



Lausanne, September 2015

Neue Tendenzen im Drogenbereich (NTD)

Methamphetamin in der Schweiz

Frank Zobel, Christian Schneider (fedpol), Marc Marthaler

Mit Beiträgen von:

Frederic Been (Universität de Lausanne), Werner Bernhard (Universität Bern), Alexander Bücheli (Safer Nightlife Schweiz/Safer Dance Swiss), Olivier Guéniat (Police cantonale Neuchâtel), Thomas Heeb (Eidgenössische Zollverwaltung), Hugo Kupferschmidt (Tox Info Suisse), Marco Lüthi (Stadtpolizei Zürich), Larissa J. Maier (ISGF), Markus Schläpfer (Forensisches Institut Zürich) und Wolfgang Weinmann (Institut für Rechtsmedizin Bern).

Und mit der Teilnahme von:

Adrian Gschwend (BAG), René Karstens (fedpol) et Karin Luks (eve&rave).

Dieses Projekt wurde vom Bundesamt für Gesundheit finanziert (BAG, 15.002072).

Danksagungen

Für ihre Hilfe bei der Durchführung dieser Studie möchten wir folgenden Personen danken: Robert Hämmig (Präsident) und Barbara Broers (Vizepräsidentin), die uns bei der Durchführung einer Umfrage unter den Mitgliedern der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM) behilflich waren, Peter Menzi (Infodrog), Alexander Bücheli (Safer Nightlife Schweiz) und Jean-Félix Savary (GREA), die uns die Kontakte zur Durchführung derselben Umfrage im Kontext der Schadensminderung vermittelt haben, und Karin Luks, die unseren Fragebogen den Nutzern von eve&rave zugänglich gemacht hat. Allen Teilnehmern und Teilnehmerinnen an der Umfrage, die den Fragebogen beantwortet haben, möchten wir ebenfalls danken.

Tim Pfeiffer-Gerschel, Leiter der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, hat uns geholfen die Situation in Deutschland besser zu verstehen. Stéphanie Loccicero (IUMSP), Etienne Maffli und Gerhard Gmel (Sucht Schweiz) haben für dieses Projekt Daten zur Verfügung gestellt und analysiert. Allen Teilnehmern und Teilnehmerinnen am Workshop möchten wir auch für die gehaltenen Präsentationen und den regen interdisziplinären Austausch danken. Zudem möchten wir dem BAG (Markus Jann), fedpol (Erich Leimlehner) und Sucht Schweiz (Irène Abderhalden) für die Unterstützung dieses Projekts danken, ohne die seine Durchführung nicht möglich gewesen wäre.

Impressum

| | |
|-----------------------|--|
| Auskunft: | Frank Zobel, Tel. +41 (0)21 321 29 60 fzobel@suchtschweiz.ch |
| Bearbeitung: | Frank Zobel, Christian Schneider (fedpol) und Marc Marthaler |
| Vertrieb: | Sucht Schweiz, Postfach 870, 1001 Lausanne, Tel. +41 (0)21 321 29 46, Fax +41 (0)21 321 29 40 ebacher@suchtschweiz.ch |
| Grafik/Layout: | Sucht Schweiz |
| Copyright: | © Sucht Schweiz Lausanne 2015 |
| ISBN: | 978-2-88183-175-1 |
| Zitierhinweis: | Zobel, F., Schneider, C. (fedpol) und Marthaler, M. (2015) <i>Neue Tendenzen im Drogenbereich (NTD): Methamphetamin in der Schweiz</i> . Lausanne: Sucht Schweiz |

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Zusammenfassung | 3 |
| 1 Einleitung | 5 |
| 2 Vorgehensweise | 5 |
| 3 Methamphetamin: Grundlagen | 5 |
| 4 Handel und Schmuggel | 6 |
| 5 Konsum | 7 |
| 6 Konsumierendengruppen | 8 |
| 7 Profil der Konsumierenden | 9 |
| 8 Regionale Unterschiede | 10 |
| 9 Gesundheitliche Folgen des Konsums | 10 |
| 10 Tendenzen | 11 |
| 11 Schlussfolgerung | 11 |
| Anhang 1: Methode | 13 |

Zusammenfassung

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

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

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

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

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

1 Einleitung

In den vergangenen Jahren wurde in verschiedenen Ländern Europas eine Zunahme des Konsums und der Verfügbarkeit von Methamphetamin festgestellt.¹ Insbesondere in gewissen Teilen Deutschlands scheint diese Zunahme deutlich zu sein.² Eine ähnliche Zunahme konnte bereits früher ausserhalb Europas (insbesondere in Asien, Nordamerika und Ozeanien) festgestellt werden. Diese Entwicklungen wurden oft von einer Zunahme durch Methamphetamin verursachten gesundheitlichen Schäden begleitet. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie verbreitet Methamphetamin in der Schweiz ist. Das Ziel dieses Berichts ist, möglichst viele Informationen aus unterschiedlichen Quellen zum Konsum und zur Verfügbarkeit von Methamphetamin in der Schweiz zusammenzustellen, um einen ersten Überblick zur Frage der Verbreitung dieser Substanz zu schaffen.

2 Vorgehensweise³

Dieser Bericht ist Teil des von Sucht Schweiz geführten Projekts «Neue Tendenzen im Drogenbereich», welches vom BAG finanziert und mit Unterstützung von fedpol realisiert wird. Das Ziel dieses Projekts ist die Analyse neuer Entwicklungen im Zusammenhang mit Drogen, indem Informationen und Daten aus den Bereichen Gesundheit und Sicherheit kombiniert werden, um ein besseres Verständnis davon zu entwickeln, welche Dynamiken sich zwischen Angebot und Nachfrage abspielen.⁴ Die verwendete Methode lehnt sich unter anderem an das von der EBDD entwickelte «Trendspotting» an. Diese beinhaltet fünf Schritte:

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

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

3 Methamphetamin: Grundlagen

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

¹ EMCDDA. Exploring Methamphetamine Trends in Europe. Lisbon: EMCDDA, 2014

² Daniela Stumpf, Tessa-Virginia Hannemann, Daniela Piontek, Tim Pfeiffer-Gerschel. Crystal Methamphetamine in Deutschland – Epidemiologie und Präventionslage, Pro Jugend, 3/2014

³ Eine detaillierte Beschreibung der angewandten Methodik findet sich im Anhang zu diesem Bericht.

⁴ Michael Agar. The story of crack: towards a theory of illicit drug trends. Addiction Research and Theory, Vol 11, No 1 pp. 2-29, 2003.

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

Methamphetamin kann oral, nasal, durch Inhalation (geraucht) oder durch Injektion konsumiert werden. In der Schweiz scheinen der orale und nasale Konsum sowie die Inhalation unter Konsumierenden verbreitet zu sein. Daneben scheint für Anwendungen bei ChemSex auch der intravenöse Konsum (Slamming) und selten die anale Einführung der Substanz eine Rolle zu spielen. Als *ChemSex* werden Sexualpraktiken bezeichnet, bei denen durch die Verwendung von psychoaktiven Substanzen physiologische und psychologische Barrieren überwunden werden und die in erster Linie unter MSM⁵ Anwendung finden.

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

Der Konsum von Methamphetamin wird als euphorisierend und leistungssteigernd beschrieben. Das sexuelle Empfinden ist erhöht und Appetit und Schmerzen werden weniger stark wahrgenommen. Ausgeprägte Nebenwirkungen ergeben sich durch die Potenz der Substanz und ihrer langen Wirkungsdauer: Schlaflosigkeit, Reizbarkeit und depressionsartige Zustände folgen der stimulierenden Wirkung und können Konsumierende dazu verleiten, den Konsum (teilweise mit erhöhter Dosis) fortzusetzen, um diese Nebeneffekte zu lindern.⁶ Aus diesem wiederholten Konsum ergibt sich das für Methamphetamin gemeinhin als typisch erachtete Erscheinungsbild des Konsumierenden: Überstimulierte, aber durch Schlaflosigkeit und geringe Nahrungsaufnahme psychisch und physisch erschöpfte Menschen. Auch wenn diese Beschreibung nicht auf alle (und vermutlich auch nicht auf die Mehrheit) der Konsumierenden zutrifft, ist davon auszugehen, dass die mit dem Konsum von Methamphetamin verbundenen Gesundheitsrisiken, besonders im Vergleich zu MDMA (Ecstasy)⁷ höher sind.

4 Handel und Schmuggel

Sicherstellungen durch Polizei und Zoll zeigen, dass in der Schweiz ein Schwarzmarkt für Methamphetamin existiert. In den vergangenen fünf Jahren wurden jedes Jahr sowohl Thaipillen als auch Crystal sichergestellt. Allerdings schwanken diese Sicherstellungen stark. In den Jahren 2012 und 2014 wurden jeweils mehr als 3 kg Crystal sichergestellt. In beiden Jahren war jeweils eine Sicherstellung von mehr als einem Kilogramm für den Grossteil der in diesem Jahr sichergestellten Menge verantwortlich. Im

⁵ Männer, die Sex mit Männern haben (Men who have Sex with Men)

⁶ Sascha Milin, Annett Lotzin, Peter Degkwitz, Uwe Verthein, Ingo Schäfer. Amphetamin und Methamphetamin – Personengruppen mit missbräuchlichem Konsum und Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen. Hamburg: ZIS, Februar 2014

⁷ David J Nutt, Leslie A King, Lawrence D Phillips, on behalf of the Independent Scientific Committee on Drugs. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet* 2010; 376: 1558–65

Jahr 2010 kam es zu einer Sicherstellung von mehr als 170'000 Thaipillen. Solche ausserordentlichen Sicherstellungen deuten darauf hin, dass das Marktpotential von Methamphetamin in der Schweiz grösser ist, als die durchschnittliche Sicherstellungsmenge pro Fall suggeriert, die zwischen 1 und 3 Gramm liegt. Die Anzeigen wegen Handels mit Methamphetamin haben seit 2011 kontinuierlich zugenommen, wobei pro Jahr etwa 60 Prozent der Anzeigen so genannte leichte Fälle (Handel mit weniger als 12 g) betreffen. Im Jahr 2014 wurden 154 Personen wegen Handels mit Methamphetamin angezeigt, davon 102 wegen leichten und 52 wegen schweren Fällen. Im Vergleich mit den meisten anderen illegalen Substanzen sind jedoch sowohl die sichergestellten Mengen als auch die Zahl der angezeigten Personen klein.

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

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

Im Jahr 2013 wurden in den Kantonen Bern und Aargau zwei Labore zur Produktion von Methamphetamin sichergestellt, die eine Kapazität hatten, die den Eigenkonsum ihrer Betreiber vermutlich überstieg. Zumindest in einem der beiden Fälle scheint das produzierte Methamphetamin an lokale Abnehmer weiter verkauft worden zu sein. Hinweise auf einen weiterreichenden Handel gibt es in diesem Fall nicht.⁸

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

5 Konsum

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

⁸ Da die Ermittlungen in diesen Fällen noch laufen, sind noch nicht alle Informationen zu diesen Labors bekannt.

betrug der Anteil jener, die angaben, im letzten Jahr Methamphetamin konsumiert zu haben, 0,5 Prozent (n=34). Verglichen mit dem Konsum anderer Substanzen in der Gruppe der Umfrageteilnehmenden (Amphetamin: 6 Prozent, Kokain: 9 Prozent, MDMA 11 Prozent) erscheint dies als gering.⁹

Abwasseranalysen zeigen, dass in den meisten untersuchten Schweizer Städten der Konsum von Methamphetamin deutlich geringer ist, als in europäischen Städten, die für den Konsum von Methamphetamin bekannt sind (z.B. Oslo, Dresden, Bratislava, etc.).¹⁰ In einigen Städten wurden jedoch im Abwasser signifikante Werte gemessen, die jene anderer europäischer Städte (u.a. Paris, Mailand und Amsterdam) übersteigen. Eine grobe Schätzung basierend auf den Messungen im Abwasser von 13 Schweizer Städten (fast ein Drittel der Schweizer Bevölkerung), die im Jahr 2014 durchgeführt wurden, ergibt einen Konsum von etwa 25-35 kg pro Jahr in diesen Städten (geschätzt auf der Basis einer einwöchigen Messung).¹¹ Dies entspricht 1,5 Millionen Konsumeinheiten à 20 mg oder 4100 Konsumeinheiten pro Tag verteilt auf diese 13 Städte.¹²

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

6 Konsumierendengruppen

Stimulanzen werden häufig im Nachtleben konsumiert. Eine Studie basierend auf 2'384 zwischen 2011 und 2013 im Rahmen von Nightlife-Präventionsangeboten ausgefüllten Fragebogen kommt zum Schluss, dass Methamphetamin aber nicht zu den Substanzen gehört, die in einer typischen Partynacht konsumiert werden. Insgesamt 7,9 Prozent der Befragten gaben an, im letzten Jahr Methamphetamin konsumiert zu haben. Im gleichen Zeitraum haben 49,3 Prozent der Befragten Kokain, 50,1 Prozent Amphetamin und 65,9 Prozent MDMA konsumiert.¹³ Zu ähnlichen Ergebnissen kam auch eine Studie im Kanton Waadt, wenn auch mit geringeren Prävalenzwerten für alle Substanzen.¹⁴

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

⁹ Wir bedanken uns bei Gerhard Gmel (C-Surf) und Larissa Maier (GDS) dafür, dass sie uns diese Daten zur Verfügung gestellt haben.

¹⁰ Ort, C. et al. Spatial differences and temporal changes in illicit drug use in Europe quantified by wastewater analysis, *Addiction*, 2014, doi:10.1111/add.12570

¹¹ Die anhand der gleichen Studie geschätzte konsumierte Menge reinen Kokains in diesen 13 Städten beträgt 3kg pro Tag.

¹² Diese Schätzungen müssen mit Vorsicht interpretiert werden, da eine Reihe unterschiedlicher Faktoren die Messwerte beeinflussen können (z.B. Konsumform, Metabolisierung, Stabilität der Drogenabbauprodukte im Abwasser). Nichtsdestotrotz kann davon ausgegangen werden, dass Abwassermessungen zumindest eine Angabe zur Grössenordnung des Marktes für Methamphetamin in der Schweiz ermöglichen.

¹³ Maier, L.J., Bachmann, A., Bücheli, A., Schaub, M.P., 2014. Erarbeitung Instrumente zur Früherkennung und Frühintervention von problematischem Substanzkonsum im Schweizer Nachtleben (2011-2013). Zürich: ISGF.

¹⁴ Carrasco K, Lucia S, Gervasoni J-P & Dubois-Arber, F (2014). Rapport Nightlife Vaud. Fondation Le Relais - Rel'ier & Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, Lausanne

Anhand der Informationen, die durch die für dieses Projekt durchgeführten «Mini-Umfragen» unter in der Suchthilfe tätigen Personen erhoben wurden, kann darauf geschlossen werden, dass die Zahl von Methamphetaminabhängigen, die Hilfsangebote in Anspruch nehmen, grundsätzlich gering ist. Dieser Befund wird auch durch die Suchttherapie-Statistik von *act-info*¹⁵ unterstützt: von den 8'300 im Jahr 2013 registrierten Neueintritten in die Suchttherapie – davon 3'000 im Zusammenhang mit illegalen Substanzen – gaben nur zwölf Personen Methamphetamin als Hauptproblemsubstanz an. Die Anzahl der Personen, die Methamphetaminkonsum als zweitwichtigsten Grund für einen Therapieeintritt nannten, war hingegen grösser (n=87). Bei diesen Personen waren Heroin (n=28), Alkohol (n=23) und Kokain (n=16) die wichtigsten Hauptsubstanzen.

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

Für die meisten dieser Gruppen existieren keine Daten, die solche qualitativen Einschätzungen bestätigen könnten. Eine Ausnahme bildet die Gruppe der MSM. In der Online-Studie *GaySurvey*¹⁶ gaben weniger als ein Prozent der Befragten an, im letzten Jahr «Crystal Meth» konsumiert zu haben. Dieser relativ tiefe Wert hat sich über die Zeit hinweg kaum verändert. Auch *Slamming* scheint gemäss der letztjährigen Studie unter MSM in der Schweiz wenig verbreitet. Dies schliesst jedoch nicht aus, dass sich einzelne Gruppen oder Personen, die *Slamming* intensiv betreiben, hohen Risiken aussetzen, wie dies aus gewissen europäischen Städten (insbesondere London und Paris) bekannt ist.

7 Profil der Konsumierenden

Individualdaten zu Personen, die Methamphetamin konsumieren, sind nur für Personen vorhanden, die in den vergangenen Jahren an einer Umfrage teilgenommen haben oder anderweitig durch eine Statistik erfasst wurden. Im Umfeld des Nachtlebens sind die Konsumierenden von Methamphetamin in der Regel eher jung (meist unter 30 Jahre), männlich (73 Prozent), in Ausbildung oder mit einer festen Arbeitsstelle (84 Prozent). Die Mehrheit dieser Personen (80 Prozent) hat in den zwölf Monaten vor der Befragung auch andere Drogen konsumiert. Personen, die wegen des Konsums von Methamphetamin polizeilich angezeigt wurden, waren hingegen in der Mehrheit über 30 Jahre alt. Sieben Prozent aller Anzeigen wegen Methamphetaminkonsums ergingen aber auch gegen Personen, die jünger als 20 Jahre waren¹⁷. Von den 99 Personen, die im Jahr 2013 eine Suchttherapie im Zusammenhang mit Methamphetamin (Haupt- oder Zweitsubstanz) begonnen haben, waren 88 Prozent männlich und gut zur Hälfte unter 30 Jahre alt (davon acht Personen unter 20 Jahren). Die restlichen Personen waren mehrheitlich zwischen 30 und 40 Jahre alt. Bei acht Neueintritten handelte es sich um Personen über 50 Jahren. Für 94 Prozent

¹⁵ Maffli E, Delgrande Jordan M, Schaaf S, Dickson-Spillmann M, Künzi U. (2015) *Act-info* Jahresbericht 2013. Bern: BAG

¹⁶ Locicero S, Jeannin A, Dubois-Arber F. Les comportements face au VIH/Sida des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes. Enquête *GaySurvey* 2012. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2013. (Raisons de santé, 219)

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

aller Neueintritte war die im Jahr 2013 angefangene Therapie nicht die erste Suchttherapie. Die bei Tox Info Suisse seit 1995 registrierten Vergiftungsfälle im Zusammenhang mit Methamphetamin zeigen ein ähnliches Bild. In 61 Prozent der Fälle handelt es sich um männliche Personen, die im Durchschnitt 28 Jahre alt waren.

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

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

8 Regionale Unterschiede

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

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

9 Gesundheitliche Folgen des Konsums

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

Die meisten anderen verfügbaren Daten (Todesursachen, Hospitalisierungen) ergeben keine weiteren Hinweise auf die Art und Häufigkeit von gesundheitlichen Schäden durch Methamphetamin. Tox Info

Suisse verzeichnet seit 2010 eine Zunahme der Anfragen wegen Vergiftungsfällen im Zusammenhang mit Methamphetamin.¹⁸ Die gemeldeten Fälle betreffen meist junge Männer, die auch noch andere Substanzen konsumiert haben. Der Anteil als schwer klassifizierter Vergiftungen ist bei Methamphetamin höher als bei anderen Substanzen.

10 Tendenzen

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

Die wahrscheinlichste Interpretation der vorhandenen Daten und Einschätzungen ist, dass die verstärkte Verbreitung von «Crystal» im Grenzgebiet zwischen Deutschland und Tschechien und die Vereinfachung der Beschaffung von Drogen über das Internet auch in der Schweiz zu einer gewissen Erhöhung der Verfügbarkeit geführt hat. Dies könnte auch die in den Daten von Tox Info Suisse feststellbare Zunahme von Vergiftungsfällen im Zusammenhang mit Methamphetamin seit 2010 erklären. Im selben Zeitraum wurden in einigen Regionen der Schweiz auch immer mehr Personen wegen Handels mit Methamphetamin angezeigt, so zum Beispiel in der Stadt Zürich. Auch wenn diese Entwicklung eher von beschränktem Ausmass ist, muss davon ausgegangen werden, dass «Crystal» die seit Jahren präsenten Thaipillen nicht ersetzt, sondern ergänzt. Methamphetamin hat aber offenbar ein schlechtes Image, welches im Zusammenhang mit seiner Potenz und langen Wirkungsdauer steht. Zudem ist sein Preis ist wenig kompetitiv verglichen mit anderen Substanzen, insbesondere MDMA, welches zurzeit einfach, relativ preiswert und in guter Qualität erhältlich ist.¹⁹

11 Schlussfolgerung

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

Der Konsum von Methamphetamin ist mit gesundheitlichen Risiken verbunden. Dies zeigen sowohl die einschlägige Forschung in anderen Ländern als auch die bei Tox Info Schweiz gemeldeten

¹⁸ Zwischen 2007 und 2010 betrug die Anzahl bei Tox Info Suisse gemeldeter Vergiftungsfälle im Zusammenhang mit Methamphetamin durchschnittlich fünf pro Jahr. Zwischen 2011 und 2014 nahm diese Zahl auf ca. 15 Fälle pro Jahr zu.

¹⁹ Bücheli A & Menzi P. Tätigkeitsbericht Safer Nightlife Schweiz 2013/2014, Bern: INFODROG Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht, 2015

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

Anhang 1: Methode

Die NTD-Methodik umfasst folgende fünf Schritte:

1. Analyse bestehender Daten

Basierend auf einem Inventar bestehender Datenquellen zum Drogenkonsum in der Schweiz wurden Datensätze identifiziert, die über den Konsum von Methamphetamin Auskunft geben können.

Die in diesem Schritt einbezogenen Datensätze waren: die Schweizerische Gesundheitsbefragung (Sucht Schweiz), der *Continuous Rolling survey on Addictive behaviours and related Risks* (Sucht Schweiz), die Schülerbefragung HBSC (Sucht Schweiz), die Kohortenstudie C-Surf (CHUV), die Befragung drogenkonsumierender Klienten niederschwelliger Angebote in der Schweiz (IUMSP), die Umfrage Nightlife Vaud (IUMSP), der GaySurvey (IUMSP), die Statistik zur Suchttherapie *act-info* (Sucht Schweiz und ISGF), die medizinische Statistik der Spitäler (BfS), die Polizeiliche Kriminalstatistik (BfS).

Eine Reihe von weiteren Datensätzen (Global Drug Survey (ISGF), F&F Befragung (ISGF), Abwasseranalysen in Schweizer Städten (UNIL/EAWAG), Statistiken von Tox Info Suisse, Statistiken der Eidgenössischen Zollverwaltung, Statistiken der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin, Statistiken des Kantons und der Stadt Zürich, Untersuchungsergebnisse des Instituts für Rechtsmedizin Bern) wurden am interdisziplinären Workshop präsentiert (siehe unten, Schritt 4).

2. «Mini-Umfragen»

Ein kurzer Online-Fragebogen wurde an relevanten Personen aus Suchtmedizin, Suchthilfe und Polizei sowie den Besuchern der Internetforums *eve&rave* Beantwortung vorgelegt.

Folgende fünf Fragen wurden im Fragebogen gestellt:

- Liegen Ihnen Hinweisen vor, dass in Ihrem Zuständigkeitsgebiet während der letzten Jahren Methamphetamin verfügbar war und/oder konsumiert wurde? Falls Sie diese Frage mit „nein“ beantworten können, bitten wir Sie, den Fragebogen zu retournieren, ohne weitere Fragen zu beantworten (auf "Absenden" klicken unten).
- Falls Sie die Frage 1 mit „Ja“ beantwortet haben, bitten wir Sie um eine genauere Darstellung der entsprechenden Informationen: Umstände unter denen die Beobachtungen gemacht/berichtet wurden, Art und Anzahl der Konsumierenden, Form(en) der konsumierten Substanz(en) (Thaipille, Pulver, kristallines Methamphetamin, andere Formen), Konsumform(en) (oral, geschnupft, geraucht, Injektion), aufgetretene Problem bei den Konsumierenden.
- Ist es Ihren Beobachtungen zufolge in Ihrer Region einfach, an Methamphetamin zu kommen? Wenn ja, in welcher/en Form/en (Thaipille, Pulver, kristallines Methamphetamin, andere Formen)?
- Hat die Verfügbarkeit von Methamphetamin in Ihrem Zuständigkeitsgebiet oder unter den Personen, mit denen Sie im Kontakt stehen gemäss den Ihnen vorliegenden Informationen in den vergangenen Jahren zu- oder abgenommen? Bitte erklären Sie wann eine Änderung stattgefunden hat und was sich geändert hat
- Haben Sie weitere Bemerkungen zum Thema Verfügbarkeit oder Konsum von Methamphetamin bzw. den damit verbundenen Problemen, die Sie bei den anderen Fragen nicht anbringen konnten?

Die Anzahl der Antworten und die Rücklaufquote²⁰ dieser Umfrage stellt sich wie folgt dar: Kantonspolizeikorps und Stadtpolizei Zürich: 10 Antworten (37 Prozent); Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM): 37 (26 Prozent); Schadensminderungsangebot: 15 (50 Prozent); Nightlife-Projekte: 5 (50 Prozent); Gay Health: 2 (40 Prozent); Forum eve&rave: 17.

Die eingegangenen Antworten wurden entlang folgender Themen codiert: Konsum, Produkt/Erscheinungsform, Art des Konsums, Verfügbarkeit der Substanz, aktuelle Trends, Kommentare. Die Daten wurden pro Berufsgattung, Kanton und in ihrer Gesamtheit analysiert.

3. Entwicklung von Thesen zu Konsum und Markt

Aus der Analyse der existierenden und neu beschafften Informationen wurden acht Thesen über die Verbreitung von Methamphetamin in der Schweiz abgeleitet. Diese Thesen wurden von den Autoren dieses Berichts aufgestellt und als Diskussionsgrundlage am Workshop (siehe unten, Schritt 4) präsentiert.

- Über die Verbreitung des Konsums von Methamphetamin in der Gesamtbevölkerung bestehen keine gesicherten Erkenntnisse.
- Der Konsum von Methamphetamin betrifft verschiedene Altersgruppen, es gibt aber keine Hinweise auf eine starke Verbreitung des Konsums
- Über Methamphetaminkonsum wird in verschiedenen Gruppen und «settings» berichtet (Nightlife, MSM, Prostitution, abhängige Konsumierende). Unter MSM scheint der Konsum sehr begrenzt zu sein, im Nightlife spielt er eine untergeordnete Rolle verglichen mit anderen Substanzen.
- Das Image der Substanz ist grundsätzlich negativ, zumindest unter Konsumierenden anderer Drogen.
- Zwei Erscheinungsformen der Substanz scheinen in der Schweiz verfügbar zu sein: Thaipillen und «Crystal». Pulverförmiges Methamphetamin wird seltener erwähnt, zum Teil als Streckmittel für Amphetamin.
- Es existieren einige Hinweise auf eine leichte Zunahme der Verfügbarkeit von Methamphetamin in der Schweiz. Die Charakteristik dieser Zunahme ist jedoch weitgehend unklar. Möglicherweise betrifft sie in erster Linie *Hot Spots*. Grundsätzlich kann eine Zunahme der Anzeigen wegen Handels mit Methamphetamin seit 2011 festgestellt werden.
- Es existieren nur wenige Hinweise auf gesundheitliche Schäden, die auf Methamphetaminkonsum zurückzuführen sind.
- Es scheint, dass Methamphetaminkonsum gesamtschweizerisch ein Randphänomen ist, mit der Ausnahme bekannter *Hot Spots*, in denen der Konsum und Handel mit der Substanz schon länger etabliert ist (BE, ZH, NE) und einigen anderen (FR, SG, VD), dort aber in geringerem Ausmass.

²⁰ Ein Teil der Mitglieder der SSAM beschäftigt sich nicht mit Suchterkrankungen in Zusammenhang mit illegalen Substanzen. Im Anschreiben wurde darauf verwiesen, dass sich die Umfrage nicht an diese Ärzte richtet. Der Rücklauf aus der SSAM war entsprechend kleiner. Eve&Rave deckt den gesamten deutschsprachigen Raum ab, die 17 einbezogenen Antworten wurden von in der Schweiz wohnhaften Personen abgegeben. Weitere Antworten aus Deutschland und Österreich wurden von der Analyse ausgeschlossen.

4. Validierung, Modifizierung und Weiterentwicklung der Thesen

Zu folgenden Themen wurden am Workshop vom 1. Juni 2015 Präsentationen gehalten:

Begrüssung und Einführung. *Frank Zobel, Sucht Schweiz und Christian Schneider, fedpol*

Metamphetamin: Einführung zur Substanz. *Markus Schläpfer, Forensisches Institut Zürich*

Daten aus dem Gesundheitsbereich. *Frank Zobel, Sucht Schweiz*

Abwasseranalysen. *Frederic Been, Ecole des sciences criminelles UNIL*

Daten von Tox Info Suisse. *Hugo Kupferschmidt, Tox Info Suisse*

Daten der Polizei. *Christian Schneider, fedpol*

Daten des Zolls. *Thomas Heeb, Eidgenössische Zollverwaltung*

Daten aus dem Nightlife Bereich und vom Global Drug Survey. *Larissa J. Maier, Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung*

Drogentesting und Beobachtungen aus der Szene. *Alexander Bücheli, Safer Nightlife Schweiz und Safer Dance Swiss*

Methamphetamin in Zürich. *Marco Lüthi, Stadtpolizei Zürich*

Substanzenanalysen der SGRM und Berner Studie bei Autofahrern. *Wolfgang Weinmann, Institut für Rechtsmedizin der Universität Bern*

Methamphetamin im Kanton Bern. *Werner Bernhard, nebenamtlicher Dozent Universität Bern*

Zusammenfassung und Diskussion. *Frank Zobel, Sucht Schweiz und Christian Schneider fedpol*

Vier Personen haben am Workshop teilgenommen und zur Diskussion beigetragen: Adrian Gschwend (BAG), René Karstens (fedpol), Karin Luks (eve&rave) und Marc Marthaler (Sucht Schweiz). Olivier Guéniat (Chef der Kriminalpolizei der Kantonspolizei Neuchâtel) konnte nicht am Workshop teilnehmen. Er diskutierte seine Erkenntnisse und Daten zum Thema Methamphetamin zu einem späteren Zeitpunkt in einem Expertengespräch direkt mit den Autoren.

5. Redaktion eines Syntheseberichts

Basierend auf den Schritten 1-4 wurde ein Synthesebericht erstellt, der die vorhandenen Daten und Erkenntnisse zum Konsum und Handel von Methamphetamin zusammenfasst. Dieser Bericht wurde den Teilnehmenden des Workshops zur Stellungnahme vorgelegt.