

Kokain – die neue Volksdroge? Nationale und internationale Trends

Verena MAAG*

Zusammenfassung

Seit anfangs dieses Jahrhunderts ist die weltweite Produktion von Kokain rückläufig, was hauptsächlich auf die sinkende Nachfrage des US-Marktes zurückgeht. Im gleichen Zeitraum stellen europäische Drogenfahnder immer grössere Mengen Kokain sicher. Eine drastische Zunahme des Kokainkonsums lässt sich jedoch damit nicht belegen: In den meisten europäischen Ländern konsumieren zwischen 0,3% und 1% der Bevölkerung gegenwärtig Kokain.

Diverse Datenquellen belegen die markante Zunahme des Kokainkonsums in der Schweiz im Laufe der neunziger Jahre. Während Heroin als Hauptproblemsubstanz an relativer Bedeutung verliert, werden Suchtberatungsstellen vermehrt wegen Kokainproblemen aufgesucht.

«Was die Öffentlichkeit über Drogen weiss, weiss sie aus den Medien», sagt Günter Amendt in seinem neuen Buch «No Drugs– No Future» (2003). Immer wieder stellt man fest, dass auch das Wissen von Politikerinnen und Drogenexperten von einer Medienberichterstattung geprägt ist, die ihrer eigenen Logik folgt. In regelmässigen Abständen erscheinen Artikel über spektakuläre Anstiege illegaler Suchtstoffe, während rückläufige Entwicklungen kaum erwähnenswert scheinen.

Im Lichte einer solchen Medienberichterstattung wurden in den letzten Jahren zunächst Cannabis, dann Kokain zur Problemdroge Nummer eins. Als eine Spielart des Gastrojournalismus erscheinen zudem Berichte über Clubs, in welchen die Leistungsdroge angeboten wird. Mehrere Zeitungen bezeichnen Kokain als neue Volksdroge. Die vorliegende Analyse lässt diesen Schluss nicht zu.

Internationale Konsumtrends

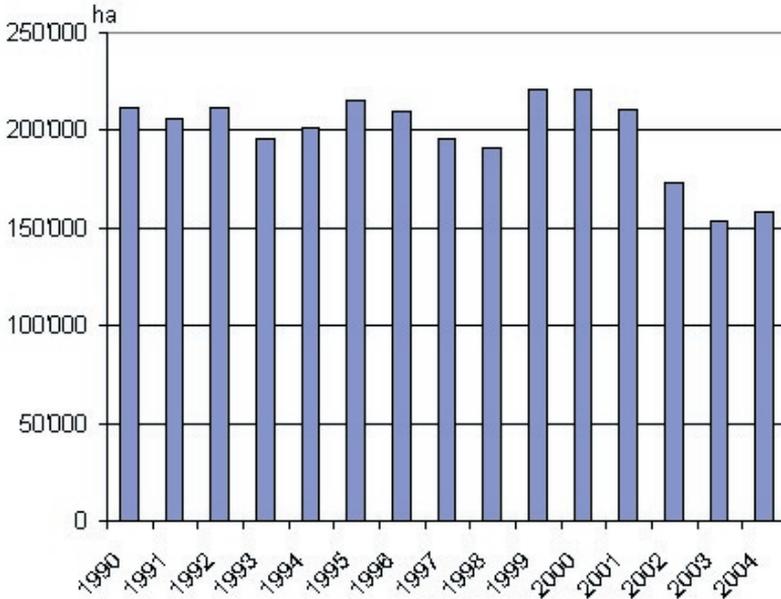
Kokasträucher werden seit etwa 5000 Jahren in Südamerika angepflanzt. Das Kauen von Kokablättern ist in der Andenregion sehr verbreitet und wirkt gegen Hungergefühle und die Höhenkrankheit. Im Jahr 2004 lagen 50% der Anbaugebiete in Kolumbien, 32% in Peru und 15% in Bolivien (UNODC

* lic. phil. I, MPH, Bundesamt für Gesundheit (BAG)

2005). In den neunziger Jahren wurde ein Anbaubereich von durchschnittlich 207 000 Hektaren bewirtschaftet. Seit dem Jahr 2000 schrumpft diese Fläche und beträgt 2004 noch 158 000 Hektaren (Abbildung 1).

Abbildung 1

Weltweiter Anbau von Kokasträuchern 1990-2004

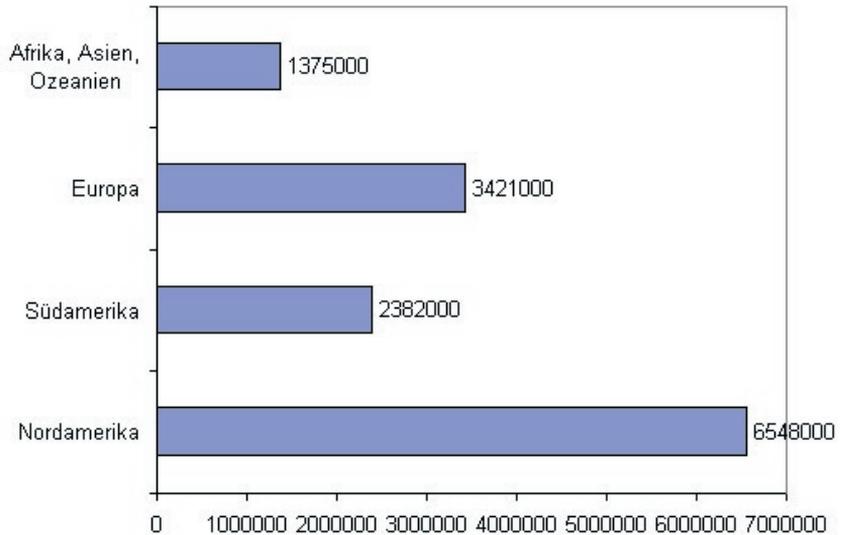


(Quelle: UNODC)

Mit der rückläufigen Produktion geht ein seit Anfang der neunziger Jahre zu beobachtender Preiszerfall einher: Bezahlte der Konsument 1990 in den USA 267 US-Dollar für ein Gramm Kokain, bekommt er es im Jahr 2003 für 77 Dollar. In Europa sinkt der Grammpreis im gleichen Zeitraum von 169 auf 86 Dollar (UNODC 2005).

Die rückläufige Produktion lässt sich hauptsächlich mit der schwindenden Nachfrage in den USA, dem weltweit grössten Kokainmarkt, erklären (UNODC 2005). Von den rund 14 Millionen Kokainkonsumierenden lebt nahezu die Hälfte in den USA, Kanada oder Mexiko (Abbildung 2).

Abbildung 2

Geschätzte Zahl der Kokainkonsumierenden 2003/04

(Quelle: UNODC)

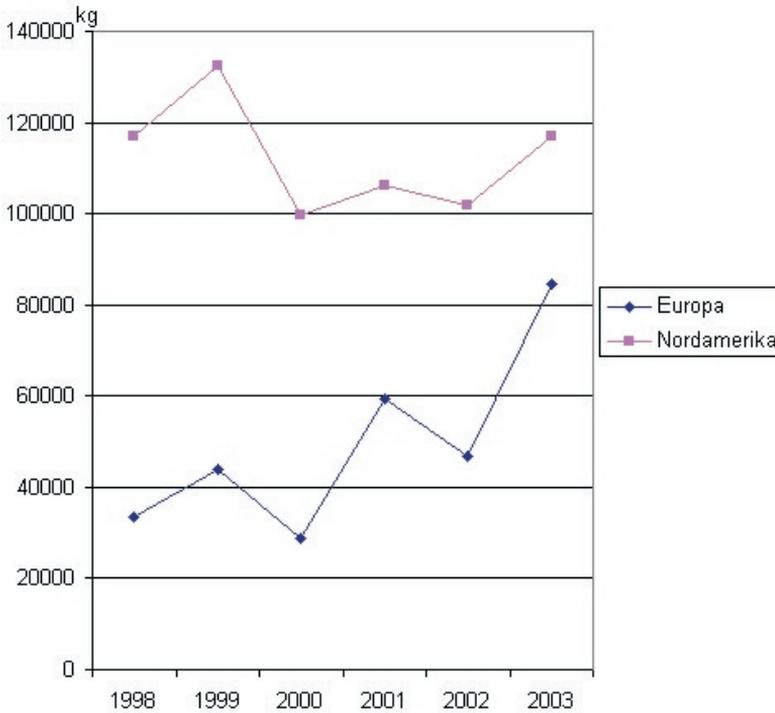
Unter den verbotenen Substanzen ist Kokain auf dem ganzen amerikanischen Kontinent die Hauptproblemsubstanz. In Nordamerika konsumieren schätzungsweise rund 6,5 Mio Personen, das sind 2,3% der erwachsenen Bevölkerung, gelegentlich oder regelmässig Kokain, in Südamerika sind es 2,4 Mio. oder 0,8%.

In Europa konsumieren nach neuesten Schätzungen rund 3,4 Millionen Personen Kokain (Abbildung 2). Die durchschnittliche Jahresprävalenzrate beträgt in West- und Zentraleuropa 1%.

Obwohl die Vereinigten Staaten in Bezug auf Kokainkonsum nach wie vor an der Spitze stehen, ist seit fast zwei Jahrzehnten ein rückläufiger Trend festzustellen. Die Verlagerung des Kokainmarktes von den USA nach Europa widerspiegelt sich bei den beschlagnahmten Mengen (Abbildung 3):

Abbildung 3

Beschlagnahmungen von Kokain in Nordamerika und Europa (kg) 1998-2003

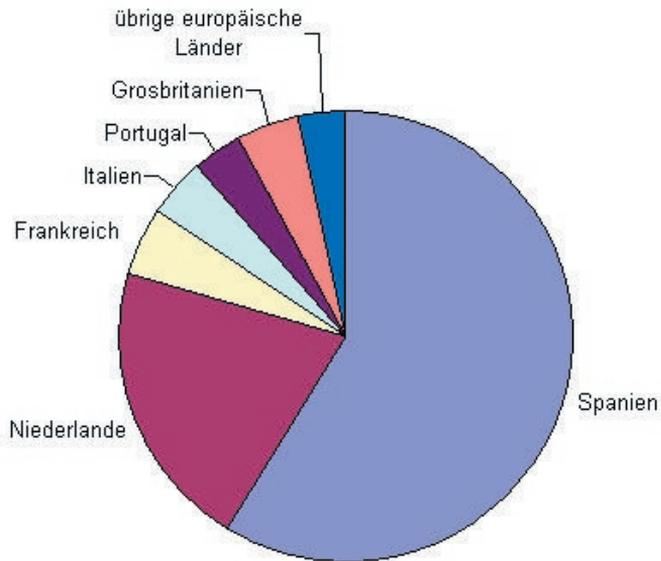


(Quelle: UNODC)

Während in Nordamerika von 1998 bis 2003 keine Zunahme feststellbar ist, hat sich die Menge in Europa im gleichen Zeitraum mehr als verdoppelt (UNODC 2005).

Das aus den Andenstaaten auf dem Seeweg transportierte Kokain wird überwiegend via Spanien (59%) und die Niederlande (21%) sowie die Küstennationen Frankreich, Portugal, Italien und Grossbritannien in den europäischen Markt eingespeist (Abbildung 4). Bei der illegalen Einfuhr spielen kriminelle Banden westafrikanischer Herkunft eine grosse Rolle, aber auch kolumbianische Verbrechersyndikate sind im Geschäft.

Abbildung 4

Beschlagnahmtes Kokain in europäischen Ländern, 2003

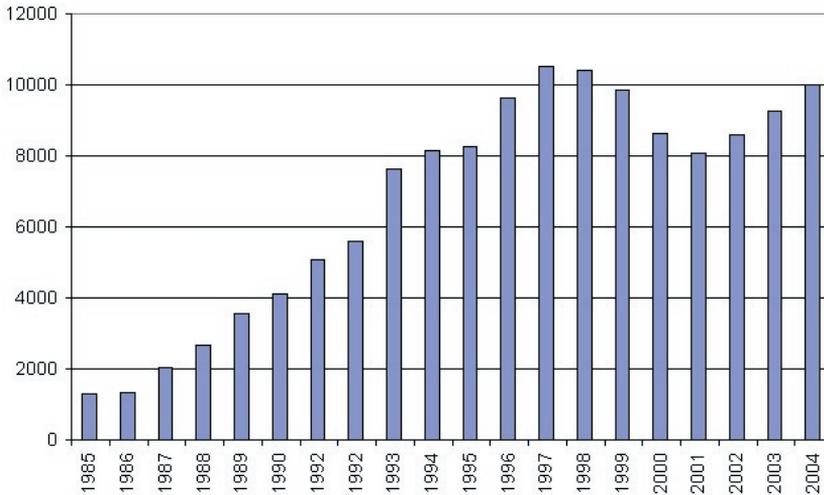
(Quelle: UNODC)

Während die in Europa sichergestellte Menge Kokain zwischen 1998 und 2003 deutlich zugenommen hat, belegen demographische Erhebungen keine markante Zunahme des Kokainkonsums (EBDD 2005). Die Jahresprävalenzraten für Kokainkonsum liegen in den meisten Mitgliedstaaten zwischen 0,3% und 1%. Ausnahmen bilden Spanien und Grossbritannien, wo der Konsum Ende neunziger Jahre deutlich zugenommen hat und die entsprechenden Jahresprävalenzen auf 2,7% (Spanien) beziehungsweise 2,1% (Grossbritannien) angestiegen sind (UNODC 2005).

Die Entwicklung des Kokainkonsums in der Schweiz

Die Verbreitung des Kokainkonsums begann in der Schweiz anfangs siebziger Jahre. Die polizeiliche Anzeigestatistik belegt einen kontinuierlichen und lang andauernden Anstieg, der 1997 seinen Höhepunkt erreicht (Abbildung 5).

Abbildung 5



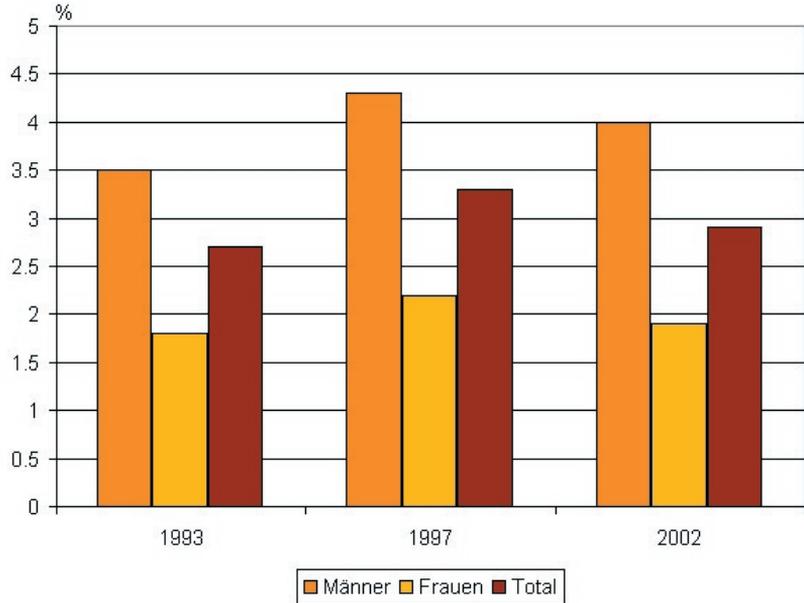
Anzeigen wegen Kokainkonsum in der Schweiz

(Quelle: BetmG-Statistik)

Die anschliessende wellenförmige Entwicklung ist durch einen Rückgang und Wiederanstieg der Kokainanzeigen gekennzeichnet.

Auf eine starke Zunahme des Kokainkonsums im Laufe der neunziger Jahre sowie einen anschliessenden Rückgang weisen auch die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragungen 1993, 1997 und 2002 (Abbildung 6) hin: 1993 geben 2,7% der Befragten an, bereits Kokain konsumiert zu haben, 1997 sind es 3,3% und im Jahr 2002 sinkt dieser Wert auf 2,9%. Männer konsumieren doppelt so häufig Kokain wie Frauen.

Abbildung 6



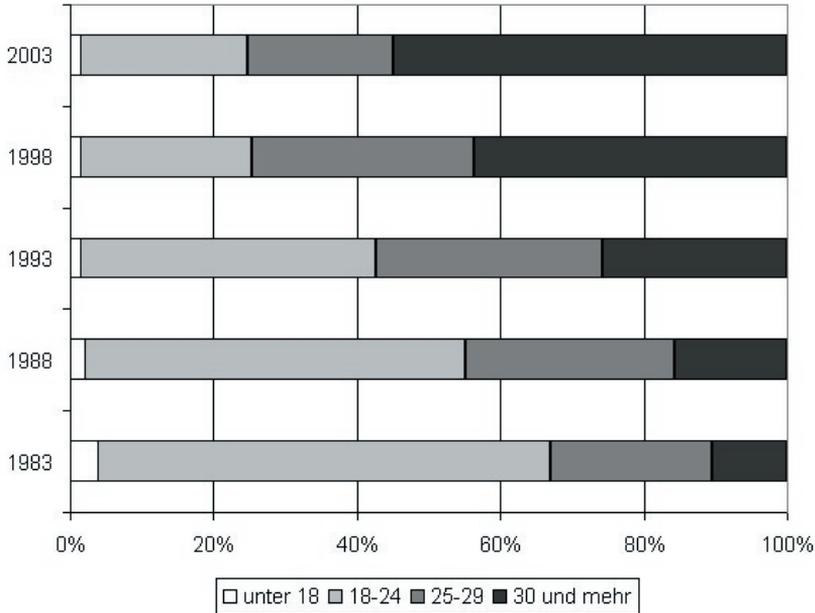
Lebenszeitprävalenz von Kokain bei 15- bis 39-Jährigen

(Quelle: SGB, BFS)

Es ist zwar davon auszugehen, dass Bevölkerungsbefragungen den tatsächlichen Anteil der Kokain Erfahrenen unterschätzen, weil der Konsum illegaler Substanzen nicht gerne zugegeben wird. Nimmt man jedoch an, dass die Quote der Antwortverweigerer über die Jahre stabil ist, lässt sich die Verwendung dieser Datenquelle für Trendbeobachtungen dennoch rechtfertigen.

Anfangs achtziger Jahre wurde Kokain überwiegend von jungen Erwachsenen konsumiert: Zwei Drittel der 1983 angezeigten Kokainkonsumierenden waren unter 25 Jahre alt (Abbildung 7).

Abbildung 7



Alter der wegen Kokainkonsums Angezeigten in der Schweiz

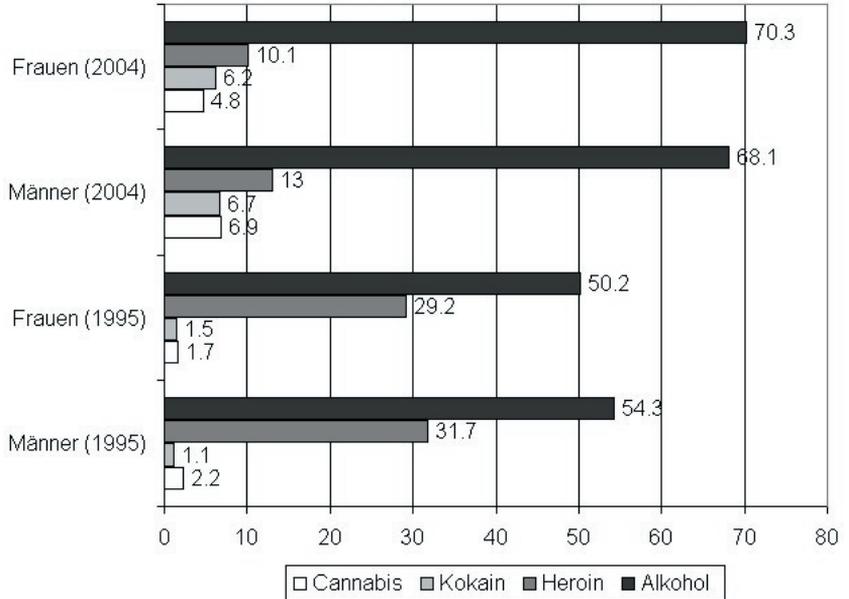
(Quelle: BetmG-Statistik)

In den darauf folgenden zwei Jahrzehnten hat sich der Altersdurchschnitt deutlich nach oben verschoben. Im Jahr 2003 sind mehr als die Hälfte der Konsumentinnen und Konsumenten über dreissig.

Während ambulante Behandlungen im Zusammenhang mit Heroinkonsum seit mehreren Jahren deutlich zurückgehen (Maag 2004), gewinnen Kokain und Cannabis zunehmend an Bedeutung. Ein Blick in die Statistiken ambulanter Suchtberatungsstellen zeigt, dass 1995 Kokainprobleme 1,1% der Beratungen bei Männern und 1,5% bei Frauen ausmachen (Abbildung 8).

Abbildung 8

Hauptproblemsubstanz bei ambulanten Suchtberatungsstellen in der Schweiz 2004



(Quelle: SAMBAD)

Zehn Jahre später steht bei 6,7% bzw. 6,2% der Fälle problematischer Kokainkonsum im Vordergrund. Heroin ist jedoch auch im Jahr 2004 nach wie vor Hauptproblemsubstanz unter den illegalen Drogen. Suchtberatungsstellen werden indessen überwiegend nicht wegen illegalen Substanzen aufgesucht, sondern wegen Alkoholproblemen. Kokain als neue Volkdroge zu etikettieren ist angesichts dieser Sachlage übertrieben.

Summary

Cocaine –the new «people's drug»?

National and international trends

Since the beginning of this century, there has been a decrease in the world-wide production of cocaine. This is primarily due to the drop in demand on the US market. Over the same period, police forces and customs authorities in Europe have been seizing ever-greater quantities of cocaine. This is not proof, however, of a drastic increase in the consumption of cocaine: in most European countries, the percentage of the population currently using cocaine lies between 0.3% and 1%.

Various sources of information testify that there was a marked increase in the consumption of cocaine in Switzerland during the 1990ies. Whilst heroin is becoming comparatively less significant as the major substance causing drug problems, addiction advice and treatment centres are increasingly being consulted about problems involving the use of cocaine.

Résumé

Cocaïne – la nouvelle drogue populaire? Tendances nationales et internationales

Depuis le début de ce siècle, la production de cocaïne régresse dans le monde entier, en raison essentiellement de la diminution de la demande sur le marché des Etats-Unis. Au même moment, les services de répression du trafic de drogue européens confisquent des quantités croissantes de cocaïne. Cela ne permet cependant pas de conclure à une augmentation de la consommation de cette drogue: dans la plupart des pays européens, 0.3% à 1% seulement de la population prennent actuellement de la cocaïne.

Les données provenant de diverses sources mettent en évidence une augmentation considérable de la consommation de cocaïne au cours des années 1990 en Suisse. Alors que l'héroïne perd progressivement sa place de substance posant le plus de problèmes, les centres d'aide aux personnes toxicodépendantes sont de plus en plus souvent consultés pour des problèmes de cocaïne.

Literaturverzeichnis

Ambulante Suchtberatung 1996, 1998. BFS und SFA/ISPA Lausanne.

Amendt, G., 2003: No Drugs - No Future: Drogen im Zeitalter der Globalisierung. Hamburg.

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht 2005: Jahresbericht 2005: Stand der Drogenproblematik in der Europa. EMCDDA, Lissabon.

Maag, V., 2004: Die epidemiologische Entwicklung des Heroinkonsums – schweizerische und internationale Trends. Abhängigkeiten 1, 5-11.

Maffli, E. 2004: Prise en charge ambulatoire des problème de dépendance. SFA/ISPA, Lausanne.

United Nations Office on Drugs and Crime 2005: World Drug Report 2005, New York, United Nations.