

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 34 (2008)

Heft: 1

Artikel: Konsum und Risikoverhalten bezüglich HIV- und HCV-Übertragung bei Drogen injizierenden Personen in der Schweiz

Autor: Balthasar, H. / Huissoud, T. / Zobel, F.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-818296>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 15.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Konsum und Risikoverhalten bezüglich HIV- und HCV-Übertragung bei Drogen injizierenden Personen in der Schweiz

Dieser Artikel präsentiert eine knappe Zusammenfassung der wichtigsten Entwicklungen, die sich über die Befragungen zwischen 1993 und 2006 feststellen lassen. Ein vollständiger Artikel mit Tabellen und Abbildungen wurde im Bulletin des Bundesamtes für Gesundheit veröffentlicht.¹

H. BALTHASAR, T. HUSSOUD,
F. ZOBEL, S. ARNAUD, S. SAMITCA,
A. JEANNIN, D. SCHNOZ,
J.-P. GERVASONI, F. DUBOIS-ARBER*

Im Rahmen der Evaluation der drogenpolitischen Massnahmen und als Ergänzung zur Beobachtung der HIV-Epidemie befragt das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit periodisch jene Drogenkonsumierenden, die niederschwelligen Einrichtungen aufsuchen.² Insbesondere bei den Drogen injizierenden Personen soll die Entwicklung des Präventiv- und Risikoverhaltens bezüglich der Übertragung von HIV und HCV (Hepatitis-C) verfolgt werden. Zusätzlich lassen sich die Entwicklung

der Konsumformen sowie einiger sozialer Indikatoren (Einkommen, Wohnsituation) und medizinischer Faktoren wie Gesundheitszustand, serologischer Status bezüglich HIV und HCV sowie Substitutionsbehandlung verfolgen.

Langjährige Beobachtung

Diese Studie, 2006 zum fünften Mal in allen niederschwelligen Einrichtungen der Schweiz durchgeführt, ist eine der wenigen in Europa, mit denen sich die Entwicklung des Drogenkonsums und der Risikoexposition bei NutzerInnen von niederschwelligen Einrichtungen im Längsschnitt verfolgen lässt. Damit ermöglichen die niederschwelligen Einrichtungen, nebenbei bemerkt, den Zugang der Forschenden zu einer besonders stark marginalisierten, verletzlichen und relativ schwierig zu erreichenden Population.³

Jede niederschwellige Einrichtung, die Drogen injizierenden Personen steriles Injektionsmaterial abgibt, konnte für die Befragung berücksichtigt werden, aber nicht jede Einrichtung nahm an allen Befragungen teil.⁴

2006 wurden 22 Einrichtungen in 10 Kantonen berücksichtigt⁵ (1993: 13, 2000: 23). Rund die Hälfte davon (1996: zwei Drittel) verfügte über Räume für Spritzen und Inhalieren. Pro Umfrage wurden durchschnittlich knapp tausend Fragebögen berücksichtigt. Die Beteiligung lag 2006 bei 66% (2000: 69%; 1996: 81%; 1994: 76%) und variierte 2006 in den einzelnen Kantonen zwischen 45% und 79%. Sie lag in der Regel tiefer, wenn sich das niederschwellige Hilfsangebot mit Spritzenabgabe in einem Bus⁶ befand.

Methodische Grenzen

Bei der Interpretation der Ergebnisse sind folgende Grenzen der Umfrage zu erwähnen: Die Stichprobe hat ei-

nen Selektions-Bias⁷ in Bezug auf die Sprache: so konnte ein Teil der Drogenkonsumierenden in niederschwelligen Angeboten nicht befragt werden, weil er die Sprachen der Fragebögen (Deutsch oder Französisch) nicht genügend beherrschte.⁸ Die Gültigkeit der gemessenen zeitlichen Trends ist aufgrund der sich verändernden Struktur der Stichprobe über die Jahre hinweg ebenfalls begrenzt (siehe dazu die Ausführungen in den Fußnoten 2 und 3). Trotzdem lässt sich die Stichprobe als akzeptable Näherung an eine repräsentative Stichprobe für drogenkonsumierende Personen in Städten mit einem oder mehreren niederschwelligen Angeboten bezeichnen.

Deutliche Trends erkennbar

Die hier vorgelegten Daten beziehen sich einzeln auf NutzerInnen niederschwelliger Einrichtungen, die Erfahrung mit intravenösem Drogenkonsum haben. Bis ins Jahr 2000 entsprachen über 9 von 10 Befragten diesem Kriterium. Die 2006 durchgeführte Umfrage zeigte eine starke Zunahme bei den Personen, die noch nie Drogen injiziert haben – der Anteil betrug in diesem Jahr ein Viertel. Dies lässt auf das Auftreten neuer Konsummuster schließen, insbesondere aufgrund des Angebots an Räumen für Inhalieren.

In Bezug auf die Personen mit intravenösem Konsum arbeitete die Studie deutliche Trends heraus. Zum einen lässt sich zwischen den Stichproben eine ausgeprägte Zunahme des Alters feststellen (gilt für Frauen und Männer). In den zwölf Jahren von der ersten bis zur letzten Umfrage stieg der Altersmedian um 10 Jahre von 26 auf 36 Jahre. Weiter zeigt sich bei der sozialen Integration eine zunehmende Inanspruchnahme der Sozialversicherungen und der Sozialhilfe (Arbeitslosenversicherung, IV und/oder Sozialhilfe) bei

gleichzeitiger Abnahme der Anzahl Befragter mit einer Erwerbstätigkeit. Auch die Wohnsituation verbesserte sich kaum und eine Minderheit (6%) der Befragten gab an, über keinen festen Wohnsitz zu verfügen.

Die Anzahl der Befragten, die in einer *Substitutionstherapie* waren, nahm in den 1990er Jahren stark zu und pendelte sich zwischen 2000 und 2006 auf einem Niveau von rund 60% ein. Ein grosser Anteil der NutzerInnen niederschwelliger Einrichtungen war folglich in ein (anderweitiges) therapeutisches Netzwerk eingebettet. Der Umstand, dass diese Personen zusätzlich noch die niederschwelligen Angebote aufsuchten, könnte auf Mängel bei der Behandlungsqualität (z.B. Unterdosierung) und/oder auf eine ungenügende therapeutische Betreuung hindeuten.

Die Art der konsumierten Drogen und die Konsumformen veränderten sich über die Jahre hinweg stark. Zwei Tendenzen lassen sich deutlich erkennen: die Abnahme des Heroinkonsums bei gleichzeitig starker Zunahme des Kokainkonsums. 2006 konsumierten zwei Drittel der Befragten diese Substanz regelmässig (1993 war dies knapp ein Viertel). Der Doppelkonsum von Heroin und Kokain ist aber nach wie vor die vorherrschende Konsumform (bei rund zwei Dritteln der Befragten).

Parallel dazu stellt man eine markante Abnahme des intravenösen Konsums fest. So nahm z.B. der Anteil der Personen, die neu (in den zwei Jahren vor der Befragung) mit intravenösem Konsum begonnen hatten, stetig ab (von 19% im Jahr 1993 auf 3% im Jahr 2006), ebenso sank die Anzahl vorgenommener Injektionen (im Zeitraum von sieben Tagen vor der Befragung) von 13 bis 14 in den 1990er Jahren auf sieben Injektionen in den Jahren 2000 und 2006.

Die Entwicklung der Indikatoren für die Risikoexposition (HIV und/oder

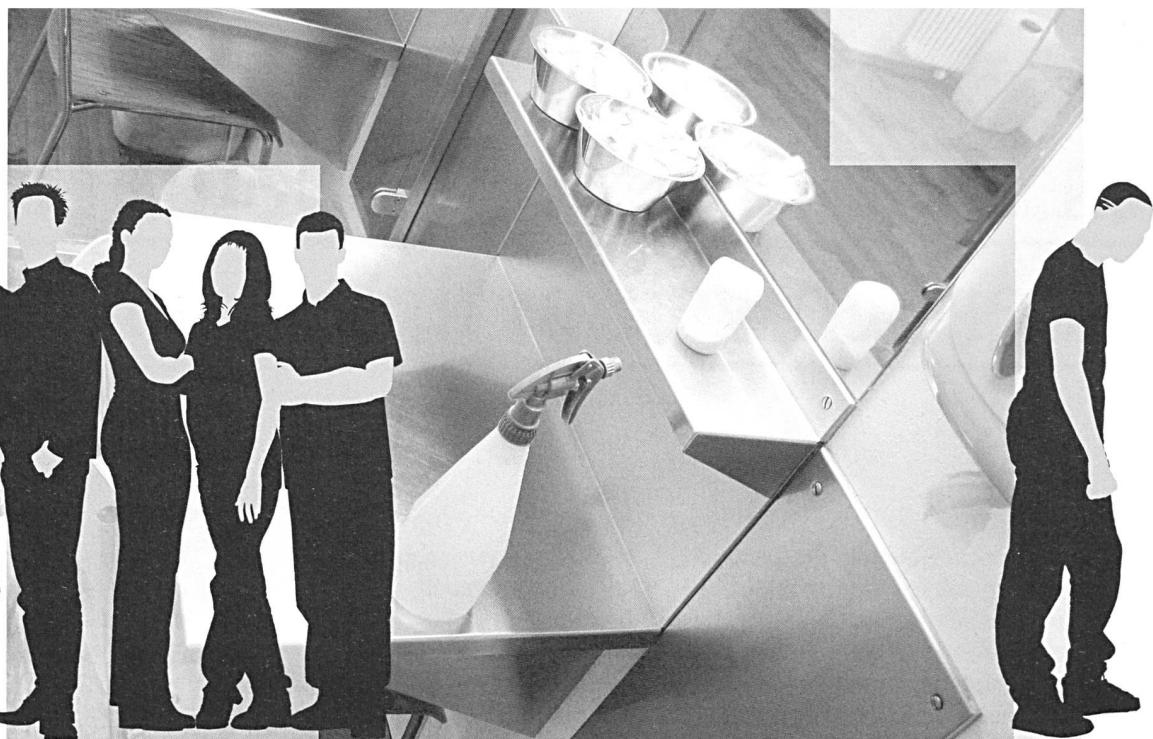
HCV) war unterschiedlich. Die Verwendung gebrauchter Spritzen oder Nadeln liess sich bei einer Minderheit der Befragten nach wie vor beobachten. Nach einem starken Rückgang zu Beginn der 1990er Jahre stabilisierte sich der Anteil der Befragten, die angaben, im letzten halben Jahr gebrauchtes Injektionsmaterial benutzt zu haben, auf einem Niveau von rund 10%. Im europäischen Vergleich liegt das in der Schweiz beobachtete Risikoverhalten deutlich tiefer als jenes in England,⁹ in Schottland¹⁰ und in Frankreich.¹¹ Dort gaben 20%, respektive 34% und 13% der intravenös Drogenkonsumierenden an, im vergangenen Monat eine gebrauchte Spritze benutzt zu haben (Schweiz: 4,9%).

Der gemeinsame Gebrauch von Injektionsmaterial (Wasser, Watte, Filter, Löffel), scheint zwar deutlich abzunehmen, kommt aber immer noch relativ häufig vor, vor allem der gemeinsame Gebrauch des Löffels. Praktisch alle NutzerInnen niederschwelliger Einrichtungen hatten sich schon auf HIV testen lassen. Die (selbst berichtete) HIV-Prävalenz blieb stabil bei 11%. Für Hepatitis-C beobachtete man von 2000 bis 2006 eine Zunahme der Tests und eine leichte Abnahme der Prävalenz, die aber mit 56% aller getesteten Befragten trotzdem sehr hoch liegt (seit Beginn der 1990er Jahre beobachtet man bei den intravenös Drogenkonsumierenden in der Schweiz Schwankungen bei der HCV-Prävalenz von 13% bis 80%).¹³ Es ist zudem wahrscheinlich, dass die erhobene Prävalenz – besonders bei HCV – unter dem realen Wert liegt; eine kürzlich in Frankreich durchgeführte Studie zur Seroprävalenz ergab einen markanten Unterschied zwischen den biologischen Daten und den deklarierten Angaben: Rund ein Viertel der Drogenkonsumierenden gab dort fälschlicherweise an, HCV-seronegativ zu sein. Im Vergleich dazu liegen bei der Ansteckung mit dem HI-Virus die deklarierten Angaben sehr viel näher bei den biologischen Daten.¹⁴

HIV und HCV

Beim Risikoverhalten in sexuellen Beziehungen beobachtet man kaum eine Entwicklung. Rund ein Viertel der Antwortenden verwendete das Kondom systematisch in stabilen Be-

* Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Unité d'évaluation des programmes de prévention, Rue du Bugnon 17, 1005 Lausanne, 021.314.72.92, uepp@chuv.ch



Fazit

Als Fazit scheinen folgende Untersuchungsergebnisse Anstoss für weitere fachliche Überlegungen zu geben:

- Die Personen mit intravenösem Drogenkonsum nutzen den Zugang zum Gesundheits- und Sozialhilfesystem.
- Die Chancen auf eine soziale Wiedereingliederung erscheinen sehr gering, insbesondere in Bezug auf Erwerbstätigkeit.
- Der Rückgang beim injizierenden Drogenkonsum verringert insgesamt das Übertragungsrisiko für Infektionen, aber eine Minderheit benutzt nach wie vor gebrauchte Spritzen.
- Rund 60% der Besucherinnen und Besucher von niederschwelligen Einrichtungen sind in einer Methadonbehandlung; da drängt sich die Frage auf, warum so viele Substituierte in niederschwelligen Einrichtungen für Drogenkonsumierende anzutreffen sind und in welcher Form man auf ihre Bedürfnisse eingehen müsste.

Literatur

- Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G., 2006: Un système de surveillance de deuxième génération pour améliorer la surveillance du VIH/sida en Suisse. Bulletin OFSP 2006; 15: 277–281.

- Gervasoni J-P, Dubois-Arber F, Benninghoff F, Spencer B, Devos T, Paccaud F., 1996: Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie, Phase II: deuxième rapport de synthèse, 1990–1996. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive
- Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, et al., 1999: Evaluation of the AIDS prevention strategy in Switzerland: Sixth synthesis report 1996–1998. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive
- Benninghoff F, Morency P, Geense R, Huissoud T, Dubois-Arber F., 2006: Health trends among drug users attending needle exchange programmes in Switzerland (1994 to 2000). AIDS Care 2006; 18: 371–375.
- Kübler D, Haussler D., 1996: Consommateurs d'héroïne et/ou de cocaïne hors traitement médical: étude exploratoire auprès d'une population cachée. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive
- Bellis M, Morleo M, Hughes S, et al., 2004: Report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) by the Reitox National Focal Point; United Kingdom: Drug situation 2002. Lisbon: EMCDDA
- Jauffret-Rouste M, Couturier E, Le Strat Y, et al., 2006: Estimation de la séroprévalence du VIH et du VHC et profils des usagers de drogues en France. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire; 33: 244–247.
- Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G, et al., 2003: Evaluation de la stratégie de prévention du VIH/sida en Suisse: septième rapport de synthèse 1999–2003. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive

Fussnoten

- ¹ Balthasar, Huissoud et al., 2007: Entwicklung des Konsums und des Risikoverhaltens bezüglich HIV- und HCV-Übertragung bei Drogen injizierenden Personen in der Schweiz, 1993–2006. Bulletin 45. 5 November 2007, pp. 804–809. (erhältlich im Internet: www.bag.admin.ch).

² Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G. Un système de surveillance de deuxième génération pour améliorer la surveillance du VIH/sida en Suisse. Bulletin OFSP 2006; 15: 277–281.

³ Kübler D, Haussler D. Consommateurs d'héroïne et/ou de cocaïne hors traitement médical: étude exploratoire auprès d'une population cachée. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1996.

⁴ Dies gilt vor allem für die Einrichtungen im Kanton Zürich für die Umfragen 1993, 1994 und 2000: diese bildeten damals den Gegenstand anderer kantonalen Studien; in der Umfrage 2000 konnten die Zürcher Daten immerhin für einige Indikatoren einbezogen werden.

⁵ Die Zunahme im Vergleich zu 1993 ist zurückzuführen auf die Teilnahme der Zürcher Einrichtungen ab 1996 und neue Angebote im Kanton Waadt in der zweiten Hälfte der 90er Jahre

⁶ Bezieht sich vor allem auf Luzern und Genf.

⁷ Form von systematischem Fehler, der zur Verzerrung von Studienresultaten führt; durch eine ungewollte Selektion von Befragten können bereits bei Studienbeginn systematische Unterschiede zwischen den Gruppen entstehen, die miteinander verglichen werden sollen.

⁸ Insbesondere in Genf mit Klientel aus osteuropäischen Ländern.

⁹ Bellis M, Morleo M, Hughes S, et al. Report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) by the Reitox National Focal Point; United Kingdom: Drug situation 2002. Lisbon: EMCDDA, 2004.

¹⁰ ebd.

¹¹ Jauffret-Rouste M, Couturier E, Le Strat Y, et al. Estimation de la séroprévalence du VIH et du VHC et profils des usagers de drogues en France. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire 2006; 33: 244–247.

¹² Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G, et al. Evaluation de la stratégie de prévention du VIH/sida en Suisse: septième rapport de synthèse 1999–2003. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2003.

¹³ Kübler D, Haussler D. Consommateurs d'héroïne et/ou de cocaïne hors traitement médical: étude exploratoire auprès d'une population cachée. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1996.

¹⁴ Jauffret-Rouste M, Couturier E, Le Strat Y, et al. Estimation de la séroprévalence du VIH et du VHC et profils des usagers de drogues en France. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire 2006; 33: 244–247