

Fazit.

ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz

PERSONEN MIT CRACK-PROBLEMATIK IN DER SUCHTHILFESTATISTIK ACT-*INFO*

Der Konsum von Crack hat in den letzten Jahren in der Schweiz zunehmend Besorgnis ausgelöst. Auf Basis der Suchthilfestatistik *act-info* zeigt der vorliegende Beitrag das Ausmass der Crack-Problematik auf und analysiert die Profile der betroffenen Klient:innen. Die Auswertung zeigt, dass die betroffenen Personen häufig in sehr prekären Lebensverhältnissen stehen, weitere Substanzen konsumieren und bereits aufgrund einer Opioid-Problematik in einer fragilen Situation waren. Eine umfassendere Datensammlung sowie frühzeitige und spezialisierte Behandlungsansätze sind aus Public-Health-Sicht dringend geboten.

Quelle:

act-info Brennpunkt (2025): Suchthilfeklientel mit Crack-Problematik: Soziale Situation, Konsummuster und Behandlungserfahrung. Lausanne: Sucht Schweiz.

IVO KRIZIC

Sucht Schweiz, fazit@suchtschweiz.ch

Über 1500 Behandlungseintritte mit Crack-Problematik im Jahr 2023

Crack ist eine durch chemische Aufbereitung aus Kokainpulver hergestellte, gerauchte Form von Kokain mit schnellem Wirkungseintritt und hohem Suchtpotenzial. In der Schweiz und in weiten Teilen Europas wird seit einigen Jahren von einem beunruhigenden Anstieg des Crack-Konsums und der damit verbundenen Behandlungsfälle berichtet (Krizic et al. 2025; Drogenagentur der Europäischen Union 2024; BAG 2024). Für die Schweiz gibt es keine präzisen Angaben zur Anzahl der Personen, die sich wegen einer Crack-Problematik in eine Suchtbehandlung begeben. Jedoch können wir die Daten der *act-info* Institutionenbefragung (Krizic 2023) sowie der *act-info* Klient:innenbefragung (Krizic et al. 2024) heranziehen, um eine grobe Schätzung der Behandlungseintritte im Zusammenhang mit Crack für die Schweiz vorzunehmen.¹ Demnach gab es im Jahr 2023 geschätzt 500-800 Personen, die sich wegen Crack als Hauptproblem in eine Suchtbehandlung begaben. Hinzu kommen geschätzt 1000-2000 Personen, die hauptsächlich wegen einer anderen Problematik eine Behandlung antraten, jedoch zusätzlich einen problematischen Crack-Konsum aufwiesen. Es ist daher davon auszugehen, dass im Jahr 2023 insgesamt über 1500 Personen mit einer Crack-Problematik eine Suchtbehandlung aufnahmen.

Für niedrigschwellige Suchthilfeangebote, die in dieser Schätzung nicht berücksichtigt sind, liegen nur vereinzelte regionale Angaben vor. In Genf beispielsweise nutzten 2022 insgesamt 828 Personen die in Bahnhofsnähe gelegenen Konsumräume des Quai 9² und 515 davon (62,2 %) konsumierten zumindest einmal im Jahr Crack (Egli et al. 2023). In Zürich besuchten ca. 1000 Personen regelmässig die dort etablierten Kontakt- und Anlaufstellen, und ca. 80 % der im Jahresverlauf vorgenommenen 30 000 Konsumationen betrafen Crack (BAG 2024).

Grosser Teil der Betroffenen in einer fragilen Lebenslage

Die *act-info* Klient:innenbefragung liefert Einblicke in das Profil der Personen, die Suchthilfe in Anspruch nehmen. Betrachtet man die Personen, die sich zwischen 2019 und 2023 hauptsächlich wegen des Konsums von Crack in einer der am *act-info* Monitoring teilnehmen-

den Einrichtungen behandeln liessen (n=766 Eintritte), so handelte es sich vorwiegend um Männer (76,6 %), ledige (75,5 %) und in urbanen Gebieten ansässige Personen (72,2 %).³ Die Mehrheit der Betroffenen war in einer äusserst prekären Lebenslage: Nur 53,7 % verfügten über eine stabile Wohnsituation, während ein signifikanter Anteil in einer instabilen Situation (11,6 %), in Haft (8,6 %) oder in einer therapeutischen Einrichtung oder ähnlichen Unterkünften (26,1 %) untergebracht war. Nur ein Viertel der betroffenen Klientel bezog seinen Lebensunterhalt aus eigenen Mitteln (Ersparnisse, Einkommen), wohingegen über ein Drittel auf Sozialhilfe und etwa ein Viertel auf eine Rente oder Arbeitslosen-/Taggeldversicherung angewiesen war. Entsprechend war nur ein geringer Anteil (etwa eine von fünf Personen) bei Behandlungseintritt erwerbstätig.

Im Vergleich dazu waren beispielsweise Personen, die sich hauptsächlich wegen des Konsums von Kokainpulver in Behandlung begaben (n=3307), sozial besser integriert. 78,7 % befanden sich bei Eintritt in einer stabilen Wohnsituation, 50,8 % finanzierten sich aus eigenen Mitteln, und knapp 49,2 % waren erwerbstätig.

Rund ein Fünftel der Klientel mit Crack als Hauptproblem trat zum ersten Mal wegen Suchtproblemen in eine Behandlung ein. Diese Gruppe war im Durchschnitt 33 Jahre alt, etwa 4 Jahre jünger als Personen mit wiederholtem Behandlungseintritt. Vom ersten Crack-Konsum bis zur erstmaligen Behandlung vergingen durchschnittlich über 10 Jahre.

Erstmalig behandelte Personen mit einer Crack-Problematik hatten oft bessere Lebensbedingungen als solche in einer wiederholten Behandlung: 72,7 % lebten in einer stabilen Wohnsituation, während es bei wiederholt Behandelten nur 47,2 % waren. Auch die finanzielle Eigenständigkeit war höher: 39,0 % der erstmals Behandelten finanzierten ihren Lebensunterhalt selbst, verglichen mit 18,5 % der zum wiederholten Mal Behandelten. Ein ähnliches Muster zeigt sich bei der Erwerbstätigkeit: Über ein Drittel (34,5 %) der erstmalig Behandelten waren erwerbstätig, bei wiederholt Behandelten lediglich 17,2 %. Besonders ambulant Behandelte wiesen mit 46,8 % einen hohen Anteil an Erwerbstätigen auf.

Personen mit Crack- und gleichzeitiger Opioid-Problematik

Die Mehrheit der Personen, die wegen Crack als Hauptproblem in einer Behandlung waren, nahmen zusätzlich weitere Substanzen ein. Rund



zwei Drittel von ihnen konsumierten ebenfalls Kokainpulver, aber auch Opioide (Heroin und andere Opioide), Cannabis und Alkohol wurden mit jeweils knapp einem Drittel recht häufig als zusätzliche Problemsubstanzen genannt.

Erkenntnisse aus dem Feld sowie neuere Studien zur Crack-Situation in verschiedenen Teilen der Schweiz deuten darauf hin, dass viele der Crack-Konsumierenden den Hilfsstellen als vormalige (oder gleichzeitige) Heroin-Konsumierende bekannt sind und sich oftmals in einer Opioid-Agonisten-Therapie (OAT) befinden oder befanden (Egli et al. 2023: 34; Debons & Samitca 2023). Demgegenüber gibt es eine Gruppe von Personen, die zum Crack-Konsum kam, ohne eine heroinbezogene Vorgeschichte aufzuweisen (s. u.).

Die Daten des act-*info* Monitorings erlauben es, die Profile dieser beiden Gruppen zu vergleichen. Im Zeitraum von 2019 bis 2023 gab es in den teilnehmenden Institutionen 363 Eintritte von Personen, die Crack und Opioide als Problemsubstanzen angaben, wobei eine der beiden Substanzen als Haupt- und die andere als Sekundärproblem genannt wurde. Im gleichen Zeitraum gab es 551 Eintritte, bei denen Crack als Hauptproblem genannt wurde und Opioide nicht zu den weiteren konsumierten Substanzen zählten.

Bezüglich der geschlechtsbezogenen Unterschiede fällt auf, dass in der Gruppe, die sowohl Opioide als auch Crack konsumierte, der Anteil der Frauen mit 30,6 % etwas höher lag als in der Gruppe derjenigen, die «nur» Crack konsumierte (19,5 %). Es bleibt jedoch festzuhalten, dass in beiden Gruppen Männer die klare Mehrheit bildeten.

Die altersspezifischen Unterschiede sind weniger stark ausgeprägt: In beiden Gruppen waren etwa 7 von 10 Personen unter 40 Jahre alt, und knapp ein Drittel war unter 30 Jahre alt. Demgegenüber ist anzumerken, dass die Personen, die nur ein Problem mit Opioiden angaben, tendenziell ein höheres Alter aufwiesen, fast 50 % waren über 40 Jahre alt. Letzteres kann in Verbindung stehen mit der Existenz einer alternden Kohorte von Heroin-Konsumierenden, die ihren Ursprung in der Heroinwelle der 90er-Jahre nahm und sich in langjähriger Behandlung befindet (Labhart & Amos 2024).

Bezüglich der Behandlungserfahrung ist der Anteil der erstmaligen Eintritte in der Gruppe mit Crack-Problematik ohne zusätzliche Opioid-Problematik mit knapp 24,8 % deutlich höher als in der Gruppe mit gleichzeitiger Crack- und Opioid-Problematik (8,5 %). Trotz dieses

Unterschieds ist festzuhalten, dass in beiden Gruppen die grosse Mehrheit (>70 %) bereits zum wiederholten Mal eine Behandlung in Anspruch nahm.

Beim weiteren Vergleich der zwei Gruppen fällt besonders auf, dass Personen mit Crack- aber ohne Opioid-Problematik häufiger auf eigene finanzielle Mittel zurückgreifen konnten (30,0 %) und entsprechend häufiger erwerbstätig waren (27,8 %) als Personen mit Crack- und Opioid-Problemen (8,6 % bzw. 8,2 %). In der letzteren Gruppe war folgerichtig der Anteil der auf Sozialhilfe Angewiesenen und der Arbeitslosen höher. Besonders ausgeprägt ist dies bei den jungen (<30) Personen mit Crack- und gleichzeitiger Opioid-Problematik, von denen rund drei Viertel arbeitslos waren. Im Vergleich dazu war die junge Klientel mit Crack-Problematik ohne Opioid-Beikonsum oder die sich aufgrund anderer Problemsubstanzen in Behandlung begab, häufiger erwerbstätig oder in Ausbildung.

Häufige Mehrfachbehandlungen wegen Crack und Heroin sowie Crack und Kokainpulver

Fast die Hälfte (47,4 %) der insgesamt 762 Personen, die zwischen 2018 und 2023⁴ mit Crack als Hauptproblem im act-*info* Monitoring erfasst wurden, hatten im genannten Zeitraum mehrere Behandlungseintritte aufzuweisen. Durch die Betrachtung dieser Behandlungspfade und der jeweils zugrunde liegenden Hauptprobleme lassen sich die Übergangsmuster und die Veränderungen im Suchtverhalten sowie in der Nutzung von Unterstützungsangeboten besser nachvollziehen und verstehen.

Bei den Personen mit mehrmaligen Eintritten wechselten sich häufig die Hauptprobleme Crack, Kokainpulver und Heroin ab (siehe Abbildung 1). Besonders häufig kam es vor, dass Personen einen Behandlungseintritt wegen Kokainpulver hatten und später einen wegen Crack, oder dass sich Personen zweimal nacheinander wegen Crack in Behandlung begaben (jeweils n=37). Auch die Abfolge von Heroin zu Crack und umgekehrt, sowie mehrmalige Kombinationen von Heroin und Crack traten häufig auf (z. B. 12-mal die Eintrittsabfolge Heroin → Crack → Heroin).

Die weiter oben besprochenen zwei Gruppen von Crack-Konsumierenden kommen auch in dieser Analyse zum Vorschein: Die erste Gruppe umfasst Personen, die über Heroin zum Crack-Konsum kamen, oft mit parallelem Kokainpulver-Konsum. Die zweite Gruppe umfasst jene ohne Heroin-Konsum, die eher vom Ko-

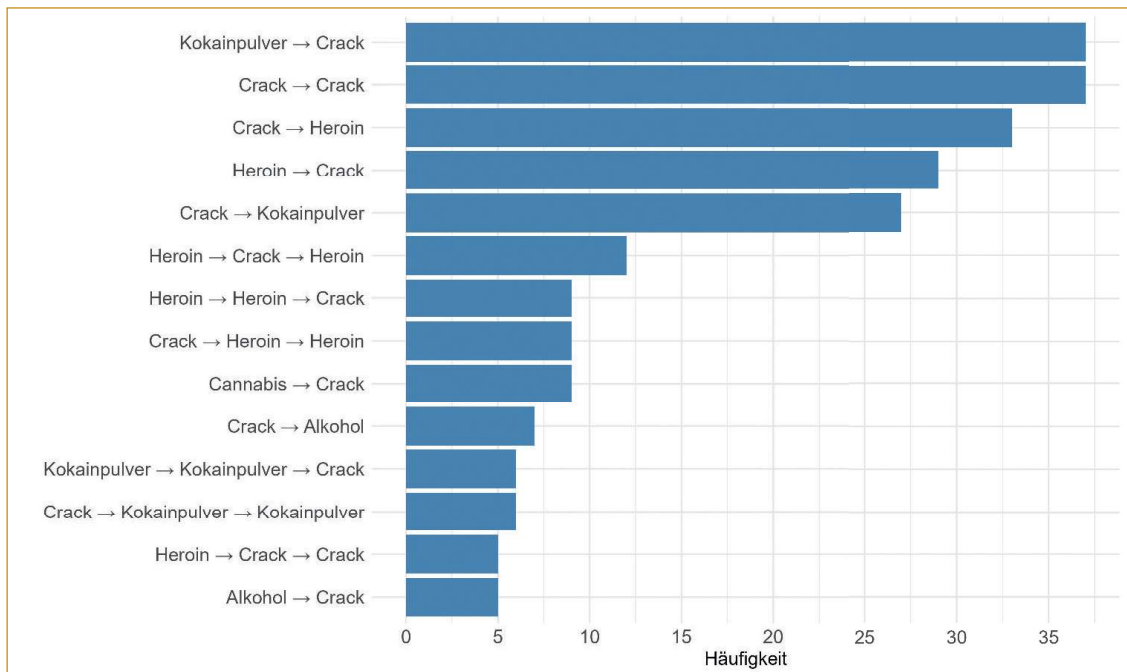


Abbildung 1: Häufigste Eintrittsabfolgen von Personen mit mindestens einem Eintritt wegen Crack als Hauptproblem, nach Hauptproblem [2018–2023].⁵

kainpulver zum Crack kamen. Personen in der Heroin-Crack-Gruppe waren im Schnitt etwas älter (36,5 Jahre) als jene in der Kokainpulver-Crack-Gruppe (34,2 Jahre).

Bei den Eintrittssequenzen, in denen ein Eintritt mit HP Crack auf einen Eintritt mit HP Heroin folgte, handelte es sich überwiegend um Personen in einer OAT, die ein Problem mit dem Konsum von Crack entwickelt haben. Umgekehrt deutet ein Crack-bezogener Eintritt, der von einem heroinebezogenen Eintritt gefolgt wird, häufig auf die Initiierung oder Rückkehr in eine OAT hin, oft noch während der Crack-Behandlung.

Handlungsbedarf

Personen mit Crack-Problematik befinden sich häufig in sehr prekären Lebensverhältnissen und der Crack-Konsum tritt oft in Kombination mit anderen Substanzen auf. Dies zeigt die Notwendigkeit, bedarfsgerechte Behandlungsansätze für Personen mit Crack-Problematik zu entwickeln, die auch andere Suchtprobleme berücksichtigen.

Personen, die erstmals eine Behandlung wegen Crack-Konsums begannen, hatten bessere Lebensumstände als jene mit wiederholten Eintritten, bei denen die Crack-Problematik i. d. R. schon länger andauert. Dies unterstreicht die Bedeutung frühzeitiger, intensiver Unterstützung, um eine Verschlechterung der Situation bestmöglich zu verhindern.

Die aus dem Feld rapportierten zwei Gruppen von Crack-Konsumierenden – die eine über einen längeren Heroin-Konsum kommend, die andere über den Konsum von Kokainpulver – können in den Daten des landesweiten *act-info* Monitorings in Ansätzen identifiziert werden. Für eine weitergehende Analyse ist jedoch eine Verbesserung der Datenverfügbarkeit und -qualität erforderlich, etwa durch eine höhere Teilnahme von Suchthilfeeinrichtungen am *act-info* Monitoring und eine möglichst lückenlose Datenerhebung.

Trotz der Datenlimitationen bietet die in diesem Beitrag vorgestellte Analyse von Behandlungswegen wertvolles Potenzial für weitere Untersuchungen. Diese könnten dazu beitragen, die Dynamiken im Versorgungssystem besser zu verstehen und optimierte, nachhaltige Massnahmen zur Unterstützung von Suchtbetroffenen zu entwickeln.

Literatur

- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2024): Kantone, Städte und Fachverbände debattieren über die Situation des inhalativen Konsums von Kokain (Crack und Freebase) in der Schweiz – Bericht zum zweiten runden Tisch des Bundesamtes für Gesundheit BAG. Bern: Bundesamt für Gesundheit. <https://t1p.de/wq9v9>, Zugriff 27.02.2025.
- Debans, J./Samitca, S. (2023): Etude qualitative sur la consommation de cocaïne base dans le canton de Vaud (freebase/crack). *Raisons de santé* 352. Lausanne: Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique. <https://t1p.de/lqq1e>, Zugriff 27.02.2025.

Drogenagentur der Europäischen Union (2024): European Drug Report 2024: Trends and developments. <https://t1p.de/h6cpf>, Zugriff 27.02.2025.

Egli Anthonioz, N./Zobel, F. (2023): La problématique du crack à Genève: Situation et réponses. Rapport de recherche N°153. Lausanne: Addiction Suisse. <https://t1p.de/7s27x>, Zugriff 27.02.2025.

Krizic, I. (2023): act-info Institutionenbefragung: das Instrument zur Ermittlung der Suchtbehandlungsnachfrage in der Schweiz. SuchtMagazin 49(3&4): 20-24.

Krizic, I./Balsiger, N./Gmel, G./Labhart, F./Vorlet, J./Amos, J. (2024): act-info Jahresbericht 2023 – Suchtberatung und Suchtbehandlung in der Schweiz. Ergebnisse des Monitoringsystems. Bern: Bundesamt für Gesundheit. <https://t1p.de/6040c>, Zugriff 27.02.2025.

Krizic, I./Balsiger, N./Vorlet, J. (2025): Suchthilfeklientel mit Crack-Problematik: Soziale Situation, Konsummuster und Behandlungserfahrung. act-info Brennpunkt 2025. Lausanne: Sucht Schweiz.

Labhart, F./Amos, J. (2024): Nationale Statistik der Opioid-Agonisten-Therapie – Ergebnisse 2023. Forschungsbericht Nr. 175b. Lausanne: Sucht Schweiz. <https://t1p.de/gj8vj>, Zugriff 27.02.2025.

Endnoten

¹ In der act-info Institutionenbefragung werden alle Suchthilfeeinrichtungen mit einem professionellen Behandlungs-/Beratungsangebot zu den vorliegenden Fallzahlen (für einen Stichtag und die Vorjahreseintritte) nach

Hauptproblem befragt. Da Crack hier bislang nicht als separates Hauptproblem geführt wurde, muss die Anzahl aus der Kategorie Kokain (inkl. Aufbereitungen) geschätzt werden. Hierzu werden die Angaben der act-info Klient:innenbefragung genutzt, die für eine Untergruppe der Suchthilfeeinrichtungen weitergehende Informationen zur Klientel erhebt und Daten zur Crack-Problematik separat ausweist. Weitere Informationen zu act-info finden sich auf der Website von Sucht Schweiz: <https://t1p.de/hjggz>, Zugriff 13.03.2025.

² Der Konsumraum Quai 9 ist ein Angebot der Suchtorganisation Première Ligne in Genf. Weitere Informationen sind auf der Website von Première Ligne einsehbar: <https://t1p.de/xle4i>, Zugriff 03.03.2025.

³ Personen, die im untersuchten Zeitraum mehrere Behandlungseintritte hatten, wurden in dieser Analyse mehrfach gezählt. Zur Vereinfachung werden im Text Begriffe wie «Klientel» oder «Betroffene» verwendet, auch wenn es sich streng genommen um «Eintritte» handelt.

⁴ Die Ergebnisse in diesem Unterkapitel beziehen sich auf den Zeitraum von 2018 bis 2023, da die Datenlage für diesen Zeitraum eine Analyse von mehrmaligen individuellen Eintritten erlaubt.

⁵ Die Abbildung enthält nur Kombinationen ab n>4. Jede Person ist nur in einer der Kombinationen enthalten, z. B. sind Personen mit der Eintrittsabfolge Heroin → Crack → Heroin nicht in der separaten Abfolge Heroin → Crack enthalten.



Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Früherkennung und Frühintervention

Ein zentraler Präventionsansatz bei psychosozialen Belastungen und Gefährdungen

Frühzeitig erkennen – frühzeitig intervenieren!

Das Fachseminar Früherkennung und Frühintervention (F+F) vermittelt praxisnah Grundlagen und Methoden, um bei Substanzkonsum, psychischen Problemen, Gewalt, Mobbing und weiteren Herausforderungen frühzeitig zu unterstützen.

Ideal für Fachpersonen, die präventiv arbeiten und gezielt unterstützen möchten.

Haben Sie Fragen? Kontaktieren Sie uns:
carlo.fabian@fhnw.ch



Anmeldung und weitere Informationen:
go.fhnw.ch/EjYVTp

Was erwartet Sie?

- Fachliche und rechtliche Grundlagen
- Methoden und Praxisbeispiele
- Raum, um eigene Fälle zu reflektieren

Wann und Wo?

27./28. Oktober und 10. November 2025
in Olten

Leitung:

Prof. Carlo Fabian
Hochschule für Soziale Arbeit FHNW