des EAV-Profitcenters Alcosuisse und die Aufhebung des Bundesmonopols auf der Ethanoleinfuhr.

Die [zweite Teilrevision](#) soll erst in drei bis fünf Jahren angepackt werden, wenn erste Erfahrungen mit der Umsetzung der ersten Teilrevision vorliegen. Da sowohl die Alkoholindustrie als auch die Präventionskreise den Status Quo als besser erachten als das, was von einer weiteren Revision des Alkoholgesetzes zu erwarten wäre, wird die zweite Teilrevision auch von diesen Seiten als nicht dringlich betrachtet.

Alkoholpolitische Massnahmen finden zwar im gegenwärtigen Parlament kaum Unterstützung, dies im Unterschied zur Schweizer Bevölkerung, die z.B. mehrheitlich eine Einschränkung der Werbung befürwortet. Laut dem [Suchtmonitoring Schweiz](#) nehmen junge Menschen Werbung besonders stark wahr. Sie schätzen sie positiver ein und fühlen sich durch Werbung häufiger animiert, Alkohol zu trinken, als ältere Altersgruppen.



Fehlende Kompromissbereitschaft in der Politik

Während das Nachtverkaufsverbot einer der Sargnägel der gescheiterten Totalrevision gewesen ist, denn zu diesem Punkt konnten sich die beiden Räte auch nach mehrmaligem Hin und Her nicht einigen, so stehen die Chance betreffend Testkäufe besser. Hier muss die Verwaltung aufgrund der im Anschluss ans Scheitern der Totalrevision wieder ins Parlament gelangten [Motion von Maja Ingold](#) eine gesetzliche Grundlage schaffen – ein Auftrag, der unabhängig von der Teilrevision des Alkoholgesetzes erfüllt werden muss.

Die Alkoholtestkäufe zeigen, dass ein Kompromiss zwischen den verschiedenen Interessengruppen möglich ist. Weitere Kompromisse wären in Anbetracht des veralteten Alkoholgesetzes von 1932 dringend nötig. Produktion, Vertrieb, Konsum und Bewerbung von Alkohol haben sich seit der Zwischenkriegszeit so grundlegend verändert, dass ein über 80-jähriges Gesetz nicht imstande ist, seine Funktion auch nur ansatzweise zu erfüllen.

Mit dieser Schachmatt-Situation auf nationaler Ebene scheinen zivilgesellschaftliche sowie kantonale und lokale Massnahmen die einzige Möglichkeit, den alkoholbedingten Leidensdruck zu mindern. Sogenannte strukturelle Massnahmen wie jene in der Waadt, wo Alkohol (ausser Wein) in Shops und im Take-Away nur bis 21 Uhr verkauft werden darf, sind zu begrüßen. Dies zeigt zumindest, dass sich das "Laisser faire" nicht gänzlich durchzusetzen vermag.



TABAK

RAUCHERQUOTE UND PROBLEMLAST STAGNIEREN

Die Raucherquote in der Schweiz verharrt seit rund fünf Jahren bei einem Viertel der Bevölkerung ab 15 Jahren. Auch die Passivrauchexposition nimmt nicht mehr ab, bei den Jungen gar zu. Gleichzeitig möchten immer mehr RaucherInnen aufhören. Das Parlament trägt diesen Umständen aber keine Rechnung: Es lehnt sowohl ein von der Bevölkerung gewünschtes Werbeverbot wie auch griffige Präventionsmassnahmen im Rahmen des Tabakproduktegesetzes ab.

Raucherquote: Seit Jahren Stillstand

Aber immer mehr RaucherInnen wollen aufhören

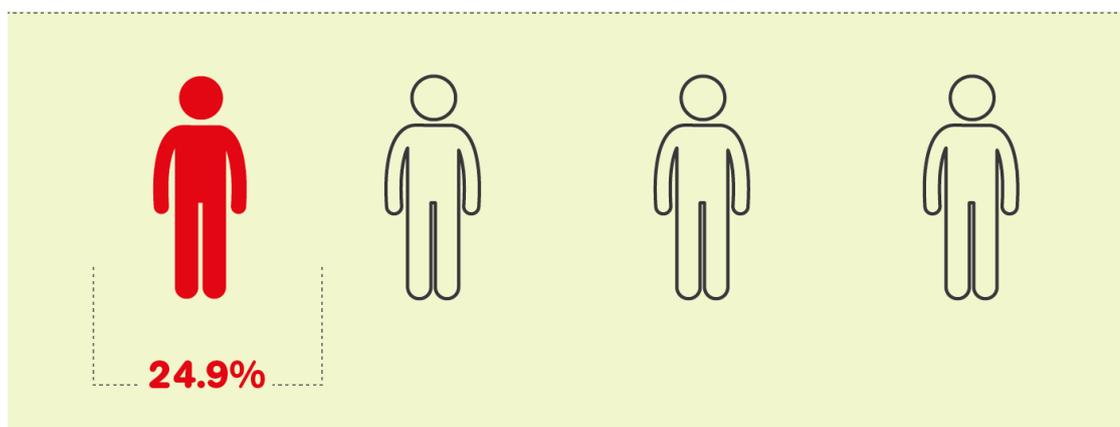
Im Gegensatz zum Durchschnitt der OECD-Länder bleibt gemäss den Zahlen des [Suchtmonitorings](#) der Raucheranteil in der Schweizer Bevölkerung (ab 15 Jahren) seit 2011 bei rund einem Viertel der Bevölkerung stehen. Bei Männern beträgt der Anteil 29%, bei Frauen gut 21%. Je höher der Bildungsstand ist, desto tiefer ist die Raucherquote.

Der Anteil der Rauchenden, die mit dem Tabakkonsum [aufhören](#) möchten, ist zwischen 2011 und 2015 von gut 40 auf über 50% gestiegen. Die Anzahl derjenigen, die angaben, innerhalb von 30 Tagen aufhören zu wollen, hat sich im selben Zeitraum fast verdoppelt. Ein Rauchstopp ist allerdings schwierig: Nur zwei von zehn Ex-Rauchenden haben den Ausstieg im ersten Versuch geschafft.

TABAK



Tabakkonsum in der Gesamtbevölkerung (2015)



Eine von vier Personen raucht.



Weniger konventionelle, aber mehr selbstgedrehte Zigaretten

Die Anzahl der in der Schweiz verkauften industriellen Zigaretten nimmt stetig ab und belief sich den Zahlen der Oberzolldirektion zufolge im Jahr 2015 auf [9.9 Milliarden](#) Stück, das entspricht gut 1400 Zigaretten pro Jahr und Person ab 15 Jahren. Im Gegensatz dazu werden mehr Zigaretten selbst gedreht: Die versteuerte Menge Feinschnitttabak und damit der Anteil der selbst gedrehten Zigaretten hat zwischen 2011 und 2015 um 40% zugenommen. Gemäss dem Suchtmonitoring konsumieren schliesslich 2.8% der Befragten rauchlose Tabakprodukte wie beispielsweise Snus.

E-Zigaretten-Boom bleibt aus – andere Produkte drängen auf den Markt

Elektronische Zigaretten (E-Zigaretten) werden erst seit wenigen Jahren stärker vermarktet. Gemäss den Resultaten des [Suchtmonitorings von 2015](#) haben 14% der Bevölkerung über 15 Jahren mindestens einmal eine E-Zigarette benutzt. Das ist mehr als doppelt so viele wie 2013, aber gleich viel wie 2014. Auch der tägliche Gebrauch bleibt unverändert bei 0.3% der Befragten. Ein Drittel der 15- bis 19-Jährigen haben bereits einmal zu einer E-Zigarette gegriffen, allerdings nutzt sie kaum jemand täglich.

In der Wissenschaft wie auch in der Fachwelt ist nach wie vor eine intensive Debatte im Gang, ob die E-Zigarette und andere neue Produkte eher gefördert oder eingeschränkt werden sollen. Die Resultate von Untersuchungen, ob die E-Zigarette nachhaltig beim Rauchstopp hilft oder umgekehrt den Jugendlichen den Einstieg in den Konsum von konventionellen Zigaretten erleichtert, sind uneinheitlich.

Im Zuge der E-Zigarette drängen heute zudem elektronische Produkte von Tabakmultis auf den Markt, die den Tabak nur erhitzen statt ihn zu verbrennen. Diese Alternativen sind weniger schädlich als die herkömmliche Zigarette, allerdings liegen bisher keine unabhängigen Untersuchungen vor.

Passivrauch

Ein Drittel der Bevölkerung war im Jahr 2015 mindestens eine Stunde pro Woche dem Passivrauch ausgesetzt, 5.4% eine Stunde pro Tag. Seit 2011 sind diese Quoten nicht mehr zurückgegangen. Bei 15- bis 34-Jährigen ist gar ein Anstieg zu beobachten.

9500 Tote pro Jahr als Folge des Tabakkonsums

Nikotin ist einer der am schnellsten abhängig machenden Stoffe und es ist davon auszugehen, dass die meisten der täglich Rauchenden (die rund 70% der Rauchenden ausmachen) davon [abhängig](#) sind. Nach aktuellen Zahlen starben im Jahr 2012 [9500 Menschen in der Schweiz](#) aufgrund des Rauchens. Hauptursachen sind verschiedene Krebsarten (42%), Herzkreislauferkrankungen (40%) sowie die chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD, 15%). Im Jahr 2007 entstanden im Übrigen durch das Rauchen direkte und indirekte Kosten von schätzungsweise 5.7 Milliarden Franken². Davon fielen im Gesundheitswesen 1.7 Milliarden und in der Volkswirtschaft sowie den Sozialversicherungen knapp 4 Milliarden Franken an.

² Neuberechnung in: Fueglistter-Dousse et al.: Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé: Tabagisme et consommation excessive d'alcool ([rapport final](#)); Neuchâtel 2009.



Politik: Das Parlament sieht keine Probleme

Der Bundesrat hat im November 2015 das neue Tabakproduktegesetz in die parlamentarische Beratung geschickt. Es sah hauptsächlich Werbeverbote auf Plakaten, in Print- und Onlinemedien, in Kinos und an Festivals mit internationaler Ausrichtung vor. Weiter sollten keine Gratismuster mehr abgegeben und das Abgabalter schweizweit auf 18 Jahre festgesetzt werden. Ob dies genügt hätte, um die Rahmenkonvention über die Tabakkontrolle als eines der letzten Länder Europas (zusammen mit Liechtenstein, Andorra und Monaco) ratifizieren zu können, war unklar.

Sowohl dem Ständerat wie auch dem Nationalrat gingen selbst diese zaghaften Schritte zu weit. Sie wiesen das Gesetz an den Bundesrat zurück und stellten sich damit gegen die Wünsche der Bevölkerung: Diese würde nach neusten Erhebungen mit einer bereits auf 58% gestiegenen Mehrheit gar ein generelles [Tabakwerbeverbot befürworten](#). Denn der Jugendschutz ist nur mit einem umfassenden Tabakproduktegesetz gewährleistet. Neben einem Verbot von Kino-, Plakat- und Printwerbung sollte deshalb auch das Sponsoring von Open Air-Festivals sowie Werbung an Verkaufsstellen wie Kiosken untersagt werden. Denn [Studien](#) zeigen, dass Werbeeinschränkungen tatsächlich wirken. Zudem hat der Nationalrat dem Bundesrat im Dezember die Möglichkeit verweigert, die Zigarettenpreise zu erhöhen, obwohl solche [besonders bei Jugendlichen präventiv](#) wirken.

Wie weiter? Ideologische Blockaden überwinden

Im Gegensatz zu den meisten anderen Ländern der westlichen Welt geht die Raucherquote in der Schweiz seit Jahren nicht mehr zurück, und auch die Passivrauchexposition der Bevölkerung nimmt nicht mehr ab. Dies auch deshalb, weil schon länger keine strukturellen Massnahmen mehr beschlossen worden sind, obwohl solche nachweislich zum [Rückgang des Zigarettenkonsums](#) beitragen. Damit politisiert das Parlament an den Anliegen des Volkes vorbei und ermöglicht der Tabakindustrie in der Schweiz weiterhin eine äusserst komfortable Insel vorzufinden.

Die Entwicklung von weniger gefährlichen elektronischen Produkten wäre im Sinne der Schadensminderung eigentlich zu begrüssen, wenn sie sich primär an Personen, die bereits rauchen, richten und deren Konsum herkömmlicher Zigaretten ersetzen würde. Weil die Industrie aber darauf angewiesen ist, junge Menschen als Kunden zu gewinnen, werden auch diese neuen Produkte gezielt für ein junges Zielpublikum vermarktet. Ein Beispiel hierfür ist das [aggressive Marketing](#), das Philip Morris betreibt, um ein junges Publikum auf den Geschmack von neuen elektronischen Produkten zu bringen. Die Glaubwürdigkeit der Tabakindustrie steht einmal mehr auf dem Spiel.

Die Frage bleibt, ob die Blockaden im Parlament überwunden werden können: Einerseits die Angst vor dem Verlust der „Selbstbestimmung der Rauchenden“, welche in der Realität aber durch das Tabakproduktegesetz gar nicht tangiert gewesen wäre, denn das Gesetz richtete sich gegen die Werbung, nicht gegen den Konsum. Andererseits die Partikularinteressen der Tabak- und Werbeindustrie, die von Parlamentariern nicht nur als wichtiger als die 9500 Tabaktoten pro Jahr, sondern auch als die Milliardenkosten für Wirtschaft und SteuerzahlerInnen angesehen werden. Gleichzeitig hat der Bundesrat eine neue Strategie gegen nichtübertragbare Krankheiten beschlossen. Ohne wirksame Massnahmen der Tabakprävention wäre diese jedoch



kaum glaubwürdig, denn der Tabakkonsum ist die grösste vermeidbare Todesursache in der Schweiz.

Der Erlass neuer Tabakrichtlinien der EU zeigt, dass es möglich ist, wirkungsvolle Massnahmen zu ergreifen. So machen beispielsweise Grossbritannien, Irland und Frankreich ab 2017 von der Möglichkeit der Einführung neutraler Zigarettenpackungen Gebrauch. Zudem hat im Sommer 2016 ein Schiedsgerichtsentscheid der WTO die neuen Tabakrichtlinien von Uruguay gegenüber einer Klage von Philipp Morris bestätigt, was ebenfalls den Weg zum Erlass weiter reichenden Regeln ebnet.



ILLEGALE DROGEN

(ZU) VIELE UNKLARHEITEN

Politische Fragen im Zusammenhang mit illegalen Drogen werden kontrovers diskutiert, und die Faktenlage wird oft überzeichnet. Wie behält man hier den Überblick? Indem man sich an die Fakten hält und recherchiert, wo Unklarheit herrscht. So hat sich zum Beispiel dieses Jahr gezeigt, dass die Umsetzung der Ordnungsbussen für Cannabiskonsum nicht zur Gleichbehandlung der Konsumierenden zwischen den Kantonen geführt hat.

Cannabiskonsum: eher hoch, aber weit entfernt von Spitzenwerten

Eine vergleichende [Studie](#) zusammen mit unseren Nachbarländern (Deutschland, Frankreich, Italien und Österreich) hat aufgezeigt, dass der aktuelle Cannabiskonsum (in den letzten 30 Tagen) in der Schweiz relativ hoch, aber deutlich unter dem in Frankreich festgestellten Wert liegt. Die Substanz wird vor allem von unter 35-Jährigen gebraucht; sie machen rund drei Viertel der Konsumierenden aus; der regelmässige und der problematische Konsum sind vor allem Männersache. Schätzungsweise 1 bis 2 Prozent der 15- bis 34-Jährigen konsumieren (fast) täglich Cannabis. Die Daten lassen überdies darauf schliessen, dass der durchschnittliche [THC-Gehalt](#) im Steigen begriffen ist, eine Feststellung, die auch auf [europäischer Ebene](#) gemacht wird.

Betreuung von Suchtkranken: Bedarf an ergänzenden Massnahmen

Die erste in der Schweiz durchgeführte [Studie](#) zum Inhalt gebrauchter Spritzen konnte nachweisen, dass Heroin- oft mit Kokainkonsum einhergeht. Neu ist dies nicht. Diese Situation war schon vor 25 Jahren in der offenen Szene auf dem [Platzspitz in Zürich](#) beobachtet worden. Die Statistik act-info konnte ihrerseits aufzeigen, dass 2014 die Hälfte der Personen, die aufgrund des Heroinkonsums eine Behandlung antreten, auch ein Kokainproblem hatten und dass mehr als ein Viertel jener, die aufgrund eines Kokainproblems eine Behandlung antreten, auch von einem [Heroinproblem](#) berichteten. Welche Schlüsse lassen sich ziehen? Dass die bestehenden Massnahmen, die Substitutionstherapien für Heroinabhängige und die Schadenminderung nicht wirksam sind? Bestimmt nicht, solange keine weiteren gesicherten Erkenntnisse vorliegen sind und bleiben diese Massnahmen die sichersten und wirksamsten. Zweifellos braucht es hingegen zusätzliche Unterstützung durch andere Massnahmen, insbesondere der beruflichen und sozialen Wiedereingliederung.

Einen kühlen Kopf bewahren

Medienbeiträge, wonach sich der Methamphetaminkonsum in der Deutschschweiz verbreite, haben Sucht Schweiz im vergangenen Jahr zur Durchführung einer Studie veranlasst. Diese kam zum Schluss, dass eine leichte Erhöhung von Verwendung und Verfügbarkeit insbesondere in Regionen, in denen die Substanz seit Langem bekannt ist, möglich ist, dass sie aber in unserem Land nach wie vor eine Randerscheinung darstellt. Dieser Befund hat 2016 eine neue Welle dramatisierender Reportagen³,

³ Vgl. den Beitrag vom 24.4.2016 auf RTS info:
<https://www.rts.ch/info/regions/neuchatel/7667119--la-crystal-meth-est-une-bombe-a->



diesmal in der Westschweiz, nicht verhindert. Die verfügbaren Daten rechtfertigen die Panikmache einmal mehr nicht. Hingegen ist das neue Programm [WarningMeth](#) des schon länger überdurchschnittlich betroffenen Kantons Neuenburg zu begrüßen. Es zielt darauf ab, Methamphetaminkonsumierenden zu unterstützen statt sie nur zu bestrafen.

Die Berichterstattung über Methamphetamin zeigt, wie schwierig es ist, ein kaum bekanntes und mit Ängsten verbundenes Thema aufzugreifen. Deshalb führt Sucht Schweiz in Zusammenarbeit mit den Instituten für Kriminalwissenschaft und für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne eine innovative Studie zum besseren Verständnis des Drogenmarktes durch. Sie befasst sich vor allem mit dem Heroinmarkt, dessen Struktur seit rund zwanzig Jahren stabil ist. Der im Frühjahr 2017 erscheinende Bericht wird auch eine erste Schätzung zum Umfang und Wert dieses Marktes liefern.

Politik: Was geht und was nicht geht

Bei der UNO nichts Neues

Im April 2016 fand in New York eine ausserordentliche Generalversammlung der UNO (UNGASS) zum Thema illegale Drogen statt. Bundesrat Alain Berset erhielt viel Applaus für den Mut und den Verstand, von dem die Drogenpolitik unseres Landes zeuge. Lateinamerikanische Länder, die stark unter der Gewalt im Zusammenhang mit Drogen leiden, hatten die UNO-Versammlung anberaunt. Trotzdem wurde an dieser Versammlung weitgehend der Status Quo zementiert. Die Delegierten verzichteten sogar darauf, die Entwicklungen in Sachen Cannabislegalisierung und -regulierung in Nord- und Südamerika zu diskutieren. Diese Haltung erstaunt insofern, als diese Änderungen manche Inhalte der auch von der Schweiz unterzeichneten [internationalen Drogenabkommen](#) in Frage stellen.

Neue Reformen im Cannabisbereich in Nord- und Südamerika

Kanada hat angekündigt, man werde 2017 Cannabis legalisieren und den Markt regulieren. Die Bürgerinnen und Bürger Kaliforniens, des am stärksten bevölkerten US-Bundesstaats, sowie jene aus Maine, Massachusetts und Nevada haben im November 2016 entsprechende Volksinitiativen ebenfalls gutgeheissen. Fast 70 Millionen Amerikanerinnen und Amerikaner leben in einem der acht Bundesstaaten, die die Substanz reguliert haben; 35 Millionen KanadierInnen werden bald folgen.

Colorado hat schon vor drei Jahren den ersten regulierten Cannabismarkt umgesetzt. Die Beobachter verweisen auf die sinkende Anzahl Verzeigungen, die Steuereinkünfte und Arbeitsplätze aufgrund des neuen Markts, bessere Produktinformationen und neue Präventionsmassnahmen. Sie weisen aber auch auf Probleme mit der Qualitätskontrolle der angebotenen Produkte sowie die Ausbreitung einer Industrie, die versucht, die ihr auferlegten Einschränkungen zu minimieren hin. Für eine fundierte [erste Bilanz](#) bezogen auf die Gesundheitsindikatoren muss hingegen noch ein oder zwei Jahre gewartet werden. Sie wird für die Debatte in der Schweiz von grossem Nutzen sein.

[retardement-selon-olivier-gueniat.html](#) und den Beitrag in Le Matin vom 1.10.2016: <http://www.lematin.ch/lematindimanche/suisse-consommant-plus-methamphetamine/story/24515156>.



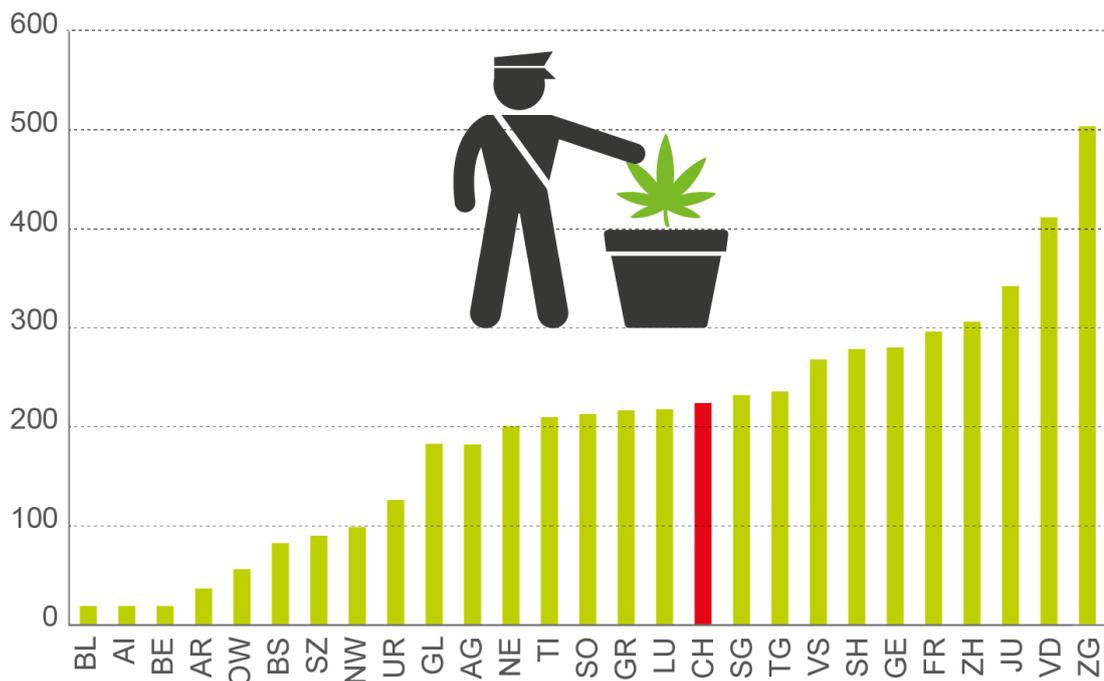
Schweiz: Ordnungsbussen, Projekte der Städte und neue Konsumlokale

Seit dem 1. Oktober 2013 sollte ein Erwachsener, der bis zu 10 Gramm Cannabis für den Eigengebrauch konsumiert oder auf sich trägt, mit einer Ordnungsbusse von 100 Franken bestraft werden. Eine [erste Bilanz zur Umsetzung](#) dieses Ansatzes zeigt auf, dass er bisher nicht wie gewünscht zur Harmonisierung der Praxis geführt hat. Cannabiskonsumierende werden je nach Ort, an dem sie sich aufhalten, und allenfalls je nach Polizeikorps, das sie aufgreift, unterschiedlich sanktioniert. Neu ist die Situation nicht wirklich, aber sie gesellt sich zur Kritik an der Praxis, Drogenkonsumierende zu bestrafen. Insbesondere Effizienz und Verhältnismässigkeit dieses Vorgehens sowie die Möglichkeit, Konsumierende mit Problemen unterstützen zu können, werden in Frage gestellt.

ILLEGALE DROGEN



Anzahl Ordnungsbussen für Cannabiskonsum pro 100'000 Einwohner nach Kantonen (2015)



Die Regierungen oder Parlamente von rund zehn Städten und Kantonen haben ihre Verwaltungen damit beauftragt, die Machbarkeit einer Cannabismarktregulierung auf lokaler Ebene zu untersuchen. Vier davon haben immer noch vor, dem BAG ein Projekt für eine wissenschaftliche Untersuchung vorzulegen, was für Ende 2016 geplant war, sich allerdings verzögert hat. Inzwischen wurde in den eidgenössischen Räten



eine [parlamentarische Initiative](#) eingereicht, mit der ein solches Ansinnen vereitelt werden soll.

Vor dreissig Jahren schon hat der erste Konsumraum (Fixerstübli) in Bern seine Türen geöffnet. Lausanne als letzte grosse Schweizer Stadt ohne solche Einrichtung will nächstens ein solches [Lokal eröffnen](#). In Frankreich, wo man sich derartigen Massnahmen bisher verschloss, wurde das erste Konsumlokal in Paris im Oktober und ein zweites einen Monat später in Strassburg eröffnet. Die zunächst im Rahmen der HIV-/Aidsbekämpfung entwickelten Strukturen werden wieder zu einem aktuellen Thema, weil sie verschiedene Probleme in den Bereichen Gesundheit, Gesellschaft sowie Ordnung im öffentlichen Raum zu lösen vermögen. Ihr grösstes Verdienst ist es, das Problem nicht unter den Teppich zu kehren und pragmatisch darauf zu reagieren.

2017: mehr Klarheit am Horizont?

Dass Cannabiskonsumierende nicht überall im Land gleich behandelt werden, ist nicht vertretbar und harrt einer Lösung. Jeder und jede hat das Recht auf gleiche und vorhersehbare Behandlung vor dem Gesetz. Die Anwendung des Betäubungsmittelgesetzes darf von diesem Prinzip nicht abweichen. Man muss sich selbstverständlich auch die Frage gefallen lassen, ob das Sanktionieren der Konsumierenden tatsächlich effizient ist und ob man nicht mehr Probleme schafft als löst. Diese Frage ist noch zu oft mit einem Tabu belegt.

Die Industrialisierung der Cannabisproduktion, die sich mit der Legalisierung in Kalifornien und Kanada noch weiter entwickeln wird, erinnert an jene beim Tabak und Alkohol vor über hundert Jahren. Eine solche Tendenz ist auch in der Schweiz zu beobachten, beispielsweise am Auftauchen neuer Cannabissorten mit sehr geringem THC-Wert, die praktisch industriell angebaut und frei verkauft werden. Dies erfordert einen geeigneten Rahmen oder aber man riskiert, dass die Entwicklung vorwiegend von den wirtschaftlichen Treibern diktiert wird. Das Projekt der Schweizer Städte und Kantone ist dafür eine gute Gelegenheit, weil es erlaubt, verschiedene Regulierungsansätze auszuprobieren.

Andere Herausforderungen stehen ebenfalls an. Seit einigen Jahren zirkulieren [hochdosierte Ecstasypillen](#). Dies führt dazu, dass junge Erwachsene im Ausgang Tabletten zu sich nehmen, deren psychoaktiver Wirkstoff stark variiert (bis Faktor drei). Soll man den Sachverhalt bloss beobachten und den jungen Leuten die Verantwortung für ihr Verhalten überlassen oder wäre wie beim Alkohol davon auszugehen, dass es sich um einen Bereich handelt, in dem die Schadenminderung noch auszubauen ist? Mehrere Kantone haben den zweiten Ansatz gewählt, und es bleibt zu hoffen, dass er sich anderswo ebenfalls noch stärker durchsetzt.



MEDIKAMENTE

EIN UNTERSCHÄTZTES PHÄNOMEN

Psychoaktive Medikamente sind als Heilmittel bei verschiedensten Indikationen hilfreich und wirksam, doch können bei unsachgemäßem Gebrauch auch Folgeprobleme wie z.B. Abhängigkeiten entstehen. Ein problematischer Langzeitgebrauch beispielsweise von Benzodiazepinen und benzodiazepinähnlichen Schlaf- und Beruhigungsmitteln findet sich vor allem in der älteren Bevölkerung, insbesondere bei Frauen. Die Einnahme von verschreibungspflichtigen Medikamenten aufgrund der psychoaktiven Wirkung ohne medizinische Indikation betrifft hingegen vor allem junge Menschen.

Konsum: Schmalere Grat zwischen Nutzen und Missbrauch

Problematischer Langzeitgebrauch von Schlaf- und Beruhigungsmitteln

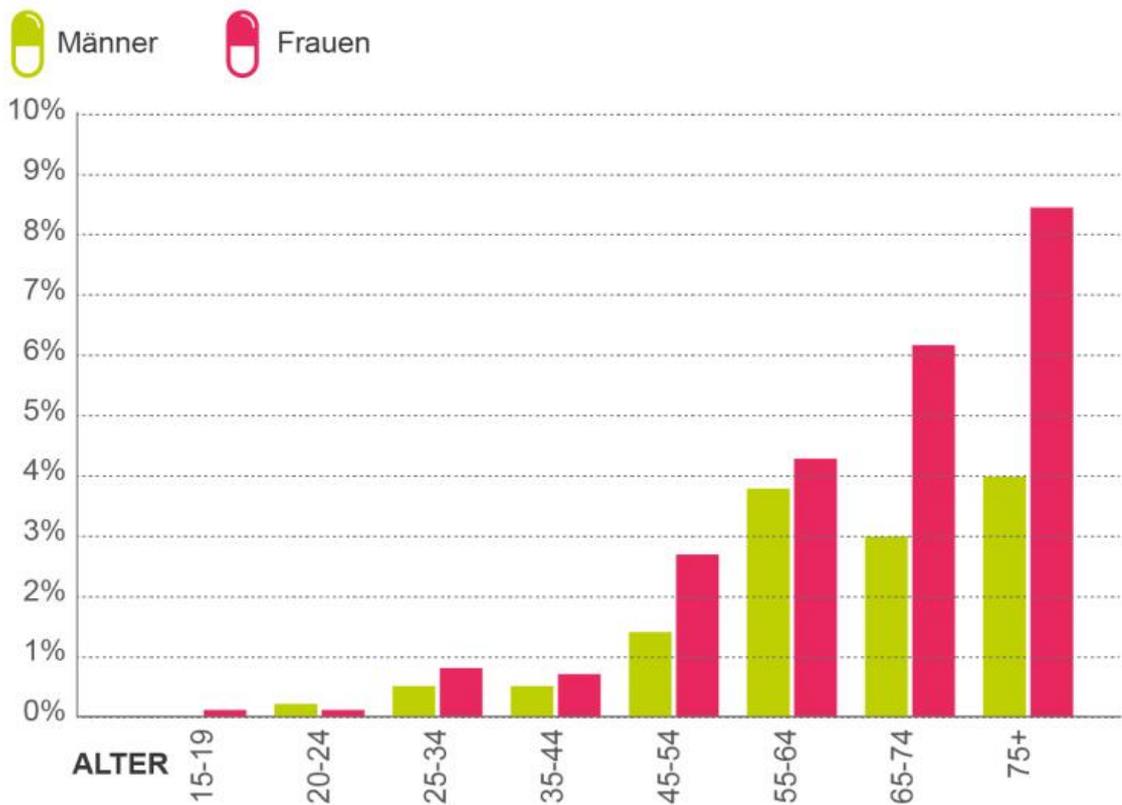
Gemäss den Daten des [Suchtmonitorings 2015](#) nehmen 2.3% der Schweizer Bevölkerung über 15 Jahren täglich oder fast täglich während mindestens eines Jahres meist rezeptpflichtige Schlaf- oder Beruhigungsmittel ein. Extrapoliert auf die Gesamtbevölkerung bedeutet dies, dass rund 160'000 Personen betroffen sind, der Anteil ist in der Romandie höher als in der Deutschschweiz. Insgesamt nehmen mehr Frauen (im Schnitt 3%) als Männer (1.6%) solche Medikamente regelmässig ein. Der Anteil steigt mit dem Alter stetig an und erreicht fast 7% bei den über 74-Jährigen, dabei handelte es sich mehrheitlich um Benzodiazepine oder ähnliche suchterzeugende Medikamente. In vier Fünftel der Fälle wird die Einnahme des Medikamentes vom Arzt verschrieben.

Schlaf- und Beruhigungsmittel der Art Benzodiazepine (aber auch benzodiazepinähnlicher Medikamente wie Zolpidem® oder Stilnox®) nehmen unter den psychoaktiven Substanzen einen besonderen Platz ein. In erster Linie handelt es sich zwar um Medikamente mit unbestrittenen Indikationsfeldern, welche beispielsweise bei Schlaf- und Angststörungen, Krampfanfällen oder zur Vorbereitung von chirurgischen Eingriffen eingesetzt werden, sie können aber auch zu einem Suchtmittel mit ausgeprägten Entzugssymptomen beim Absetzen werden und sind bei einem langanhaltenden Gebrauch mit erheblichen Risiken für die physische und psychische Gesundheit verbunden.

MEDIKAMENTE



Täglicher oder fast täglicher Gebrauch während mindestens eines Jahres von meist verschreibungspflichtigen Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015)



Medikamentenmissbrauch bei jungen Menschen wird unterschätzt

Rund jeder Zehnte der mehr als 5000 20-jährigen Männer, welche in der Rekrutenstudie [C-Surf 2014](#) befragt wurde, hat in den 12 Monaten vor der Befragung zu verschreibungspflichtigen Medikamenten gegriffen, ohne dass eine medizinische Indikation vorlag. Damit belegt die Prävalenz des Missbrauchs von Medikamenten in dieser befragten Altersgruppe im Vergleich mit illegalen Substanzen nach Cannabis den zweiten Platz noch vor Ecstasy und Kokain. Mit 6.5% wurde dabei am meisten zu Schmerzmitteln auf Opioid-Basis gegriffen (Codein, Opiate, Buprenorphin), gefolgt von rund 3% Schlaf- und Beruhigungsmitteln (u. a. Benzodiazepine), 2.6% Angsthemmern und knapp 2% aufputschenden Medikamenten (Stimulanzen).

Harmlos sind diese Mittel nicht: Sowohl die Opioid-Analgetika wie auch die Benzodiazepine haben ein grosses Suchtpotential. Bei Opioiden riskieren Konsumierende zudem eine Verschlechterung der physischen, bei Beruhigungsmitteln, Angsthemmern und Stimulanzen der psychischen Gesundheit.



Fokus Psychostimulanzien

2.6% der vom Suchtmonitoring im Jahr 2015 befragten 15- bis 24-jährigen Männer und Frauen gaben an, im letzten Jahr Psychostimulanzien eingenommen zu haben. Am meisten handelt es sich dabei um Medikamente, die in jungen Jahren oft gegen Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen verschrieben werden. Ein Drittel der Medikamente wurden ohne Rezept beschafft. In der Gesamtbevölkerung ist die Einnahme von Psychostimulanzien mit 0.9% (innerhalb des letzten Jahres) aber bedeutend weniger verbreitet.

Mit Medikamenten Höchstleistungen aus dem eigenen Gehirn herauszuholen ist Medienberichten zufolge ein neueres Phänomen. Eine 2015 veröffentlichte [Studie](#) zu den Erfahrungen mit Hirndoping zeigt jedoch, dass bisher nur 1.4% der Bevölkerung mindestens einmal im Leben ein Medikament zur Steigerung der eigenen kognitiven Leistungsfähigkeit eingenommen haben. Am meisten verbreitet ist das Gehirndoping bei Studierenden.

Fokus Schmerzmittel auf Opiatbasis: Keine Probleme wie in den USA

In den USA wurde die Verschreibung von Schmerzmitteln auf Opiatbasis ab den 1990er-Jahren stark ausgeweitet, was zu einer [grossen Zahl von Abhängigen](#) geführt hat. Nach Gegenmassnahmen der Behörden und auslaufenden Verschreibungen beschafften sich viele Menschen die Schmerzmittel auf dem Schwarzmarkt oder stiegen auf Heroin um. Im Jahr 2015 [starben in den USA über 33'000 Menschen](#) infolge einer Überdosierung von Heroin oder von opioidhaltigen Schmerzmitteln.

In der Schweiz geben zwar über 6% der Befragten in der C-Surf-Studie an, in den letzten 12 Monaten mindestens einmal ohne ärztliches Rezept Schmerzmittel auf Opioidbasis genommen zu haben. Trotzdem ist in der Gesamtbevölkerung der Schweiz im Unterschied zu den USA keine starke Verbreitung festzustellen: Die Daten des Suchtmonitorings von 2015 zeigen zwar einen leichten Anstieg des Gebrauchs von starken Schmerzmitteln (mit oder ohne Opioide) in der Bevölkerung: Innerhalb den letzten 12 Monaten vor der Befragung hat ein Fünftel der Befragten mindestens einmal entsprechende Medikamente genommen (gegenüber 17.3% im 2011), rund jeder Achte davon beschaffte sich die Medikamente ohne Rezept. Der Prozentsatz von Personen, die sie täglich oder fast täglich einnehmen, ist hingegen sogar leicht zurückgegangen, ebenso die Dauer der Einnahme. Offensichtlich ist die staatliche Kontrolle bei der Verschreibungspraxis genügend rigoros.

Was bleibt zu tun?

Zwar hat sich nach der Schweizerischen Gesundheitsbefragung der Anteil der Personen in der Schweiz, die Schlaf- oder Beruhigungsmittel einnehmen, in den letzten 20 Jahren kaum verändert. Auch die Verkaufszahlen von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln, die ein Potential für Missbrauch und Abhängigkeit haben, sind über die letzten 15 Jahre mehr oder weniger stabil geblieben. Aber eine tägliche Einnahme von benzodiazepinartigen Schlaf- oder Beruhigungsmitteln über 4-8 Wochen führt in der Regel zu einer physischen Abhängigkeit mit ausgeprägten Entzugssymptomen beim Absetzen. Der langanhaltende Gebrauch birgt insbesondere das Risiko von Einbussen im Bereich von Gedächtnis und Kognition, gefühlsmässiger Abstumpfung, Verminderung der psychomotorischen Koordination sowie der Reaktionsfähigkeit. Die Risiken werden durch gleichzeitigen Alkoholkonsum noch verstärkt. Bei älteren Menschen, die



ohnehin stärker auf Medikamente reagieren, ist deshalb das Risiko von Stürzen stark erhöht. Zudem handelt es sich hier um eine "stille" Abhängigkeit, die stark tabuisiert ist und sich meist im Verborgenen abspielt. Eine Medikamentenabhängigkeit gehört zu den am schwersten erkennbaren Suchtformen. Eine Unterscheidung von gerechtfertigtem und missbräuchlichem Konsum ist zudem oftmals schwierig.

Dies ist mit ein Grund dafür, warum die Prävention und Frühintervention im Bereich Medikamentenmissbrauch noch wenig entwickelt sind. Daher sollten präventive Massnahmen gefördert werden.

Da in den meisten Fällen risikobehaftete Medikamente auf Rezept und in Apotheken bezogen werden, ist es wichtig, Ärztinnen und Ärzte sowie Apotheker und Apothekerinnen bezüglich Medikamentenmissbrauch zu sensibilisieren. Es sind auch Massnahmen zu prüfen, wie den bestehenden Richtlinien besser Geltung verschafft werden kann: Beispielweise mit der Einrichtung einer zentralen Meldestelle für besonders risikobehaftete Medikamente, wie es bereits bei opioidhaltigen Schmerzmitteln und in einigen Kantonen bei Rohypnol® der Fall ist. Im Weiteren sollte die Einführung und Verschreibung von kleineren Packungen angestrebt werden, damit Medikamente nicht über die Verschreibungsdauer hinaus eingenommen werden und damit nicht mehr benötigte Medikamente nicht weitergegeben werden können. Zudem ist zu prüfen, ob Krankenkassen übermässige Medikamentenbezüge kontrollieren könnten.



GELDSPIEL

GELDSPIEL OHNE GRENZEN IM WORLD WIDE WEB?

Es ist viel Geld im Spiel. Die parlamentarische Debatte zum neuen Geldspielgesetz ist im Gange, wobei die Voraussetzungen und möglichen Folgen der Marktöffnung im Internet kontrovers diskutiert werden. Welche Verantwortung hat dabei der Gesetzgeber? Derzeit scheint er den Schutz der Spieler und Spielerinnen sowie deren Familien völlig aus den Augen verloren zu haben. Eine neue australische Studie legt nahe, dass sich Probleme lange vor dem abhängigen Spielverhalten manifestieren. Sie zeigt die Bedeutung auf, gerade im internetbasierten Geldspielmarkt Frühinterventionen zu nutzen, um gefährdete Spieler und Spielerinnen möglichst früh zu erfassen und zu unterstützen.

Eine Medaille mit zwei Seiten

Heute spielen schätzungsweise 75'000 Menschen problematisch oder pathologisch, das sind 1.1% der Bevölkerung ab 15 Jahren⁴. Die Geldspielproblematik manifestiert sich bei jungen Menschen am deutlichsten. Drei Studien, welche das Spielverhalten von 15- bis 24-Jährigen in nachobligatorischer Ausbildung in den Kantonen [Fribourg](#), [Bern](#) und [Neuenburg](#) untersuchten, zeigen beachtliche Prävalenzen: Zwischen 4.9 und 5.6% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen gelten als gefährdet oder problematisch Spielende. Eine neuere Studie aus [Fribourg](#) zu jungen Frauen und Männern im ersten Jahr der nachobligatorischen Ausbildung (Berufslehre oder Gymnasium) zeigt, dass bereits 2.8% von ihnen in gefährdeter oder problematischer Weise spielen.

Bei Spielsüchtigen dominieren die Geldspiele den Alltag. Sie verleugnen ihr Problem, verlieren die Kontrolle über ihr Spiel sowie den Bezug zur Realität. Und nicht nur die Spielsüchtigen selber, sondern auch die Angehörigen und die Gesellschaft zahlen einen hohen Preis: Die sozialen Kosten der Spielsucht in der Schweiz werden auf [551 bis 648 Millionen Franken](#) pro Jahr geschätzt.

Neues Wissen, neue Kampagne

Eine neue [Studie](#) aus Australien, welche die schädlichen Auswirkungen des exzessiven Geldspiels auf die spielende Person, ihr soziales Umfeld und die breitere Öffentlichkeit untersucht hat, kam zum Schluss, dass die gesundheitliche und soziale Schadenslast mit dem Ausmass der Schäden infolge problematischen Alkoholkonsums oder Depressionen vergleichbar sind. Weiter stellt die Studie fest, dass die negativen Folgen sich lange vor einer Abhängigkeit manifestieren, dass also auch problematische Geldspieler/innen nicht zu vernachlässigende schädliche Auswirkungen erfahren.

Um die weitreichenden Folgen und verschiedenen Gesichter einer Geldspielsucht aufzuzeigen, wurde im letzten November eine [Sensibilisierungskampagne](#) im Auftrag

⁴ Erhebungen zur Glücksspielproblematik für die Schweiz stammen einzig aus der [Schweizerischen Gesundheitsbefragung](#) von 2012.

von 16 Deutschschweizer Kantonen lanciert. Sie zeigt mit einem neuen [Dokumentarfilm](#) auf eindrückliche Weise persönliche Schicksale von Spielsüchtigen. Die Kampagne ist Teil des Programms zur Glücksspielsuchtprävention, welches Sucht Schweiz und die Perspektive Thurgau im Auftrag der 16 Deutschschweizer Kantone durchführen.

Weniger Geldspieleinnahmen für die öffentliche Hand

Die Einnahmen aus Casinos und Lotterien gingen zwischen 2014 und 2015 zurück. Vermutet wird, dass dies mit dem stetig zunehmenden Konkurrenzangebot an Online-Geldspielen von ausländischen Anbietern zusammenhängt. Bei den [Casinos](#) sanken die Einnahmen um 4% auf 681 Mio. Franken; davon gingen 273 Mio. Fr. als Spielbankenabgabe an die AHV/IV und 47 Mio. an die Kantone (Abgabe der B-Casinos an den Standortkanton). Bei der [Loterie Romande](#) beliefen sich die Einnahmen auf 377 Mio. Fr. (-2.8%), wovon 209.5 Mio. Fr. in gemeinnützige Projekte flossen; [Swisslos](#) nahm 519 Mio. Fr. ein (-8.8%), wovon 354 Mio. Fr. umverteilt wurden. Von den Bruttospielerträgen der Loterie Romande und Swisslos gehen 0.5% (4.5 Mio.) an die Kantone für die Bekämpfung der Spielsucht.

GELDSPIEL

Geldspiel in Zahlen



Neue Erkenntnisse zur Bedeutung der Spielsperren

Im Jahr 2015 waren 46'468 Personen in Schweizer Spielbanken gesperrt. Die jährliche Zunahme des Gesamttotal an Spielsperren betrug 3374 – was in etwa der Entwicklung der Vorjahre entspricht. Die Zunahme resultiert aus den neu ausgesprochenen Sperrungen abzüglich der Aufhebungen bisheriger Sperrungen. Das Gesamttotal an Sperrungen nimmt von Jahr zu Jahr auffällig gleichmässig zu.

Gemäss einer neuen [Untersuchung](#) der Hochschule Luzern zur Bedeutung der Spielsperre für den Spielerschutz weichen viele Personen, die ein Spielverbot für Schweizer Casinos haben, auf andere Geldspielangebote aus (z.B. ausländische Casinos). Fakt ist zudem, dass es sich mehrheitlich um freiwillige Spielsperren handelt. Häufig



genannte Gründe für die freiwillige Spielsperre sind, zu viel Geld im Casino verloren und dort zu viel Zeit verbracht zu haben.

Der Studie zufolge weisen ein Drittel der freiwillig Gesperrten keine ausgeprägten geldspielspezifischen Probleme auf, während zwei Drittel über entsprechende Probleme berichten. Tatsächlich geben 35% der freiwillig gesperrten Spieler/innen an, dass sie aus präventiven Gründen eine Sperre beantragt haben. Angeordnete Spielsperren erfolgen meist wegen fehlender Finanznachweise oder Hinweisen Dritter. Als Grund für den Antrag zur Aufhebung der Spielsperre nennen viele Antragstellende, das Casino wieder besuchen zu wollen. Zuversichtlich stimmt der Befund, dass sowohl freiwillig als auch angeordnet gesperrte Personen bei den Aufhebungsgesprächen ihr künftiges Spielverhalten moderater skizzieren, womit Spielsperren laut Studie wohl einen Lernprozess auslösen.

Herausforderungen und Risiken des Online-Geldspielmarkts

Die Anzahl der Geldspiele im Internet, bei denen mit realem Geld gespielt werden kann, ist bis heute auf mehrere tausend Webseiten angewachsen. Die Online-Geldspielanbieter sind jedoch in ausländischen Steueroasen gemeldet, da das Anbieten von Online-Geldspielen in der Schweiz bislang verboten ist. Eine Ausnahme sind die Angebote von Swisslos und der Loterie Romande. Im neuen Gesetz sind nun auch Konzessionen für Online-Casinos vorgesehen, ohne hierfür zusätzliche spezifische Massnahmen für den Spielerschutz zu definieren.

Online-Geldspiele bergen besondere Risiken. Sie sind Tag und Nacht zugänglich und der Jugendschutz kann leicht umgangen werden⁵. Zudem werden Spielende mit Gratispielen und -guthaben angeworben. Die rasante Spielabfolge kann zu schnellen Geldeinsätzen und hohen Verlusten führen. Bei rascher Ereignisfolge ist die Gefährdung für problematisches bzw. pathologisches Spielen erhöht. Gleichzeitig sind bei Online-Spielen neue Möglichkeiten des Spielerschutzes denkbar, da das Spielverhalten detailliert erfasst werden kann. So sind beispielsweise obligatorische, durch die Spielenden festzulegende Limiten bezüglich Geldeinsatz und zeitlicher Dauer denkbar. Oder es könnten automatisierte Mechanismen zur Meldung bei exzessivem Spiel installiert werden. Diese Möglichkeiten gilt es zu nutzen und entsprechende Massnahmen umzusetzen.

Gefährdeten Spielern bleibt nur noch das Verlieren

Die Anliegen der Prävention wurden im Entwurf zum neuen Geldspielgesetz nur sehr ungenügend aufgenommen. Der Gesetzgeber folgt der internationalen Entwicklung und will den Geldspielmarkt mit der Öffnung im Online-Bereich liberalisieren. Dies ist verständlich. Weniger verständlich ist jedoch, dass der Spielerschutz nicht verstärkt werden soll, obwohl gerade Geldspiele im Internet besondere Risiken für die Entwicklung von Suchtverhalten bergen.

Mitte Juni 2016 wurde das Geldspielgesetz im Ständerat als Erst-Rat beraten und die drei wichtigsten Anliegen der «Koalition zum Schutz der Spielerinnen und Spieler», in der auch Sucht Schweiz mitarbeitet, wurden abgelehnt: Die Einführung einer Spielsuchtabgabe auch für die Betreiber von Casinos (heute müssen nur die Lotterien ei-

⁵ Mehr dazu im [Elternbrief](#) zum Thema Glücksspiel.



nen Teil ihres Gewinns für die Prävention abgeben), die Sicherstellung der Alterskontrolle an Spielautomaten sowie die Schaffung der Konsultativkommission für Fragen zum exzessiven Geldspiel. Die Beratung im Nationalrat steht noch aus. In der vorbereitenden Kommission des Nationalrates gab das so genannte IP-Blocking zur Sperrung ausländischer Onlinespielangebote viel zu reden. Mitte Januar 2017 sprach sich die Rechtskommission knapp gegen das IP-Blocking aus. Sucht Schweiz bedauert dies sehr, denn es kann davon ausgegangen werden, dass dadurch ein unkontrollierbarer Schwarzmarkt weiter besteht und der Schutz der Spieler und Spielerinnen auf der Strecke bleibt.

Sucht Schweiz wird sich gemeinsam mit der Koalition zum Schutz der Spieler und Spielerinnen im Hinblick auf die Debatte in der Grossen Kammer und anschliessend auf Verordnungsebene weiter für den Spielerschutz bzw. für Massnahmen zur Regulierung der Angebotsdichte einsetzen.



INTERNET

EINE HERAUSFORDERUNG VOR ALLEM FÜR JUGENDLICHE

Internet ist Teil unseres Alltags, und dies schon von Kindesbeinen an. Gewisse Personen bekunden Mühe, ihren Umgang damit im Griff zu behalten. Laut jüngsten Schätzungen sollen rund 370'000 Personen betroffen sein. Zwar hat man sich über genaue Kriterien und die Beschreibung dieser Problematik bisher nicht geeinigt, die Nachfrage nach entsprechender Beratung besteht jedoch sehr wohl.

Immer und überall im Netz

Laut [Bundesamt für Statistik](#) ist der Anteil regelmässiger Internetnutzenden⁶ in den vergangenen zwanzig Jahren in der Bevölkerung exponentiell angestiegen, von 7 Prozent im Jahr 1997 auf 84% Anfang 2016.⁷ Zu diesem Aufschwung haben die technologischen Fortschritte massgeblich beigetragen, insbesondere die höhere Internetgeschwindigkeit und die Entwicklung der Geräte mit Internetzugang. Davon betroffen sind selbstverständlich auch die Jugendlichen; laut der [JAMES-Studie](#) von 2016 besitzen 99%⁸ der 12- bis 19-Jährigen ein Mobiltelefon, 76% einen Laptop und 39% ein Tablet. Von den Kindern zwischen 6 und 13 Jahren haben die Hälfte ein Mobiltelefon und 19% verfügen über einen Internetanschluss in ihrem Zimmer ([MIKE-Studie von 2015](#)).

Internet: eine neue Suchtform?

Internet ist Teil unseres Lebens, wir verwenden es beruflich und privat. Manche Nutzerinnen und Nutzer weisen Symptome auf, die an eine Sucht erinnern. Dies ist unter anderem auf die Verfügbarkeit, die Einfachheit und die Stetigkeit des Zugangs zu den Inhalten, deren Fülle und die im Internet herrschende Anonymität zurückzuführen. Das Internet kann als Katalysator für bereits bestehende problematische Verhaltensweisen wirken (z.B. von exzessivem Spielen oder Impulskäufen). Insbesondere Massen-Mehrspieler-Online-Rollenspiele (MMORPG), soziale Netzwerke, Geldspielangebote sowie Websites mit pornografischem Charakter scheinen die Entwicklung einer übermässigen oder unkontrollierten Nutzung⁹ zu fördern.

Die (relative) Neuigkeit und die rasche Entwicklung des Internetangebots und seiner Verwendungsweisen führen dazu, dass entsprechende epidemiologische und klinische Daten noch viel dünner gesät sind als jene zu Alkohol, Tabak oder illegalen Drogen. Zur Zeit gibt es auch in den Referenzhandbüchern wie dem DSM-5¹⁰ keine diagnostischen Kriterien für Störungen im Zusammenhang mit der Internetnutzung.

⁶ Mindestens mehrmals pro Woche gemäss ENK-Kategorisierung (Engerer Nutzerkreis) des [Bundesamts für Statistik](#).

⁷ Bevölkerung ab 14 Jahren.

⁸ Fast alle ein Smartphone.

⁹ Über die zu verwendende Terminologie besteht zur Zeit kein Konsens.

¹⁰ Diagnostischer und statistischer Leitfaden psychischer Störungen.



Allerdings wurden verschiedene Screeninginstrumente entwickelt, um zu versuchen, die Tragweite der Problematik in der Bevölkerung einzuschätzen.

Problematischer Internetkonsum in der Schweiz: unter Jugendlichen häufiger

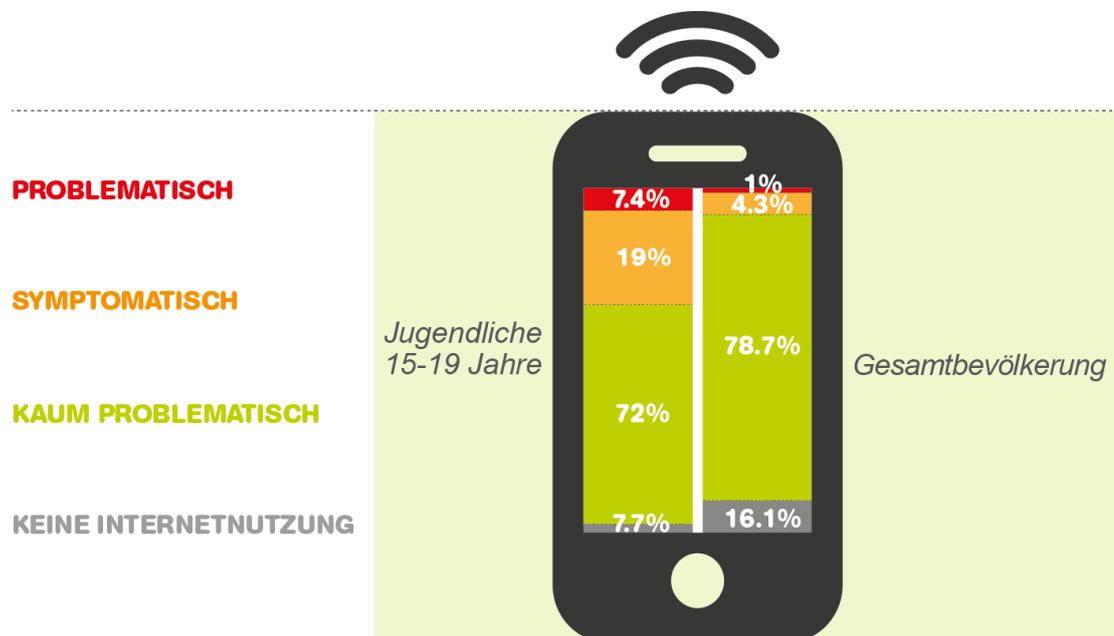
Die im Rahmen des [Suchtmonitorings Schweiz](#) bei den über 15-Jährigen 2015 erhobenen Daten unterstreichen, dass zwar die meisten Internetnutzerinnen und -nutzer ihre Online-Zeit im Griff haben, dass aber etwa 1% von ihnen die Kontrolle verlieren. Dies sind rund 70'000 Personen. Die 15- bis 19-Jährigen sind mit einem Anteil von 7% problematischer Nutzung stärker davon betroffen.¹¹ Bezeichnend für die problematische Nutzung sind insbesondere der Kontrollverlust und dass Betroffene trotz negativer Folgen weitermachen.

Eine als symptomatisch bezeichnete¹² (risikoreiche) Nutzung soll im Übrigen bei 4.3% der Bevölkerung bestehen. Dieser Anteil bewegt sich im selben Rahmen wie 2013 und entspricht über 300'000 Personen. Schätzungsweise mehr als 370'000 Personen nutzen das Internet auf risikoreiche oder problematische Weise.

INTERNET



Internetnutzung (2015)



¹¹ Definition gemäss CIUS, Compuive Internet Use Scale: 14 Fragen auf einer 5-Punkte-Skala, hauptsächlich auf der Grundlage der Diagnose von pathologischem Spielen des DSM IV.

¹² Ebenfalls laut CIUS.



Jugendliche verbringen viel Zeit am Bildschirm

Die [JAMES-Studie](#) von 2016 spricht von einer durchschnittlichen Internetnutzung von 2 Stunden und 30 Minuten pro Tag unter der Woche und von 3 Stunden und 40 Minuten pro Tag am Wochenende bei den 12- bis 19-Jährigen. Ausserdem benutzen zwei Drittel der 6- bis 13-Jährigen zumindest gelegentlich das Internet: im Alter von 6 bis 7 Jahren sind es bereits 40% und bei den 12- bis 13-Jährigen 97%.¹³

Die an Bildschirmen verbrachte Zeit allein verweist nicht auf eine problematische Nutzung. Zudem kann es sich bei den Jugendlichen um ein vorübergehendes Phänomen handeln. Trotzdem kann diese Nutzung negative Auswirkungen haben, insbesondere auf den Schlaf. So erklärten 9% der in der MIKE-Studie 2015 befragten 6- bis 13-Jährigen, sie hätten mindestens einmal pro Woche ihr Mobiltelefon benützt zu einer Zeit, während der sie hätten schlafen sollen. Bei den 12- bis 13-Jährigen sagt dies ein Drittel der Befragten aus. Andere Studien zeigen auf, dass die Schlafdauer bei den Jugendlichen sinkt und dass dies mit der Verwendung heller Bildschirme in den Abendstunden korreliert. Diese unterdrücken die Melatoninausschüttung, also jenes Hormons, das die Synchronisation des Schlaf-Wach-Rhythmus regelt.

Computerspiele: Jungen lassen sich stärker faszinieren

Bei den 6- bis 13-Jährigen beschäftigen sich 61% wenigstens einmal pro Woche mit Computerspielen. Jungen tun dies entschieden mehr als Mädchen.¹⁴ Unter den 12- bis 19-Jährigen¹⁵ spielen 91% der Jungen und 42% der Mädchen zumindest gelegentlich Computerspiele. Etwa die Hälfte dieser Spielerinnen und Spieler spielen mehrmals pro Woche oder gar täglich allein. Ausserdem spielen 43% der 12- bis 19-Jährigen regelmässig online. Je älter die Jugendlichen sind, desto weniger häufig beschäftigen sie sich auf diese Weise.

Besonders Spiele vom Typ MMORPG verleiten zu übermässiger Nutzung. Diese Spiele, aber auch andere Arten von Computerspielen ermuntern insofern zum Konsum, als man zunächst gratis spielen kann, dann aber rasch dazu aufgefordert wird, Zubehör (Waffen, Kräfte usw.) zu erwerben, mit dem man gewinnen kann. Diese Strategien führen zu einer Verwischung der Grenzen zwischen Computer- und Online-Glücks- bzw. -Geldspielen.

Uneinheitliches Beratungsangebot

Das Beratungsangebot im Zusammenhang mit Internet-induzierten Störungen ist vor allem als Reaktion auf die Nachfrage aus der Bevölkerung entstanden. Es ist manchmal Teil der psychiatrischen Versorgung, manchmal Teil der Suchtberatungsstellen und hat sich auch rund um die Unterstützung von Menschen mit Glücks- und Geldspielproblemen entwickelt.

Bisher scheinen kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze am meisten erfolgversprechend zu sein. Bei Jugendlichen steht der Einbezug der Familie im Vordergrund. Wirksamkeitsüberprüfungen für die bestehenden Ansätze sind allerdings noch selten und beziehen sich vor allem auf die Behandlung von Problemen mit Computerspielen

¹³ [MIKE-Studie 2015](#).

¹⁴ [MIKE-Studie 2015](#).

¹⁵ [JAMES-Studie 2016](#), Seiten 59 ff.



vom Typ MMORPG. Medikamente werden in der Regel nur bei Komorbiditäten verschrieben.

Politik: ein Jugendschutzprojekt

Der Bundesrat hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) im Hinblick auf den Jugendschutz mit der Ausarbeitung eines Gesetzes zum Handel mit Filmen und Computerspielen beauftragt. Es geht vor allem darum, eine einheitliche Praxis bei der Angabe von Altersgrenzen einzuführen. Einschränkungen für den Vertrieb im ganzen Land und für verschiedene Datenträger sollen ebenfalls ermöglicht werden.

Mit der nationalen Plattform Jugend und Medien zur Prävention und Förderung der Medienkompetenz verfolgt das BSV seinen Informations- und Sensibilisierungsauftrag. Sie unterstützt die Schlüsselakteure, fördert die Wissensverbreitung und ist ausserdem mit der Vernetzung der Akteure sowie dem Monitoring der Medien- und Regulierungsentwicklung beauftragt. Die übermässige Internetnutzung ist auch eines der Themen der neuen Nationalen Strategie Sucht des Bundesamts für Gesundheit.

Es braucht mehr Forschung und mehr Bildung

Das Fehlen anerkannter Diagnosekriterien darf die epidemiologische und klinische Forschung in diesem Bereich nicht behindern. Die Geschwindigkeit, mit der sich die internetbasierten Technologien entwickeln, macht es notwendig, die Nutzung zu beobachten und zu verstehen. Dabei müssen neue Probleme erkannt und die Auswirkungen auf Gesundheit, Erziehung, Arbeitswelt und die Kommunikationsweisen im Allgemeinen untersucht werden.

Prävention, Förderung der Medienkompetenz sowie die Früherkennung von problematischen Verhaltensweisen werden auch weiterhin im Zentrum dieser Aktivitäten stehen. Die entsprechenden Beratungsangebote hingegen liessen sich durchaus wirksamer koordinieren und auf breiterer Basis bekanntmachen.