

NZZ

Crack-Epidemie: Genfer Suchtforscher bereiten europaweit erste Kokainabgabe für Abhängige vor

Crack wirkt im Gehirn nur für eine sehr kurze Zeit, und damit anders als Heroin. Deshalb galt die Abgabe von Kokain an Süchtige lange als kontraproduktiv. Jetzt bröckelt der Widerstand der Experten.

Stephanie Lahrtz

30.11.2025, 05.30 Uhr ⌚ 5 min



In welcher Form soll man den Abhängigen Kokain abgeben? Das ist noch offen.

Serhii Hryshchysheh / Getty

Crack dominiert immer mehr offene Drogenszenen. Das mit Backpulver aufgekochte Kokainpulver verbreitet sich rasant in Genf und Zürich, Köln oder Frankfurt und anderswo in Europa. Anwohner fühlen sich durch die oft aggressiven Crack-Konsumenten zunehmend bedroht. Nun

wird vor allem in der Schweiz verstärkt über eine Kokainabgabe diskutiert – obwohl viele Suchtexperten die Verabreichung bis anhin strikt ablehnen.

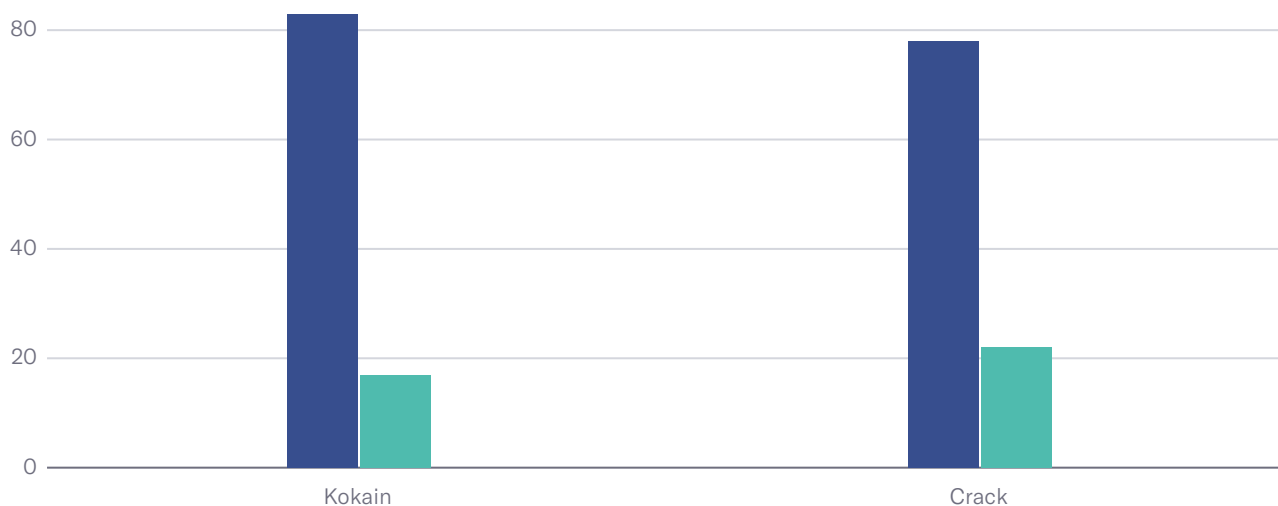
Doch der Widerstand gegen Kokain für Kokainabhängige bröckelt. In Genf soll bereits nächstes Jahr ein erstes Pilotprojekt starten.

Befürworter verweisen auf die erfolgreiche Bekämpfung der offenen Heroinszenen in den 1990er Jahren wie jener auf dem berühmten Zürcher Platzspitz. Damals wurde unter anderem der Ersatzstoff Methadon oder auch medizinisches Heroin in Konsumräumen kontrolliert abgegeben.

Deutlich mehr Männer als Frauen konsumieren Kokain oder Crack

Angabe in Prozent (erhoben zu Beginn einer Therapie)

● Männer ● Frauen



Quelle: Euda

NZZ / slz.

Der Suchtexperte Daniele Zullino vom Universitätsspital Genf bereitet derzeit das dortige Kokain-Pilotprojekt vor. Er sagt: «Es handelt sich nicht um die Abgabe von Kokain an Konsumenten, wie das derzeit im Rahmen der Schweizer Pilotprojekte mit Cannabis geschieht. Wir wollen

schwerstabhängigen Crack-Konsumenten Kokain ärztlich verschreiben.» Das werde im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie geschehen. Dementsprechend könnten die Menschen die abgegebene Droge nicht in einem Fixerstübli einnehmen, sondern sie werde von medizinischem Fachpersonal verabreicht.

Das erste Ziel ist: die verelendeten Menschen von der Strasse zu bekommen. Das klinge nach wenig, sei aber ein grosser Schritt für die Betroffenen, betont Zullino. Zusätzlich zur Droge will man den Personen Zugang zu medizinischer Behandlung anbieten. Die meisten Crack-Konsumenten nehmen mehrere Drogen und haben diverse gesundheitliche Probleme.



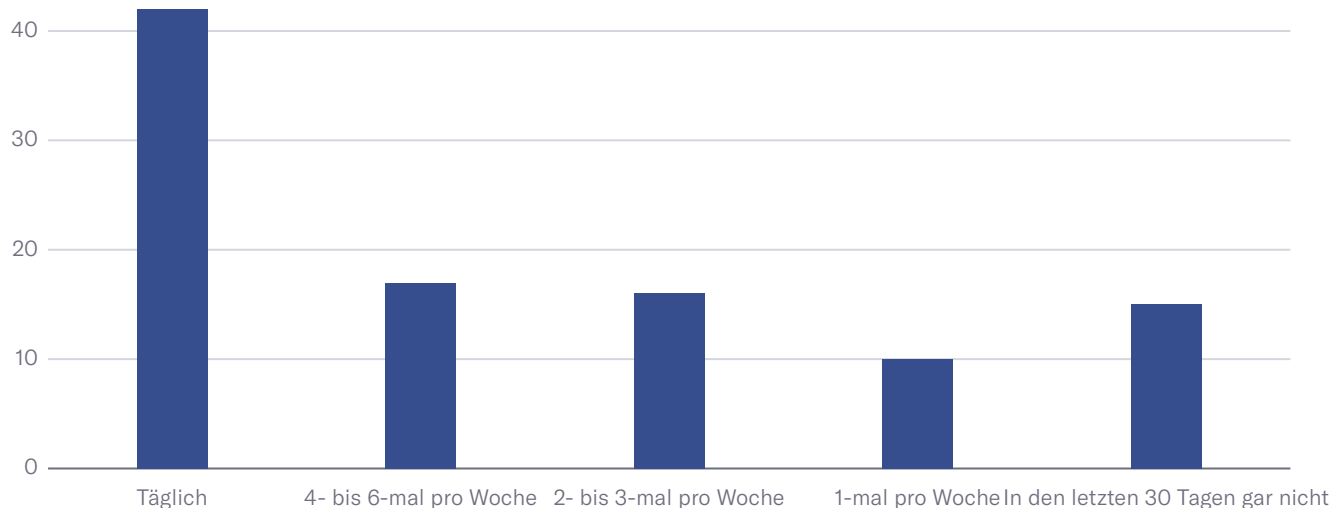
Viele Crack-Abhängige konsumieren auch noch andere Drogen, beispielsweise Opiate, Benzodiazepine oder Alkohol.

Christopher Furlong / Getty Images Europe

Das Teuflische an Crack ist die kurze Wirkungsdauer. Durch das Rauchen der Substanz sind innert Sekunden nach dem Konsum der Kick, die Euphorie, der Energieschub spürbar. Doch nach wenigen Minuten ist der Rausch vorbei. Konsumenten stürzen in eine tiefe Verzweiflung. Die dann mit neuem Konsum betäubt werden muss. Es ist eine regelrechte Achterbahn in den Abgrund. Der Widerstand gegen eine Kokainabgabe wurde daher neurobiologisch begründet.

Crack wird sehr häufig konsumiert

Angaben in Prozent (erhoben zu Beginn einer Therapie)



Quelle: Euda

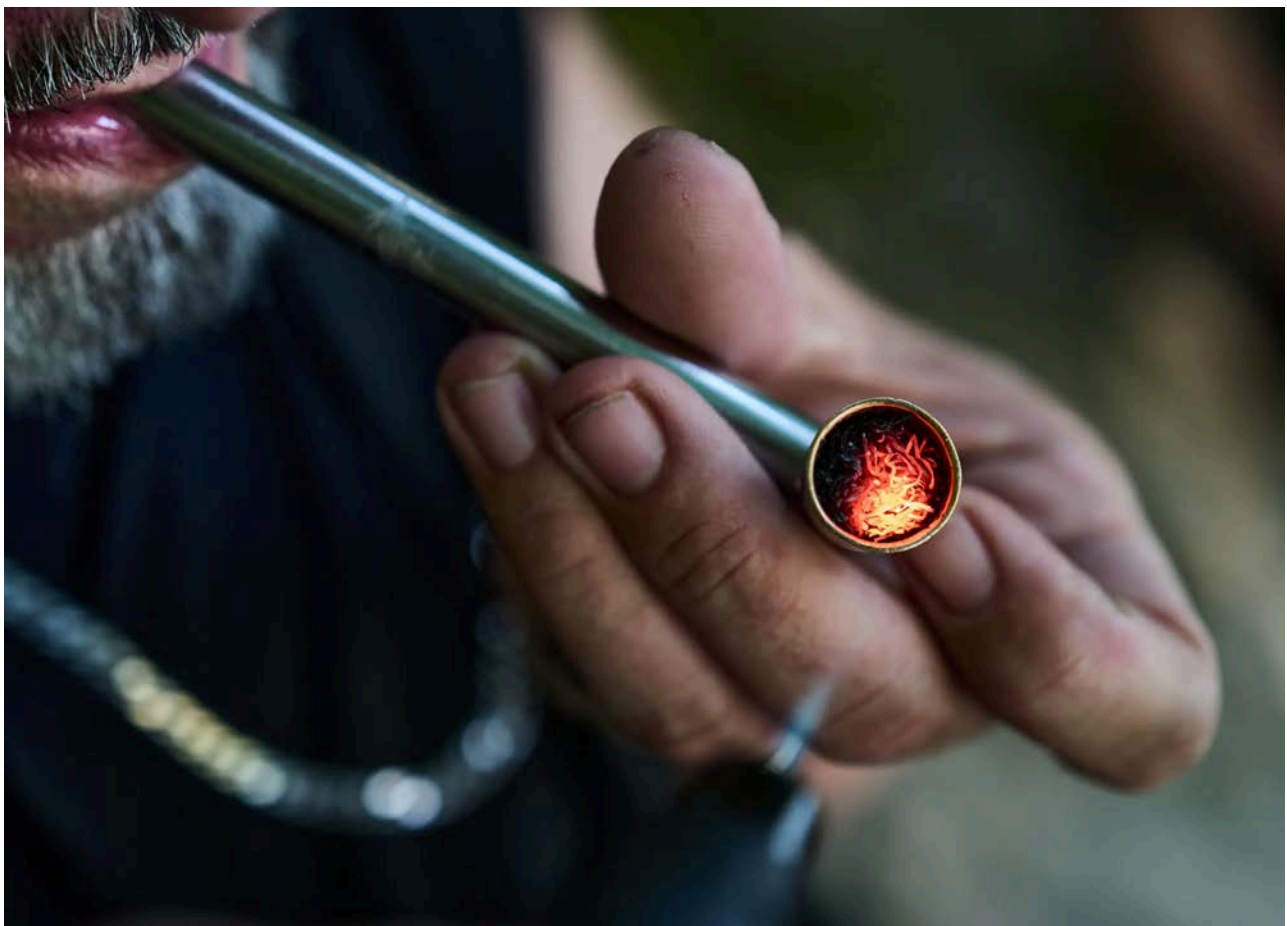
NZZ / slz.

Eine Crack-Abhängigkeit unterscheidet sich noch in einem weiteren wichtigen Punkt von einer Heroinabhängigkeit. «Bei Opiatkonsumstörungen kann der Konsum durch die Gabe medizinischer Opiate kontrolliert werden, weil damit bei den Betroffenen eine Sättigung erreicht wird», erklärt der Pharmakopsychologe Boris Quednow von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Das bedeutet: Um Entzugssymptome oder das Verlangen zu unterdrücken, benötigen die Konsumenten eine gewisse Menge der Substanz im Blut, aber nicht ständig mehr.

Bedenken wegen ungebremsten Konsums

«Einige Experten und, ehrlich gesagt, auch ich, wir waren daher lange der Überzeugung, dass eine Kokainabgabe an Personen mit einer Kokainkonsumstörung nicht zielführend ist», sagt Quednow. Es wurde befürchtet, dass die Personen das verschriebene Kokain mitnehmen und danach auf die Gasse gingen, um weiter Crack zu rauchen. Gegen eine Verabreichung von Kokain sprach auch, dass die Substanz auf Dauer schwer zu kontrollierende Nebenwirkungen haben könnte. Vor allem das Herz, aber auch das Nervensystem wird durch einen andauernden Konsum grösserer Mengen schnell geschädigt.

Allerdings: «Bei mir hat angesichts des zunehmenden Elends auf den Strassen und nach Gesprächen mit Kollegen, die Crack-Abhängige betreuen, ein Umdenken eingesetzt», sagt Quednow. Man müsse bei diesen Schwerstabhängigen im Rahmen von klinischen Studien testen, ob mit einer medizinischen Kokainverabreichung eine Besserung der Symptome wie auch der prekären Lebenssituation erreicht werden könne.



Crack ist Kokainpulver, das mit Wasser und Backpulver aufgekocht wird. Die Bröckchen werden dann in einer speziellen Pfeife geraucht.

Dominic Nahr / NZZ

Viele Crack-Konsumenten haben oftmals seit Tagen kaum etwas getrunken und gegessen, weil Crack diese Gefühle unterdrückt und die Menschen ohnehin nur noch an den nächsten Kick denken können. Alle bisherigen Versuche, Crack-Konsumenten durch die Gabe von anderen Substanzen beim Entzug zu unterstützen, haben keine Erfolge gezeigt.

Welche Kokainform für Crack-Abhängige infrage kommt

Noch sind in dem Genfer Projekt einige praktische Fragen offen. Die wichtigste: Welche Kokainform sollte man geben? «Ich denke, wir müssen zumindest zu Beginn eine chemisch ähnliche Form wie Crack verwenden», sagt der Psychiater Zullino. «Nur wenn wir den Schwerstabhängigen etwas anbieten, was ihnen einen ähnlichen Kick

verschafft wie die gewohnte Droge, werden sie sich überhaupt auf uns und das Projekt einlassen.»

Derzeit tüfteln sie in Genf an einem Crack-ähnlichen Produkt, das inhalierbar ist. Dann ist die Substanz etwas weniger gefährlich für den Körper. Doch dafür müssen geeignete Räume mit guter Belüftung gebaut werden. Denn die Betreuer müssen vor den Drogenschwaden geschützt werden.



Wenn Crack-Stückchen erhitzt werden, knistert es. Daher stammt der Name der Droge.

Gennaro Leonardi / iStockphoto

Noch ist allerdings völlig offen, was eine Kokainverabreichung an Crack-Süchtige kurz- wie auch langfristig tatsächlich bewirkt. Zullino hofft, dass die vom ständigen Beschaffungsdruck befreiten Menschen neue positive soziale Kontakte knüpfen könnten, abseits von der Drogenszene. Oder dass sie mithilfe von Therapeuten eine neue Strategie für ihr Leben entwickeln.

Welche Therapien zur Verfügung stehen

Therapien gegen die Kokainsucht sind somit ein weiteres Ziel im Rahmen des Pilotprojekts. «Kognitive Verhaltenstherapien können Abhängige aus der Sucht holen», sagt der Suchtmediziner Marc Vogel von den Universitären Psychiatrischen Kliniken in Basel. Dabei sollen im ersten Schritt Denkmuster und Verhaltensweisen entdeckt werden, die zum Drogenkonsum führen. Im zweiten Schritt wird versucht, diese zu ändern. In den Gesprächen zwischen Therapeut und Patienten sollen zudem Techniken entwickelt werden, die einem Rückfall vorbeugen. Ebenso wirksam sind Gespräche, um die eigene Motivation der Betroffenen zum Konsumverzicht zu stärken.

Aber das Problem all dieser Therapien ist: Sie sind zeitaufwendig. «Die Patienten müssen über einen längeren Zeitraum hinweg regelmässig zu ihrem Therapeuten oder ihrer Therapeutin kommen», sagt Vogel. Gerade das ist für viele Crack-Konsumenten sehr schwierig.

Wenn sie Kokain vom Arzt erhalten, dann könnte die Einhaltung des Therapieplans für sie einfacher werden. Doch es mangelt an Therapieplätzen. Nur wenige niedergelassene Psychologinnen oder Psychiater bieten Behandlungen für Abhängige an, weil die Behandlungen für die Fachleute sehr aufwendig und nicht kostendeckend sind. Somit bleiben oft nur Unispitäler als Anlaufstellen.

Konsumstopp für Geld

Eines sorgt für Ratlosigkeit wie Kopfschütteln bei Fachleuten: Die Methode mit den laut der Fachliteratur grössten Erfolgsaussichten kommt weltweit kaum zum Einsatz. Es handelt sich um das

Contingency-Management (CM). Diese Methode wurde bereits in den 1960er und 1970er Jahren in den USA ausgetestet.

Dabei erhalten Abhängige für jeden negativen Drogentest eine Belohnung in Form von Geld oder Einkaufsgutscheinen. Die Patienten müssen ein- oder zweimal pro Woche zum Drogentest. Meist ist die erste Belohnung mit einem Dollar sehr klein. Mit jedem negativen Drogentest wird die Belohnung grösser. Nach Monaten ohne Drogenkonsum erhält der Patient dann mehrere hundert Dollar.

Entscheidend für den Erfolg ist nicht nur das Geld, davon sind Suchtexperten überzeugt. Das helfe zwar gerade ärmeren Drogenkonsumenten. Zu diesen zählen die allermeisten Crack-Raucher. Ebenso wichtig ist die Tatsache, dass die Abhängigen erleben, dass sie ein gestecktes Ziel erreicht haben. Und dass jemand anderes dies merkt und sie bestätigt. Oftmals haben gerade Crack-Konsumenten seit Jahren keine Anerkennung mehr bekommen.

Wie lange Drogenkonsumenten nach dem Ende eines solchen Belohnungsprojekts clean bleiben, ist unklar. Derzeit kann auch niemand sagen, wie erfolgreich die Verhaltenstherapien langfristig sind. Der Suchtexperte Vogel hält es für vielversprechend, die Belohnungen für negative Drogentests mit Verhaltenstherapien zu kombinieren. Durch die sich immer weiter ausbreitende Crack-Epidemie steigt der Druck, neue Wege in der Therapie zu gehen.

Ein Artikel aus der «NZZ am Sonntag»