

SPERRFRIST: 5. Februar 2026, 5.00 Uhr



SUCHT | SCHWEIZ



SCHWEIZER SUCHTPANORAMA 2026

Kurswechsel: Jetzt in die
Prävention investieren

PRÄVENTION | HILFE | FORSCHUNG

Das Schweizer Suchtpanorama 2026

Welches sind die aktuellen Konsumtrends bei Alkohol, Tabak- und Nikotinprodukten, illegalen Drogen und psychoaktiven Medikamenten? Welche Probleme manifestieren sich beim Gebrauch digitaler Medien oder beim Glücks- und Geldspiel? Das jährlich erscheinende Suchtpanorama nimmt sich dieser und weiterer Fragen an, liefert Fakten und Zahlen, stellt Zusammenhänge her und gibt Empfehlungen für politische Massnahmen.

Inhalt

Kurswechsel: Jetzt in die Prävention investieren	3
Das Wichtigste in Kürze	5
Alkohol	7
Tabak- und Nikotinprodukte	12
Cannabis	17
Kokain, Heroin, Ecstasy & Co.	22
Psychoaktive Medikamente	27
Glücks- und Geldspiel	33
Online-Aktivitäten	38

Auskünfte

Sucht Schweiz



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



Markus Meury
Mediensprecher
mmeury@suchtschweiz.ch
021 321 29 63

SCHWEIZER SUCHTPANORAMA 2026

Die Krankenkassenprämien explodieren, aber die öffentliche Prävention wird gekappt – Jetzt braucht es einen Kurswechsel!

Die Krankenkassenprämien werden jedes Jahr teurer, und die Politik sucht händeringend nach Lösungen zur Kostendämpfung. Der Suchtbereich zeigt ein augenfälliges Paradox: Er verursacht nicht nur grosses menschliches Leid, sondern auch jährlich schätzungsweise 8 Milliarden Franken Kosten, wovon ein erheblicher Teil von den Prämienzahlenden getragen wird. Die Prävention kann diese Kosten senken, doch sie wird nach wie vor vernachlässigt. Jetzt braucht es einen Kurswechsel: In die Prävention investieren, statt die Schäden erleiden.

Eine [Studie](#) aus dem Jahr 2021 schätzte die volkswirtschaftlichen Kosten für Sucht in der Schweiz auf rund 8 Milliarden Franken pro Jahr. Darunter sind Verluste für die Unternehmen von 3,4 Milliarden und Kosten für das Gesundheitswesen (vor allem Krankheitskosten) von 3,8 Milliarden Franken eingerechnet. Dies alles bekommen nicht nur die Kantone (Spitäler etc., also die Steuerzahlenden), sondern auch die Prämienzahlenden zu spüren, die rund 60 % dieser Gesundheitskosten berappen müssen. Dies macht bis zu 1000 Franken pro vierköpfige Familie im Jahr.

Doch es sind nicht nur die Kosten, sondern auch das grosse Leid zu erwähnen: In der Schweiz sterben jährlich über 10'000 Menschen auf Grund von Suchtmitteln, und Hunderttausende sind von Substanzen abhängig.

Jeder in die Prävention investierte Franken hilft, Kosten zu senken

Trotzdem sind Suchtprobleme in den letzten Jahren politisch in den Hintergrund gedrängt worden:

- Mit Kürzungen beim Bundesamt für Gesundheit (BAG), die bereits vor der Finanzkrise des Bundes beschlossen (und inzwischen zum Teil rückgängig gemacht) worden sind, fällt rund 10 % seines Budgets für Suchtprävention und Suchthilfe weg.
- Dabei fallen auch die starken Kürzungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung und der Datenerfassung der Suchtbehandlungen auf. Droht ein Blindflug durch die aktuelle und zukünftige Drogenkrisen?
- Auf Grund der Sparmassnahmen ist geplant, die bisher bestehende Suchtstrategie in der Strategie für Nichtübertragbare Krankheiten aufzulösen, was den Stellenwert der Suchtprävention noch mehr schwächen kann.

Da die Budgets für Suchtprävention auch in den Kantonen unter Druck sind, wird diese Desinvestition die Folgekosten in die Höhe treiben – und damit die Gesundheitskosten für uns alle. Ein Zeichen für das geringe Interesse der Schweiz an der wirtschaftlichen Dimension der Prävention ist die Tatsache, dass die letzte verfügbare [Studie zu diesem Thema](#) aus dem Jahr 2009 stammt. Diese schätzt, dass jeder in die Prävention investierte Franken 23 Franken an indirekten Kosten im Bereich Alkohol und sogar 41 Franken im Bereich Tabak einsparen konnte.

Kurzfristiges Denken und Vorurteile

In Zeiten der knappen Bundesbudgets wird im Parlament noch kurzfristiger gedacht als sonst und deshalb gekürzt, wo sich nicht gerade eine mächtige Lobby entgegenstellt. Anbieter von medizinischen Leistungen und von psychoaktiven Substanzen sind in Bundesfern besser vertreten als die Prämienzahlenden und Menschen mit Suchterkrankungen.

Als Rechtfertigung dient die Idee, dass suchtkranke Menschen selbst schuld seien. Doch Sucht ist nicht eine Charakter schwäche, sondern hat mit individuellen biologischen und psychosozialen Faktoren zu tun und hängt mit der Gefährlichkeit einer Substanz und den gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zusammen. Die Prävention kann individuelle Risikofaktoren abbauen und Schutzfaktoren fördern, wovon besonders vulnerable Gruppen profitieren, und damit eine Suchtentwicklung verhindern. Und Suchtkranke haben Anrecht auf eine angemessene Begleitung.

Kurswechsel: In Prävention statt erst in Schadenbehebung investieren

Gerade jetzt mit den neuen Herausforderungen im Suchtbereich braucht es eine vorausschauende Suchtstrategie und die entsprechenden finanziellen Mittel dafür. Kürzen in diesem Feld bedeutet, die Kontrolle zu verlieren und die Folgen auf die Betroffenen und die gesamte Gesellschaft abzuwälzen. Und genau jetzt, wo die Gesundheitskosten vor allem wegen den nichtübertragbaren Krankheiten weiter explodieren, führt kein Weg mehr um eine massive Stärkung der Prävention von Krankheiten herum, anstatt nur bei den Heilungskosten anzusetzen. Der [Public Health Index](#) zeigt, dass die Schweiz diesbezüglich das Schlusslicht Europas darstellt. Offenbar wird dabei auch eine Diskrepanz zwischen den Entscheidungsträgern (wo das neuste [Massnahmenpaket](#) die Prävention noch immer nicht erwähnt) und den Wünschen der Bevölkerung, die sich in der Forderung des [Bevölkerungs-rates 2025](#) nach mehr Prävention niederschlagen.

Neueste Vorstöße in diese Richtung sind im Parlament bereits durch NR Christian Lohr («[Für eine ambitionierte und nachhaltig finanzierte Präventionspolitik](#)») und Bettina Balmer («[Nationale Präventionsstrategie 2040](#)») eingereicht worden. Warum sollten wir uns dieser wirksamen Kostendämpfung berauben?

Eine wirksame Prävention braucht auch genügend finanzielle Mittel, damit sie effektiv wird, auch im Suchtbereich. Das Argument, wir könnten uns diese in einer Zeit der knappen Bundesmittel nicht leisten, ist falsch, denn Kürzungen bei der Prävention ziehen umso höhere Folgekosten nach sich. Wenn wir sparen wollen, dann müssen wir genau in die Prävention investieren!

Das Wichtigste in Kürze

Alkohol

Der Rückgang bei den Alkoholverkäufen und beim täglichen Konsum sind positive Trends aus Sicht der öffentlichen Gesundheit. Doch nach wie vor trinken 16 % der Bevölkerung mit mittlerem oder hohem Gesundheitsrisiko Alkohol.

Noch immer wird bei einem Viertel aller Alkoholtestkäufe in Läden oder Restaurants Jugendlichen widerrechtlich Alkohol verkauft. Und jedes Jahr kommen über 1700 Kinder mit alkoholbedingten Beeinträchtigungen zur Welt. Jetzt braucht es endlich Schritte der Politik sowie den neusten Forschungsergebnissen angepasste Empfehlungen für einen risikoarmen Konsum.

Tabak- und Nikotinprodukte

Die Verkäufe von herkömmlichen industriellen Zigaretten in der Schweiz gehen seit Jahren zurück, doch der Nikotinkonsum bleibt mit einem Anteil von 27 % der Bevölkerung hoch. Der Boom und die Diversifizierung von neueren Nikotinprodukten geht weiter und zielt hauptsächlich auf Jugendliche.

Ob aus diesen Entwicklungen ein Gewinn für die öffentliche Gesundheit resultiert, ist noch unklar, auch weil ein erheblicher Teil der Konsumierenden von neuen Produkten auch Zigaretten konsumieren.

Ein stärkerer Schutz der Jugendlichen vor dem Einstieg ist notwendig, vor allem mit der Durchsetzung der Altersgrenze, einem Verbot von Lockmitteln und Suchtverstärkern und einer angepassten Steuergestaltung.

Cannabis

Cannabis ist in der Schweiz verboten, wird aber von über 200 000 Personen konsumiert. Jedes Jahr entgehen mindestens 50 Tonnen Cannabis jeglicher Reglementierung und Besteuerung. In solchen Zusammenhängen sind die Legalisierungen in Nordamerika, aber auch in europäischen Ländern zu sehen.

Die Schweiz geht einen eigenständigen Weg. Sie hat wissenschaftliche Pilotversuche bewilligt, um die Machbarkeit und die Folgen einer rechtlichen Neueinstufung von Cannabis zu testen. Zudem ist ein Gesetzesentwurf über Cannabis in Diskussion, der die nationalen und internationalen Erkenntnisse integriert und die öffentliche Gesundheit zum Hauptziel erklärt. Hat dieser Weg im politischen Prozess Bestand?

Kokain, Heroin, Ecstasy & Co

Seit vier Jahren wird in vielen Schweizer Städten von einer «Crack-Krise» gesprochen, mit einem sehr grossen Kokain-Angebot, verbreitem Crack-Konsum sowie der verschlechterten sozialen und gesundheitlichen Situation der Konsumierenden. Viele Städte und Kantone suchen lokale Antworten und könnten dabei von zusätzlicher Unterstützung durch den Bund profitieren.

Sorgen bereitet auch die mögliche Verbreitung von synthetischen Opioiden wie in Nordamerika, wo sie unzählige Todesfälle verursacht hat. Bislang scheinen diese Substanzen in der Schweiz keine Verbreitung zu finden. Auch ein Heroinmangel wurde bislang nicht festgestellt, wie er nach dem Anbauverbot der afghanischen Taliban erwartet wurde. Doch bleibt Wachsamkeit nötig.

Psychoaktive Medikamente

Der Medikamenten-Mischkonsum unter Jugendlichen kann kurzfristigen Trends unterliegen. Der Codein-Konsum bleibt aber ein Problem.

Bei potenziell abhängig machenden Schmerzmitteln auf Opioidbasis sowie bei Schlaf- und Beruhigungsmitteln wie Benzodiazepinen scheinen Sensibilisierungsanstrengungen erste Früchte zu tragen. Das Parlament will aber keine weiteren Massnahmen, auch nicht, nachdem verschiedene Medien die Frage nach überhöhter Verschreibung in Pflegeheimen aufgeworfen haben.

Es braucht jetzt ein besseres Monitoring statt dem geplanten Abbau. Zudem müssen Sensibilisierung und Schulung der Fachleute sowie die Kontrolle verstärkt werden.

Glücks- und Geldspiel

Rund 7 % der jungen Erwachsenen spielen problematisch um Geld, über 18 000 Spielsperrnen wurden in einem Jahr neu ausgesprochen und mehr als zwei Milliarden Franken haben Spielende verloren. Die Zahlen deuten auf eine Zunahme der Probleme mit Glücks- und Geldspielen in der Schweiz hin. Doch die Hilfe erfolgt oft erst, wenn das Spiel um Geld und die Schulden grossen Schaden angerichtet haben. Betroffene riskieren, durch alle Maschen zu fallen.

Vorstösse im Parlament prallen an den Interessen der Geldspielanbieter ab. Die Lücken beim Spielendenschutz wird die Evaluation des Geldspielgesetzes ans Licht bringen müssen.

Online-Aktivitäten

Digitale Angebote bringen viele Vorteile, können aber Probleme bereiten, wenn jemand die Kontrolle über die online verbrachte Zeit verliert und deswegen andere wichtige Dinge im Leben vernachlässigt. 7 % der 15-Jährigen, die soziale Medien nutzen, bekommen damit Probleme. Viele Angebote sind so programmiert, dass die Nutzenden lange online bleiben und dabei Geld ausgeben.

Die Politik debattiert über den Zugang zu Social Media für Jugendliche und die Handy-Nutzung an Schulen, zieht aber derzeit keine wirksamen Regulierungsmassnahmen gegen manipulative Mechanismen in Betracht. Solche Massnahmen sind aber unverzichtbar und dringend erforderlich.

ALKOHOL



Jetzt braucht es mutige Schritte zur Problembekämpfung

Rückläufige Alkoholverkäufe oder der Rückgang beim täglichen Konsum sind positive Trends aus Sicht der öffentlichen Gesundheit. Doch die nach wie vor breite gesellschaftliche Verankerung von Alkohol zeigt sich in vielerlei Hinsicht: **16%** der Bevölkerung trinkt Alkohol mit mittlerem oder hohem Risiko für die Gesundheit, sei dies chronisch oder episodisch bei bestimmten Gelegenheiten.

Noch immer wird bei einem Viertel aller Alkoholtestkäufe in Läden oder Restaurants Jugendlichen widerrechtlich Alkohol verkauft. Und jedes Jahr kommen über 1700 Kinder mit alkoholbedingten Beeinträchtigungen zur Welt. Jetzt braucht es mutige Schritte der Politik sowie den neusten Forschungsergebnissen angepasste Empfehlungen für einen risikoarmen Konsum.

Redaktion: Monique Portner-Helfer; Florian Labhart

1. Aktuelle Situation

Regelmässig und bei einer Gelegenheit zu viel trinken bleibt verbreitet.

Der tägliche Konsum ist in den letzten drei Jahrzehnten in den meisten Altersgruppen zurückgegangen. Er tritt häufiger bei der heute älteren Generation auf: 37 % der Männer ab 75 Jahren trinken täglich Alkohol. Der Alkoholverkauf pro Kopf lag 2024 bei 7,3 Litern reinen Alkohols pro Person der Bevölkerung ab 15 Jahren (2023: 8,0 l).

Alkoholkonsum ohne Risiko gibt es nicht¹. Zwei Formen des Alkoholkonsums sind für die Gesundheit besonders problematisch: regelmässig zu viel trinken (chronisch risikoreicher Konsum) oder bei einer Gelegenheit zu viel trinken (Rauschtrinken). 2022 wiesen 4 % der Bevölkerung einen chronisch risikoreichen Alkoholkonsum² auf, wobei kein relevanter Unterschied nach Altersgruppe festzustellen ist. Während der chronisch risikoreiche Konsum tendenziell im Laufe der Jahre abgenommen hat, ist das Rauschtrinken³ (2022: 15 %) im Vergleich zum Jahr 2007 häufiger geworden (Anstieg zwischen 2007 und 2017; Stagnation zwischen 2017 und 2022). Die Prävalenz des Rauschtrinkens ist in der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen am höchsten.

Gemäss der SchülerInnenstudie HBSC⁴ (2022) bleibt das Rauschtrinken bei den 15-Jährigen ebenfalls auf vergleichbarem Niveau wie vier Jahre zuvor (2018): Ungefähr ein Viertel von ihnen hat in den letzten 30 Tagen mindestens einmal bei einer Gelegenheit fünf oder mehr alkoholische Getränke getrunken.

Fetale Alkoholspektrumstörung: Sensibilisierung intensivieren

Laut einer Befragung von Sucht Schweiz haben ungefähr die Hälfte der teilnehmenden schwangeren Frauen während ihrer Schwangerschaft keinen Alkohol konsumiert, etwas weniger als die Hälfte hat den Konsum unmittelbar nach Bestätigung der Schwangerschaft eingestellt, und etwa jede zwanzigste hat auch danach Alkohol konsumiert. Diese Ergebnisse zeigen, dass die Sensibilisierungsarbeit zu den Risiken des Alkoholkonsums während der Schwangerschaft Erfolge zeigt. Sie unterstreichen aber auch die Notwendigkeit, diese Arbeit zu konsolidieren, indem der Schwerpunkt auf die Wochen vor Bestätigung der Schwangerschaft gelegt wird, da in dieser Zeit die Botschaft «kein Alkohol während der Schwangerschaft» noch viel zu wenig Beachtung findet. Die Autorinnen und Autoren der Studie sprechen sich daher für einen gesellschaftlichen Bewusstseinswandel aus, der den Nicht-Konsum bereits ab Beginn eines Schwangerschaftswunsches fördert. Wie eine weitere Untersuchung von Sucht Schweiz zeigt, ist die Botschaft «kein Alkohol während der Schwangerschaft» im digitalen Raum weit verbreitet. Gleichzeitig finden sich widersprüchliche Angaben oder Diskussionen, die das Thema bagatellisieren.

¹ Anderson et al. (2023). Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. The Lancet Public Health, Volume 8, Issue 1, e6 - e7.

² Im Rahmen der alle 5 Jahre durchgeföhrten Schweizerischen Gesundheitsbefragung (letztmals 2022) heisst das: Sie tranken durchschnittlich pro Tag umgerechnet mind. zwei (bei Frauen) bzw. vier (bei Männern) Standardgläser eines alkoholischen Getränks.

³ Rauschtrinken bedeutet im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung, dass mind. vier Standardgläser (bei Frauen) bzw. fünf Standardgläser (bei Männern) eines alkoholischen Getränks während einer Trinkgelegenheit getrunken wird.

⁴ Die HBSC-Umfrage bei den 11- bis 15-Jährigen wird alle vier Jahre durchgeführt, letztmals im Jahr 2022.

Ein **Viertel** der getesteten Verkaufspunkte hat Alkohol an Jugendliche verkauft

Die untersuchten Websites, Diskussionsforen, Facebook-Gruppen, YouTube-Videos und sozialen Netzwerke ergeben ein sehr heterogenes Bild, das für Ratsuchende verwirrend sein kann.

Alkohol-Testkäufe braucht es weiterhin

Noch immer wird bei 25 % aller Alkoholtestkäufe in Läden und Restaurants in der Schweiz den Jugendlichen widerrechtlich Alkohol verkauft, im Online-Bereich gar in den allermeisten Fällen (2024). Die tiefste Rate an Verstößen wiesen Tankstellenshops mit 19.7 % illegalen Verkäufen auf, gefolgt von Ladenketten und grossen Detailhändlern und Restaurants/Cafés. Schlechter schnitten Veranstaltungen/Events sowie Bars/Pubs mit gar 43 % fehlbaren Verkäufen ab. Digital, sei es im Online-Handel oder beim Self-Checkout ergeben sich potenziell mehr Risiken, dass der Jugendschutz umgangen wird. Eine Chance könnte hier die im letzten September vom Stimmvolk angenommene elektronische Identität (E-ID) sein. Eine neue Studie von Sucht Schweiz zeigt: Nur wenn der gesetzliche Auftrag durch das Unternehmen ernst genommen und das Personal auch mit Technik unterstützt wird, sinken die Fehlverkäufe. Die besten Methoden sind: wiederholte Schulungen, interne Testkäufe, klare Abläufe, technische Hilfsmittel und eine intern definierte, einheitliche Altersgrenze von 18 Jahren für alle Alkoholika. Wie eine Studie der Universität Zürich auf der Grundlage spanischer Daten nahelegt, kann die Anhebung des Mindestalters von 16 auf 18 Jahre und die Verschärfung der Verkaufsregeln die kognitive Entwicklung von Jugendlichen fördern.

Laufend Anreize, die an Alkohol erinnern

Entgegen den Marketingargumenten der Industrie zeigen Studien, dass alkoholarme oder alkoholfreie Getränke kaum die alkoholhaltigen Getränke ersetzen. Sie sollen vielmehr neue Märkte erschliessen. Immerhin bieten sie eine Alternative.

Studien⁵ zeigen weiter, wie alkoholbezogene Inhalte in sozialen Medien junge Menschen erreichen, wobei der Alkohol sehr oft positiv dargestellt wird. Die Grenze zwischen Information und Werbung ist dabei fliessend.

Der Markt sucht neue Nischen, um namentlich Jugendliche anzusprechen, wie das «Wodka-Energygetränk» (Vody) zeigt. In der Schweiz dürfen Spirituosen jedoch nur an volljährige Personen verkauft werden.

Fast die Hälfte der Behandlungseintritte wegen Alkohol

Alkohol, ein sehr häufiger Auslöser für eine Behandlung.

Die im Rahmen des Projekts act-info durchgeföhrte Institutionenbefragung zeigt, dass im Jahr 2024 in der Schweiz fast die Hälfte der Personen, die in professionelle Suchthilfeeinrichtungen eintraten, hauptsächlich wegen Alkoholkonsums behandelt wurden. Mehrheitlich (70 %) handelt es sich um Männer und das Durchschnittsalter liegt bei etwa 45 Jahren.

⁵ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dar.13849>
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dar.70027>
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0079742123000233>

2. Politik

Grosse politische und mediale Debatte über die Wirkung von Alkohol und die «richtigen» Empfehlungen.

Mit einer Interpellation fragt Ständerat Benedikt Würth, ob der Bundesrat die Auffassung teile, wonach die WHO mit ihrer «Zero-Strategie» beim Alkohol unverhältnismässige Empfehlungen erlassen habe. Der Bundesrat betont in seiner Antwort, dass die WHO sich auf breit anerkannte wissenschaftliche Erkenntnisse stütze und verweist auf die Empfehlungen, die derzeit von der Eidgenössischen Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten ausgearbeitet werden.

Unzufrieden mit dieser Antwort, lancierte Benedikt Würth im letzten September eine Motion zum Thema. Er verweist auf ausstehende Resultate einer Studie (UNATI-Studie), ohne die nicht voreilig den WHO-Empfehlungen gefolgt werden dürfe. Der Bundesrat beantragte die Ablehnung der Motion. Das Abwarten auf die UNATI-Studie sei nicht zielführend, weil die Ergebnisse nicht auf die Gesamtbevölkerung übertragbar seien, da die Studie hauptsächlich den Konsum von Rotwein bei einer Mahlzeit untersuche. Gleichzeitig hebt der Bundesrat hervor, dass die WHO keine Nulltoleranzstrategie verfolge, sondern sich für präventive, schadensmindernde Massnahmen einsetze. Trotzdem: Die kleine Kammer stimmte der Motion im letzten Dezember zu.

Auch die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen verzichtet auf Grenzwerte zum Alkoholkonsum. Diese würden den Eindruck vermitteln, Menschen könnten eine «sichere» Menge konsumieren, ohne dadurch Gesundheitsrisiken zu erhöhen.

Alkohol und Schwangerschaft lässt die Politik aufhorchen

In der Fragestunde des Nationalrats erkundigte sich Nationalrätin Anna Rosenwasser, welche Massnahmen der Bund unternehme, um die Zahl der Neugeborenen mit FASD (fetale Alkoholspektrumstörung) zu senken. In seiner Antwort erklärt der Bundesrat, dass er die Notwendigkeit von Massnahmen auf der Grundlage der Ergebnisse eines derzeit laufenden Forschungs- und Präventionsprojekts zur pränatalen Alkoholexposition prüfen werde.

Es braucht Kontrollen und Sensibilisierung

Gemäss Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen sind die Detailhändler gemäss Anforderungen vom letzten Juli verpflichtet, wirksame Alterskontrollen bei der Alkoholabgabe im Onlinehandel umzusetzen. Jetzt liegt es an den Kantonen, diese fortan zu kontrollieren.

Die Sensibilisierung durch nationale Aktionen wie die Aktionswoche für Kinder von Eltern mit Suchterkrankung, der Aktionstag Alkoholprobleme oder der Dry January sind umso wichtiger, wenn gesetzliche präventive Massnahmen ausstehen oder zu wenig greifen.

3. Unsere Forderungen

Sucht Schweiz fordert Massnahmen gegen den Problemkonsum, damit Schäden und menschliches Leid verhindert oder verminder werden. Dabei bleibt der Vollzug der Jugendschutzbestimmungen zentral. Im Online-Handel gilt es, ein griffiges System zur Alterskontrolle zu implementieren sowie generell die als wirksam anerkannten Methoden anzuwenden.

Zu den weiteren Forderungen zählen:

→ Gesundheitswarnungen auf Behältern

Es braucht mehr, um dem teils aggressiven Marketing entgegenzuwirken. Warnhinweise auf Flaschen (z. B. Symbole in Bezug auf Schwangerschaft, Mindestalter oder Risiken für den Strassenverkehr) sind ein wirksames Mittel, um Risiken zu verringern. Erforderlich sind zudem Nährwertkennzeichnungen wie sie auf Lebensmitteln üblich sind.

→ Vorbeugen ist besser als heilen: Kein Billigalkohol

Nach einer Studie könnte jeder in die Prävention investierte Franken im Alkoholbereich 23 Franken an indirekten Kosten sparen. Und die durch Alkohol verursachten volkswirtschaftlichen Kosten werden auf jährlich 2,8 Milliarden Franken geschätzt. Um Problemen vorzubeugen, drängt sich ein Mindestpreis für alkoholische Getränke auf.

→ Beeinträchtigungen beim Kind vorbeugen

Auch hierzulande kommen zu viele Kinder mit alkoholbedingten Beeinträchtigungen (fetale Alkoholspektrumstörung, FASD) zur Welt. Es gilt, ein gesellschaftliches Umdenken voranzutreiben, das den Nicht-Konsum ab dem Zeitpunkt der Zeugung normalisiert. Dabei können das soziale Umfeld und werdende Väter den Konsumverzicht ab Beginn einer geplanten Schwangerschaft massgebend unterstützen – wie es die französische Société Française d'Alcoologie⁶ empfiehlt.

Da FASD oft unerkannt bleibt und unversorgt ist, braucht es eine bessere Begleitung von Betroffenen. Dabei sind eine frühzeitige Diagnose und gezielte Unterstützungsangebote entscheidend.

⁶ Zéro alcool dès le projet de grossesse – au moins 3 mois avant, chez le papa aussi (Kein Alkohol ab dem Zeitpunkt der geplanten Schwangerschaft – mind. 3 Monate vorher, auch beim Vater).

TABAK- UND NIKOTINPRODUKTE



Jugendliche als Zielscheibe der Tabak- und Nikotinindustrie

Die Verkäufe von herkömmlichen industriellen Zigaretten in der Schweiz gehen seit Jahren zurück, doch der Nikotinkonsum bleibt mit einem Anteil von 27 % der Bevölkerung ab 15 Jahren hoch. Der Boom und die Diversifizierung von neueren Nikotinprodukten geht weiter und zielt hauptsächlich auf Jugendliche.

Ob aus diesen Entwicklungen ein Gewinn für die öffentliche Gesundheit resultiert, ist noch unklar, auch weil Konsumierende von neuen Produkten zu einem erheblichen Teil auch Zigaretten konsumieren.

Ein stärkerer Schutz der Jugendlichen vor dem Einstieg ist notwendig, vor allem mit der Durchsetzung der Altersgrenze, einem Verbot von Lockmitteln und Suchtverstärkern und einer angepassten Steuergestaltung.

Redaktion: Markus Meury; Marina Delgrande Jordan; Rachel Stauffer Babel

1. Aktuelle Situation

Laufend neue Produkte – Die Jugendlichen im Visier

Die Anzahl versteuerter industrieller Zigaretten betrug im Jahr 2024 gut 8 Milliarden Stück, also rund 1000 Stück im Schnitt pro Person ab 15 Jahren. Während diese Zahl im Laufe der letzten 20 Jahre rückläufig ist, hat die Einfuhr von Tabak für Zigaretten zum selbst Drehen nach Angaben des Bundesamtes für Zoll und Grenzsicherheit zwischen 2014 und 2024 um 57 % auf über 1000 Tonnen pro Jahr zugenommen.

Gleichzeitig werden neuere, (wegen der tieferen Steuerbelastung) profitablere Produkte, deren Risiken aber noch ungenügend bekannt sind, von den Produzenten am Markt gepusht: Nach Eigenangaben von Philip Morris liegt der Marktanteil von IQOS unter den Tabakprodukten im Jahr 2024 bereits bei 12,7 %, und Japan Tobacco hat soeben ein eigenes, ähnliches Produkt in der Schweiz lanciert.

Neben diesen Tabakprodukten zum Erhitzen nimmt auch der Konsum von E-Zigaretten zu. Die starke Zunahme unter den Jugendlichen geht wahrscheinlich vor allem aufs Konto des Konsums von Einweg-E-Zigaretten. Nach den politischen Vorstösse gegen diese Nikotinkategorie haben die Händler bereits auf Mehrweg-Wegwerf-E-Zigaretten umgestellt. Snus und Nikotinbeutel erleben ebenfalls einen Boom, und zwar hauptsächlich unter jungen Menschen. Deren Einfuhrmenge hat sich seit 2020 mehr als verdoppelt. Und seit kurzem werden sogenannte Click-Zigaretten verkauft, mit einer Aromakapsel im Filter, die sich durch Druck öffnet und deren Inhalt mit dem Rauch inhaliert wird.

Vielen dieser neuen Produkte ist gemein, dass sie mit Farben, Aromen und vor den Erwachsenen besser versteckbaren Konsumformen vor allem Jugendliche ansprechen um diese in eine Abhängigkeit zuziehen. Dabei «helfen» auch neue Nikotinformen, wie die schneller abhängig machenden Nikotinsalze (oder dem neuen 6-Methylnikotin) in vielen Einweg-E-Zigaretten.

Jugendliche: Nikotinkonsum nimmt insgesamt zu

Entsprechend nimmt der Nikotinkonsum unter den Jugendlichen zu, was angesichts deren grösseren Anfälligkeit für die Entwicklung einer Abhängigkeit bedenklich ist. Zudem existiert ein Risiko für Lungenprobleme bei Kindern und Jugendlichen, die E-Zigaretten konsumieren.

Bereits die repräsentative Schülerinnen- und Schülerstudie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) vom Jahr 2022 zeigt, dass rund ein Drittel der 15-Jährigen in den letzten 30 Tagen vor der Befragung mindestens ein Tabak- oder Nikotinprodukt konsumiert hat. Der Konsum herkömmlicher Zigaretten bleibt ähnlich hoch wie vier Jahre zuvor. Eine Zunahme gab es aber bei weiteren Nikotinprodukten.

Der Konsum von E-Zigaretten, darunter elektronische Einwegzigaretten, an mindestens 10 Tagen im Laufe der letzten 30 Tage betrifft 7 % der Jungen und 8 % der Mädchen im Alter von 15 Jahren. Dieser häufige Konsum nahm im Vergleich zu 2018 vor allem bei den Mädchen zu. Tabakerhitzer wurden von 4 % der Jungen

Nikotinpouches, Mehrweg-Wegwerf-E-Zigaretten und Click-Zigaretten: Die Diversifizierung geht weiter



Konsum bei 15-Jährigen (2022):

Ca. 36% haben in den letzten 30 Tagen mindestens ein Tabak- und/oder Nikotinprodukt konsumiert

und 3 % der Mädchen im Alter von 15 Jahren mindestens einmal in den letzten 30 Tagen gebraucht. Dies ist drei Mal mehr als im Jahr 2018. Betrachtet man die 13-Jährigen, so rauchten 6 % der Mädchen und ebenso viele Jungen mindestens einmal in den letzten 30 Tagen herkömmliche Zigaretten, was im Vergleich zu 2018 eine Verdoppelung darstellt.

Jugendliche sind laut einer Studie von Sucht Schweiz [auf Schritt und Tritt Konsumanreizen](#) ausgesetzt. Gerade im Internet und in den sozialen Medien sehen sie oft Werbung für Einweg-E-Zigaretten, wie eine [Studie von Unisanté](#) zeigte.

(Junge) Erwachsene: Diversifizierung und Mehrfach-Konsum

Gemäss der Schweizerischen [Gesundheitsbefragung](#) von 2022 rauchen¹ 24 % der Bevölkerung ab 15 Jahren zumindest gelegentlich, 16 % tun dies täglich. Dies bedeutet einen Rückgang von je 3 Prozentpunkten im Vergleich zu 2017. Rauchen ist unter Männern mit einem Anteil von 27 % (2022) verbreiteter als unter Frauen mit 21 %. Die [Geschlechterunterschiede](#) sind in den letzten Jahrzehnten kleiner geworden.

Nach der Erhebung [Gesundheit und Lifestyle](#) konsumierten im Jahr 2024 27 % der Bevölkerung ab 15 Jahren mindestens ein tabak- oder nikotinhaltiges Produkt, mehr als die Hälfte davon täglich. Der Konsum von herkömmlichen Zigaretten geht zurück, umgekehrt werden andere Nikotinprodukte, deren Schadenpotenzial erst mit den Jahren genauer eruiert werden kann, immer mehr konsumiert. Betrachtet man die verschiedenen Produktgruppen, so haben 2024 z.B.:

- 24 % der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren Tabakprodukte konsumiert (herkömmliche Zigaretten, erhitzte Tabakprodukte, Zigarette, Zigarillo, Pfeife und oder Wasserpfeife, Snus mit Tabak, Schnupftabak, Kautabak),
- 22 % inhalierte Tabakprodukte
- 4 % nicht-inhalierte Tabakprodukte (Snus mit Tabak, Schnupftabak und Kautabak)
- und 5 % Produkte ohne Tabak (E-Zigarette, Nikotinbeutel ohne Tabak).

In Kürze werden die Resultate der Erhebung Gesundheit und Lifestyle 2025 mit neuen Prävalenzen sowie Konsummotivation und -Verlauf veröffentlicht.

27% der Bevölkerung
ab 15 Jahren konsumiert
Nikotinprodukte



Passivrauchexposition weiter rückläufig

Seit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen im Jahr 2010 ist die [Passivrauchexposition](#) weiter zurückgegangen. 2007 waren 16 % der Nichtrauchenden mindestens eine Stunde pro Tag dem Passivrauchen ausgesetzt. Im Jahr 2022 liegt dieser Anteil nur noch bei 4 %.

Kosten von 3,9 Milliarden Franken pro Jahr

Alleine das Rauchen (ohne den Konsum von anderen Nikotinprodukten und Passivrauch) führte im Jahr 2017 in der Schweiz zu geschätzten volkswirtschaftlichen Kosten von [3,9 Milliarden Franken](#) pro Jahr. Davon betragen die Kosten für das Gesundheitswesen über 3 Milliarden Franken.

¹ Die Teilnehmenden wurden in der Erhebung gefragt, ob sie rauchen (einschliesslich Tabakprodukte zum Erhitzen, aber ohne elektronische Zigaretten).

2. Politik

Umsetzung der Initiative «Kinder ohne Tabak» ist gesichert

Der Einfluss der Industrie auf die Politik in der Schweiz ist stark. Dies zeigt sich u. a. beim [Tabaklobby-Index 2025](#). Mit dem zweitletzten Platz unter 100 Ländern gilt die Schweiz als besonders empfänglich für die Interessen der Tabak- und Nikotinindustrie. Dieser Einfluss zeigte sich bei der harzigen Umsetzung der Volksinitiative «Kinder ohne Tabak». Im Juni 2025 fand das Parlament endlich einen Kompromiss zur verfassungskonformen Umsetzung in ein Gesetz, das alle Tabak- und Nikotinwerbung verbietet, die Minderjährige erreicht. Nach Erlass der Verordnung wird das Gesetz zu Beginn des Jahres 2027 in Kraft treten, rund fünf Jahre nach Annahme der Initiative.

Bis dahin gehen aber einige Kantone bereits voran: Seit Mitte Juli 2024 verbietet z.B. der Kanton [Waadt](#) die Werbung für E-Zigaretten an öffentlichen Orten oder Veranstaltungen, die für Jugendliche zugänglich sind – ebenso den Konsum in geschlossenen Innenräumen. Bereits zuvor untersagte der Kanton [Wallis](#) die Werbung für Tabak- und Nikotinprodukte an öffentlich zugänglichen privaten Orten, welche für Minderjährige erreichbar sind.

Immer mehr Gemeinden und gar Kantone (wie z.B. [St. Gallen](#)) machen sich daran, Rauchverbote auf Spielplätzen einzuführen, oder haben dies bereits getan. Eine [Umfrage](#) zeigt eine klare Befürwortung in der Bevölkerung.

Verbot von elektronischen Einwegzigaretten wird umgangen

National- und Ständerat (letzterer im Juni 2025) haben eine [Motion](#) zum Verbot von elektronischen Einwegzigaretten, die auf Jugendliche als Kunden zielen, angenommen. Noch bevor aber ein Gesetz ausgearbeitet ist, sind die Händler dazu übergegangen, Geräte zu verkaufen, die nach einigen wenigen Benutzungen weggeworfen werden. Eine [Interpellation](#) will wissen, wie diese Umgehung des Verbots im neuen Gesetz verhindert werden kann.

Inzwischen sind viele Kantone mit dem Verbot der Einweg-E-Zigaretten bereits vorangegangen, wie z.B. [Jura](#), [Wallis](#), [Bern](#), [Solothurn](#), [Genf](#) und [Basel-Stadt](#). Aber der Tabakmulti Philipp Morris, der gar keine solchen E-Zigaretten produziert, hat am Bundesgericht eine Beschwerde gegen die Walliser Regelung eingereicht, da sie gegen Bundesrecht verstossen.

Regulierungsbedarf bei Produkten, die auf Jugendliche zielen

Neuere Produkte wie Einweg-E-Zigaretten, Snus und Nikotinpouches sind bei Jugendlichen besonders beliebt und ziehen sie in die Abhängigkeit. Andere, wie erhitzte Tabakprodukte, sind ebenfalls gesundheitsschädlich. Deshalb fordern verschiedene Vorstösse im Nationalrat, wie von [Gugger](#), [Bürgin](#), [Hässig](#) und [Fonio](#), die Tabak- und Nikotinsteuern zu erhöhen. Auch die Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten empfiehlt eine [Reform der Tabakbesteuerung](#) zugunsten der öffentlichen Gesundheit. Der Bundesrat hat die Fragen des vom Nationalrat bereits angenommenen Postulats Gugger im Rahmen der Erfüllung des Postulats der WAK-N ([23.3588](#) «Gesamtschau des Markts für Tabak- und Tabakersatzprodukte») im Dezember beantwortet.

3. Unsere Forderungen

Die Welle neuer Nikotinprodukte zielt oft mehr auf jugendliche Neukunden als auf Menschen, die Zigaretten aufgeben wollen. Dies widerspiegelt sich in den Konsumdaten. Deshalb müssen Jugendliche gerade jetzt speziell geschützt werden:

→ Neue Altersgrenze beim Verkauf durchsetzen

Die seit Oktober 2024 schweizweit geltende Altersgrenze von 18 Jahren für den Verkauf von Tabak- und Nikotinprodukten muss jetzt in der Praxis umgesetzt werden. Dazu braucht es mehr Testkäufe (sowohl an physischen Verkaufspunkten und vor allem auch im Internet) durch die Behörden, die bei wiederholten Fehlverkäufen auch Sanktionen nach sich ziehen müssen.

→ «Puff Bars»: Verbot auch effektiv gestalten

Neben zahlreichen Kantonen hat nun auch das Bundesparlament ein Verbot von Einweg-E-Zigaretten beschlossen. Die Umsetzung muss zum Schutz der Jugend nun schnell geschehen und auch die Ausweichprodukte, die zwei- oder dreimal benutzbar sind, einschliessen.

→ Keine Lockmittel, keine Suchtverstärker

Jugendliche konsumieren Nikotinprodukte insbesondere wegen dem Geschmack. Sie haben eine Vorliebe für fruchtige Aromen. Tabakaromen werden hingegen hauptsächlich von Erwachsenen, vor allem älteren Semestern verwendet. Lockmittel, die besonders Jugendlichen anziehen oder den Einstieg erleichtern, sind zu verbieten.

Zudem haben oft genau diejenigen Produkte, die auf Jugendliche zielen, einen übermässigen Gehalt an Nikotin oder enthalten Nikotinsalze, damit schneller eine Abhängigkeit erfolgt. Oder sie sind mit 6-Methylnikotin versetzt. Hier müssen die Aufsichtsbehörden zum Schutz der Jugendlichen schneller reagieren.

→ Steuern als Steuerung nutzen

Im internationalen Vergleich sind Nikotinprodukte hierzulande schwach besteuert. Für erhitzte Produkte, E-Zigaretten und Snus gilt nur ein Bruchteil des Steuersatzes von herkömmlichen Zigaretten. Hier gilt es, mit höheren Steuern auf Zigaretten den Ausstieg zu fördern und mit höheren Steuern auf Produkte, die auf Jugendliche zielen, den Einstieg zu vermeiden. Denn Jugendliche sind stark preissensibel. Dies gilt es zu nutzen.

CANNABIS



Wird der eigenständige Weg der Schweiz politisch Bestand haben?

Cannabis ist in der Schweiz verboten, wird aber von über 200 000 Personen konsumiert. Jedes Jahr entgehen mindestens 50 Tonnen Cannabis jeglicher Reglementierung und Besteuerung. Für diese unbefriedigende Situation wird seit den 1960er Jahren hier und im Ausland nach neuen Lösungsansätzen gesucht. In diesem Zusammenhang ist die jüngste Legalisierungswelle in Nordamerika, aber auch in einigen europäischen Ländern zu sehen.

Die Schweiz geht hier einen eigenständigen Weg. Einerseits hat sie wissenschaftliche Pilotversuche bewilligt, um die Machbarkeit und die Folgen einer rechtlichen Neueinstufung von Cannabis zu studieren. Andererseits ist ein Gesetzesentwurf über Cannabis im Gespräch, der die nationalen und internationalen Erkenntnisse integriert und die öffentliche Gesundheit zum Hauptziel erklärt. Hat dieser verheissungsvolle Weg im politischen Prozess Bestand? Der Entscheid liegt in den Händen des Parlaments.

Redaktion: Frank Zobel; Jonathan Chavanne; Florian Labhart; Ivo Krizic und Camilla Sculco

1. Aktuelle Situation

Die am häufigsten konsumierte illegale Droge

5 % der Bevölkerung ab 15 Jahren gibt an, Cannabis zu konsumieren

Laut [Schweizerischer Gesundheitsbefragung](#) (SGB) 2022 hatten 4 Prozent der 15- bis 64-Jährigen in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert. Dies sind rund 220 000 Personen. Die höchste Prävalenz wurde bei den Männern (6 %), den 15- bis 24-Jährigen (9 %) und in Kantonen mit grossen Städten wie Zürich, Basel-Stadt, Waadt und Genf festgestellt.

Die [Erhebung Gesundheit und Lifestyle](#) befragt eine repräsentative Stichprobe der schweizerischen Bevölkerung ab 15 Jahren zu ihrem Cannabis-Konsum (ohne Zeitangabe). 2024 und 2025 gaben knapp 5 Prozent einen solchen Konsum an. Dies ist mit den Zahlen der SGB vergleichbar, und auch hier sind die Prävalenzen bei den Männern (2025: 6 %) und bei den 15- bis 24-Jährigen (2025: 10 %) am höchsten. Bei der jüngsten Altersgruppe ergab die [HBSC-Studie](#) 2022, dass etwa jeder fünfte Junge (21 %) und jedes sechste Mädchen (16 %) im Alter von 15 Jahren schon einmal Cannabis konsumiert hatte.

Untergruppen mit sehr hoher Prävalenz - unterschiedliche Konsumierendenprofile

Gewisse nicht repräsentative Stichproben zeigen, dass der Cannabis-Konsum in bestimmten Teilgruppen äusserst hohe Prävalenzwerte erreichen kann. Die jährliche von [Infodrog koordinierte Befragung 2025](#) im Zusammenhang mit dem Party-Milieu und dem Drug-Checking ergibt für eine 1000-köpfige Stichprobe mit überdurchschnittlich vielen Männern und unter 35-Jährigen eine Jahres-Prävalenz von 71 Prozent. Dabei deklarierte rund ein Fünftel der Antwortenden einen (fast) täglichen Cannabis-Konsum. Auch eine [Kohorten-Studie](#) unter jungen urbanen Zürcher:innen ergab im Alter von 20 Jahren eine sehr hohe 12-Monats-Prävalenz von 56 Prozent. Vier Jahre später war sie zwar gesunken, verlieb aber mit 46,5 Prozent hoch. Die Studie ergab ein durchschnittliches Einstiegsalter von 15,5 Jahren.

1 % der Bevölkerung konsumiert die Hälfte der gesamten Konsummenge

[Marstup](#), eine der einzigen Studien, die mehrere Datenquellen kombiniert, um die Cannabis-Konsum-Prävalenz in der Gesamtbevölkerung zu ermitteln, schätzte 2020, dass 60 000 bis 85 000 Waadländer:innen im letzten Jahr Cannabis konsumiert hatten. Dies entspricht 9 bis 13 Prozent der 15- bis 64-jährigen Kantonsbevölkerung. Grossmehrheitlich war der Konsum begrenzt. Aber eine Teilgruppe von etwa 1 Prozent der Bevölkerung wies einen (fast) täglichen Konsum auf. Diese Gruppe allein war für knapp die Hälfte der konsumierten Menge im Kanton verantwortlich.

Dank den Pilotversuchen zum Cannabis-Verkauf (s. u.) konnten einige Konsumierengruppen näher beschrieben werden. Die ersten 1237 Teilnehmenden am Pilotversuch Cann-L in Lausanne waren im Durchschnitt 36,5-jährig (18–79 Jahre), mehrheitlich Männer (78 %), arbeitstätig (70 %) oder in Ausbildung (10 %), konsumieren

Männer und seit längerem regelmässig Konsumierende sind die Hauptklienten der Pilotprojekte

Cannabis seit über 10 Jahren (73 %) und vielfach (fast) täglich (52 %), nehmen mehrheitlich aber keine anderen Betäubungsmittel zu sich (58 %). Bevor Cannabis legal erhältlich war, beschaffte es eine Mehrheit hauptsächlich auf dem Schwarzmarkt, eine kleine Gruppe hauptsächlich per Eigenanbau. In den anderen Schweizer Pilotversuchen scheint das Teilnehmerprofil recht ähnlich zu sein.

Behandlungen stabil, Spitaleinweisungen steigen

Die Datenlage zu cannabisbedingten Gesundheitsproblemen ist und bleibt schmal. Die Suchthilfestatistik act-info schreibt bei den cannabisbedingten Behandlungseintritten seit zehn Jahren relativ stabile Zahlen. Für denselben Zeitraum zeigt die Statistik der Spitäleintritte, dass sich die cannabisbedingten Spitalaufenthalte fast verdoppelt haben. Um die Situation rund um die cannabisbedingten Gesundheitsprobleme besser verstehen und deuten zu können, müsste der Datenbestand detailliert untersucht und gegebenenfalls durch neue statistische Instrumente ergänzt werden.

Schwarzmarkt: THC-reiche Harze und Warnungen zu synthetischen Cannabinoiden

Die Datenlage zum Cannabis-Schwarzmarkt in der Schweiz ist lückenhaft. Eine Waadtländer Studie, die soeben erschienen ist, kombiniert die Daten aus einer Online-Befragung mit denjenigen der Polizeibeschlagnahmungen, des Drug-Checkings und eines Pilotversuchs. Sie zeigt, dass der THC-Gehalt bei Cannabisblüten (ø ca. 13-15 %) geringfügig, bei Harzen (ø ca. 30 %) deutlich angestiegen ist. Der Preis ist äusserst volatil und beträgt durchschnittlich rund CHF 10,00/g (Gras) bzw. CHF 8,00/g (Harz). Harz wird generell importiert und in grossen Mengen gehandelt. Heute ist es im Kanton Waadt höher dosiert und oft weniger teuer als Blüten. Dies kann in anderen Kantonen anders aussehen.

Die Analysen der Drug-Checking-Projekte in der Schweiz haben im Zusammenhang mit cannabishaltigen Produkten über 40 Warnungen im Jahr 2025 ausgelöst. Darunter auch über 15 Warnungen zu Produkten, die synthetische Cannabinoide enthalten, Substanzen, die auf dieselben Rezeptoren wirken wie Cannabis-THC, im Allgemeinen aber deutlich potenter und gefährlicher sind. Die übrigen Warnungen betreffen Produkte mit Delta-8-THC, einer Substanz, deren Wirkung ähnlich, aber schwächer ist als das in der Cannabispflanze enthaltene Delta-9-THC. Dieses scheint bei der chemischen Umwandlung von CBD in THC entstanden zu sein. Ein Teil der betroffenen Produkte könnten auch vom legalen nordamerikanischen Cannabis-Markt stammen. Die Drogenagentur der Europäischen Union (EUDA) macht im Übrigen darauf aufmerksam, dass die Beschlagnahmungen in Postsendungen und Fluggepäck aus dieser Weltgegend zugenommen haben.

2. Politik

Interessenkonflikt
zwischen der Industrie
und der öffentlichen
Gesundheit

Legalisierung: die Lehren aus dem Ausland

International nimmt die Zahl der Untersuchungen und Auswertungen von Cannabis-Legalisierungen zu. So zeigen Metastudien, dass der legalisierte Cannabis-Markt schon nach kurzer Zeit günstigere und hochdosiertere THC-Produkte anbietet, als sie im Schwarzmarkt je zu haben waren. Dies erklärt zumindest teilweise, weshalb der regelmässige Konsum bei Erwachsenen zunimmt. Hier zeigt sich schmerzlich, wie gross die Zielkonflikte zwischen Gesundheitspolitik und Wirtschaftsinteressen sind.

Der 1. Zwischenbericht der Evaluation des Konsumcannabisgesetzes in Deutschland zeigt eine weitere problematische Folge. Wird der regulierte Markt nur zögerlich geöffnet, erhalten die Konsumierenden keine Alternative zum Schwarzmarkt, weshalb private Gesundheitsakteure in die Bresche springen und Cannabis pseudo-ärztlich verschreiben. Dieses amerikanische Szenario, bei dem Wirtschaftsakteure den Schwarzmarkt ablösen, macht auch vor der Schweiz nicht Halt. Hier verschreiben neuerdings Online-Arztpraxen «Medizinalcannabis», das in gewissen Apotheken offenbar zu schwarzmarkthähnlichen Preisen zu haben ist.

Der Schweizer Weg

Zwischen diesen zwei problematischen Wegen besteht ein dritter, den die Schweiz als eines von wenigen Ländern beschreitet. Sie arbeitet an einer Cannabis-Regulierung, die einerseits mit einem legalen Cannabis-Angebot eine Konkurrenz zum Schwarzmarkt schafft, andererseits gesundheitspolitische Zielsetzungen höher gewichtet als wirtschaftliche. Diesen Ansatz verfolgt sie auf zwei Arten. Die erste besteht in den sieben wissenschaftlichen Pilotversuchen zum Cannabisverkauf, mit denen sich die Machbarkeit und die Folgen einer künftigen Cannabis-Regulierung ermitteln lassen. Die zweite ist der Vorentwurf des Cannabisproduktgesetzes, das einen regulierten, gesundheitspolitisch orientierten Markt vorsieht.

Die Pilotversuche laufen seit drei Jahren und haben bereits gezeigt, dass eine Cannabis-Regulierung möglich ist und grundsätzlich keine besonderen Probleme schafft, dass sich jedoch einige der untersuchten Modelle stärker, andere aber deutlich weniger an gesundheitspolitischen Kriterien orientieren.

Der Gesetzesentwurf integriert die Lehren, die auf internationaler Ebene aus der Cannabis-Regulierung gezogen wurden: Er gewährleistet die Produktesicherheit, stellt den Cannabisverkauf, der nichtgewinnorientiert sein muss, unter die Aufsicht der Kantone, sieht eine nach Gesundheitsrisiko abgestufte Besteuerung vor, verbietet die Werbung und setzt einen Kinder- und Jugendschutz durch, der besser ist als bei Alkohol und Tabak.

3. Unsere Forderungen

→ Cannabisproduktegesetz: die Chance ergreifen

Heute hat das schweizerische Parlament die Gelegenheit, eine gesundheitsorientierte Cannabis-Regulierung zu verabschieden, die sich in der Realität tatsächlich umsetzen lässt, wie einige laufende Pilotversuche zum Cannabisverkauf gezeigt haben. Diese Chance sollte es nicht ungenutzt verstreichen lassen, gerade auch weil es eher unwahrscheinlich ist, dass ein solch pragmatischer Ansatz angesichts der wachsenden wirtschaftlichen Interessen bei Cannabis in Zukunft noch realisierbar bleibt. Die Beispiele aus den USA und Kanada zeigen, dass das Erstarken von Cannabis-Interessengruppen die öffentliche Debatte künftig von der Priorität für Gesundheitsfragen abbringen wird.

→ Ein paar Nachbesserungen

Das Cannabisproduktegesetz des Parlaments nimmt in seinem Vorentwurf die internationalen Erkenntnisse bei der Cannabisregulierung auf, was öffentliche Gesundheit und Konsumsicherheit anbelangt. Einige Punkte könnten aber noch nachgebessert werden.

Die Finanzierung der Vollzugs- und Aufsichtskosten, welche die Kantone und der Bund tragen, muss eindeutiger und expliziter definiert werden. Eine rechtliche Neueinstufung von Cannabis erfordert die Fähigkeit, die Einführung des regulierten Markts zu kontrollieren und begleiten, aber auch die Folgen auf das Konsumverhalten und die Volksgesundheit zu beurteilen. Gerade wenn die öffentliche Hand wie heute auf Sparkurs ist, muss sichergestellt werden, dass die Mittel für die Umsetzung einer solchen Reform auch tatsächlich bereitstehen.

Die Nulltoleranz beim Autofahren schafft eine kaum zu rechtfertigende Ungleichbehandlung mit anderen Substanzen wie Alkohol und Medikamente. Um zu vermeiden, dass fahrfähige Personen harte Strafen erhalten, nur weil sie THC-Spuren im Blut haben, sind Techniken und Schwellenwerte zu bestimmen, die eine effektive Assoziation des Cannabiskonsums mit der Fahrunfähigkeit zulassen.

Weitere praktische Aspekte zum besseren Schutz der öffentlichen Gesundheit könnten ebenfalls aufgrund der Erfahrungen der Pilotversuche angepasst werden, beispielsweise die Produktarten, die THC-Höchstwerte und die zulässigen Mengen.

KOKAIN, HEROIN, ECSTASY & CO.



Die «Crack-Krise» verstehen und bewältigen

Zum vierten Jahr in Folge bleibt die Situation des Drogenkonsums und -handels in vielen Schweizer Städten, gerade im öffentlichen Raum angespannt. Dies hat mit der «Crack-Krise» zu tun, einer komplexen Problematik, bei der ein sehr grosses Kokain-Angebot, der verbreitete Crack-Konsum, die verschlechterte soziale und gesundheitliche Situation der Drogenkonsumierenden und das Erscheinen neuer randständiger Personengruppen zusammenspielen. Viele Städte und Kantone versuchen, der Krise mit lokalen Antworten zu begegnen, wobei auf nationaler Ebene bislang die Unterstützung begrenzt ist, um die Hintergründe zu verstehen und nach Lösungen zu suchen.

Weitere Sorgen bereitet die mögliche Verbreitung von synthetischen Opioiden wie in Nordamerika, wo sie unzählige Todesfälle verursacht hat. Bislang scheinen diese Substanzen in der Schweiz keine Verbreitung zu finden. Auch ein Heroinmangel wurde bislang nicht festgestellt, wie er nach dem Anbauverbot der afghanischen Taliban erwartet wurde. Doch bleibt Wachsamkeit nötig.

Redaktion: Frank Zobel; Ivo Krizic; Florian Labhart; Jonathan Chavanne und Camilla Sculco

1. Aktuelle Situation

Kokain: Das Angebot wächst

(Zu) viele offene Fragen,
(zu) wenige Daten.

Europa ist mit einer beispiellosen Kokainwelle konfrontiert, die sich seit rund zehn Jahren entwickelt hat. Das Kokainangebot ist sehr gross, was sich hierzulande namentlich in einer sehr grossen Reinheit und äusserst tiefen Preisen niederschlägt. Wie beim Heroin in den 1980er Jahren ist die Schweiz mit einem externen Faktor konfrontiert, der sich direkt auf die Drogensituation auswirkt, auf den sie aber keinen oder nur wenig Einfluss hat. Dazu kommt, dass die Datenlage in der Schweiz ungenügend ist, um die nationale Situation und ihre Entwicklung genau zu verstehen.

Die vorliegenden Zahlen ergeben für die Schweiz seit 20 Jahren einen leichten, aber stetigen Anstieg des Kokainkonsums. Laut der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2022 hat rund 1 Prozent der 15- bis 64-jährigen Bevölkerung in den letzten 12 Monaten Kokain konsumiert, also etwas mehr als 50 000 Personen. Doch bildet dies bestimmt nicht den gesamten Konsum ab. So ergaben sich bei ähnlichen Befragungen in unseren vier Nachbarländern höhere Prävalenzwerte, während europäische Abwasseranalysen für die Schweizer Städte gar einen überdurchschnittlichen Kokainkonsum nahelegen. Auf bestimmte Altersgruppen oder Milieus fokussierte Befragungen zeigen ebenfalls sehr hohe Prävalenzen, die deutlich über den Werten der SGB liegen. Die Gesundheitsindikatoren verweisen zudem darauf, dass sich die kokainbedingten Behandlungsnachfragen und Spitalaufenthalte in den letzten zehn Jahren mehr als verdoppelt haben. Auch die kokainbedingten Verzeigungen verharren nach einem Anstieg ab 2016 auf hohem Niveau. Schweizweit berichten die Kontakt- und Anlaufstellen, beispielsweise in Basel, von einem Anstieg des Kokainanteils am Gesamtkonsum, insbesondere in Form von Crack.

Während das Kokainangebot also eindeutig zuzunehmen scheint, ist die Beurteilung der Konsumentwicklung schwieriger. Fast alle Indikatoren legen zwar einen allmählichen Anstieg des Konsums und der damit verbundenen Probleme nahe, doch ist dessen Umfang kaum zu ermitteln.

Heroin: Konsum und Angebot offenbar stabil

Auch die Daten zum Heroinkonsum sind lückenhaft. Die wenigen Indikatoren wie Behandlungsnachfragen, Spitäleintritte und Verzeigungen sind gesamt stabil oder am Sinken. Doch ist eine Zunahme der drogenbedingten Todesfälle zu verzeichnen, die historisch zur Hauptsache im Zusammenhang mit Heroin standen, heute aber wahrscheinlich auch vom Kokain-, insbesondere Crack-Boom beeinflusst sind.

Die Heroinversorgung scheint (vorerst) stabil, aber es braucht eine zeitnahe Beobachtung

Drug Checking-Projekte sind eine wichtige Quelle für das Monitoring des Schwarzmarktes

Die möglichen Folgen des Anbauverbots von Opium durch die afghanischen Taliban bereiten Sorgen, weil sie zu einem Heroinmangel und in der Folge zum Auftauchen neuer Opioide führen könnten. Doch weist die Datenlage (vorerst) keine ernsthaften Schwankungen bei Reinheit und Preis von Heroin in der Schweiz aus. Laut [internationalen Berichten](#) bezieht der Markt Heroin aus den Lagerbeständen und der Produktion, die in Afghanistan und in gewissen Nachbarländern fortgesetzt wird. Gleichzeitig haben die [Schweizer Drug-Checking-Projekte](#) mehrfach äusserst reine Heroinproben festgestellt, deren Herkunft aber unklar ist.

Ecstasy, Amphetamine und Methamphetamine: kaum Zahlen

Auch für eine Lageanalyse der übrigen illegalen Substanzen wie Ecstasy, Amphetamine und Methamphetamine sowie der neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) ist die Datenlage mager. Laut der SGB 2022 gab rund 1 Prozent der Erwachsenen in der Schweiz an, im vergangenen Jahr Ecstasy konsumiert zu haben. Über die Hälfte der Warnungen der [Drug-Checking-Projekte](#) betrafen im Jahr 2025 diese Substanz, insbesondere wegen dem Risiko einer Überdosierung und der Vermischung mit anderen Substanzen. Auch synthetische Cathinone tauchen in den Warnungen immer wieder auf, was Rückschlüsse auf einen erhöhten Konsum, namentlich im Party-Milieu zulässt.

Sorgenkind Ketamin

Eine weitere viel thematisierte Substanz ist Ketamin, dies wegen ihrer Verbreitung unter anderem im Party-Milieu und wegen den mit dem Konsum verbundenen Risiken für den Körper (z. B. Erkrankung der Harnwege). Die jährliche, von [Infodrog koordinierte Konsumierenden-Befragung](#) 2025 ergibt für eine Stichprobe von 1000 Personen mit überdurchschnittlich vielen Männern und unter 35-Jährigen eine Ketamin-Konsum-Prävalenz von sehr hohen 36 Prozent. Eine [Kohorten-Studie der Universität Zürich](#) unter jungen urbanen Zürcher:innen zeigt anhand von Haaranalysen, dass der Ketamin-Konsum der letzten drei Monate von 2 Prozent (2018: 20-jährig) auf 6 Prozent (2022: 24-jährig) angestiegen ist. Diese Werte lagen drei bis viermal über denjenigen, welche die Selbstdeklarationen der Befragten ergab.

2. Politik

Im Parlament betreffen aktuell nur wenige Geschäfte die illegalen Drogen (ohne Cannabis). Bei diesen geht es um das mögliche Aufkommen synthetischer Opioide und den Kampf gegen den Drogenhandel.

Krisenmassnahmen in Städten und Kantonen

Seit mehreren Jahren treten die Herausforderungen vor allem auf lokaler Ebene zutage. Viele Stadt- und Kantonsbehörden sind mit einer erheblichen Zunahme der Probleme konfrontiert, die sich aus dem Kokain-, speziell dem Crack-Konsum ergeben. Dagegen wurden zahlreiche Massnahmen ergriffen, etwa die Einrichtung neuer Konsumräume in Lausanne, Freiburg, Genf (Crack-Anbau), Zürich (für Auswärtige) und bald schon in Chur. Auch andere Massnahmen wurden etwa in Genf und in Luzern entwickelt, namentlich um Drogenkonsumierende mit sozialen und/ oder medizinischen Teams im öffentlichen Raum zu erreichen und ihnen zu helfen. Auch Tests mit ärztlicher Verschreibung von Stimulanzien und anderen Substanzen sind speziell in Zürich, Basel und Genf im Gespräch oder in Planung.

Die Städte reagieren,
wie sie können

Der Bund hilft, aber nur beschränkt

Die aktive Haltung der Schweizer Städte, nicht nur der grossen Agglomerationen, sondern auch kleinerer Städte wie Chur, Brugg und Yverdon, kontrastiert mit der Zurückhaltung der Bundesbehörden. Neben dem sehr nützlichen, jährlich stattfindenden Runden Tisch des BAG fehlen eine nationale Lageanalyse, finanzielle und logistische Hilfen für lokale Pilotprojekte und eine nationale Koordination, die den Schwierigkeiten und Notlagen auf lokaler Ebene angemessen wäre. Die eidgenössische 4-Säulen-Politik der 1990er Jahre scheint sich in der Nationalen Strategie Sucht und im Kampf gegen das organisierte Verbrechen teilweise aufgelöst zu haben.

Bereit sein für die Risiken der synthetischen Opioide

Die synthetischen Opioide wie Fentanyl und die Nitazene verursachen in den USA und in Kanada täglich mehrere hundert Todesfälle wegen Überdosis. Weil diese Substanzen gerade im Fall eines Heroinmangels auch in der Schweiz in Umlauf kommen könnten, entwickeln mehrere Städte und Kantone mit der Unterstützung des Bundes Massnahmen, um darauf reagieren zu können, namentlich mit der Bereitstellung von Naloxon und dem Aufbau von Informations- und Austauschnetzwerken. Doch fehlen zurzeit Untersuchungen, um sich rechtzeitig auf die mögliche Verbreitung dieser Substanzen in der Schweiz vorzubereiten und zum Beispiel die nötigen polizeilichen Massnahmen national und lokal zu ermitteln.

3. Unsere Forderungen

→ Die Herausforderungen des 21. Jahrhunderts ernst nehmen

Seit Beginn des 21. Jahrhunderts hat sich der Drogenmarkt grundlegend verändert. Das Drogenangebot ist deutlich gewachsen, oft begleitet von einem Preiszerfall und erhöhten Reinheitswerten. Dies legt ein zeitweises Überangebot an illegalen Drogen nahe. Daneben sind neue kriminelle Organisationen entstanden, aber auch neue Schnittstellen mit der legalen Wirtschaft, neue Transportwege und Schmuggelarten, neue Substanzen, neue Zielgruppen und neue Vertriebsnetze, die den Markt neu definiert haben. Diese Änderungen müssen heute ernst genommen werden. Es ist zu prüfen, ob die Politik und Gesetzgebung in Drogenfragen, die vor 100 Jahren entstanden, heute noch angemessen sind. Bislang scheint (gerade in Bern) niemand diese doch recht dringende Überlegung angehen zu wollen.

→ Frischen Wind für die vier Säulen

In der Heroin- und Aids-/HIV-Krise der 1980er und 1990er Jahre nahm die Schweiz eine Pionierrolle ein und entwickelte innovative Ansätze, welche die Direktbetroffenen und ihre Bedürfnisse in den Vordergrund stellten, den Austausch zwischen Behörden und Fachwelt förderten, die Lage dank Forschung und Monitoring verständlich machten und die Bevölkerung über die Komplexität der Terrainrealität aufklärten. Diese Dynamik lebt heute vor allem lokal, in den Städten und Kantonen weiter. Diese reagieren so gut sie können auf die Situation, die sich schnell wandelt, von der sie aber nicht alle Aspekte im Griff haben. Was bis jetzt fehlt, ist das Leadership des Bundes, namentlich was Koordination, Wissensaustausch, Forschung und Monitoring betrifft. Genau die Rolle also, die ihm das Betäubungsmittelgesetz zuweist.

Auf lokaler Ebene fällt auf, dass die Hilfs- und Betreuungsmodelle, die vor einigen Jahrzehnten entwickelt wurden, an ihre Grenzen stossen und aktualisiert werden sollten. Neue Ansätze für Prävention, Therapie und Beratung, Schadensminderung, Regulierung und Vollzug müssen gefunden werden, sowie Modelle zur Zusammenarbeit zwischen diesen drogenpolitischen Säulen. Nützlich wäre zum Beispiel die Erarbeitung neuer nationaler und kantonaler Strategien mit neu formulierten Zielsetzungen.

PSYCHOAKTIVE MEDIKAMENTE*



Das Bewusstsein steigt, aber die Kontrolle muss verbessert werden

Der Medikamenten-Mischkonsum unter Jugendlichen kann kurzfristigen Trends unterliegen. Der Codein-Konsum bleibt aber ein Problem.

Bei potenziell abhängig machenden Schmerzmitteln auf Opioidbasis scheint das Bewusstsein für die Gefahren grösser geworden zu sein, Sensibilisierungsanstrengungen scheinen Früchte zu tragen. Das BAG hat reagiert, aber das Parlament will keine weiteren Massnahmen.

Dasselbe gilt für Schlaf- und Beruhigungsmittel wie Benzodiazepine. Verschiedene Medien haben aber die Frage nach überhöhter Verschreibung in Pflegeheimen aufgeworfen, doch die Politik will nicht hinsehen.

Zudem ist der Pregabalinkonsum beunruhigend und noch wenig untersucht.

Es braucht also jetzt ein besseres Monitoring statt dem geplanten Abbau. Zudem müssen die Sensibilisierung und Schulung der Gesundheitsfachleute weiter gefördert und die Kontrolle der Ver- schreibung und Abgabe verbessert werden.

Redaktion: Markus Meury, unterstützt von Alwin Bachmann, Infodrog

* Als psychoaktive Medikamente mit Suchtpotenzial gelten opioidhaltige Schmerzmittel sowie Schlaf- und Beruhigungs- mittel oder auch Anregungsmittel (Stimulanzien).

1. Aktuelle Situation

12 Prozent der 15-Jährigen sind von Medikamentenmissbrauch und/oder Mischkonsum betroffen

Unter den Klient:innen des Drug Checkings ist der Mischkonsum von Alkohol und Benzodiazepinen besonders bei den bis 18-Jährigen verbreitet

Gewisse Anzeichen für Abnahme, ausser bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Medikamenten-Mischkonsum und -Missbrauch bei Jugendlichen

Die letzten Daten stammen von der nationalen Gesundheitsbefragung unter Schulkindern [HBSC](#) 2022, wo insgesamt rund 12 Prozent der 15-Jährigen angeben, schon einmal Medikamente «zur Berauschtung» oder mit anderen Substanzen gemischt eingenommen zu haben. 4 % der Jungen und 5 % der Mädchen haben Medikamente eingenommen, um eine psychoaktive Wirkung zu erzielen (z.B. Beruhigungs- oder starke Schmerzmittel). Der Konsum von Purple Drank oder Lean, ein Gemisch von (Codein- oder Dextromethorphanhaltigem) Hustensirup, Limonade und oft auch Alkohol, betrifft 6 % der Jungen und 2 % der Mädchen.

Diese Codein-Problematik hat vor einigen Jahren auf Grund von Todesfällen zu zahlreichen Medienberichten geführt und die Behörden (Swissmedic und diverse Kantonsapotheke) dazu veranlasst, im Jahr 2019 die Verkaufsbestimmungen für codeinhaltige Hustensirupe zu verschärfen. Trotzdem scheint der Konsum zumindest regional weiter oder wieder zu bestehen, wie z.B. [in Genf](#).

Im Infodrog-Bericht «[Kiffen, sniffen, spicken & Co.](#)» (2025) werden die nicht repräsentativen Daten des «Fragebogens Freizeitdrogenkonsum» im Rahmen der Drug Checkings von 2024 ausgewertet. Hier wird der Mischkonsum (verschiedene legale und illegale Substanzen mit oder ohne Medikamente, exkl. Tabak) bis zum Alter von 24 Jahren von 78 % der Befragten praktiziert, was eine Steigerung im Vergleich zu den vorigen Jahren bedeutet. Bei den Jugendlichen bis zu 18 Jahren war im Jahr 2023 (zu 2024 existiert keine gesonderte Auswertung) das Mischen von Benzodiazepinen mit Alkohol besonders weit verbreitet und betraf 15 % der weiblichen und 11 % der männlichen Antwortenden. In der jüngsten Altersgruppe (bis 18 Jahre) war der Benzodiazepin- und Opioid-Konsum weiter verbreitet als in der Gesamtstichprobe.

Schlaf- und Beruhigungsmittel: Keine klare Tendenz

Die Schlaf- und Beruhigungsmittel (hauptsächlich Benzodiazepine und «Z-Medikamente») haben eindeutige Indikationen, können aber auch abhängig machen und zu Folgeproblemen wie Unfällen oder Pseudodemenz (v.a. bei älteren Menschen) führen. Die [letzten Daten](#) aus der nationalen Umfrage «Gesundheit und Lifestyle» zeigen, dass sich der chronische, also in den letzten 30 Tagen (fast) tägliche, Schlaf- und Beruhigungsmittelkonsum zwischen 2022 und 2024 bei 2 Prozent der Gesamtbevölkerung eingependelt hat. Bei den Seniorinnen und Senioren (ab 70 Jahren) liegt der Anteil bei 5 Prozent.

Die Zahlen von Interpharma (2024) weisen seit 2015 einen geringfügigen Rückgang beim Gesamtverkauf von Beruhigungsmitteln (Benzodiazepine wie Xanax) aus, der durch eine leichte Zunahme bei den Schlafmitteln (aber vor allem den pflanzlichen) kompensiert wird.

Der [Schweizer Atlas der Gesundheitsversorgung](#) des Obsan bildet bei der Benzodiazepin-Abgabe im ambulanten Bereich, ausser bei den bis zu 30-Jährigen, ebenfalls einen sinkenden Trend ab. Dagegen nimmt die Abgabe in standardisierten täglichen Dosen in der Altersgruppe der 11- bis 30-Jährigen zwischen 2015 und 2024 eher zu.

Laut dem Monitoring-System act-info hat die Zahl der ambulanten Behandlungsfälle wegen problematischem Schlaf- und Beruhigungsmittelkonsum bis 2021 zugenommen und scheint seither wieder zu sinken. Insgesamt hat der Anteil an unter 25-Jährigen zugenommen.

Bei der stationären Behandlung nahm die Spitalaufenthaltsrate [wegen Konsumstörungen im Zusammenhang mit diesen Arzneimitteln](#) zwischen 2012 und 2024 von 1,0 auf 1,9 pro 1000 Einwohner/innen zu.

Opioidhaltige Schmerzmittel: Auf dem richtigen Weg?

Seit einigen Jahren scheinen die Verschreibungen opioidhaltiger Schmerzmittel abzunehmen

Laut der Erhebung [Gesundheit und Lifestyle](#) (2024) hat weniger als 1 Prozent der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren starke (in vielen Fällen wohl opioidhaltige) Schmerzmittel chronisch, also in den letzten 30 Tagen (fast) täglich, eingenommen. Eine Entwicklung wie in den USA, wo die leichtfertige Verbreitung von diesen Medikamenten zu einer Drogenkrise geführt hat, ist in der Schweiz nicht auszumachen.

Die an Arztprazzen, Apotheken und Spitäler gelieferten Mengen solcher Opioide sind laut Zahlen von Swissmedic, nach einer Wachstumsphase, in den letzten Jahren zurückgegangen. Während die Zahlen des Verbandes Interpharma nach 2020 schwankende Verkäufe von Opioid-Analgetika zeigen, weisen die vom [Obsan](#) veröffentlichten Zahlen auf einen Rückgang der im ambulanten Bereich abgegebenen Dosen im gleichen Zeitraum hin.

Anabolika: Weit verbreiteter Konsum

Anabolika können abhängig machen

Die Anabolika gehören zu den Image and Performance-Enhancing Drugs (IPED), die zur Verbesserung des Aussehens und der sportlichen Leistung eingenommen werden. Sie können aber auch [abhängig machen](#). Laut Schätzungen konsumieren [200 000 bis 300 000 Personen](#) in der Schweiz Anabolika. Das typische Profil sind junge Männer, die Freizeit- und nicht Leistungssport betreiben.

Vulnerable Gruppen: Altersheime, Asylwesen

Bei der Verschreibung und dem Konsum psychoaktiver Medikamente gilt den vulnerablen Bevölkerungsgruppen besonderes Augenmerk. Die Problematik der Polymedikation und die weit verbreitete Einnahme von Benzodiazepinen und anderen «Z-Medikamenten» bei Betagten, namentlich in den Alters- und Pflegeheimen, wird oft thematisiert.

Benzodiazepine werden in
Alters- und Pflegeheimen
und in Spitälern oft
verschrieben

Ähnliches hat eine Reportage von Tamedia für das Asylwesen festgestellt. Hier werden psychoaktive Medikamente «oft wegen fehlender Ressourcen und Gesundheitsbetreuung» gehäuft verschrieben. Seit einigen Jahren ist die chronische Einnahme von Pregabalin, einem antiepileptischen und angstlösenden Arzneimittel, vor allem unter Migranten aus Nordafrika ein Thema. Dieses soll ein grosses Abhängigkeitspotenzial aufweisen. Pregabalin wird aber oft auch auf dem Schwarzmarkt bezogen. Verbreitete Verschreibung in der Bevölkerung hat z.B. in England bereits zu Problemen geführt. Dieses Phänomen sollte in den kommenden Jahren auch bei uns im Auge behalten werden.

2. Politik

Nationale Strategie Sucht :
Besonderes Augenmerk auf
dem Mischkonsum

Vorstösse zu Schlafmitteln
und opioidhaltigen
Schmerzmitteln können
bisher nur wenig bewegen

Der Druck auf Jugendliche,
Arbeitnehmende und
Ärzte kann ein Faktor für
Überkonsum sein

Sensibilisierungen
und Schulungen unter
Gesundheitsfachleuten
zu besserem Umgang
sind im Gange

Der Massnahmenplan 2025–2028 der Nationalen Strategie Sucht, den das BAG im Sommer 2024 im Auftrag des Bundesrats veröffentlicht hat, identifiziert den Mischkonsum bei Jugendlichen als eines von zwei Vertiefungsthemen, dem in diesen Jahren besonderes Augenmerk zukommen soll. Die Formalisierung dieser thematischen Priorität stärkt die Arbeiten, die das BAG und seine Partner schon seit mehreren Jahren leisten.

Im Parlament wurden 2024 mehrere Vorstöße eingereicht und seither teilweise behandelt. Generell sind der Bundesrat und das Parlament nur selten dazu bereit, sich vertiefter mit dem Missbrauch psychoaktiver Medikamente zu befassen oder gar Verbesserungen in die Wege zu leiten. Die Gegenargumente beschränken sich darauf, die spezialisierten Betreuungsdienste und den Gesundheitssektor in die Pflicht zu nehmen, sowie auf gewisse bereits vorhandene Initiativen und Daten zu verweisen:

- Die Interpellation Weichelt (24.3305) fragte im Jahr 2024 nach dem Handlungsbedarf bezüglich Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Der Bundesrat verweist auf den Massnahmenplan in Nationalen Strategie Sucht, gibt aber zu, dass es kein konkretes Monitoring der Abhängigkeiten gibt. Auch die Antwort auf das darauffolgende Postulat Weichelt (24.3784), das einen «Bericht zu chronischer Insomnie» fordert, bietet diesbezüglich keine Lösung.
- Als bisher einzige Ausnahme hat der Nationalrat gegen den Willen des Bundesrats einer Motion von Verena Herzog (24.3384) stattgegeben, die den Bundesrat beauftragt, «Massnahmen einzuleiten, die verhindern, dass in Alters- und Pflegeheimen sowie in psychiatrischen Kliniken Psychopharmaka eingesetzt werden, nur um Bewohnerinnen und Bewohner ruhig zu stellen». Sie wurde dann aber im September 2025 vom Ständerat abgelehnt, auch weil die Existenz der Problematik negiert wurde.
- Bezuglich starker Schmerzmittel fragte eine Interpellation von Ständerätin Maya Graf (24.4071) nach «Daten zu Opioidabgabe und Opioidverbrauch in der Schweiz zur Epidemieprävention». Tatsächlich existieren Daten zu Abgabe und Verbrauch, aber keine konsolidierten Daten zu Abhängigkeiten. Dieses Problem verschärft sich durch Kürzungen im Bereich des Monitorings des Substanzkonsums in der Schweiz weiter.

Ein neuer Artikel im Swiss Medical Weekly hat die Situationen bezüglich Opioidschmerzmittel in den USA und in der Schweiz verglichen. In den USA sind demnach klar mehr Risiken für Überkonsum vorhanden, aber auch in der Schweiz gibt es Risikofaktoren und Handlungsfelder. Dies betrifft z.B. den hohen psychischen Druck unter jungen Menschen, welcher zu Selbstmedikation führen kann, und den Druck für die Arbeitnehmenden, nach einer Verletzung oder Krankheit so schnell wie möglich wieder zu arbeiten. Hinzu kommt der Kostendruck im Gesundheitswesen, wo die Ärzte nur noch über 20 Minuten Beratungszeit verfügen, weshalb die Medikamentenabgabe oft die einzige Lösung bleibt. Diese Problemfelder werden bisher politisch noch zu wenig angesprochen.

Inzwischen werden aber vom BAG und von Gesundheitsförderung Schweiz Projekte von FMH und Unisanté finanziert, die zur Verbesserung im Umgang mit Schmerzmitteln führen sollen, nämlich PEPra und DependAntalgie.

3. Unsere Forderungen

Obwohl der Medikamentenüberkonsum und -Missbrauch seit langem ein bekanntes Phänomen ist, wird er von Bundesrat und Parlament noch ungenügend wahrgenommen.

→ Korrekte Information fördern

Dem Abhängigkeitspotenzial von psychoaktiven Medikamenten wird noch zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Wir unterstützen deshalb:

- die Sensibilisierung des Personals im gesamten Gesundheitsbereich, aber auch der breiten Öffentlichkeit (Eltern, etc.) mit regelmässigen nationalen Kampagnen;
- die breite Streuung von Ratgebern und Präventionstools (wie diejenigen der [FMH](#) oder von [Alter und Sucht](#)) für Fachleute und den Ausbau von Schulungen für die wohlinformierte Verschreibung psychoaktiver Medikamente und ihrer Alternativen;
- die Schulung von Lehrkräften, Jugendbetreuenden usw. für Fragen des Mischkonsums im Sinne der Früherkennung und Frühintervention.

→ Verschreibung und Abgabe effizient kontrollieren

Die Kontrolle bei der Abgabe psychoaktiver Medikamente muss verbessert werden. Die Entwicklung des elektronischen Gesundheitsdossiers (EG-D) und des digitalen Arztrezepts (e-Rezept) bietet diese Chance, um z.B. systematisch alle Rezepte samt ihren Erneuerungen zu erfassen. So könnten das Gesundheitspersonal und die Apotheken vor einer Medikamentenabgabe die laufenden Behandlungen und die bereits erhaltenen Medikamente einsehen. Gleichzeitig ist die Errichtung eines nationalen Verschreibungs- und Abgaberegisters für psychoaktive Medikamente mit grossem Abhängigkeitspotenzial zu prüfen.

→ Verstärkte Erhebung von Daten statt Abbau

Der Markt der psychoaktiven Medikamente verändert sich ständig, und mit ihm die Einnahmegewohnheiten. Darum dürfen *Trendspotting*, Monitoring und Forschung nicht gekürzt, sondern müssen beibehalten und gar ausgebaut werden, um die laufenden Entwicklungen zu erfassen, damit die Akteure im Feld rasch reagieren können. Gerade jetzt müssen zusätzlich neu der Pregabalin- und Anabolika-Konsum stärker erfasst werden. Zudem gilt dem Konsumverhalten vulnerabler Bevölkerungsgruppen besonderes Augenmerk.

→ Drug-Checking-Angebote ausbauen

Der Mischkonsum und der zweckentfremdete Medikamentenkonsum betreffen auch ein äusserst junges Publikum. Bei der Risikominderung sind spezifische Massnahmen zu unterstützen, um Minderjährigen den Zugang zu Drug-Checking-Angeboten zu ermöglichen, wie dies auch die [Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten \(EKN\)](#) verlangt.

GLÜCKS- UND GELDSPIEL



«Rien ne va plus» - Spielendenschutz verbessern, damit es gar nicht soweit kommt

Rund 7 % der jungen Erwachsenen spielen problematisch um Geld, über 18'000 Spielsperren wurden in einem Jahr neu ausgesprochen und mehr als zwei Milliarden Franken haben Spielende verloren.

Die Zahlen deuten auf eine Zunahme der Probleme mit Glücks- und Geldspielen in der Schweiz hin. Doch die Hilfe erfolgt oft erst, wenn das Spiel um Geld und die Schulden grossen Schaden angerichtet haben. Betroffene riskieren, durch alle Maschen zu fallen.

Vorstösse im Parlament prallen an den Interessen der Geldspielanbieter ab. Die Lücken beim Spielendenschutz wird die Evaluation des Geldspielgesetzes ans Licht bringen müssen.

Redaktion: Monique Portner-Helfer; Dörte Petit; Luca Notari

1. Aktuelle Situation

Heute gibt es 20 konzessionierte, aktive Spielbanken, davon bieten 9 legale Online-Angebote an. Auch wenn das Geschäft insgesamt boomt, gibt es Veränderungen in der Schweizer Casino-Landschaft. Die Schliessung von Online-Angeboten oder jene des Casinos Schaffhausen im letzten Herbst deuten auf einen wettbewerbsintensiven Markt.

Daten zum problematischen Glücks- und Geldspiel liefert die alle fünf Jahre durchgeführte Schweizerische Gesundheitsbefragung. 4,3%¹ der Personen ab 15 Jahren spielten in den letzten 12 Monaten vor der Befragung (letztmals im 2022) problematisch um Geld. In der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen ist der Anteil mit 6,1 % am höchsten. Von den Jugendlichen zwischen 15 und 17 Jahren, die eigentlich gar nicht spielen dürften, wiesen bereits 2,8 % ein problematisches Spielverhalten auf. Bei den jungen Erwachsenen zwischen 18 und 24 Jahren waren es 7,3 %. Wie eine Untersuchung von Sucht Schweiz und GREA vor und nach Inkrafttreten des Geldspielgesetzes 2019 zeigt, hat sich der Anteil der problematisch Spielenden von 2,3 (2018) auf 5,2 % (2021) verdoppelt.

Spielsperren steigen markant an

Über **18'000**
neu ausgesprochene
Spielsperren in einem Jahr

Während vor Inkrafttreten des Geldspielgesetzes jährlich ca. 3500 neu ausgesprochene Spielsperren dazukamen, steigen diese Sperren seit 2019 markant an. Die Veranstalterinnen rapportieren für das Jahr 2024 insgesamt 18'216 neu ausgesprochene Spielsperren – das ergibt einen Anstieg von 23 % gegenüber 2023 (14'787). Die Summe der in den Jahren 2020 bis 2024 gesperrten Personen entspricht fast 1 % der erwachsenen Bevölkerung in der Schweiz. Die meisten Spielsperren werden durch Online-Casinos ausgesprochen. Die Zahl der im Jahr 2024 gesperrten Personen im Alter zwischen 18 und 30 Jahren nahm im Vergleich zum Vorjahr um 35 % zu. Insgesamt wurden in den letzten fünf Jahren mehr Personen gesperrt als in den 18 Jahren vor dem heutigen Geldspielgesetz, das seit 2019 Online-Casinos zulässt.

Über **2 Milliarden**
Franken Geldverluste der
Spielenden

Zu den geschätzten Geldverlusten bei illegalen Angeboten² kommen die Geldverluste (sog. Bruttospielertrag) der Spielenden bei legalen Schweizer Anbietern. Diese sind im Vergleich zum Jahr 2023 (CHF 2066,9 Mio.) auf 2148,2 Millionen Franken angestiegen (2024). Davon machen die Lotterien Swisslos und Loterie Romande zusammen 1250,2 Millionen aus; die landbasierten und Online-Casinospielangebote weisen einen Bruttospielertrag von 898 Millionen Franken auf. Bei den landbasierten Casinos ist im Vergleich zum Vorjahr ein Rückgang von 5,8 % zu verzeichnen, während es im Online-Bereich eine Zunahme von 8,5 % gab.

¹ In der Schweizerischen Gesundheitsbefragung entspricht dies den beiden Kategorien der Studie: «pathologisch» und «risikoreich». In der vorletzten Befragung im Jahr 2017 wurden ähnliche (jedoch nicht genau gleiche) Antwortmodalitäten zur problematischen Nutzung verwendet. Insofern sind die Daten nur eingeschränkt vergleichbar, legen aber eine Zunahme nahe.

² Gemäss einem im letzten Jahr publizierten Bericht im Auftrag des Schweizer Casino Verbands über den (nicht-lizenzierten) Schweizer Online-Casino-Markt (ohne Online-Sportwetten und Online-Lotterien) umfasst dieser Markt ca. 180 Millionen Franken (Schätzung für 2023).

Mehrere
Interessenkonflikte,
die dem Schutz der Spielenden
zuwiderlaufen.

Spielschulden belasten betroffene Haushalte

Die Ratsuchenden bei den Schuldenfachstellen nennen oft gesundheitliche Probleme oder einen Unfall als Hauptgrund für ihre Schulden. Auch Spielschulden sind ein Thema. In der Kategorie «Spielsucht» der [Schuldenberatung Schweiz](#) wird die Schuldenhöhe im Durchschnitt pro betroffene Person auf rund 93'000 Franken für das Jahr 2024 beziffert. 6 % der Betroffenen geben «[Spielsucht](#)» als einen Grund für ihre Schulden an.

Die Verluste der Spielenden werden für gemeinnützige Zwecke auf kantonaler Ebene sowie für die AHV/IV verwendet. Diese Konstellation bietet Potenzial für Interessenkonflikte. Die Staatsorgane müssten zum einen Spielende vor problematischer Nutzung schützen, zum anderen werden mit dem Geld der Spielenden gemeinnützige Aufgaben finanziert – was gleichzeitig Werbung für die Anbieter ist und zusätzlich von diesen auch zu Werbezwecken genutzt wird.

Anreize verfolgen uns auf Schritt und Tritt

Die Anreize in Verbindung mit Glücks- und Geldspielen sind im Alltag allgegenwärtig. Dies verdeutlicht eine [Studie](#) im Auftrag des Kantons Genf. Jugendliche im Alter von 16 bis 18 Jahren sind sowohl in der Stadt Genf als auch im Internet einer Vielzahl von Anreizen ausgesetzt. Diese umfassen legale Schweizer Anbieter von Online-Spielen, Influencer und Influencerinnen, die Inhalte verbreiten, die das Spiel aus einer Lifestyle- oder humorvollen Perspektive darstellen, sowie illegale ausländische Angebote und Werbeanzeigen für Spiele. Die wissenschaftliche [Literatur](#) zeigt, dass Glücks- und Geldspielwerbung die Haltung und das Spielverhalten junger Menschen beeinflusst.

Zu viele Betroffene fallen durch alle Maschen

Behandlungseintritte in die spezialisierte Suchthilfe:
1300 Personen
wegen Glücks- und Geldspielen

Die oben beschriebene Entwicklung der Spielsperren und Geldverluste steht im Gegensatz zur Anzahl Personen, die professionelle Hilfe suchen. Die [act-info](#) Institutionenbefragung zeigt auf, dass im Jahr 2024 in der Schweiz rund 1300 Personen mit dem Hauptproblem Glücks- und Geldspiel ein Therapieangebot in einer ambulanten oder stationären Suchhilfeeinrichtung in Anspruch genommen haben. Etwa 9 von 10 betroffenen Personen waren Männer und das Durchschnittsalter lag bei gut 37 Jahren.

Blockierungen
von ausländischen
Websites können rasch
umgangen werden.

Somit bestehen grosse Zweifel, ob Menschen mit problematischer Nutzung angemessen begleitet werden. Dies umso mehr, als dass gesperrte Personen auf illegale ausländische Angebote ausweichen können. Das Angebot solcher Spiele ist grenzenlos und die Sperrung solcher illegalen Websites erfolgt viel zu langsam und kann umgangen werden. So können illegale Anbieter laufend die URL anpassen. Die angepassten Seiten sind in Suchmaschinen weiterhin leicht auffindbar.

2. Politik

Grosser
**politischer
Zündstoff**
– auch weil es
um viel Geld geht.

Mit der Interpellation vom September 2025 fragt Nationalrätin Jessica Jaccoud nach den Massnahmen, die sicherstellen sollten, dass alle Anbieter die gesetzlichen Vorgaben bezüglich der Spielsperren korrekt anwenden. Sie erwähnt ein Bundesgerichtsurteil, welches die Beschwerde der Grand Casino Baden AG gegen eine Verwaltungssanktion der Eidgenössischen Spielbankenkommission (ESBK) vollumfänglich abwies. Damit bestätigte das oberste Gericht die Sanktion von 1,8 Millionen Franken. Wie die Interpellantin anbringt, zeige aber der Bericht der Interkantonalen Geldspielaufsicht (Gespa), dass die Praxis der Loterie Romande im Widerspruch zur geltenden Rechtsprechung stehe. Es stellt sich die Frage, ob die Zahl der ausgesprochenen Spielsperren nicht noch höher wäre, wenn die Loterie Romande alle von ihr als risikobehaftet eingestuften Personen offiziell sperren würde. Der Bundesrat verweist in seiner Antwort auf die Evaluation des Geldspielgesetzes, die zeigen werde, in welchem Umfang die Regulierung (v. a. im Bereich des Schutzes vor «exzessivem Spiel») einer Revision bedürfe.

Mit einer weiteren Interpellation (Juni 25) fragt Jessica Jaccoud nach, worauf die ESBK ihre Einschätzung basiere, dass die Situation stabil sei, und was der Bundesrat gegen Datenlücken unternehme. Laut Antwort des Bundesrates sei die Anzahl der Spielsperren ja nicht signifikant gestiegen. Und es sei wichtig, den Markt zu beobachten, aber weil die Daten nicht mehr im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung erhoben werden, prüfen die Gespa und die ESBK ein alternatives Befragungsinstrument.

Selbst die Schweizer Post transportiert Werbung für Glücks- und Geldspiele

Mit einer Interpellation (März 25) erkundigt sich Nationalrat Ueli Schmezer nach der Rechtmässigkeit von Werbung der Schweizerischen Post für Online-Glücks- und Geldspiele (Spielbonus auf Post-Quittungen). Laut Bundesrat ist solche Werbung legal und es könne vorkommen, dass Minderjährige oder gesperrte Personen «indirekt» mit solcher Werbung in Berührung kommen. Werbung, die sich an diese Gruppen richtet, ist eigentlich unzulässig.

Grosse Erwartungen in die Gesetzesevaluation

Der Bundesrat evaluiert derzeit das Geldspielgesetz. Erste Ergebnisse der mit der Evaluation betrauten externen Organisation werden bis Ende 2026 erwartet. Zu den Themenbereichen zählen: Auswirkungen der Neuregelung im Bereich des legalen Glücks- und Geldspielmarktes sowie die Wirksamkeit der geltenden Regelungen für ausgewählte Spiele / Wirksamkeit des Schutzes der Spielenden sowie der Massnahmen zur Bekämpfung des illegalen Glücks- und Geldspiels. In diesem Rahmen werden auch Werbung und Jugendschutz bewertet.

3. Unsere Forderungen

Glücks- und Geldspiele sind keine unbedenklichen Konsumgüter und es braucht mehr wirksame Massnahmen zur Prävention und Hilfe. Handlungsbedarf besteht bei der Werbung, bei der Prävention, bei den mangelhaften Spielsperren sowie bei illegalen ausländischen Angeboten.

→ Probleme erkennen, bevor sie grösser werden

Im Sinne der Früherkennung müsste ein problematisches Spielverhalten auf allen legalen Plattformen sowie in Casinos zeitnah identifiziert werden. Dazu drängt sich ein zentralisiertes Verfahren (sog. «Player Tracking») auf.

→ Illegale Angebote rascher und wirksam blockieren

Es dauert viel zu lange, die Websites von in der Schweiz nicht bewilligten Online-Angeboten zu sperren³. Hier braucht es dringend mehr (auch technische) Ressourcen, um Sperrungen vorzunehmen. Zudem betrifft ein guter Teil der Werbung, welche junge Menschen erreicht, solche für illegale Websites. Das diesbezügliche bereits bestehende Werbeverbot (Art. 74 BGS) muss endlich durchgesetzt werden. Die Frage stellt sich auch im Hinblick auf die Werbung für ausländische Sportwetten-Websites, die auf in der Schweiz empfangbaren Sendern wie Eurosport ausgestrahlt wird.

→ Schutz der Spielenden auch im Ausland

In der Schweiz gesperrte Personen können heute im Ausland in ein Casino gehen und weiterspielen. Der Spielendenschutz bleibt somit unwirksam. Weitere Abkommen wie solche mit Liechtenstein müssten folgen. Sie ermöglichen es den Ländern, Daten der gesperrten Personen auszutauschen und Spielsperren gegenseitig anzuerkennen.

→ Lotterien brauchen keine Gratis-Zusatzwerbung

Gemeinnützige Projekte, die durch die Abgaben der Lotterien finanziert werden, sollten nicht das Logo der Lotterien tragen und damit Werbung machen. Denn es handelt sich um gesetzliche Abgaben und nicht um freiwilliges Sponsoring – wie beim Alkoholzehntel (der auch nicht verlangt, dass Projekte die Logos von Spirituosenproduzenten tragen müssen).

³ Gemäss Gesetz muss der Zugang zu Online-Geldspielangeboten gesperrt werden, wenn diese in der Schweiz ohne Bewilligung angeboten werden oder der Betreiber dieser Angebote seinen Sitz im Ausland hat oder diesen verheimlicht.

ONLINE-AKTIVITÄTEN



Mut zur Regulierung des digitalen Raums

Digitale Angebote begleiten uns im Alltag und sie bringen viele Vorteile. Probleme entstehen dann, wenn jemand die Kontrolle über die online verbrachte Zeit verliert und deswegen andere wichtige Dinge im Leben vernachlässigt. 7 % der 15-Jährigen, die soziale Medien nutzen, bekommen damit Probleme. Fakt ist, dass die Angebote das Nutzungsverhalten beeinflussen und so programmiert sind, dass die Menschen lange online bleiben.

Die Politik debattiert über den Zugang zu Social Media für Jugendliche und die Handy-Nutzung an Schulen, zieht aber derzeit keine wirksamen Regulierungsmassnahmen gegen manipulative Mechanismen von sozialen Medien in Betracht. Solche Massnahmen sind aber unverzichtbar und dringend erforderlich.

Redaktion: Monique Portner-Helfer, Marina Delgrande Jordan

1. Aktuelle Situation

Digitale Geräte und Anwendungen gehören zum Alltag von Jung und Alt. Gemäss der Studie «Digital Seniors 2025» nutzen neun von zehn Personen ab 65 Jahren das Internet. Ein gutes Drittel nutzen soziale Medien und Online-Spiele. Selbstredend nutzen auch Jugendliche digitale Anwendungen rege wie die letzte JAMES-Studie verdeutlicht. Online-Aktivitäten bieten zwar Vorteile wie die Möglichkeit zum Austausch, zur Unterhaltung, zur Information und zur Weiterbildung, bergen jedoch – je nach Geschäftsmodell – auch Suchtgefahren.

Digitale Produkte, die zu einer Sucht führen können

Das bewusst süchtig machende Design bestimmter digitaler Angebote, insbesondere sozialer Medien und bestimmter Videospiele, führt dazu, dass manche die Kontrolle über die online verbrachte Zeit verlieren und deswegen andere wichtige Dinge im Leben (Beziehungen, Verpflichtungen bei der Arbeit oder in der Ausbildung etc.) vernachlässigen. Man spricht dann von problematischer Nutzung digitaler Produkte.

Gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) von 2022 sind 7 % der Bevölkerung ab 15 Jahren, ca. 500 000 Personen, von problematischer Nutzung von digitalen Produkten betroffen. Die 15- bis 24-Jährigen, welche digitale Produkte am stärksten nutzen, sind mit 22 % am deutlichsten betroffen. Laut der nationalen Schülerinnen- und Schülerstudie HBSC 2022 spielten etwa ein Sechstel der 15-Jährigen täglich online Videogames. Unter allen, die solche Games spielen, haben etwa 3 % eine problematische Nutzung. Mehr als 80 % der 15-Jährigen nutzten die sozialen Medien täglich und etwa 7 % weisen eine problematische Nutzung auf.

Eine problematische Nutzung kann in eine Sucht münden. Diese setzt eine klinische Diagnose voraus. Die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) der Weltgesundheitsorganisation erwähnt seit 2019 explizit die Videospiel-Nutzungsstörung (sowie die Glücks- und Geldspielnutzungsstörung, vgl. separates Modul). Ärzte / Ärztinnen können auch eine (unspezifische) Diagnose im Zusammenhang mit sozialen Medien stellen.

Damit wir möglichst lange online bleiben und Dinge kaufen

Manipulative Mechanismen
nutzen das Belohnungs-
system im menschlichen
Gehirn aus.

Problembehaftet im Hinblick auf eine Sucht ist nicht nur «einfach» die viel diskutierte Bildschirmzeit, die in vielen Familien zu Streit führt. Es sind namentlich die manipulativen Mechanismen von sozialen Medien und bestimmten Videospiele, die das Belohnungssystem im Gehirn ausnutzen, um die Aufmerksamkeit und damit die Zeit und Daten der Nutzenden zu gewinnen oder sie zum Geldausgeben zu verleiten. Dazu gehören Designs mit Glücks- und Geldspiel-Elementen (u. a. Lootboxen, Gacha), FOMO (z. B. Spiele, die weiterlaufen, wenn man offline ist, verbunden mit der Angst, etwas zu verpassen) oder erwartete Belohnungen durch Interaktionen mit anderen Personen (z. B. «likes»). Hinzu kommen sog. «Dark Patterns», die den Kaufvorgang verwirrend gestalten (z. B. In-Game-Währung, welche die Ausgaben im Spiel verschleiern).

Die intensive Nutzung sozialer Medien kann bei Kindern die Entwicklung der **Kontrollfähigkeit** beeinträchtigen.

Bei Videospielen dominiert mittlerweile das Geschäftsmodell der Mikrotransaktionen. Dazu zählen insbesondere Lootboxen (mit zufälligem Inhalt) oder Gacha-Systeme (Verlosung seltener Charaktere oder Gegenstände), die als besonders problematisch gelten.

Risiken für die Entwicklung junger Menschen

Das Gehirn entwickelt sich während der Kindheit und Jugend, insbesondere der präfrontale Kortex, der für Kontroll- und Denkfähigkeiten zuständig ist. Dies erklärt die Befürchtung, wonach eine intensive tägliche Nutzung sozialer Medien in diesem Alter negative Auswirkungen haben könnte. Diese Produkte stimulieren die oben genannten Fähigkeiten kaum; sie zielen in erster Linie darauf ab, das Belohnungssystem zu aktivieren, was junge Menschen nicht nur dem Risiko einer Suchtentwicklung aussetzt, sondern auch ihre kognitive Entwicklung beeinträchtigen kann.

Behandlungsnachfrage

Das Monitoringsystem [act-info](#) zeigt auf, dass im Jahr 2024 in der Schweiz gut 2 % der Behandlungseintritte in die teilnehmenden Suchthilfeeinrichtungen die problematische Nutzung von Online-Aktivitäten als Hauptproblem betrafen (aufgrund welcher Online-Aktivität ist dabei nicht bekannt). Mehrheitlich (88 %) handelt es sich um Männer und das Durchschnittsalter liegt bei ca. 29 Jahren.

2. Politik

Ein Postulat der nationalrätlichen Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur zum Schutz vor Zusatzfunktionen in Videospielen (Mikrotransaktionen) verlangte einen Bericht des Bundesrates zu den Arten der Mikrotransaktionen mit besonderen Risiken für ein Suchtverhalten und den entsprechenden Gegenmassnahmen.

Die von der Europäischen Kommission koordinierte «Verordnung über die Zusammenarbeit im Verbraucherschutz» (CPC) hat eine Reihe von Richtlinien verabschiedet, die Mikrotransaktionen in Spielen in all ihren Formen regulieren sollen. Diese richten sich an die Industrie und sind nicht verbindlich.

Debatte um den Schaden von sozialen Medien bei Jugendlichen

Das Verbot von sozialen Medien für Jugendliche wird kontrovers diskutiert. Eine Petition mit über 60 000 Unterschriften verlangt zum Schutz der Kinder eine Altersgrenze. Eine im letzten Dezember im Nationalrat eingereichte Motion von Nina Fehr Düsel fokussiert auf eine Altersverifizierung in Sozialen Medien und damit einen besseren Schutz für Kinder. Auch der Ständerat will Kinder und Jugendliche vor schädlichen Auswirkungen von sozialen Medien schützen. Er hat hierzu in der letzten Frühjahrssession zwei Postulate angenommen. Bereits zuvor erkundigte sich Nationalrat Andrey Gerhard mit einer Interpellation (Dezember 24), wie der Jugendschutz mit digitalen, anonymisierten Altersschränken verbessert werden könnte. Er verwies dabei auf Australiens Entscheidung, die Nutzung sozialer Medien unter 16 Jahren zu verbieten. In seiner Antwort hält der Bundesrat fest, dass er basierend auf den Postulaten Vara Céline ([24.4480](#)) sowie Graf Maya ([24.4592](#)) bereit sei zu prüfen, ob und inwiefern Altersschränke für soziale Medien sinnvoll sind.

Handyverbote an Schulen

Der Umgang mit Smartphones und Tablets an Schulen gibt zu hitzigen Diskussionen Anlass – auch in den Kantonen. So führte etwa Nidwalden Richtlinien zur Nutzung von digitalen Geräten für die Volksschule ein. Der Kanton Aargau implementierte ebenfalls per August 2025 ein Verbot von privaten elektronischen Geräten in den Volksschulen. Mehrere Kantone der Romandie führten Einschränkungen für die Nutzung von Smartphones in Schulen ein. Der Kanton Waadt beispielsweise schreibt vor, dass Mobiltelefone in Klassenräumen der weiterführenden Schulen ausgeschaltet werden müssen, nachdem sie bereits seit 2019 in der Volksschule verboten sind. Andere Kantone wie Neuenburg und Genf haben ähnliche Massnahmen ergriffen¹.

¹ Siehe auch der AXA-Cybersorgenmonitor 2025.

3. Unsere Forderungen

Ein mögliches Verbot von Social Media für unter 16-Jährige sorgt für heftige Debatten. Für Sucht Schweiz ist es sinnvoller, Regulierungsmassnahmen zu ergreifen, die auf die negativen Aspekte von Videospielen, sozialen Medien und dialogbasierten Chatboxen abzielen, und zugleich die Entwicklung der Kompetenzen zu fördern, die für einen verantwortungsvollen Umgang mit diesen digitalen Produkten notwendig sind. Dazu gehört auch die Unterstützung jener, die mit Jugendlichen im Austausch stehen (Eltern, Lehrpersonen etc.).

Sucht Schweiz sieht in folgenden Bereichen regulatorischen Handlungsbedarf:

→ Techniken ausbremsen, die uns beeinflussen

Gemeint sind Beschränkungen für den Einsatz von Mechanismen, die darauf abzielen, das Verhalten der Nutzenden zu beeinflussen, damit sie viel Zeit online verbringen und dabei Geld ausgeben. Dazu gehören Spielmechanismen mit Glücks- und Geldspielelementen wie Lootboxen und Gacha, FOMO-Effekte durch weiterlaufende Spiele sowie Belohnungen über soziale Rückmeldungen («Likes»). Hinzu kommen Dark Patterns, die Käufe verschleiern, etwa durch In-Game-Währungen.

→ Jugendschutz mit Altersschranken stärken

Es braucht technische Vorrichtungen, welche den Zugang zu Inhalten kontrollieren. Diese müssen sicherstellen, dass nur Personen, die das erforderliche Mindestalter erreicht haben, Zugang erhalten und Käufe sowie integrierte Käufe (Mikrotransaktionen) tätigen können. Dies fordert namentlich auch die Jugendsession.

→ Vor Manipulation durch Social Media und Videospiele schützen

Der Geltungsbereich des Bundesgesetzes über den Jugendschutz im Bereich Film und Videospiele müsste auf soziale Medien erweitert werden – unter Berücksichtigung aller Elemente, die mit manipulativen Techniken der Aufmerksamkeitsökonomie zusammenhängen und potenziell die psychische Gesundheit junger Menschen gefährden können. Auch Kinderschutz Schweiz fordert im Rahmen des Bundesgesetzes über Kommunikationsplattformen und Suchmaschinen den Schutz vor süchtig machenden Algorithmen.

Die Expertinnen und Experten, die diese Ausgabe verfasst haben

Jonathan Chavanne - Wissenschaftlicher Mitarbeiter Senior, Cannabis / Kokain, Heroin, Ecstasy & Co.

Marina Delgrande Jordan - Co-Leiterin Forschungsabteilung, Tabak- und Nikotinprodukte / Online-Aktivitäten

Ivo Krizic - Projektleiter, Cannabis / Kokain, Heroin, Ecstasy & Co.

Florian Labhart - Projektleiter Senior, Alkohol / Cannabis / Kokain, Heroin, Ecstasy & Co.

Markus Meury - Mediensprecher

Luca Notari - Projektleiter Senior, Glücks- und Geldspiele

Dörte Petit - Projektleiterin Senior, Glücks- und Geldspiele

Monique Portner-Helfer - Mediensprecherin

Camilla Sculco - Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Cannabis / Kokain, Heroin, Ecstasy & Co.

Rachel Stauffer Babel - Projektleiterin Senior, Tabak- und Nikotinprodukte

Frank Zobel - Vizedirektor und Co-Leiter Forschungsabteilung, Cannabis / Kokain, Heroin, Ecstasy & Co.

Impressum

Download	www.suchtschweiz.ch/panorama
Herausgeberin	Sucht Schweiz Sucht Schweiz ist eine unabhängige, gemeinnützige Stiftung mit dem Ziel, Probleme im Zusammenhang mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial zu verhindern und zu vermindern. Wir entwickeln und verbreiten wissenschaftliche Erkenntnisse und konzipieren zielorientierte Präventionsprojekte. Wir setzen uns für wirksame und gegenüber Betroffenen respektvolle suchtpolitische Massnahmen ein. www.suchtschweiz.ch
Copyright	© 2026 Sucht Schweiz, Lausanne <i>Alle Inhalte können mit Quellenangabe von Sucht Schweiz weiterverwendet werden.</i>