

# Kokain

Das Problemkind in der Suchtmedizin

suchthilfe ags

Herausforderungen in der Suchtbehandlung

04.12.2025

Hannes Strasser  
Leitender Arzt, Suchtambulatorium SAM



abo+ CRACK-BOOM

# «Neue Schwelle überschritten»: Drogenkonsum auf der Strasse nimmt schweizweit zu – was nun helfen soll

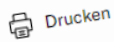
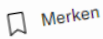
Schweizer Städte kämpfen mit dem Drogenkonsum im öffentlichen Raum. Das besonders betroffene Genf will die Crack-Auswüchse nun mit einem Strauss an Massnahmen in den Griff bekommen. Ein Suchtexperte ordnet die Entwicklungen ein.

NZZ

## Offener Crack-Konsum und Gewalt ängstigen das Quartier um die Zürcher Bäckeranlage. Ein Kebabverkäufer sagt: «Hier entsteht eine offene Drogenszene»

Zum Schulstart sollen eine erhöhte Polizeipräsenz und p Security-Personal für Sicherheit sorgen.

Tobias Marti (Text), Valeriano Di  
Domenico (Bilder)  
21.08.2023, 05.07 Uhr 8 min



Drogenpolitik

Nr. 40 – 5. Oktober 2023

# «Die Abgabe von Kokain wäre nicht die Lösung, aber ein erster Schritt»

Der Psychiater und Suchtmediziner Thilo Beck fordert eine Legalisierung von Drogen wie Kokain. Für Cracksüchtige in den Schweizer Städten brauche es zudem dringend Notfallmassnahmen.

WIZ  
DIE WOCHENZEITUNG

NZZ

KOMMENTAR

Drogenpolitik: Die Schweiz muss die  
ausgetretenen Pfade des reinen  
Verbotsregimes verlassen und neue Wege  
finden

In Zürich hat sich eine Crack-Szene abildet. Die Behörden haben die Entwicklung verschlafen. Die Polizei soll sich nicht nur auf Cracksüchtigen, sondern auch mit Crack-Verbrauchern befassen.  
Modifié le 12 octobre 2023 à 11:36

La crise du crack fait craindre le  
retour des scènes ouvertes de la  
drogue



Jan Hudac  
25 Kommentare  
04.09.2023, 05.30 Uhr 6 min



UPK

# Wo liegt überhaupt das Problem?

Das Problem liegt nicht am Kokain (Crack) alleine, sondern im gesamten Kontext, in dem der Konsum stattfindet bzw. stattfinden muss.

Besonders auffällig ist eine hohe Sterblichkeitsrate und die starke Stigmatisierung der Konsumierenden, die den Zugang zu Gesundheitsleistungen zusätzlich erschwert.

# Problemkind Kokain?

## Einige Gründe, sich Sorgen zu machen

- Kokainkonsum hat in den letzten Jahren zugenommen, auch der Konsum von Crack
- Konsumzunahme betrifft vor allem junge Menschen
- Crack-Konsum ist sichtbarer als Kokainkonsum => Marginalisierung und Stigmatisierung der Konsumentinnen und Konsumenten
- Fehlende schadensmindernde Angebote führen zu neuen offenen Drogenszenen
- Crack zeigt ein bedeutend anderes Wirkungs-, Sucht- und Schadensprofil als Kokain
- Polyvalenter Drogenkonsum bei Crack-Usern häufig => komplexe Substanzkonsumstörungen
- Effektive Therapieoptionen fehlen bis heute
- Psychotherapeutische Therapieverfahren zeigen nur verhalten Erfolg
- Bis heute ist kein einziges Medikament für die pharmakologische Behandlung einer Kokain- oder Crack-Abhängigkeit zugelassen



Abbildung 3.5 Kokainrückstände im Abwasser in ausgewählten europäischen Städten, 2023

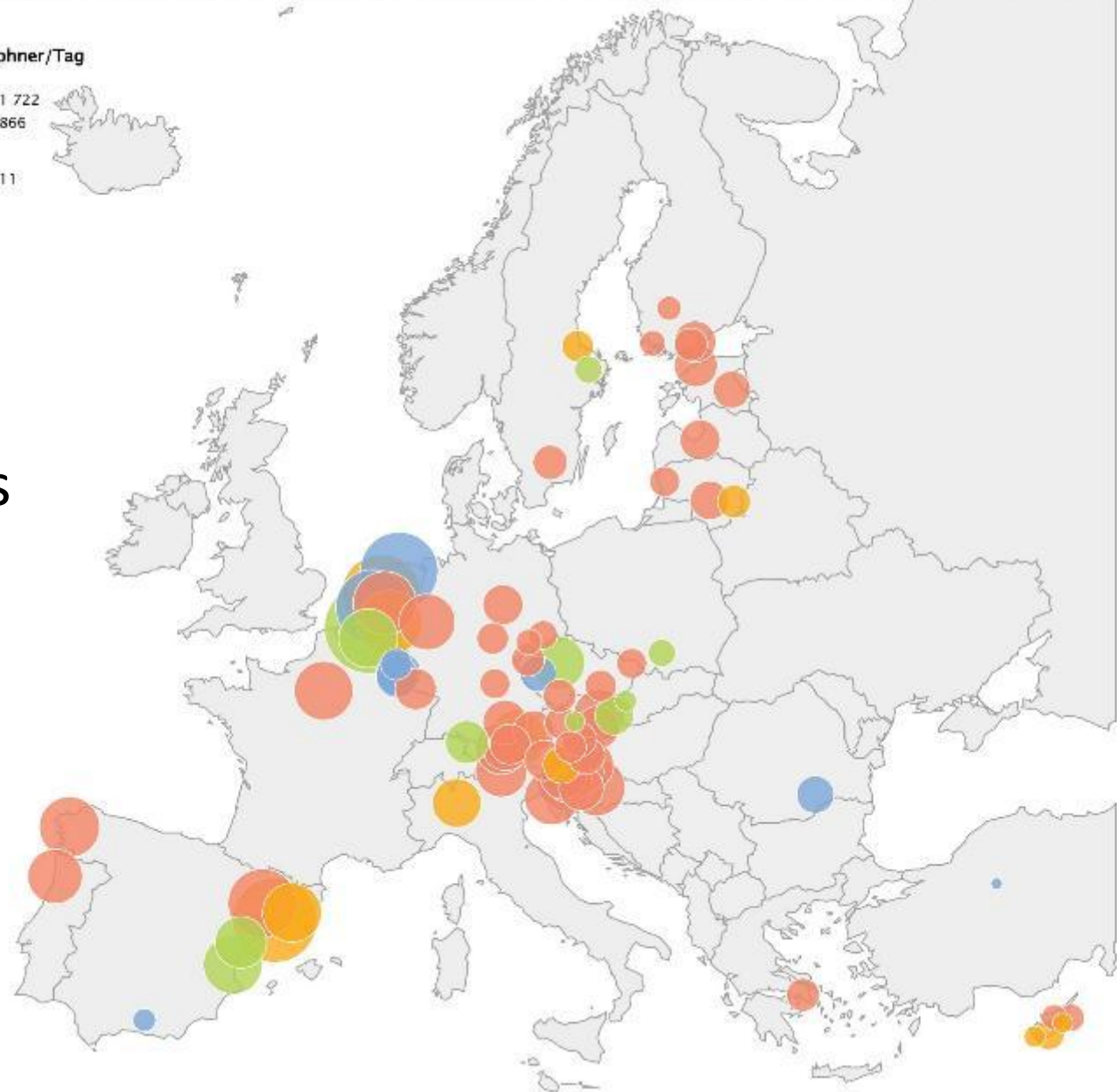
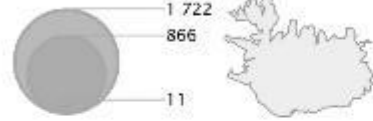


Ehemals European  
Monitoring Centre for  
Drugs and Drug  
Addiction (EMCDDA)

«Kokain ist nach Cannabis  
die am zweithäufigsten  
konsumierte illegale  
Droge in Europa»

Rot = Anstieg  
Grün = Rückgang  
Gelb = gleichbleibend  
Blau = keine vorherigen Daten

mg/1 000 Einwohner/Tag



EUDA (data) | Highcharts (chart tool) | © Natural Earth

# Kokain und Crack auf dem Vormarsch

## EUDA – european drug report 2024



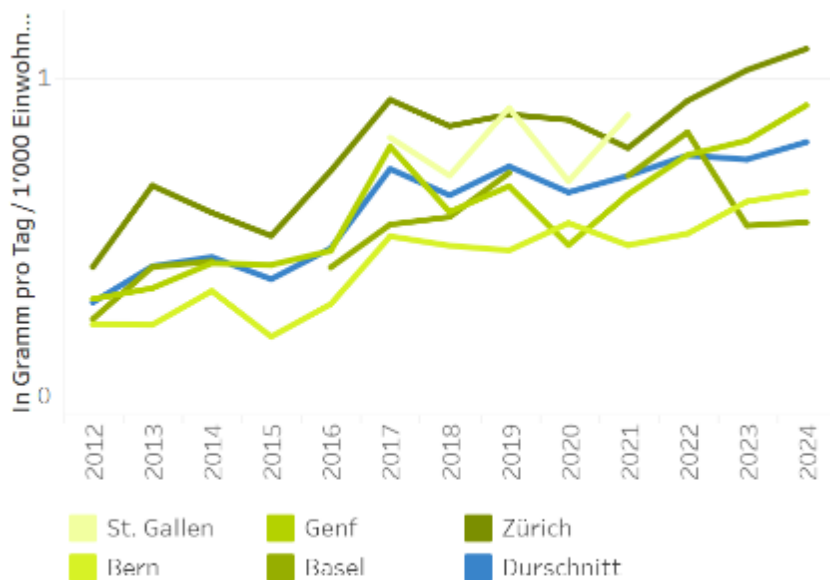
- Psychiatrische **Komorbiditäten** sind bei Betroffenen häufig
- Versorgung bleibt aufgrund **mangelnder integrierter Angebote** schwierig.
- **Erhöhtes Sterberisiko** durch Suizid, Gewalt, Unfälle und AIDS bei regelmässigem Kokainkonsum.
- Ca. 2,5 Mio. im **Alter zwischen 15 bis 34 J.** konsumieren Kokain (2,5 % dieser Altersgruppe)
- Abwasseranalysen weisen in vielen europäischen Städten auf steigenden Kokainkonsum hin, und Spritzenanalysen zeigen **häufig polyvalenten Konsum**, v.a. Kokain und Heroin.
- Kokain ist die zweithäufigste **Problemdroge bei Erstbehandlungen** und der Zeitraum zwischen Erstkonsum und Behandlungsbeginn beträgt im Durchschnitt 13 Jahre.
- In Notaufnahmen war Kokain 2022 in 28 % der **akuten Drogenintoxikationen** beteiligt, oft zusammen mit Alkohol.
- Kokain spielte 2022 in 23 % der **drogenbedingten Todesfälle** eine Rolle
- Der **steigende Crack-Konsum** zeigt auch steigende Behandlungszahlen.
- **Abwasseranalysen** aus dem EUSEME-Projekt weisen Crack-Rückstände in allen untersuchten Städten nach, mit Spitzenwerten in Amsterdam und Antwerpen.

# Abwasseranalysen

## Kokain (Abbauprodukt: Benzoyllecgonin)

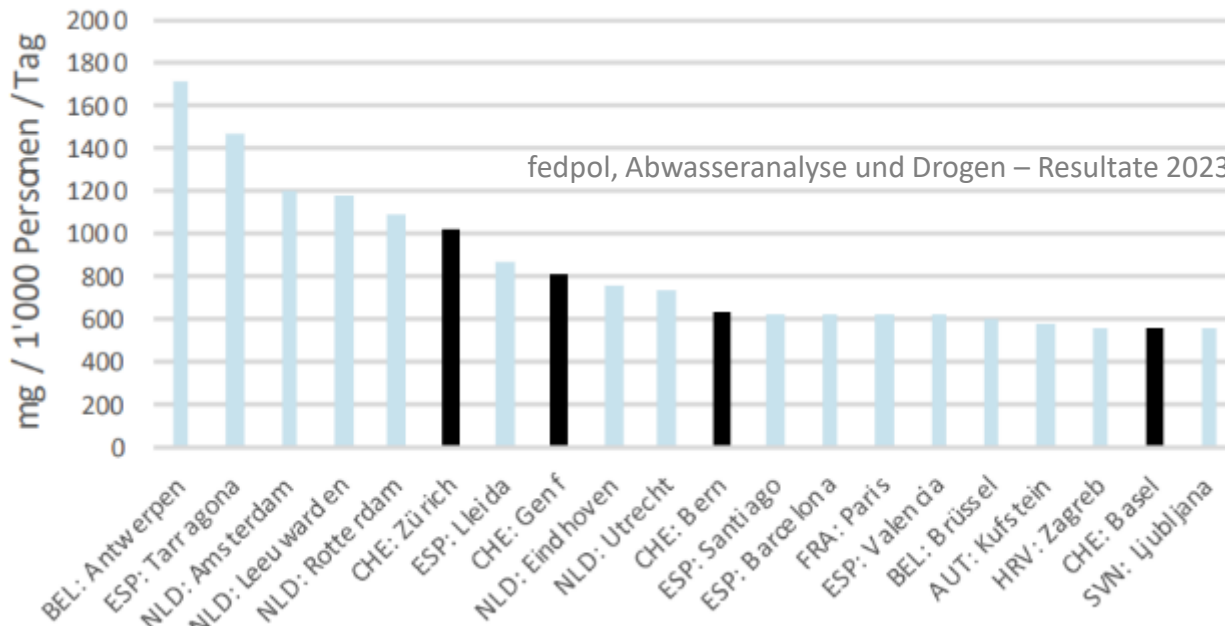
- Konsum in den letzten Jahren zunehmend
- Schweiz auf hohem Niveau

Kokainrückstände im Abwasser (2012-2024)

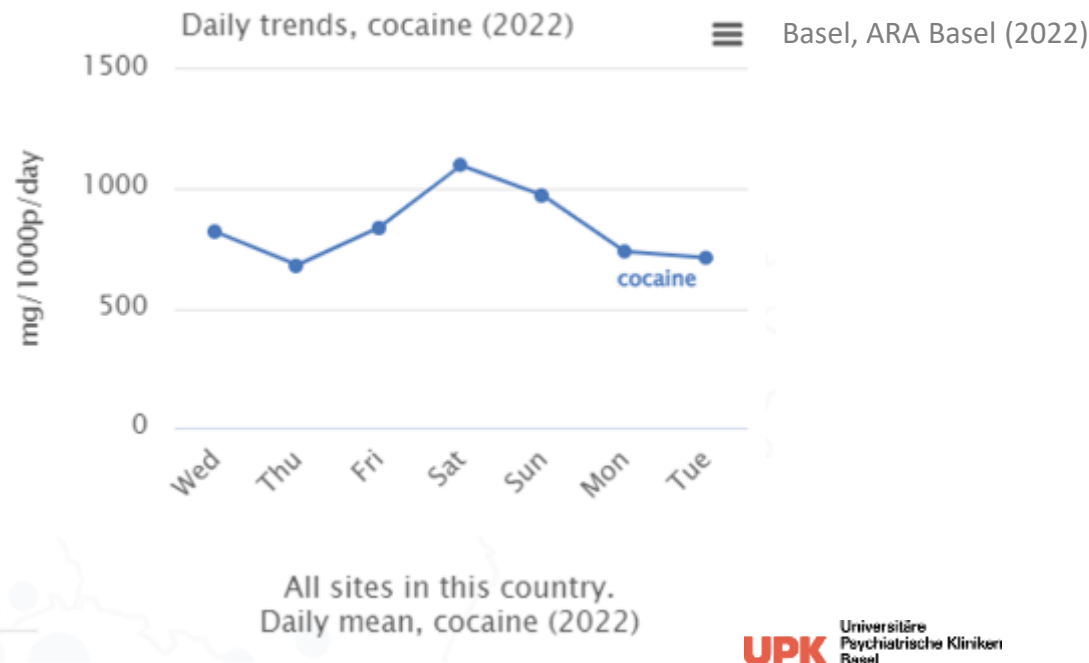


Durchschnittliche tägliche Normfracht, die während einer Woche in 5 Schweizer Städten gemessen wurde: Genf, Basel, Bern, Zürich, St.Gallen. Fehlende Daten: Basel 2015 und 2020; St.Gallen 2012-2016 und seit 2022.

Quelle: SCORE (EUDA, 2025)



fedpol, Abwasseranalyse und Drogen – Resultate 2023



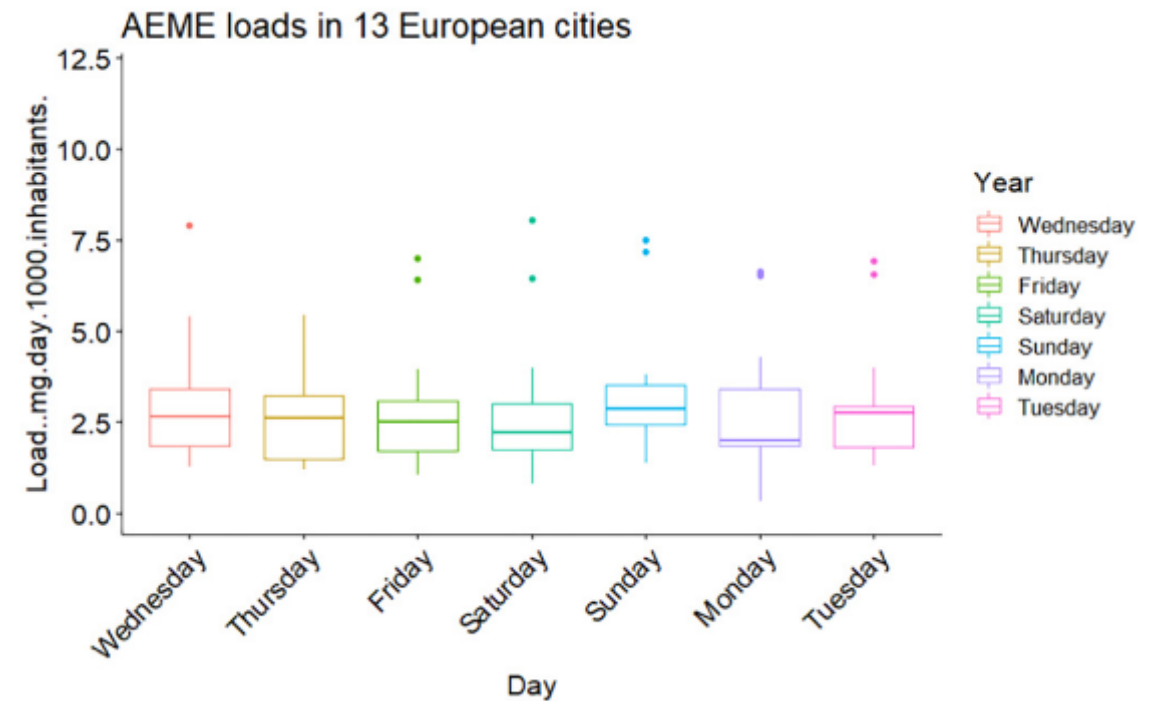
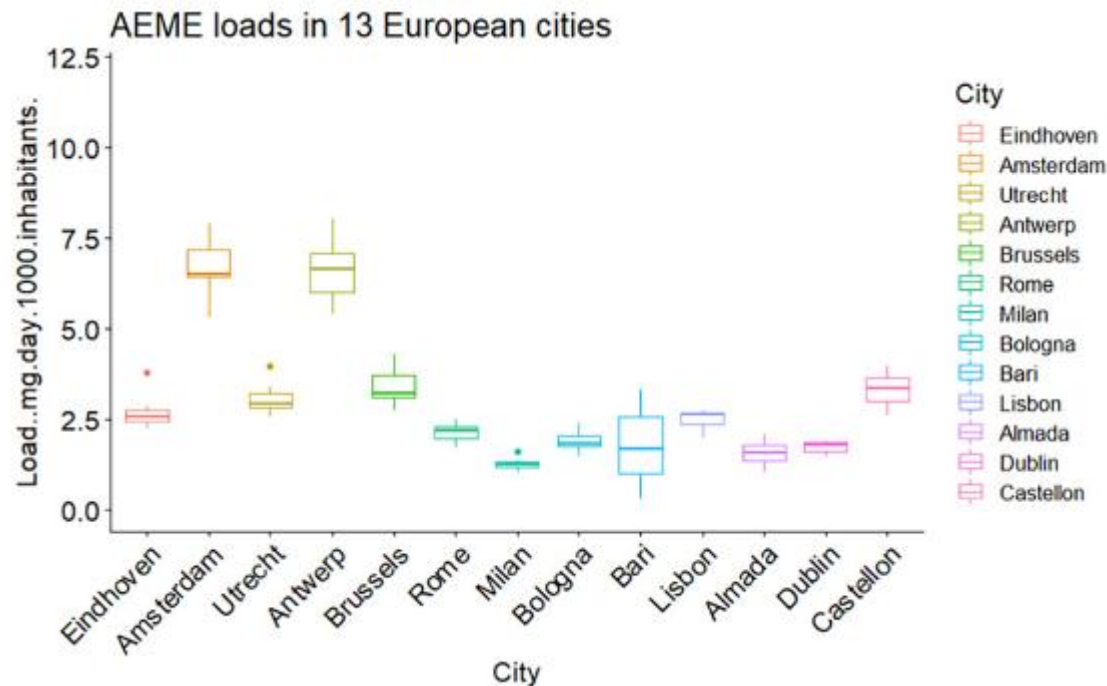
Daily trends, cocaine (2022) Basel, ARA Basel (2022)

All sites in this country. Daily mean, cocaine (2022)

# Abwasseranalysen geben uns wichtige Hinweise

## Anhydroecgoninmethylester (AEME) – stabiler Crack-Biomarker

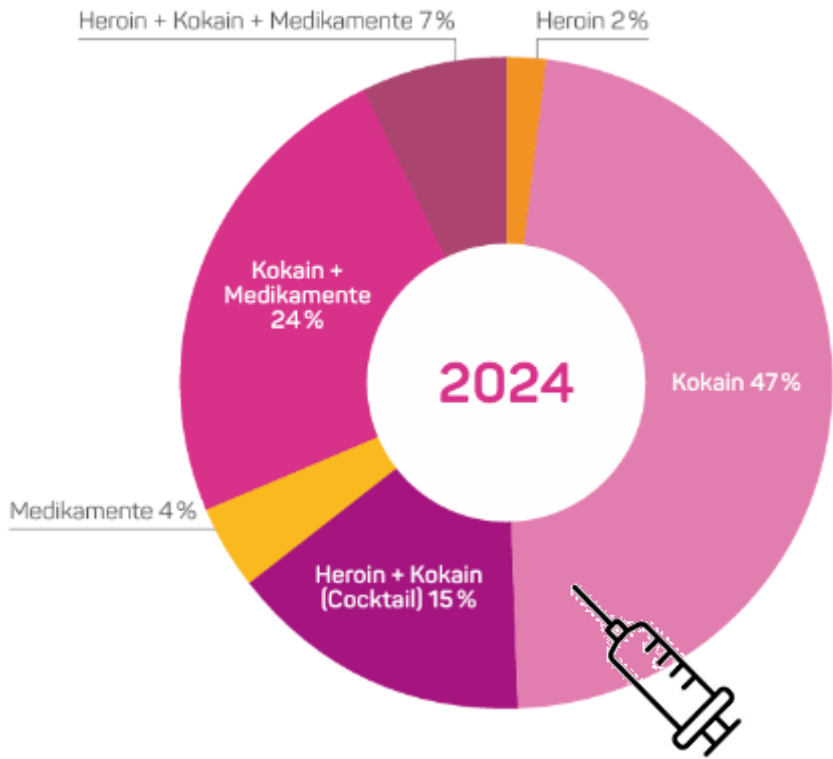
- Crack in allen Städten nachweisbar
- Kein Wochenendkonsum / Freizeitkonsum => Crack ist keine Partydroge



Steenbeek R, et al. Spatial and temporal assessment of crack cocaine use in 13 European cities through wastewater-based epidemiology. Sci Total Environ. 2022 Nov

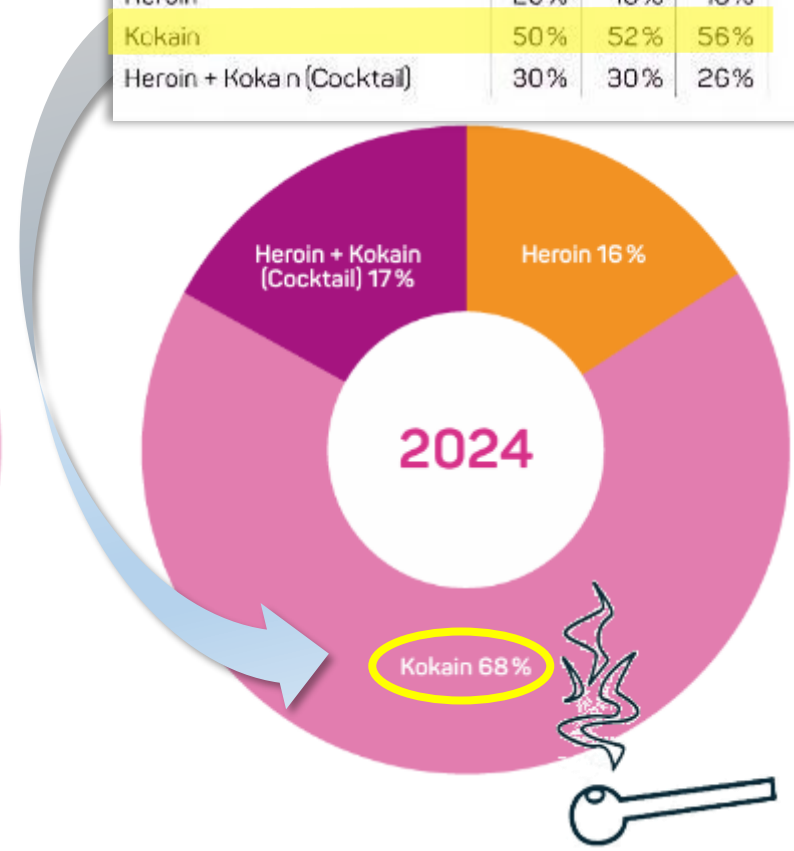
# Kontakt- und Anlaufstellen: Kokain die Mehrheit aller konsumierten Substanzen

## Injektionsraum

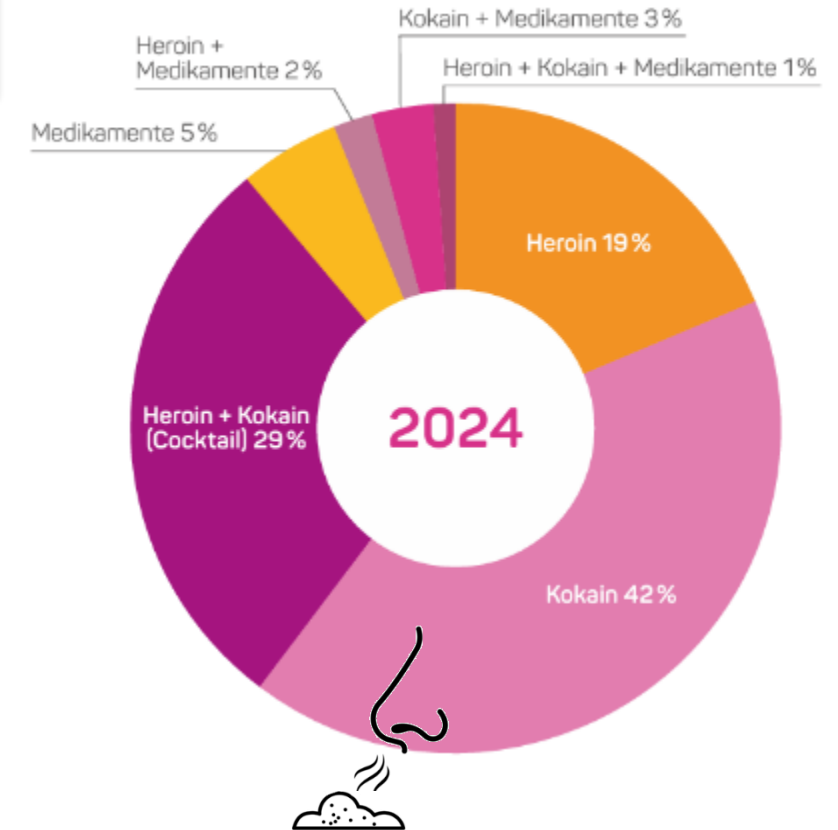


## Inhalationsraum

Anteil	2021	2022	2023
Heroin	20%	18%	18%
Kokain	50%	52%	56%
Heroin + Kokain (Cocktail)	30%	30%	26%



## Sniff-Bereich



# Wirkung und Risiken

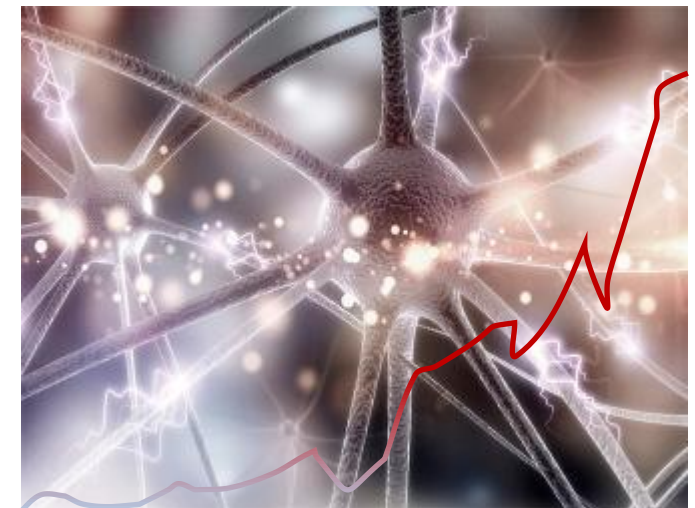
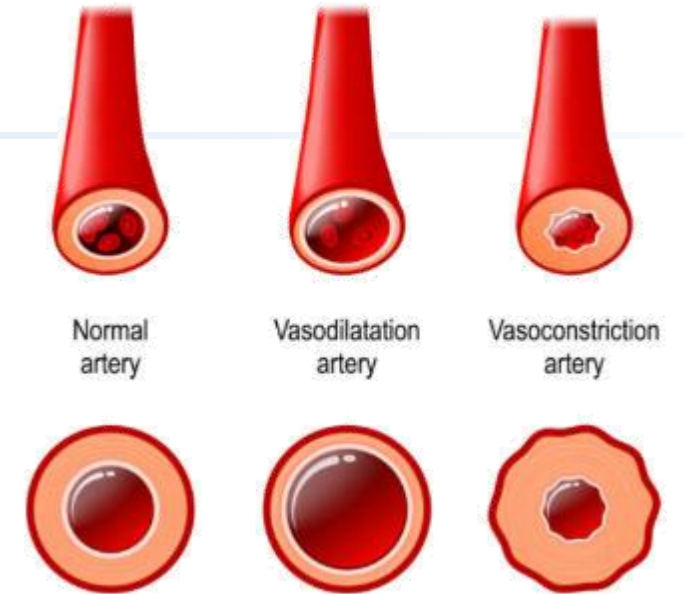
## Kokain wirkt nicht nur euphorisierend

- Lokalanästhetisch
- Sympathomimetisch (Vasokonstruktion, Tachykardie, Hypertonie, vermehrte Schweißproduktion, Mydriasis, erhöhtes Aggressionspotential)
- Psychoaktiv: Euphorie, gesteigertes Selbstvertrauen, Wachheit, gesprächig, erhöhte Kontaktfreudigkeit, intensives Hochgefühl, etc., möglicherweise aber auch: Reizbarkeit, innere Unruhe, Angstzustände, paranoide Wahnvorstellungen, usw.

**Intoxikationszeichen:** Tachykardie, Hypertonie, Hyperthermie, Schwitzen, Mydriasis, Euphorie, Unruhe, Delirium und Epilepsie

### Medizinische Risiken – auch abhängig von Einnahme-Menge und -Art:

- Kardiovaskuläre Risiken: Infarkt, Arrhythmien, Schlaganfälle
- Organschäden in ZNS, Atemwegen, Lunge, Niere, Magen-Darm, Milz, Muskulatur, u.a.
- Psychische Folgen: Angst, Paranoia, Psychosen
- Steigendes Risikoverhalten im gesamten Lebensumfeld



# Kokain, Crack & Co.



# Crack

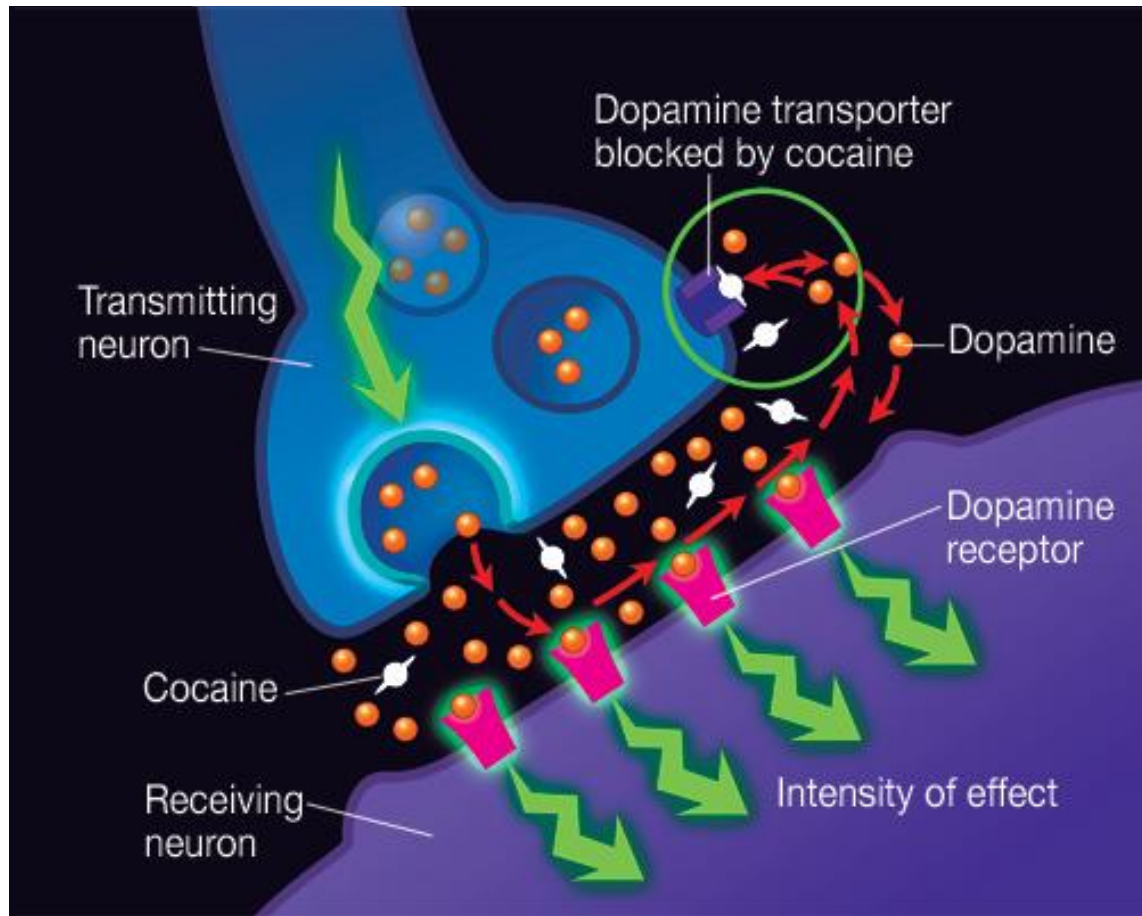
## Worin liegt der Unterschied zum Kokain?

- Schnellere Aufnahme mit **extrem intensivem “Kick”**
- Deutlich höheres **Abhängigkeitspotenzial**
- Stärkere körperliche **Belastung** für Herz-Kreislauf-System
- **Lungenschäden** (Verbrennungen, Entzündungen, „Crack-Lunge“)
- **Erhöhte Gefahr** akuter Überhitzung, Krampfanfälle, Schlaganfälle
- **Binge Konsum**, wegen der kurzen Wirkung mit anschliessendem „Crash“
  - Vermehrt unkontrolliertes Verhalten beobachtbar
  - erhöhte Risiken für Gewalt, Verletzungen, Infektionen
- **Zusätze und Verunreinigungen**

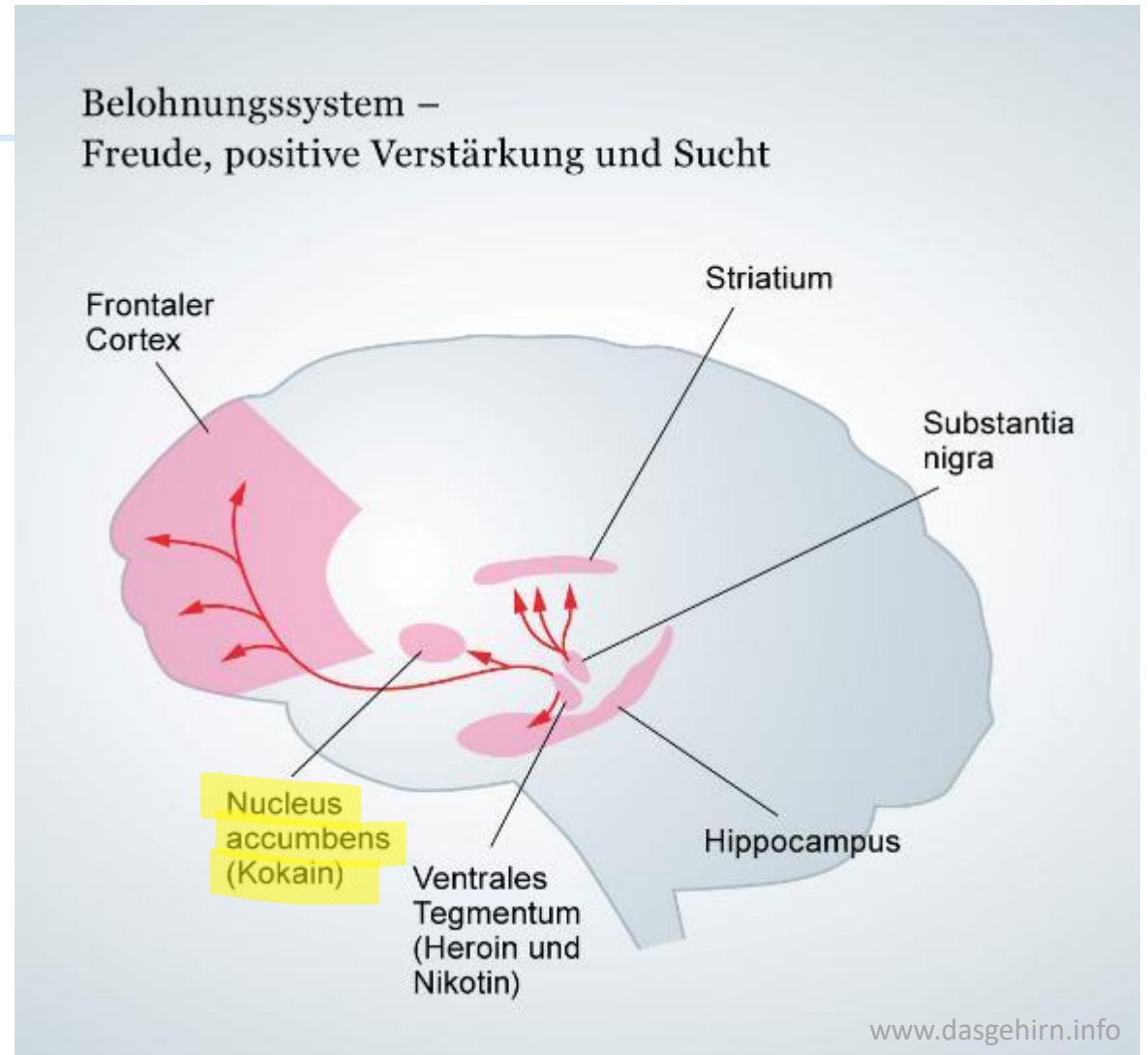
Art der Aufnahme	Beginn Wirkung	Peak Wirkung	Dauer Wirkung
Lunge (rauchen)	3-5 sec	1-3 min	5-15 min
Intravenös (spritzen)	10-60 sec	3-5 min	20-60 min
Nase (schnupfen)	1-5 min	15-20 min	60-90 min
Magen/Darm (schlucken)	bis 20 min	bis 90 min	bis 180 min

# Kokainwirkungen

## Vereinfachte Darstellung



Kokain hemmt die präsynaptische Wiederaufnahme von Dopamin, aber auch von Noradrenalin und Serotonin

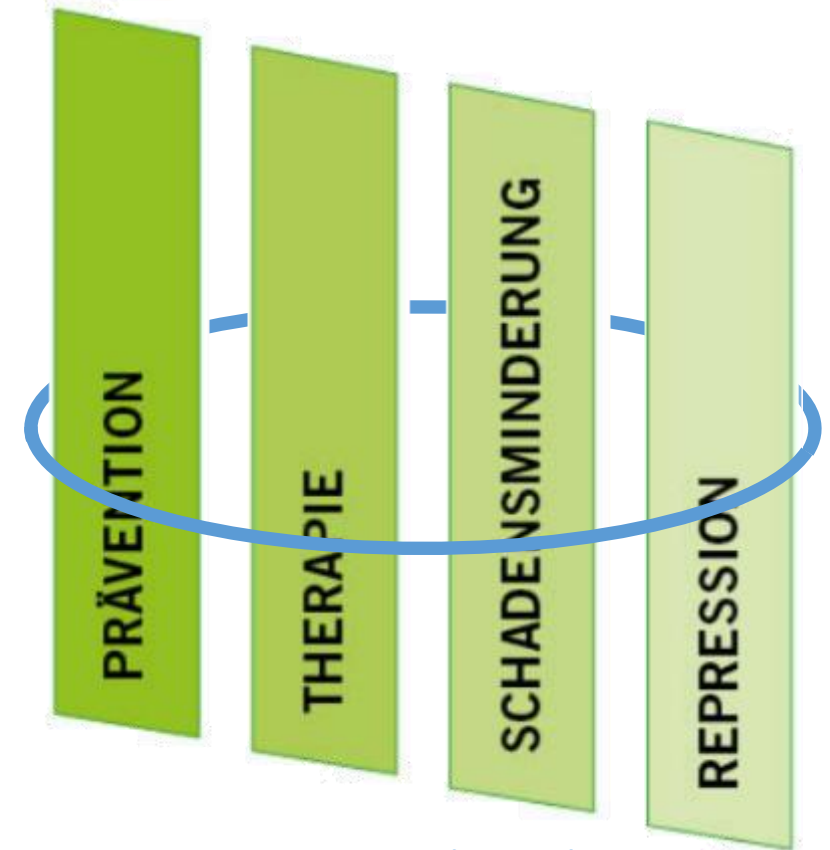


[www.dasgehirn.info](http://www.dasgehirn.info)

# Problem erkannt und verstanden

## Was tun?

- Rückbesinnung auf bewährte Tugenden...
- Harm-Reduction:
  - Konsumräume, Safer smoke kits, Peer-Interventionen (verringertes Drogenkonsum, verringertes Risikokonsumverhalten, Verringerung von sexuellen Risikoverhaltensweisen)
  - Grundbedürfnisse sicherstellen: Essen, Trinken, Erholung, Wohnen, Grundpflege
  - Zugang zur Gesundheitsversorgung verbessern
- Zusammenspiel mit suchtspezifischen Therapieangeboten
- Koordination der verschiedenen Akteure des Sozial- und Gesundheitssektors, inklusive Repression



Kommunizierende Säulen

# achte auf deine gesundheit!

Wir empfehlen die Verwendung von NATRON statt AMMONIAK.

Ammoniakreste bleiben auch nach dem Waschen im Stein zurück und schädigen deine Lunge stärker als Natron.

Bei täglichem Gebrauch fehlen wir, ausreichende...

Achte auch auf deine Versorgung mit Flüssigkeit und Nahrung. Nutze die kostenlosen Angebote in deiner Aids- und Drogenhilfe.

Um Crack spritzen zu...  
es zurückgeben...  
Asche...



# crack safer use



# aus kokain crack machen

Um Kokainpulver in rauchbares Crack (Stein) umzuwandeln, erhitzt man es mit Natron und Wasser.

Hierfür eignet sich eine Mischung von 5:1 (Beispiel 1g Kokain und 0,2g Natron). Nutze den Löffel um alles darin zu erhitzen.

Das Pulver sollte ganz mit Wasser bedeckt sein.

Mit Natron lässt sich die Flüssigkeit stark erhitzen, sodass Streckstoffe ausgekocht werden.

Erhöhe die Temperatur bis das Wasser kocht (Inhalt kann spritzen).

Die lange Blase, ist das Crack. In diesem Zeitpunkt die Hitze wegzunehmen. Die Blase sinkt beim Abkühlen ab und wird zu einem Stein.

Ein erneutes Erhitzen (Waschen) des Steins mit sauberem Wasser entfernt weitere Zusatzstoffe.

Je öfter du wäschst, umso sauberer wird die Endsubstanz. Zum Trocknen des Steins eignet sich ein Papiertuch.

Bleiben Reststoffe im Löffel, sind das oft Streckstoffe, die nicht in deiner Pfeife landen sollten.

# Vermeiden!

Beim Rauchen können durch die Hitze Verbrennungen an Mund und Lippen entstehen und der Mund trocknet aus.

- Ein Lippenpflegestift schützt und pflegt
- Bonbons regen den Speichelfluss an
- Mundstücke für die Pfeife vermeiden Verbrennungen und Infektionen



Falzmarke

Falzmarke



Du solltest deine Pfeife nicht teilen. Sollte es dennoch notwendig sein, benutze dein eigenes Mundstück. Mundstücke erhältst du in deiner Drogenhilfe.

Achte darauf, dass das Sieb beim Einsetzen festsetzt, erhitze es kurz, so kann es beim Rauchen nicht verrutschen. Asche benötigst du bei diesem Sieb nicht.



Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht

## Crack & Freebase

Informationen für Suchtfachpersonen

Faktenblatt

© Infodrog 2022



© Infodrog 2022

UPK  
Universitäre  
Psychiatrische Kliniken  
Basel



Therapieoptionen?  
-  
Für welche Ziele?

# Was wirkt bei Kokainabhängigkeit

## Stimulantien und Kontingenzmanagement / KVT



- Bezüglich pharmakologischer Angebote gilt: **Es gibt bisher keine zugelassene medikamentöse Therapie**; mehrere Ansätze werden derzeit erforscht.
  - ➔ In Metaanalysen zeigen einzig OFF-Label eingesetzte **Stimulantien** einen möglichen Erfolg, meist aber ohne klaren, durchschlagenden Erfolg => Dosierungen und Verabreichungsform sind oft ungeklärt oder zu niedrig angesetzt.
- **Kontingenzmanagement** (Belohnungssysteme) und **kognitive Verhaltenstherapie** zeigen eine gute Evidenz für Motivation und Abstinenzert, vor allem bei Kokainkonsumierenden;
- speziell für Crack sind die Studien weniger eindeutig, erste positive Ergebnisse existieren jedoch.
- Bei psychotherapeutischen und psychosozialen Interventionsformen sind vor allem **Case Management, Outreach<sup>\*</sup>, Housing First und Peerarbeit und Intensive Ambulante Behandlung (IOT)** relevant.
- Besonders Outreach und Peerarbeit erleichtern den Zugang zu marginalisierten Gruppen
  - \* ) Outreach: gezielte Ansprache marginalisierter und schwer erreichbarer Konsumgruppen

Bentzley, B. S., Han, S. S., Neuner, S., Humphreys, K., Kampman, K. M., & Halpern, C. H. (2021). Comparison of Treatments for Cocaine Use Disorder among Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*, 4(5), 1–22. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.8049>

# Forschung

## Ein paar Tropfen in der Pipeline...



- **GLP-1-Rezeptoragonisten** (z.B. Semaglutid, Ozempic®)
- **mGlu5-Rezeptorantagonisten** (z.B. Mavoglurant [AFQ-056]. Forschungssubstanz)
- **Ketamin in Kombination mit Neurofeedback-basiertem Lernen** (Co-Boost-Studie UZH/PUK ZH)
- **Psychotherapeutisch begleitete Psychodelika-Sitzungen** (z.B. Psilocybin, MDMA)
- **Neurostimulationstechniken:** Transkranielle Gleichstromstimulation (tDCS) und repetitive transkranielle Magnetstimulation ( rTMS)

**Ansätze: Beeinflussung verschiedener Mechanismen im Belohnungssystem (dopaminerge Signalübertragung, Glutamatstoffwechsel) und neuronale Erregbarkeitsmodulation mit dem Ziel Konsum und Craving zu reduzieren.**

Gomez-Mancilla B, et al. Mavoglurant reduces cocaine use in patients with cocaine use disorder in a phase 2 clinical trial. *Sci Transl Med.* 2025 | Aranäs C, et al. Semaglutide suppresses cocaine taking, seeking, and cocaine-evoked dopamine levels in the nucleus accumbens. *Eur Neuropsychopharmacol.* 2025 | Trippel AS, et al. Co-Boost: boosting and guiding neuroplasticity by combining ketamine with neurofeedback-assisted learning-towards an individualised and integrated pharmaco-psychotherapy for cocaine addiction: study protocol for a randomised, placebo-controlled, double-blind, parallel-group, single-centre trial. *Trials.* 2025 | Pohořalá V, et al. Psilocybin administered following extinction sessions does not affect subsequent cocaine cue reinstatement in male and female rats and mice. *Neuroscience.* 2024 | Torres-Castaño A, et al. Transcranial Magnetic Stimulation for the Treatment of Cocaine Addiction: A Systematic Review. *J Clin Med.* 2021

# Agonisten-Therapie

## Was sagt die wissenschaftliche Literatur?



- **Verschreibungspflichtige Psychostimulanzien** können die dauerhafte Drogenabstinenz fördern, können den Konsum von Stimulanzien verringern und können die Dauer der Abstinenz, wenn sie zur Behandlung von Personen mit (psycho)stimulant use disorder (PSUD) eingesetzt werden, verlängern (Tardelli 2020, 2023)
  - Die Agonisten-Therapie ist wirksamer bei komorbider substituierter Opiat-Abhängigkeit (Nuijten 2016) oder bei komorbidem ADHS (Dürsteler 2015).
  - Höhere Dosen Methylphenidat (MPH) können zu einer Reduktion des Kokainkonsum bei Abhängigkeit beitragen (Konstenius et al 2014, Levin et al 2015, Crunelle et al 2018).
- 
- ➡ Die verfügbare Evidenz reicht für eindeutige Behandlungsempfehlungen mit MPH / Stimulantien nicht aus.
  - ➡ Bislang «keine» Studien über Agonisten-Therapie, die rasch anflutende Substanzen untersucht haben.

# Agonist-Replacement-Therapie (ART)

## Klinische Erfahrungen mit Methylphenidat (MPH) in ambulanter Behandlung

OFF LABEL

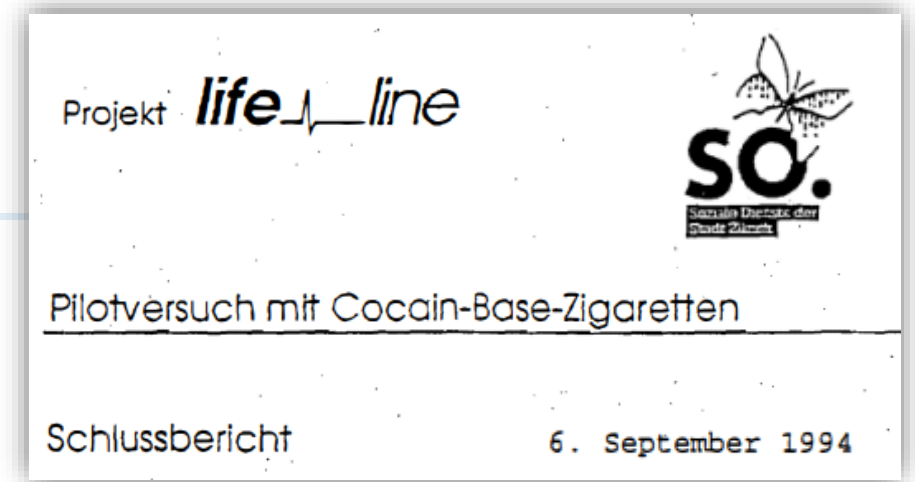
- Initial regelhaft gute Wirksamkeit beobachtbar
  - objektivierbare Verbesserung des klinischen Allgemeinzustands
  - Kokainfreie Episoden (subjektiv berichtet, teilweise UP-kontrolliert)
- Vollständige Remission der Kokaineinahmen in einigen Fällen möglich
- Behandlungsverlauf bei «instabilen Pat.»: Häufig versandet der initiale Behandlungserfolg...
  - ➔ Doppelkonsum von Kokain und verschriebenem MPH
  - ➔ Dosisescalation; häufiger Bedarf für «Nachbezüge»
- Oftmals problematische Behandlungsverläufe bei psychotischen Patienten (Therapie vs. Schadensminderung)

Voraussetzung ist ein integriertes Gesamtkonzept, d.h. die Verordnung ist eingebettet in eine regelmässige Therapie und eine therapeutische Gesamtstrategie.

# Behandlung mit Kokain selbst?

## Keine ausreichende Evidenz

- Cocain-Base-Zigarette («Coqueretten» à 2 CHF) wurde im Rahmen der Schweizer PROVE-Versuche 1994 an 12 Probanden (11m, 1w) abgegeben
- Dosis zunächst 50, dann 100 mg; 3x/d bis 4 Coqueretten
- Dauer ca. 10 Wochen
- 3 Probanden ausgeschlossen/nicht mehr erschienen
- Keine Blutdruckveränderungen, bei 5 Teilnehmern Tachykardie
- keine psychopathologischen Veränderungen
- Husten, Übelkeit, Aversion gegen Trägersubstanz Waldmeister
- 3 Probanden berichteten von gesteigertem Verlangen nach Kokain
- Konsum von illegalem Kokain vielleicht (!) zurückgegangen
- Auch Versuche mit Kokaintee (in Peru erfolgreich) sowie Verschreibung von Cocaine-reefers in Liverpool



Symbolbild

Gianni Zarotti. Pilotversuch mit Cocain-Base-Zigaretten - Schlussbericht 1994 | Llosa T. The Standard Low Dose of Oral Cocaine Used for Treatment of Cocaine Dependence. Subst Abus 1993: 15

# Kokaingestützte Behandlung?

## Wird unter Fachleuten kontrovers diskutiert



- Evaluation im Rahmen einer kontrollierten Studie möglich
- Rechtliche Situation aktuell nicht ganz geklärt
- Idee analog zur Heroingestützten Behandlung (HeGeBe)
  - ➔ Ärztliche Verschreibung von pharmazeut. Kokain an „schwerstabhängige“<sup>\*)</sup> (Crack-)Konsumenten, die von herkömmlichen Therapieangeboten nicht profitieren oder von diesen nicht erreicht werden
- Konsum in entsprechender Infrastruktur (professionelle Raucherräume)
- Individuelle und medizinische Dosisfindung
- Verfügbarkeit mehrerer Konsumformen (und Ziel einer risikoärmeren Form, z.B. nasale Applikation)
- Ruhephasen und –Räume
- Intervention oder Stopp bei Psychose, Aggression oder anderen schweren Nebenwirkungen?
- Behandlung komorbider Erkrankungen (z.B. Psychose, OAT, HCV, kardial)
- Angebot von psychotherapeutischen Interventionen
- Soziale Unterstützung und Beratung

<sup>\*)</sup> unwürdiger, nichtmedizinischer Begriff, der bei den Indikationskriterien für HeGeBe eingeführt wurde

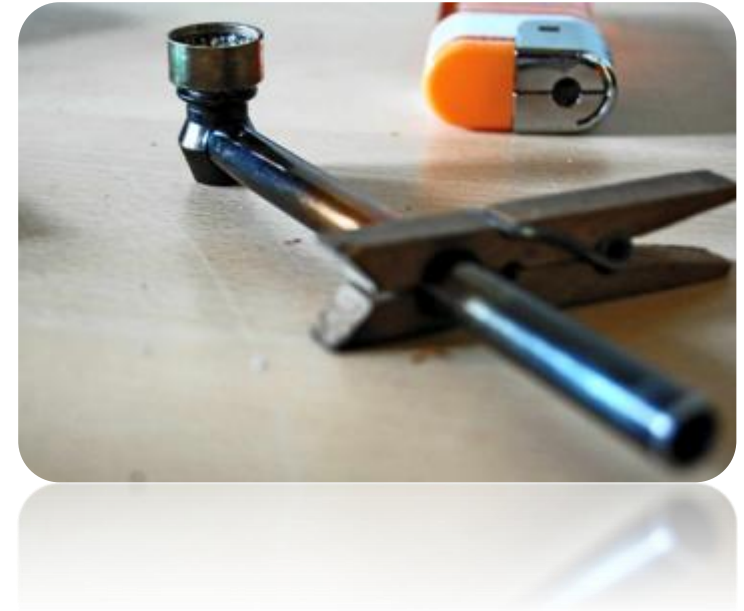
Bild: mainline.nl

# Kokaingestützte Behandlung?

## Medizinische Bedenken

- Behandlung könnte Binge-Verhalten verstärken
- Steigerung des Verlangens
- Keine Sättigung
- Erhöhte Impulsivität
- Keine emotionale Stabilisierung
- Keine Stressreduktion
- zunehmende Nebenwirkungen
- Keine Konsumpausen – ständiges Craving
- «Dealereien» wegen hoher Schwarzmarktnachfrage

➔ **Unkontrollierbare gesundheitliche Risiken?**



# Fazit Substanzkonsumstörung mit Kokain / Crack

## Kontextbezogene Behandlung

---

- Crack- und Kokainkonsum stellen zunehmende medizinische und soziale Herausforderungen dar.
- Erfolgversprechend sind insbesondere für Crack-Abhängige flexible, niedrighschwellige psychosoziale Modelle, Outreach, Case Management und Peer-Ansätze.
- Kognitive Verhaltenstherapie und Kontingenzmanagement sind evidenzbasierte Kernelemente erfolgreicher Suchtbehandlung.
- Medikamentöse Ansätze befinden sich in der Erforschung
- Agonisten-Therapie mit Kokain selbst oder anderen Stimulantien in „rasch anflutender Form“ sollte endlich einmal unter realistischen klinischen Bedingungen evaluiert werden.
- Am erfolgversprechendsten ist die Kombination von patientenspezifischen pharmakotherapeutischen und psychosozialen Interventionen
- Zusammenarbeit verschiedener Akteure ist entscheidend, um effektive Präventions- und Behandlungsmassnahmen zu entwickeln
- Zukünftig sollten Versorgung, Prävention und Therapie (einschliesslich Housing First und Peerarbeit) integriert und an die Lebenssituation der Konsumierenden angepasst werden.

ÜBER UNS

Mitglied werden

FACHLEUTE

FÄHIGKEITSAUSWEIS

Abhängigkeitserkrankungen

SEKTION SAPP

Schwerpunkt erlangen

POSITIONSPAPIERE

Empfehlungen

Sie sind hier: [Positionspapiere](#) > Kokain-Crack

POSITIONSPAPIERE

> Empfehlungen

> Leitfaden zum Verfassen eines IV-Berichts

> Anabole Steroide

> Benzodiazepine

> Cannabis

> Grundsatzpapier Haltung SSAM

> Jeux + Verhaltenssuchte

> **Kokain-Crack**

> Opioidwelle Schweiz

## Therapieformen bei Crack- und Kokainkonsum Bericht 2023

**Therapieformen bei Crack- und Kokainkonsum Bericht 2023**

## Positionspapier Kokain und Crack

**Positionspapier Kokain und Crack**

## Presca di posizione Cocaina

**Presca di posizione Cocaina**



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

