



Suchtmonitoring Schweiz
Monitorage suisse des addictions
Monitoraggio svizzero delle dipendenze
Addiction Monitoring in Switzerland

August 2016

Suchtmonitoring Schweiz - Einnahme von psychoaktiven Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2015

Dieses Projekt wurde vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegeben und finanziert.
Vertrag Nr. 13.007278 / 204.0001/ -1199



SUCHT | SCHWEIZ

Zitiervorschlag:

Gmel Gerhard, Notari Luca, Gmel Christiane (2016). Suchtmonitoring Schweiz - Einnahme von psychoaktiven Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2015. Sucht Schweiz, Lausanne, Schweiz

Impressum

Auskunft: suchtmonitoring@bag.admin.ch

Bearbeitung: Sucht Schweiz: Gerhard Gmel, Luca Notari, Christiane Gmel

Vertrieb: Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit, Nationale Präventionsprogramme

Grafik/Layout: Sucht Schweiz

Copyright: © Bundesamt für Gesundheit, Bern 2016

ISBN: 978-2-88183-206-2

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	2
Tabellenverzeichnis	4
4. Medikamente	5
4.0.1 <i>Das Wichtigste in Kürze</i>	5
4.0.2 <i>L'essentiel en bref</i>	8
4.0.3 <i>Einleitung</i>	11
4.1 Einnahme von starken Schmerzmitteln	12
4.2 Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln.....	19
4.3 Einnahme von Psychostimulanzien	28
4.4 Einnahme mindestens eines Medikaments der 3 Medikamentengruppen in den letzten 12 Monaten bzw. in den letzten 30 Tagen	32
5. Referenzen.....	34
Anhang A: Core Fragebogen 2015.....	35
Tabellenanhang	43
4. Einnahme von psychoaktiven und anderen Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2015	43
4.1 Einnahme von starken Schmerzmitteln	43
4.2 Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln.....	45
4.3 Einnahme von Psychostimulanzien	47
4.4 Einnahme mindestens eines Medikaments der 3 Medikamentengruppen in den letzten 12 Monaten bzw. in den letzten 30 Tagen	49

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 4.1.1a:	12-Monats- und 30-Tageprävalenz von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion	12
Abbildung 4.1.1b:	12-Monats- und 30-Tageprävalenz von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter.....	13
Abbildung 4.1.2a:	Wege der Beschaffung von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten	14
Abbildung 4.1.2b:	Wege der Beschaffung von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten	15
Abbildung 4.1.3a:	Häufigkeit der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen	16
Abbildung 4.1.3b:	Häufigkeit der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen	16
Abbildung 4.1.4a:	Dauer der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Sprachregion und Geschlecht; Basis: Täglich Einnehmende in den letzten 30 Tagen	17
Abbildung 4.1.4b:	Dauer der täglichen Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter; Basis: Täglich Einnehmende in den letzten 30 Tagen.....	18
Abbildung 4.2.1a:	12-Monats- und 30-Tageprävalenz von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion.....	19
Abbildung 4.2.1b:	12-Monats- und 30-Tageprävalenz von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter	20
Abbildung 4.2.2a:	Wege der Beschaffung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten	21
Abbildung 4.2.2b:	Wege der Beschaffung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten	22
Abbildung 4.2.3a:	Häufigkeit der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen	24
Abbildung 4.2.3b:	Häufigkeit der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen.....	25
Abbildung 4.2.4a:	Dauer der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Sprachregion und Geschlecht; Basis: Täglich Einnehmende in den letzten 30 Tagen	26
Abbildung 4.2.4b:	Dauer der täglichen Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter; Basis: Täglich Einnehmende in den letzten 30 Tagen.....	26
Abbildung 4.3.1a:	12-Monats- und 30-Tageprävalenz von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion	28
Abbildung 4.3.1b:	12-Monats- und 30-Tageprävalenz von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2014) – nach Alter.....	28
Abbildung 4.3.2a:	Wege der Beschaffung von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten	29

Abbildung 4.3.2b:	Wege der Beschaffung von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten.....	30
Abbildung 4.3.3:	Häufigkeit der Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen.....	31
Abbildung 4.4.1a:	12-Monatsprävalenz und 30-Tageprävalenz für die Einnahme mindestens eines der Medikamente (starke Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychostimulanzien) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion	32
Abbildung 4.4.1b:	12-Monatsprävalenz und 30-Tageprävalenz für die Einnahme mindestens eines der Medikamente (starke Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychostimulanzien) (2015) – nach Alter.....	32

Tabellenverzeichnis

Tabelle 4.1.1:	12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion	43
Tabelle 4.1.2:	12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter	44
Tabelle 4.1.3:	30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion	44
Tabelle 4.1.4:	30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter	45
Tabelle 4.2.1:	12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion	45
Tabelle 4.2.2:	12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter	46
Tabelle 4.2.3:	30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion	46
Tabelle 4.2.4:	30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter	47
Tabelle 4.3.1:	12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion	47
Tabelle 4.3.2:	12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – nach Alter	48
Tabelle 4.3.3:	30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion	48
Tabelle 4.3.4:	30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – nach Alter	49
Tabelle 4.4.1:	12-Monatsprävalenz und 30-Tageprävalenz für die Einnahme mindestens eines der Medikamente (starke Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychostimulanzien) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion.....	49
Tabelle 4.4.2:	12-Monatsprävalenz und 30-Tageprävalenz für die Einnahme mindestens eines der Medikamente (starke Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychostimulanzien) (2015) – nach Alter	50

4. Medikamente

4.0.1 Das Wichtigste in Kürze

Schmerzmittel

Definiert als Schmerzmittel ohne gewöhnliche Kopfschmerzmittel wie Aspirin oder Paracetamol.

- 12-Monatsprävalenz 20.3% der Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren haben zumindest einmal in den letzten 12 Monaten ein Schmerzmittel eingenommen (Männer: 17.5%; Frauen: 23.0%). Die Prävalenz ist seit 2011 (17.3%) kontinuierlich angestiegen, was überwiegend auf Anstiege bei den Männern und in der Deutschschweiz zurückgeführt werden kann. Es ist seit 2011 bis auf die italienischsprachige Schweiz die höchste 12-Monatsprävalenz in allen Sprachregionen und bei beiden Geschlechtern.
- 30-Tageprävalenz 9.1% der Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren haben in den letzten 30 Tagen zumindest einmal ein Schmerzmittel eingenommen (Männer: 7.4%; Frauen: 10.7%). Auch dies ist im Vergleich zu den Vorjahren die höchste Prävalenz.
- Sprachregionale Unterschiede bei der Schmerzmitteleinnahme Trotz einer Annäherung der Sprachregionen bleibt, wie in den vorangegangenen Jahren seit 2011, die Prävalenz der Schmerzmitteleinnahme in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz höher als im deutschsprachigen Raum. Beispiel 30-Tageprävalenz: Deutschschweiz: 8.3%; Westschweiz: 11.2%; italienischsprachige Schweiz: 10.4%.
- Altersunterschiede bei der Einnahme von Schmerzmitteln Wie in früheren Jahren gibt es bei der 30-Tageprävalenz einen regelmässigen (monotonen) Anstieg der Schmerzmitteleinnahme mit zunehmendem Alter bis zum Rentenalter. Beispiel: 3.9% bei den 15- bis 19-Jährigen; 12.7% bei den 55- bis 64-Jährigen. Ab dem Rentenalter geht die Prävalenz zunächst zurück (9.7%) und liegt dann bei den über 74-Jährigen bei 12.5%. Die Verläufe sind bei der 12-Monatsprävalenz ähnlich, liegen aber um etwa 10% höher.
- Wege der Beschaffung von Schmerzmitteln 93.1% geben an, die Schmerzmittel über den Arzt bzw. in der Apotheke auf Rezept bezogen zu haben. Auch dieser hohe Anteil von Verschreibungen ist seit Jahren stabil.
- Tägliche Einnahme von Schmerzmitteln 2.7% der Bevölkerung ab 15 Jahren haben in den letzten 30 Tagen täglich Schmerzmittel eingenommen. Dies ist im Vergleich zum Vorjahr stabil geblieben, stellt jedoch einen Rückgang seit 2013 (3.3%) dar und liegt in etwa auf dem Niveau von 2011. 1.8% haben Schmerzmittel täglich über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr eingenommen. Auch dies ist im Vergleich zum Vorjahr stabil, stellt jedoch einen Rückgang seit 2013 (2.5%) dar.

Schlaf- und Beruhigungsmittel

- 12-Monatsprävalenz 10.1% der Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren haben zumindest einmal in den letzten 12 Monaten ein Schlaf- oder Beruhigungsmittel eingenommen (Männer: 7.2%; Frauen: 12.8%). Dies bedeutet nach dem kontinuierlichen Anstieg seit 2011 (9.6%) bis 2014 (11.0) erstmalig wieder einen Rückgang, der besonders auffällig bei den über 74-Jährigen ist (von 23.4% im Vorjahr auf 17.6%).
- 30-Tageprävalenz 6.3% der Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren haben zumindest einmal in den letzten 30 Tagen ein Schlaf- oder Beruhigungsmittel eingenommen (Männer: 4.2%; Frauen: 8.5%). Auch dies ist erstmalig nach den kontinuierlichem Anstieg von 2011 bis 2014 ein Rückgang. Es stellt sogar den niedrigsten Wert seit 2011 dar.
- Sprachregionale Unterschiede bei der Schlaf- und Beruhigungsmittelaufnahme In den französisch- und italienischsprachigen Regionen liegen die Prävalenzen höher als im deutschsprachigen Raum. Beispiel 30-Tageprävalenz: Deutschschweiz: 5.8%; Westschweiz: 7.9%; italienischsprachige Schweiz: 7.0%. Die Prävalenzen zwischen den Sprachregionen haben sich über die Zeit seit 2011 angenähert, was insbesondere an einem stärkeren Rückgang im Vergleich zur Deutschschweiz in den anderen beiden Sprachregionen liegt.
- Altersunterschiede bei der Schlaf- und Beruhigungsmittelaufnahme Es gibt einen regelmässigen (monotonen) Anstieg der Schlaf- und Beruhigungsmittelaufnahme (mit Ausnahme der 35- bis 44-Jährigen, deren Prävalenz etwas unter jener der 25- bis 34-Jährigen liegt) mit zunehmendem Alter. Beispiel 30-Tageprävalenz: 2.0% bei den 15- bis 19-Jährigen; 13.6% bei den über 74-Jährigen. Diese Anstiege mit dem Alter sind über Jahre stabil, wobei auch hier ein starker Rückgang bei den über 74-Jährigen (13.6%; Vorjahr 19.2%) festzustellen ist.
- Wege der Beschaffung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln 83.3% geben an, die Schlaf- und Beruhigungsmittel über den Arzt bzw. in der Apotheke auf Rezept erhalten zu haben. Das ist vergleichbar mit den Vorjahren. Bis 2014 haben die Beschaffungswege über Freunde und Bekannte von 1.3% (2011) auf 3.6% (2014) kontinuierlich zugenommen und liegen im Jahr 2015 bei 3.2%.
- Tägliche Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln 2.7% der Bevölkerung ab 15 Jahren haben in den letzten 30 Tagen Schlaf- und Beruhigungsmittel täglich eingenommen. Insbesondere ab einem mittleren Alter von etwa 45 Jahren nehmen 90% der täglich Einnehmenden diese Mittel über einen Zeitraum von mindestens 3 Monaten ein. Das sind etwa 4% bezogen auf die Altersgruppe. Diese Zahlen sind seit Jahren stabil, bzw. sind im Vergleich zum Vorjahr leicht zurückgegangen.

Psychostimulanzien

(z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®)

- 12-Monatsprävalenz 0.9% der Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren haben zumindest einmal in den letzten 12 Monaten ein Psychostimulans eingenommen (Männer: 1.3%; Frauen: 0.5%). Dies ist ein Höchstwert seit 2011, der insbesondere auf die Männer zurückzuführen ist.
- Altersunterschiede bei der Einnahme von Psychostimulanzien Die Einnahme von Psychostimulanzien ist in jungen Jahren (15-24 Jahre) am höchsten. Medikamente wie Ritalin® und Concerta® werden häufig zur Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) verschrieben.

4.0.2 L'essentiel en bref

Antidouleurs

La définition d'un antidouleur exclut les antidouleurs usuels contre les maux de tête, tels que l'Aspirine et le Paracétamol.

- **Prévalence à 12 mois**
20.3% de la population qui réside en Suisse et qui est âgée d'au moins 15 ans ont pris un antidouleur au moins une fois au cours des 12 derniers mois (hommes: 17.5%; femmes: 23.0%). Cette prévalence a augmenté de manière continue depuis 2011 (17.3%), ce qui peut dans la plupart des cas s'expliquer par l'augmentation chez les hommes et en Suisse alémanique. Cette prévalence à 12 mois est la plus élevée depuis 2011 et même en Suisse italienne, dans toutes les régions linguistiques et pour les deux sexes.
- **Prévalence à 30 jours**
9.1% de la population qui réside en Suisse et qui est âgée d'au moins 15 ans ont pris un antidouleur au moins une fois au cours des 30 derniers jours (hommes: 7.4%; femmes 10.7%). Là aussi, cette prévalence est la plus élevée en comparaison à celle des années précédentes.
- **Différences entre les régions linguistiques concernant la prise d'antidouleurs**
Malgré un rapprochement entre les régions linguistiques, la prévalence de la prise d'antidouleurs reste, comme c'était le cas au cours des années précédentes depuis 2011, plus élevée en Suisse romande et italienne qu'en Suisse alémanique. Exemple de prévalence à 30 jours: Suisse alémanique: 8.3%; Suisse romande: 11.2%; Suisse italienne: 10.4%.
- **Différences entre les catégories d'âge concernant la prise d'antidouleurs**
Comme c'était le cas au cours des années précédentes, la prévalence à 30 jours de la prise d'antidouleurs augmente régulièrement (de manière monotone) avec l'âge jusqu'à l'âge de la retraite. Par exemple: 3.9% chez les personnes âgées entre 15 et 19 ans; 12.7% chez les personnes âgées entre 55 et 64 ans. Dès l'âge de la retraite, la prévalence recule dans un premier temps (9.7%) et s'élève ensuite à 12.5% chez les personnes de 74 ans. La prévalence des 12 derniers mois évolue de manière semblable, mais est plus élevée d'environ 10%.
- **Modes d'approvisionnement des antidouleurs**
93.1% des personnes rapportent qu'elles obtiennent les antidouleurs par l'intermédiaire du médecin ou à la pharmacie sur présentation d'une ordonnance. Ce pourcentage élevé d'ordonnances est, lui aussi, stable depuis des années.
- **Prise quotidienne d'antidouleurs**
2.7% de la population âgée d'au moins 15 ans ont pris des antidouleurs quotidiennement au cours des 30 derniers jours. En comparaison à l'année précédente, ce taux est resté stable, mais représente toutefois un recul depuis 2013 (3.3%) et se rapproche du taux observé en 2011. 1.8% des personnes a pris des antidouleurs quotidiennement au cours d'une période d'au moins une année. Comparé à l'année précédente, ce taux est stable, bien qu'il représente un recul depuis 2013 (2.5%).

Somnifères et calmants

- Prévalence à 12 mois

10.1% de la population qui réside en Suisse et qui est âgée d'au moins 15 ans ont pris un somnifère ou un calmant au moins une fois au cours des 12 derniers mois (hommes: 7.2%; femmes: 12.8%). Depuis l'augmentation continue observée entre 2011 (9.6%) et 2014 (11.0%), ce taux marque un premier recul qui est particulièrement frappant chez les personnes âgées de 74 ans (recul de 23.4% l'année précédente à 17.6%).
- Prévalence à 30 jours

6.3% de la population qui réside en Suisse et qui est âgée d'au moins 15 ans ont pris un somnifère ou un calmant au moins une fois au cours des 30 derniers jours (hommes: 4.2%; femmes: 8.5%). De nouveau, ce taux marque un premier recul depuis l'augmentation continue entre 2011 et 2014. Il représente même la valeur la plus basse depuis 2011.
- Différences entre les régions linguistiques concernant la prise de somnifères et de calmants

En Suisse romande et italienne, les prévalences sont plus élevées qu'en Suisse alémanique. Exemple de prévalence à 30 jours: Suisse alémanique: 5.8%; Suisse romande: 7.9%; Suisse italienne: 7.0%. Depuis 2011, les prévalences de ces différentes régions linguistiques se sont rapprochées les unes des autres, ce qui est surtout dû à un recul plus fortement marqué dans les régions francophones et italophones qu'en Suisse alémanique.
- Différences entre les catégories d'âge concernant la prise de somnifères et de calmants

On observe une augmentation régulière de la prise de somnifères et de calmants avec l'âge (à l'exception des personnes âgées entre 35 et 44 ans, dont la prévalence est légèrement inférieure à celle des personnes âgées entre 25 et 34 ans). Exemple de prévalence à 30 jours: 2.0% chez les personnes âgées entre 15 et 19 ans; 13.6% chez les personnes âgées de plus de 74 ans. Ces augmentations avec l'âge sont stables au fil des années, bien qu'on constate à nouveau un recul fortement marqué chez les personnes âgées de plus de 74 ans (13.6%; année précédente 19.2%).
- Sources d'approvisionnement de somnifères et de calmants

83.3% des personnes rapportent avoir obtenu des somnifères ou des calmants par l'intermédiaire d'un médecin ou à la pharmacie sur présentation d'une ordonnance. Cette valeur est comparable à celle des années précédentes. Jusqu'en 2014, le taux d'approvisionnement par l'intermédiaire d'amis ou de connaissances a augmenté de manière continue de 1.3% (2011) à 3.6% (2014) et s'élevait à 3.2% en 2015.
- Prise quotidienne de somnifères ou de calmants

2.7% de la population âgée d'au moins 15 ans ont pris un somnifère ou un calmant quotidiennement au cours des 30 derniers jours. Tout particulièrement dès l'âge moyen d'environ 45 ans, 90% des personnes qui prennent ces médicaments quotidiennement en ont pris durant une période d'au moins 3 mois. Cela représente près de 4% de cette catégorie d'âge. Ces valeurs sont stables depuis des années, voire en léger recul comparé à l'année précédente.

Psychostimulants

(par ex. Ritaline®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®)

- Prévalence à 12 mois 0.9% de la population qui réside en Suisse et qui est âgée d'au moins 15 ans a pris un psychostimulant au moins une fois au cours des 12 derniers mois (hommes: 1.3%; femmes: 0.5%). Cette valeur est la plus élevée depuis 2011, ce qui est dû particulièrement aux hommes.
- Différences entre les catégories d'âge concernant la prise de psychostimulants C'est chez les jeunes (15-24 ans) que la prise de psychostimulants est la plus élevée. Les médicaments tels que la Ritaline® et le Concerta® sont souvent prescrits pour traiter le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH).

4.0.3 Einleitung

Seit 2011 erhebt das Suchtmonitoring repräsentative Daten der Schweizer Bevölkerung rund um die Themen Sucht und Gebrauch psychoaktiver Substanzen. Jährlich werden dabei etwa 11'000 Personen ab 15 Jahren zu ihrem Konsum von Alkohol und Tabak sowie der Einnahme von Medikamenten und dem Gebrauch illegaler Drogen telefonisch befragt.

Das vorliegende Dokument fasst die Ergebnisse der Umfrage zum Thema Einnahme von psychoaktiven Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2015 zusammen. Im Kerninstrument der Telefonbefragung wurde die Einnahme von starken Schmerzmitteln (wobei explizit die Einnahme von üblichen Kopfschmerzmitteln wie Aspirin oder Paracetamol ausgeschlossen wurde), Schlaf- und Beruhigungsmitteln sowie Psychostimulanzien wie Ritalin®, Medikinet®, Concerta® oder Modasomil® erfragt. Die entsprechenden Fragen (CM01 bis CM20) können im Anhang A nachgelesen werden. Dabei wurden pro Medikamentengruppe fünf Fragen gestellt. Erfragt wurden: a) die 12-Monatsprävalenz, b) die 30-Tageprävalenz, c) die Häufigkeit der Einnahme in den letzten 30 Tagen, d) die Dauer der Einnahme bei täglicher Einnahme von Personen, die das Medikament in den letzten 30 Tagen eingenommen haben, und e) der Beschaffungsweg bei der letzten Einnahme (Basis: alle mit Einnahme des entsprechenden Medikamentes in den letzten 12 Monaten). Im vorliegenden Bericht zu den aktuellen Daten von 2015 orientieren wir uns an der Tabellen- und Abbildungsnummerierung des Gesamtberichtes 2011 (dort war es das 4. Kapitel) sowie des Berichtes zur Einnahme von Medikamenten im Jahr 2012, 2013 und 2014, so dass eine direkte Vergleichbarkeit mit den dort publizierten Tabellen und Abbildungen möglich ist. Zusätzlich werden die Totalwerte für die gesamte Population der Jahre 2011 bis 2015 abgebildet, um Trendabschätzungen vornehmen zu können.

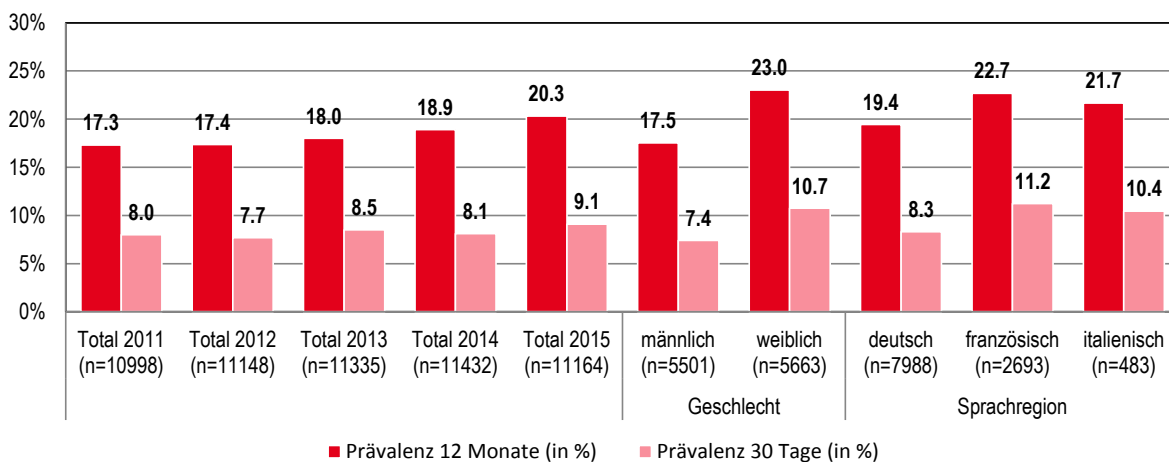
In einigen Abbildungen werden die Balkendiagramme für bestimmte Subpopulationen leer gelassen, jedoch die Subpopulationen ausgewiesen. Beispiele wären die täglichen Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln bei 15-24-Jährigen (Abbildung 4.1.4b15-24 Jahre) oder Wege der Beschaffung von Psychostimulanzien bei über 24-Jährigen. Die Gründe dafür sind Fallzahlen, die kleiner als 10 Personen sind. Wir haben uns trotz einer unschönen Darstellung entschieden, die Kategorien mit leeren Balkendarstellungen in der Abbildung zu belassen, damit der Leser weiss, dass diese Altersgruppen befragt worden sind, jedoch zu wenig Personen für eine aussagekräftige Berichterstattungen der entsprechenden Fragen in diesen Subpopulationen teilgenommen haben.

An manchen Stellen, z.B. beim Beschaffungsweg eines Medikamentes über das Internet, werden Prävalenzangaben mit einer 0 ohne Nachkommastelle ausgewiesen. Dies bedeutet, dass die Frage zwar einer ausreichenden Anzahl von Personen ($n > 30$) gestellt worden ist, jedoch tatsächlich keine Person diese Frage bejaht hat. Wir halten dies Information für relevant und haben sie deshalb ausgewiesen anstatt die entsprechende Antwortkategorie aus der Abbildung zu löschen. Beispielsweise wird häufig befürchtet, dass sich Personen psychoaktive Medikamente über das Internet bestellen könnten. Dies scheint angesichts der vorliegenden Ergebnisse unbegründet.

4.1 Einnahme von starken Schmerzmitteln

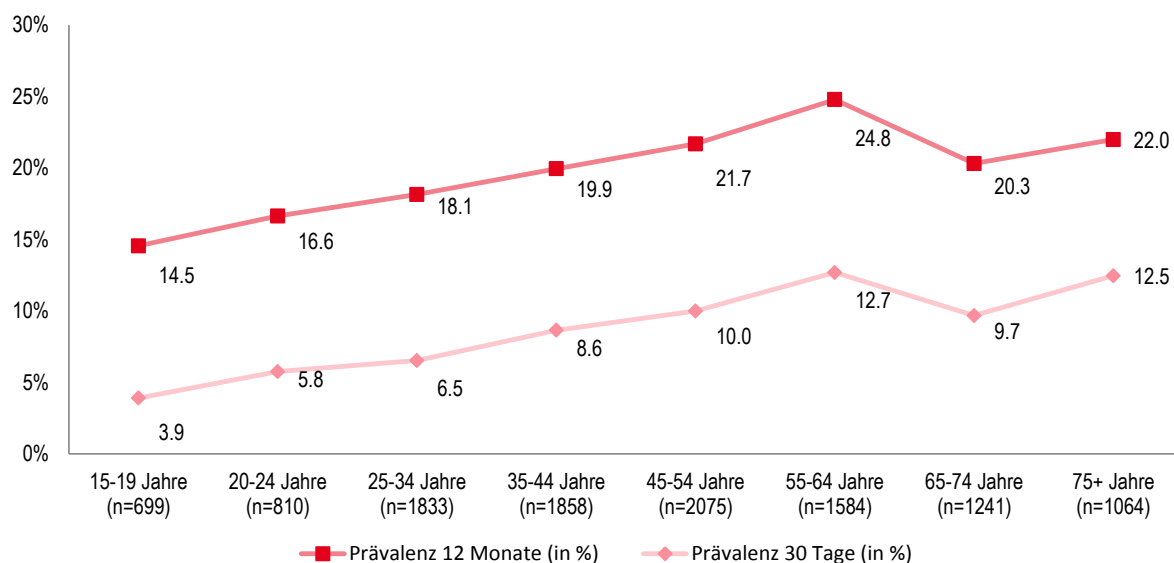
Die Frage zu den Schmerzmitteln lautete: "Haben Sie in den letzten 12 Monaten (bzw. 30 Tagen) starke Schmerzmittel (also nicht gewöhnliche Kopfschmerzmittel wie Aspirin oder Paracetamol) genommen?" Mit der Beschränkung auf starke Schmerzmittel sollte vermieden werden, dass sich die Prävalenzen zu stark an Personen orientieren, die schon einmal Kopfschmerzen hatten und Aspirin (oder ähnliches) dagegen eingenommen haben. Es wurden keine weiteren Definitionen getroffen, so dass nicht genauer bekannt ist, zu welchem Anteil es sich um opiathaltige Schmerzmittel handelt. Die Abgabe opiathaltiger Schmerzmittel ist in der Schweiz jedoch sehr streng reglementiert.

Abbildung 4.1.1a: 12-Monats- und 30-Tageprävalenz von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion



Anmerkung: Für Details vgl. Tabellen 4.1.1 und 4.1.3.

Abbildung 4.1.1b: 12-Monats- und 30-Tageprävalenz von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter



Anmerkung: Für Details vgl. Tabellen 4.1.2 und 4.1.4.

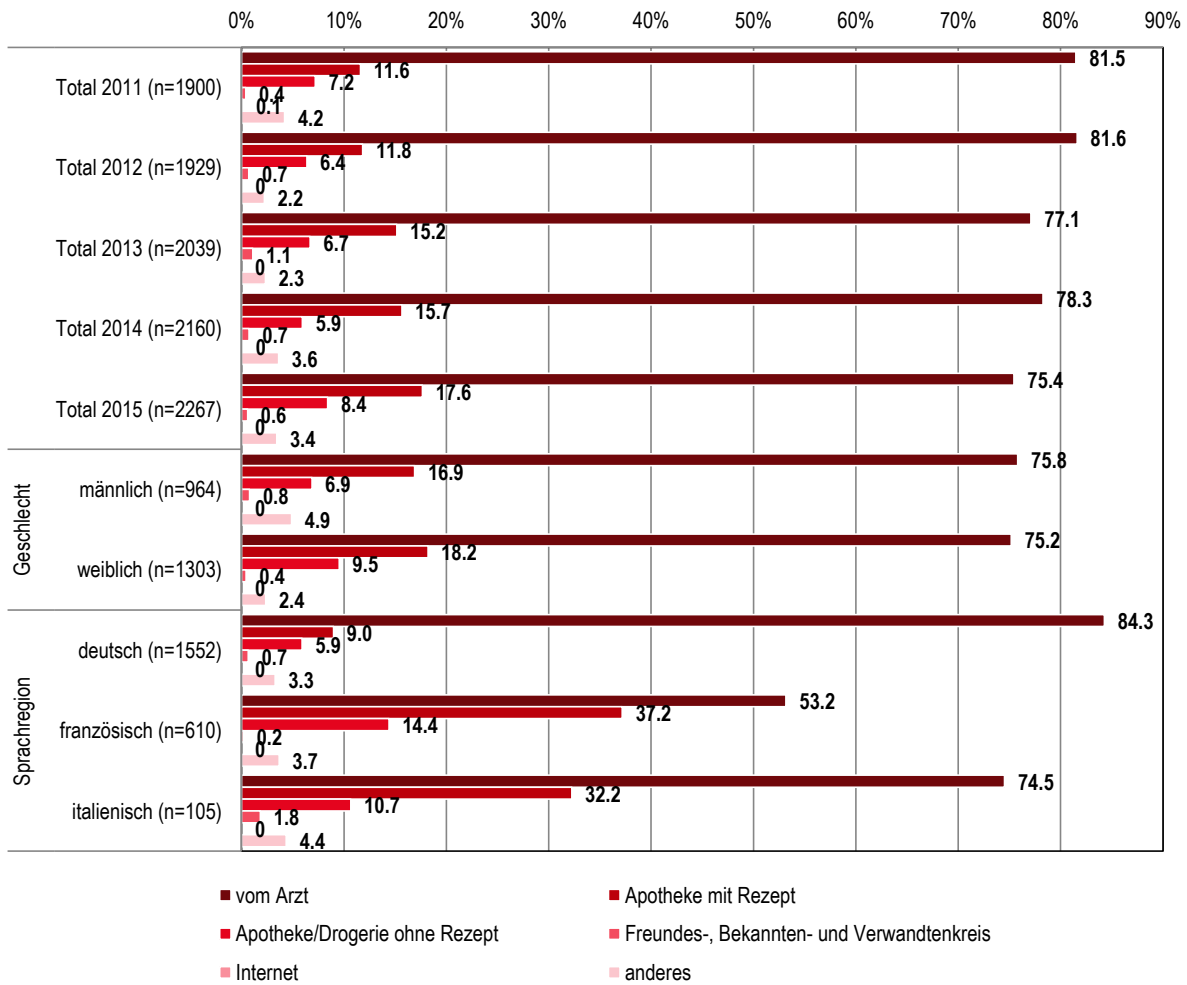
Kommentar:

Insgesamt haben im Jahr 2015 20.3% der Befragten zumindest einmal in den letzten 12 Monaten ein starkes Schmerzmittel eingenommen. In den letzten 30 Tagen waren es 9.1%.

Auch wenn die Unterschiede über die Jahre hinweg nicht enorm sind, zeichnet sich ein klarer Trend in der 12-Monatsprävalenz ab. Die 12-Monatsprävalenz stieg kontinuierlich von 17.3% (2011) über 17.4% (2012), 18.0% (2013), 18.9% (2014) und liegt jetzt im Jahr 2015 bei 20.3%. Dieser Anstieg ist in erster Linie auf einen Anstieg bei den Männern (von 14.4% im Jahr 2011 auf 17.5% im Jahr 2015) und in der Deutschschweiz (von 15.9% im Jahr 2011 auf 19.4% im Jahr 2014) zurückzuführen. Bis auf die italienischsprachige Schweiz sind es im Jahr 2015 die höchsten Prävalenzen seit 2011 in beiden Geschlechtern und über die Sprachregionen hinweg. Dies gilt auch für die 30-Tageprävalenz. Jedoch sind dort die Trends weniger deutlich und nicht unbedingt kontinuierlich ansteigend. Insgesamt liegt die 30-Tageprävalenz im Jahr 2015 bei 9.1%.

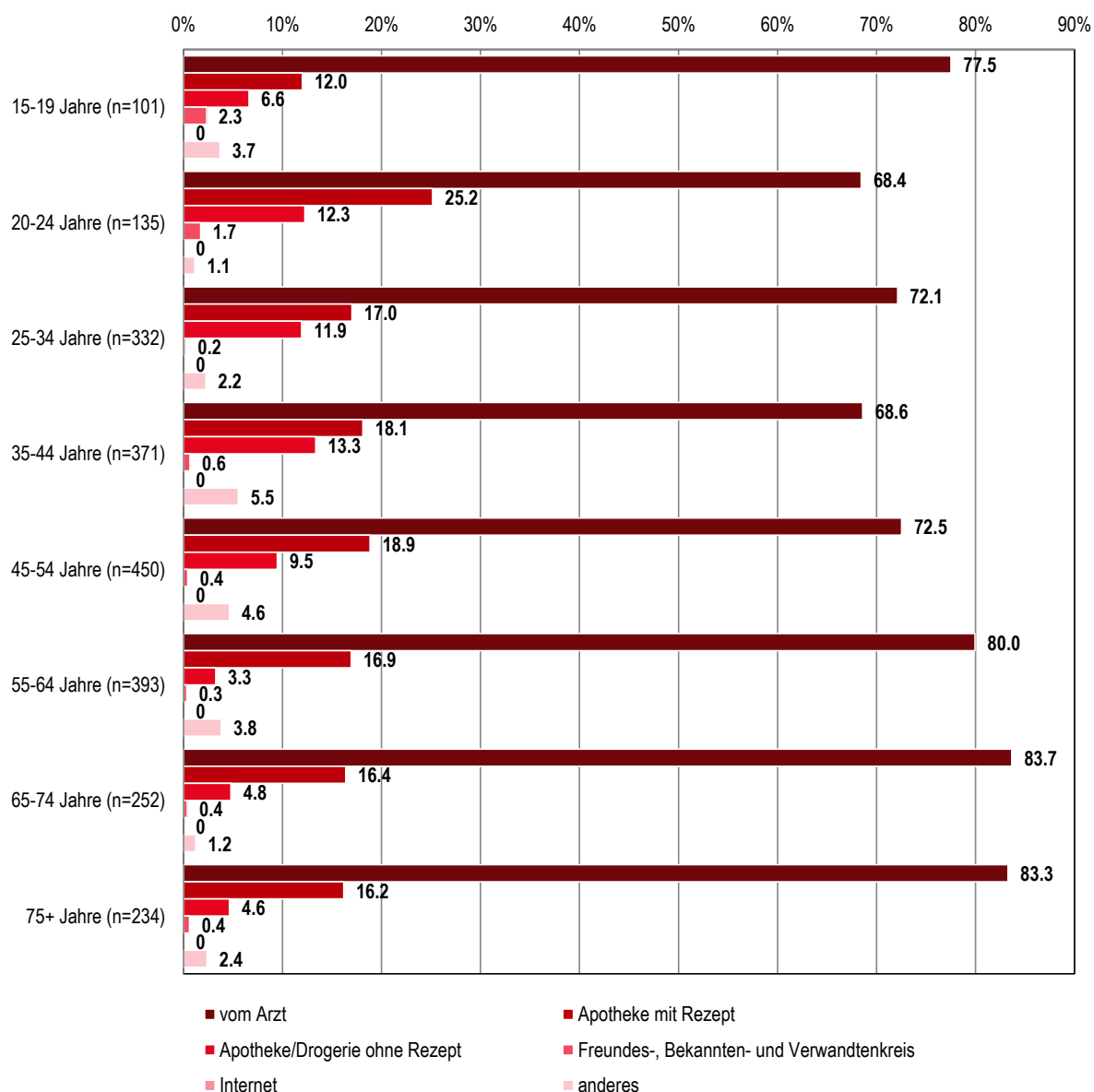
Wie in den vorangegangenen Jahren nehmen weniger Personen in der Deutschschweiz als in den anderen Sprachregionen starke Schmerzmittel ein. Dies gilt insbesondere für die 30-Tageprävalenz. So haben in den letzten 30 Tagen 11.2% der französischsprachigen Schweizer Wohnbevölkerung und 10.4% der italienischsprachigen Schweizer starke Schmerzmittel genommen. In der Deutschschweiz waren es 8.3%. Allerdings nähern sich in den letzten Jahren die Sprachregionen, insbesondere bei der 12-Monatsprävalenz an, was an einer Zunahme der Einnahme in der Deutschschweiz liegt. Unverändert nehmen Frauen eher ein Schmerzmittel ein als Männer.

Abbildung 4.1.2a: Wege der Beschaffung von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten



Anmerkung: Für Details vgl. Tabelle 4.1.1. Mehrfachantworten möglich.

Abbildung 4.1.2b: Wege der Beschaffung von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten



Anmerkung: Für Details vgl. Tabelle 4.1.2. Mehrfachantworten möglich.

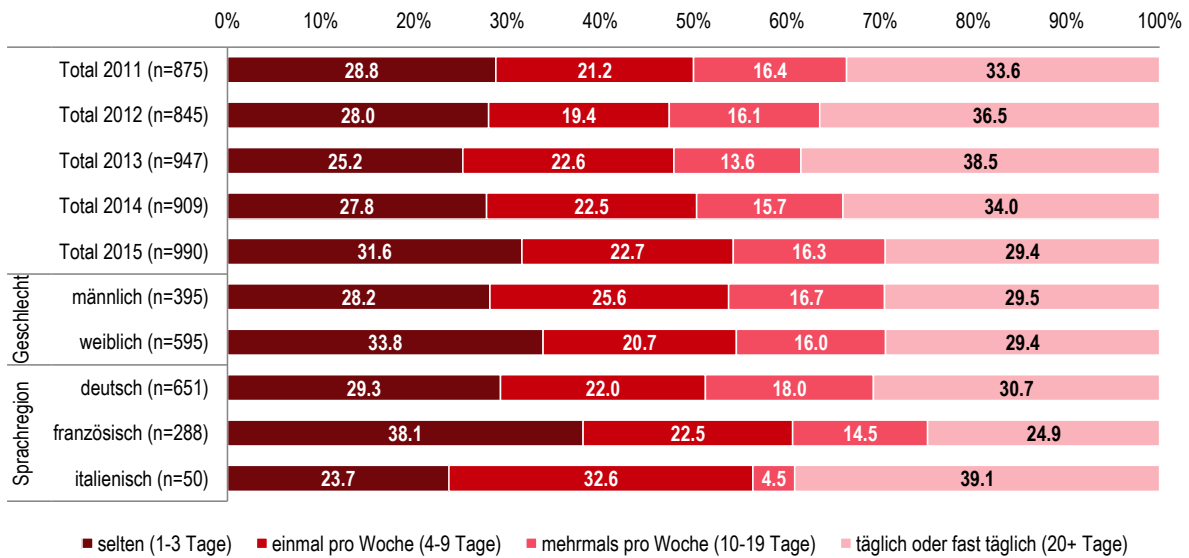
Kommentar:

Starke Schmerzmittel werden zu einem sehr hohen Prozentsatz über den Arzt bzw. auf Rezept über die Apotheke beschafft. Insgesamt erhalten die Befragten die Schmerzmittel zu 93.1% über diese beiden Wege. Nur 8.4% geben an, die Schmerzmittel in der Apotheke oder Drogerie ohne Rezept erhalten zu haben. Dies deutet zumindest darauf hin, dass durch die Fragen in der Regel wirklich starke Schmerzmittel und nicht einfach "Over-the-Counter"-Schmerzmittel erhoben worden sind.

Häufig geäußerte Befürchtungen einer verbreiteten Beschaffung über das Internet sind aufgrund der vorliegenden Ergebnisse kaum begründet. Über 5 Jahre hinweg bei mehr als 50'000 Gefragten gibt es bestenfalls ganz vereinzelte Personen, die das Internet als Beschaffungsweg angeben.

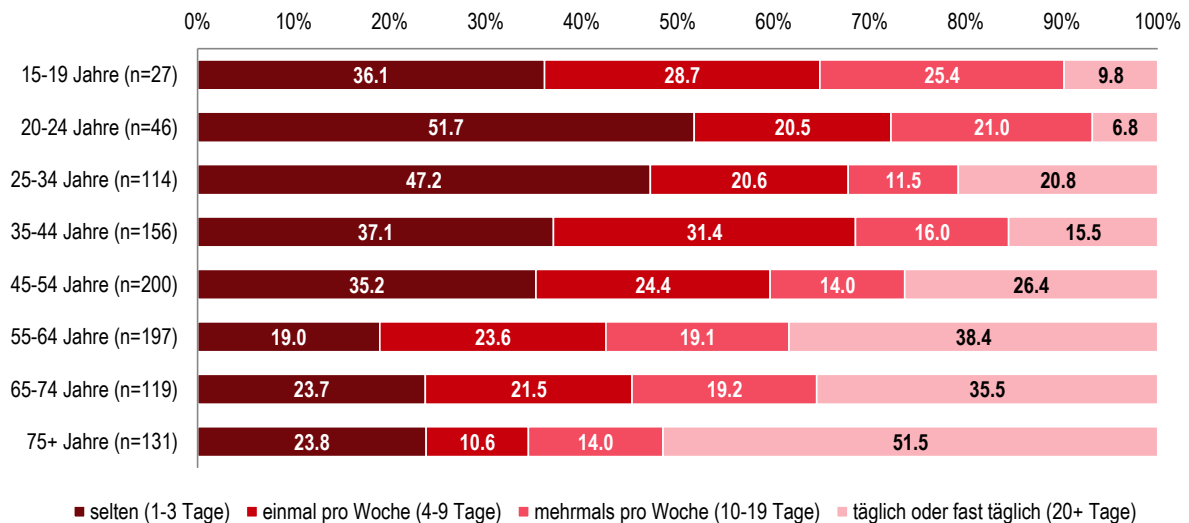
Insgesamt gibt es bei den Beschaffungswegen im Vergleich zu den Vorjahren kaum Veränderungen. Eventuellen Rückgängen des Beschaffungsweges über den Arzt stehen entsprechende Zunahmen der Beschaffung über die Apotheke auf Rezept gegenüber.

Abbildung 4.1.3a: Häufigkeit der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen



Anmerkung: Für Details vgl. Tabelle 4.1.3.

Abbildung 4.1.3b: Häufigkeit der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen



Anmerkung: Für Details vgl. Tabelle 4.1.4.

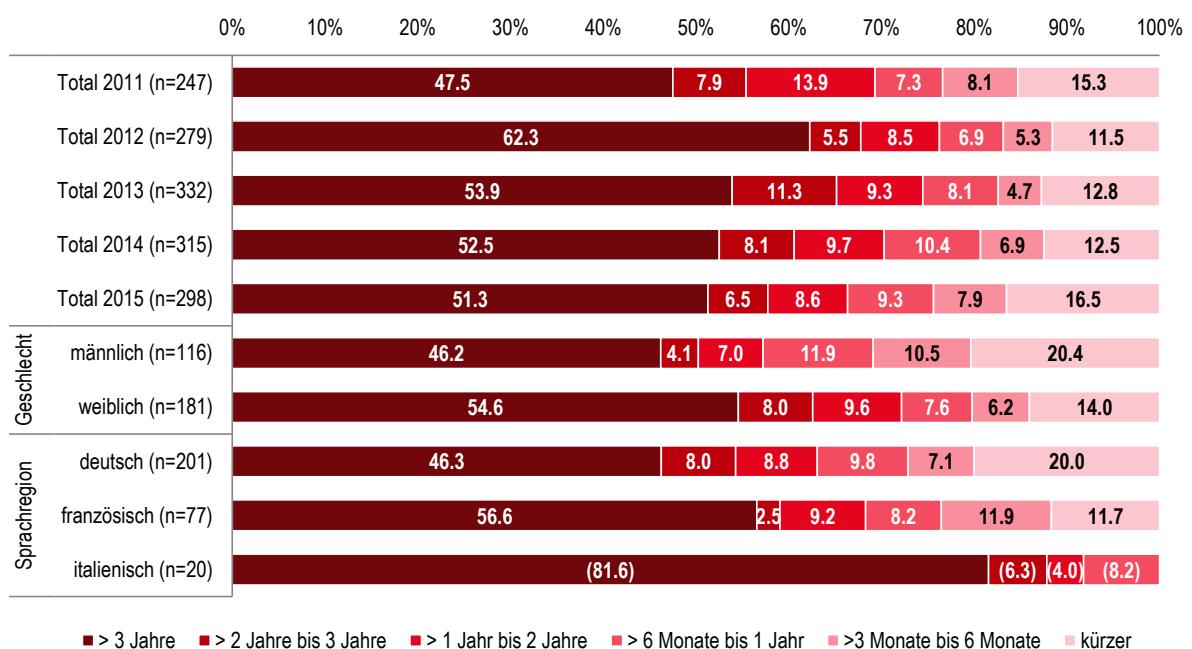
Kommentar:

Wie bereits erwähnt, steigt die 30-Tageprävalenz mit dem Alter an. Betrachtet man nun die Häufigkeit der Einnahme bei Personen mit einer Einnahme starker Schmerzmittel in den letzten 30 Tagen, so lässt sich feststellen, dass auch die Häufigkeit der Einnahme von Schmerzmitteln (mehrmals pro Woche bzw. täglich) deutlich mit dem Alter ansteigt. Sind es bei den 20- bis 24-Jährigen 27.8% mit einer zumindest mehrmals wöchentlichen Einnahme bei einer Einnahme in den letzten 30 Tagen (5.8% in dieser Altersgruppe hatten eine Einnahme in den letzten 30 Tagen), so sind es bei den über 74-Jährigen 65.5% mit einer zumindest mehrmals wöchentlichen Einnahme, wenn sie in den letzten 30 Tagen das Medikament eingenommen haben (12.5% haben dies in dieser Altersgruppe getan). Dies bedeutet, dass 8.2% (65.5% von 12.5%) aller über 74-Jährigen zumindest mehrmals pro Woche starke Schmerzmittel einnehmen. Dies ist im Vergleich zum Vorjahr eine um etwa 1% niedrigere Prävalenz bezogen auf die Gesamtbevölkerung in dieser Altersgruppe.

Im Vergleich zur 12-Monatsprävalenz verringern sich bei der 30-Tageprävalenz die Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Dies gilt insbesondere bei häufiger Einnahme von starken Schmerzmitteln; 46.2% der Männer nehmen, wenn sie denn in den letzten 30 Tagen Schmerzmittel genommen haben (7.4% aller Männer nahmen Schmerzmittel in den letzten 30 Tagen ein), diese regelmässig also mehrmals wöchentlich ein. Das sind insgesamt etwa 3.4% der männlichen Bevölkerung (46.2% von 7.4% = 3.2%). Bei den Frauen sind es 45.4% von 10.7% mit einer mehrmals wöchentlichen Einnahme in den letzten 30 Tagen, also etwa 4.9%. Allerdings ist die tägliche Einnahme bei Männern von etwa 45% bei Einnehmenden in den letzten 30 Tagen in den Jahren 2012 und 2013 auf 35.1% im Jahr 2014 nun auf 29.5% im Jahr 2015 zurückgegangen. Bei den Frauen lag sie in den letzten 3 Jahren stabil um die 33% und liegt jetzt im Jahr 2015 bei 29.4%.

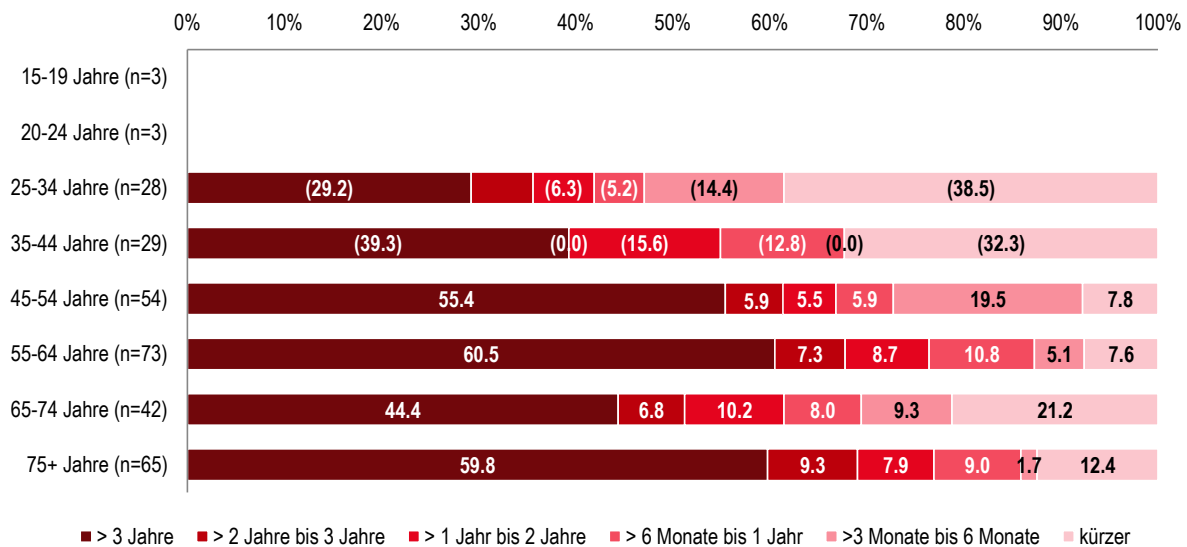
In der Gesamtbevölkerung ist der Anteil an täglich Einnehmenden im Vergleich zu den Vorjahren weiter leicht zurückgegangen und liegt in etwa wieder beim Ausgangsniveau von 2011 um die 2.7% (entspricht 29.4% von 9.1%).

Abbildung 4.1.4a: *Dauer der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Sprachregion und Geschlecht; Basis: Täglich Einnehmende in den letzten 30 Tagen*



Anmerkung: Für Details vgl. Tabelle 4.1.3.

Abbildung 4.1.4b: Dauer der täglichen Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter; Basis: Täglich Einnehmende in den letzten 30 Tagen



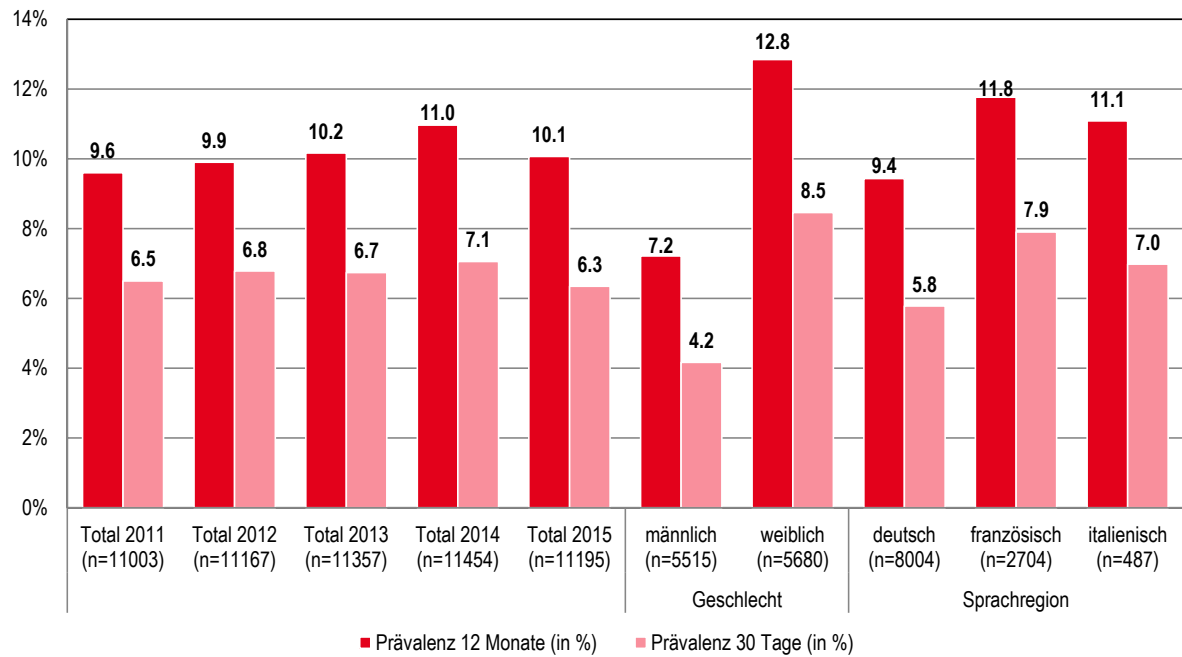
Anmerkung: Für Details vgl. Tabelle 4.1.4. Die Anzahl täglich Einnehmender bei den 15- bis 24-Jährigen ist zu klein für eine sinnvolle Darstellung.

Kommentar:

29.4% derjenigen mit Einnahme in den letzten 30 Tagen (9.1% der Bevölkerung) nahmen täglich Schmerzmittel ein, also etwa 2.7% der Gesamtbevölkerung. 66.4% der täglich Einnehmenden haben derart starke Schmerzen, dass sie starke Schmerzmittel bereits über ein Jahr lang eingenommen haben. Dieser Anteil an langfristig Schmerzmittel Einnehmenden bei den täglich Einnehmenden ist bei Männern sowie in der deutschsprachigen Schweiz (im Vergleich zur französischsprachigen Schweiz) etwas niedriger. Er liegt in der italienischsprachigen Schweiz höher, wobei für eine gesicherte Interpretation die Fallzahlen zu gering sind. Allerdings lagen diese Prävalenzen auch in den Vorjahren teilweise deutlich über jenen der Deutschschweiz, so dass man wohl davon ausgehen kann, dass mehr tägliche Einnehmenden in der italienischsprachigen Schweiz dies über einen längeren Zeitraum von zumindest einem Jahr tun. Insgesamt trifft auf etwa 1.8% der gesamten Bevölkerung (66.4% von 2.7% = 1.8%) zu, dass über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr täglich starke Schmerzmittel eingenommen werden. Zu bemerken ist jedoch, dass die langfristige Einnahme von über einem Jahr bei täglich Einnehmenden seit 2012 stetig zurückgeht.

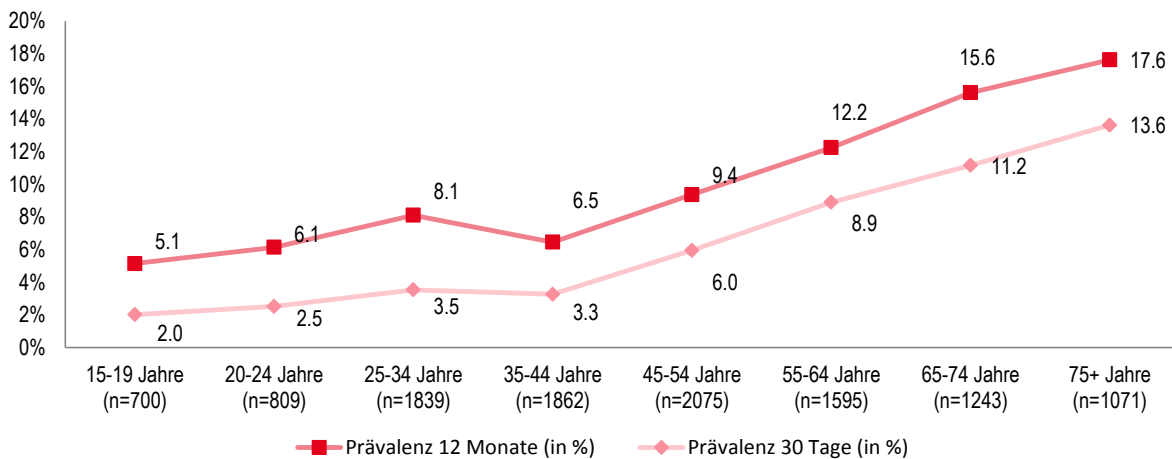
4.2 Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln

Abbildung 4.2.1a: 12-Monats- und 30-Tageprävalenz von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015)
– Total und nach Geschlecht und Sprachregion



Anmerkung: Vgl. Tabellen 4.2.1 und 4.2.3.

Abbildung 4.2.1b: 12-Monats- und 30-Tageprävalenz von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter



Anmerkung: Vgl. Tabellen 4.2.2 und 4.2.4.

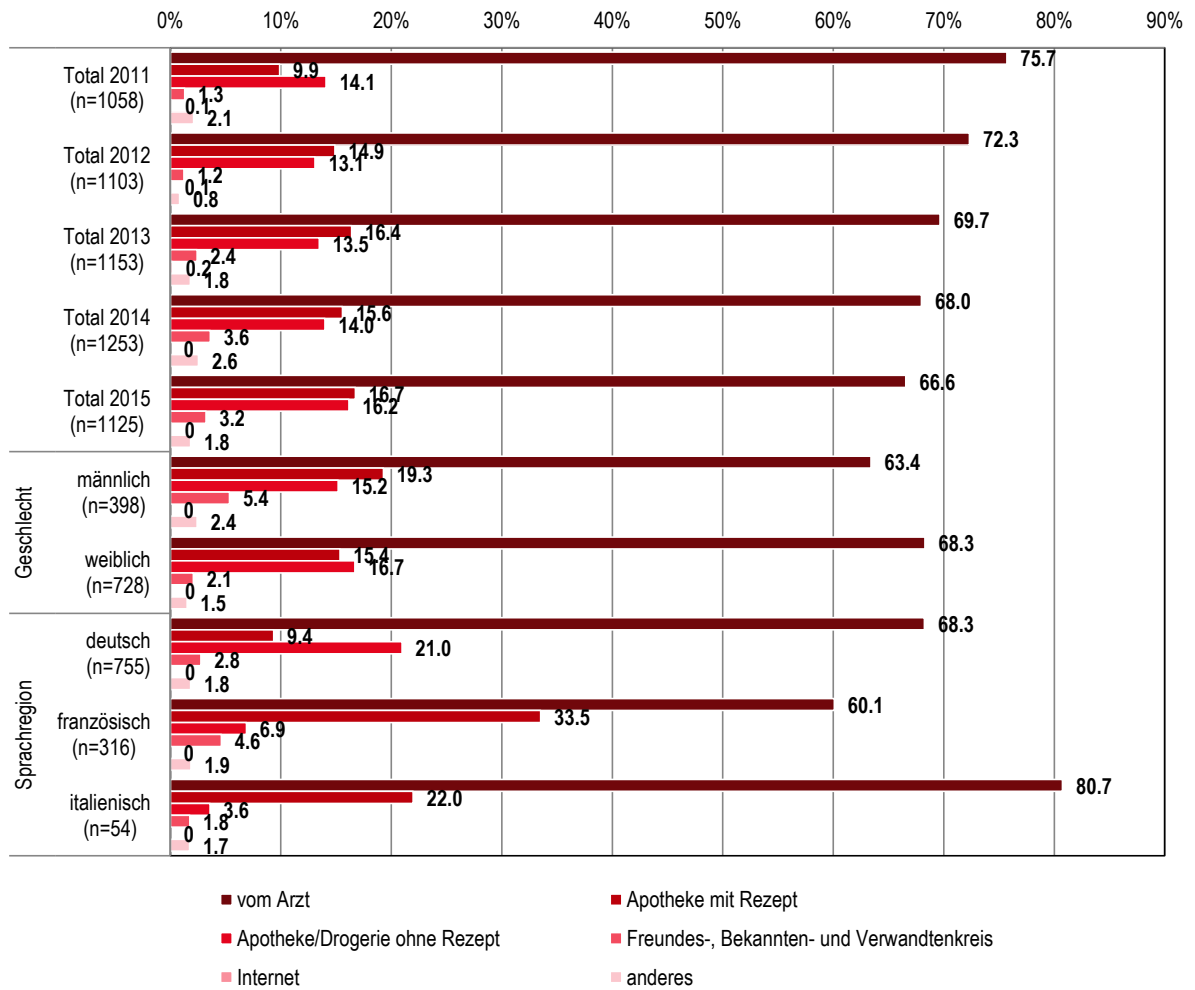
Kommentar:

Insgesamt haben 10.1% der schweizerischen Wohnbevölkerung im letzten Jahr vor der Befragung mindestens einmal Schlaf- und Beruhigungsmittel eingenommen, 6.3% in den letzten 30 Tagen. Der Anstieg der 12-Monatsprävalenz seit 2011 hat sich im Jahr 2015 nicht weiter fortgesetzt und liegt in etwa auf dem Niveau der Jahre 2012 und 2013. Die 30-Tageprävalenz liegt im Jahr 2015 mit 6.3% sogar unter jener der Vorjahre (2011: 6.5%; 2012: 6.8%; 2013: 6.7%; 2014: 7.1%). Die Zunahme in der 12-Monatsprävalenz war bis 2014 hauptsächlich in der Deutschschweiz zu beobachten (2011: 8.4%; 2014: 10.2%). Der Rückgang 2015 im Vergleich zum Vorjahr ist bei beiden Geschlechtern und in allen Sprachregionen zu beobachten.

Die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln nimmt ganz allgemein gesagt mit dem Alter zu, insbesondere aber ab einem Alter von 45 Jahren. Haben in den letzten 30 Tagen 2.0% der 15- bis 19-Jährigen ein Schlaf- und Beruhigungsmittel eingenommen, so sind es bei den über 74-Jährigen 13.6%. Dabei ist aber zu betonen, dass diese 13.6% einen Tiefststand seit 2011 bedeuten. In den Vorjahren lag die 30-Tageprävalenz bei den über 74-Jährigen um die 20%. Dieser Unterschied von etwa 7% ist im Vergleich zu den Vorjahren statistisch signifikant. Es sollte aber eine weitere Erhebung abgewartet werden, um zu sehen, ob sich diese Entwicklung zu deutlich niedrigen Prävalenzen bei den über 74-Jährigen fortsetzt, also z.B. über eine veränderte Verschreibungspraxis zu erklären wäre, oder ob in diesem Jahr Stichprobenverzerrungen aufgetreten sind, die über statistische Varianz nicht zu erklären sind. Eine Möglichkeit könnte sein, dass man in 2015 generell mehr gesündere über 74-Jährige in der Stichprobe hatte. In den anderen Altersgruppen sind die Unterschiede im Vergleich zu den Vorjahren jedenfalls gering.

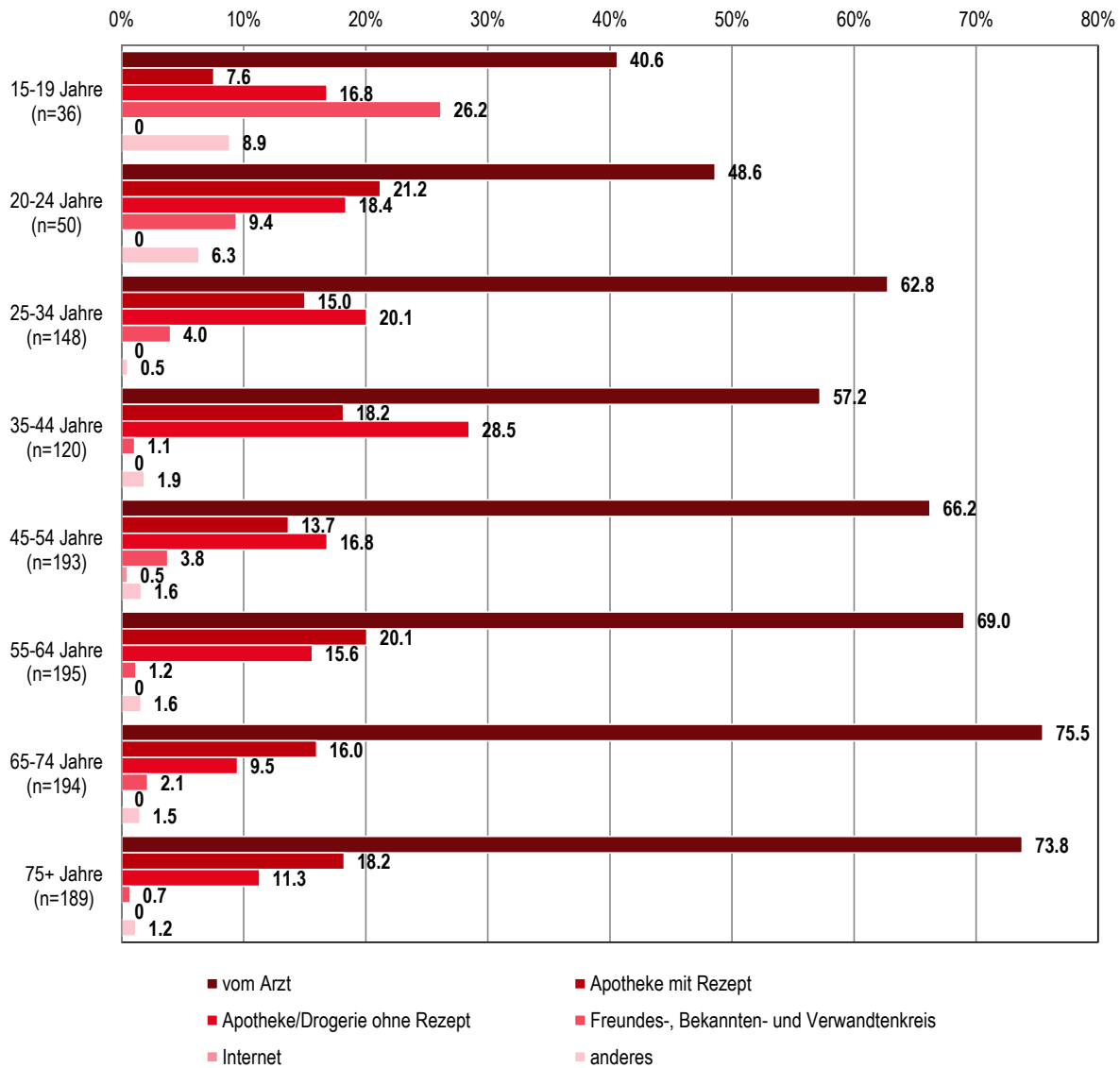
Frauen (8.5% in den letzten 30 Tagen) nehmen häufiger Schlaf- und Beruhigungsmittel ein als Männer (4.2%). Ebenso werden in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz (zwischen 7% und 8% in den letzten 30 Tagen) Schlaf- und Beruhigungsmittel häufiger eingenommen als in der Deutschschweiz (5.8%). Die sprachregionalen Unterschiede haben sich im Vergleich zu den Vorjahren verringert, was insbesondere an einem stärkeren Rückgang im Vergleich zur Deutschschweiz in den beiden anderen Sprachregionen liegt.

Abbildung 4.2.2a: Wege der Beschaffung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten



Anmerkung: Mehrfachantworten möglich. Vgl. Tabelle 4.2.1.

Abbildung 4.2.2b: Wege der Beschaffung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten



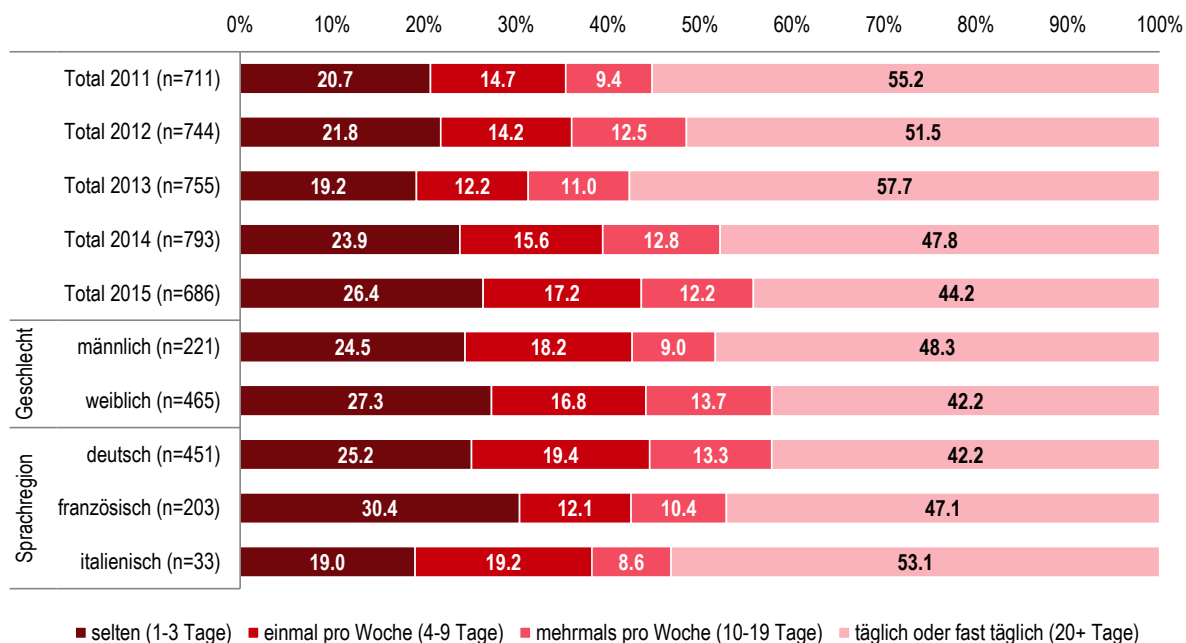
Anmerkung: Mehrfachantworten möglich. Vgl. Tabelle 4.2.2.

Kommentar:

Die Beschaffungswege von Schlaf- und Beruhigungsmitteln gehen überwiegend über den Arzt oder mittels Rezept in der Apotheke; 83.3% geben diese beiden Wege an. Allerdings deutet ein gewisser Prozentsatz an Personen (16.2%), die sich die Medikamente ohne Rezept in der Apotheke besorgen, darauf hin, dass hier möglicherweise auch leichtere Schlaf- und Beruhigungsmittel (z.B. Kräutertees) mit einbezogen worden sind. Im Prinzip Dieser Anteil der Beschaffung ohne Rezept ist seit 2012 gestiegen. Insgesamt ist der Beschaffungsweg über den Arzt seit 2011 (75.7%) kontinuierlich bis 2015 (66.6%) gesunken. Dies wurde überwiegend durch den Beschaffungsweg auf Rezept in der Apotheke ausgeglichen. 2014 und 2015 liegen beide Beschaffungswege zusammengenommen mit 83.6% bzw. 83.3% etwa 2 bis 4% unter jenen der Vorjahre (2011: 85.6; 2012: 87.2%; 2013: 86.1%).

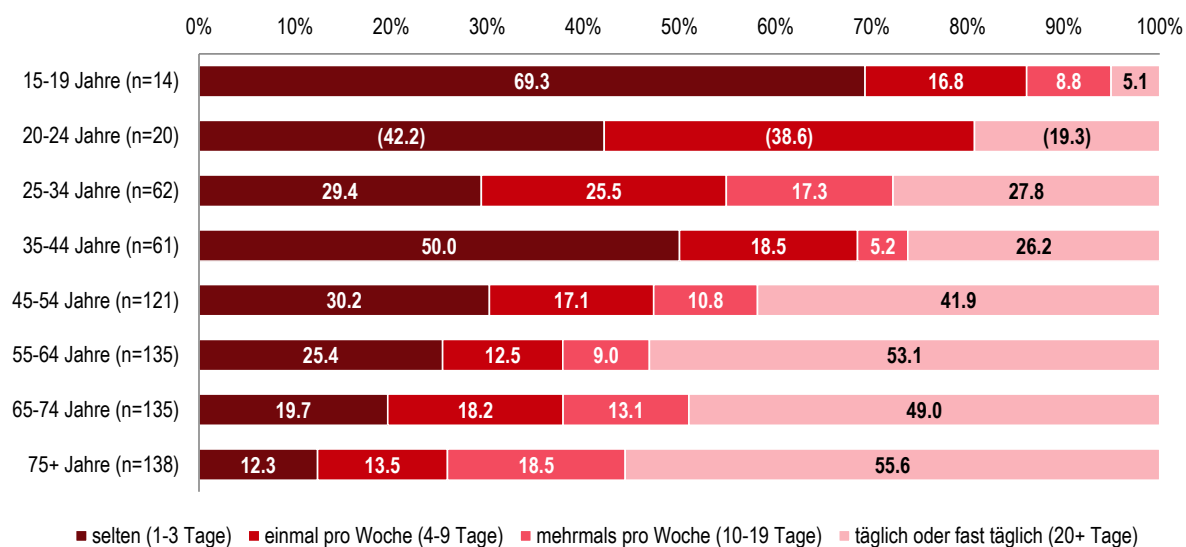
Bis 2014 hat der Beschaffungsweg über Freunde und Bekannte kontinuierlich zugenommen (2011: 1.3%; 2014: 3.6%) und liegt im Jahr 2015 bei 3.2%. Gerade im jungen Alter gibt es einen gewissen Prozentsatz, der sich diese Medikamente im Freundeskreis besorgt. Bei den 15- bis 19-Jährigen sind es im Jahr 2015 26.2% und bei den 20- bis 24-Jährigen noch 9.4%. Der nun seit 2011 über 4 Jahre erhöhte Prozentsatz bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen macht es trotz der geringen Fallzahlen wahrscheinlich, dass es sich dabei um den nicht-medizinischen Gebrauch von verschreibungspflichtigen Medikamenten zwecks Berauschung oder aber auch zur Reduktion von Stress insbesondere Prüfungsstress bei Studierenden handeln könnte. Diese Hypothesen legen verschiedene Studien nahe (Barrett et al., 2008; McCabe et al., 2009; United Nations Office on Drugs and Crime, 2011), sie können aber aufgrund der vorhandenen Datenlage nicht geprüft werden, da entsprechende Fragen nicht gestellt worden sind. In vielen Ländern, insbesondere in den Vereinigten Staaten aber auch in anderen etablierten Marktwirtschaften, nimmt der nicht-medizinische Gebrauch von verschreibungspflichtigen Medikamenten zu (Blanco et al., 2007; Room & Reuter, 2012). Dabei handelt es sich zwar häufig um opioidhaltige Medikamente, aber auch der nichtmedizinische Gebrauch von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (einschliesslich Benzodiazepine) hat seit den 1990er insbesondere in jüngeren Altersgruppen zugenommen, wobei die Zahlen in den letzten Jahren in den USA eher stagnieren (Becker et al. 2007; Johnston et al., 2011; McCabe, 2005). Die meisten Studien zu diesen Trends kommen aus den Vereinigten Staaten von Amerika. Allerdings wurden auch in Europa ansteigender nicht-medizinischer Gebrauch von Schlaf- und Beruhigungsmitteln in den letzten Jahren festgestellt (Abrahamsson, 2016). Häufig zeigt sich, dass Trends in den USA erst etwa 10 Jahre später in Europa auftreten, so dass in Europa (und somit in der Schweiz) die Zunahme des nicht-medizinischen Gebrauchs vermutlich noch nicht stagniert.

Abbildung 4.2.3a: Häufigkeit der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen



Anmerkung: Vgl. Tabelle 4.2.3.

Abbildung 4.2.3b: Häufigkeit der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen



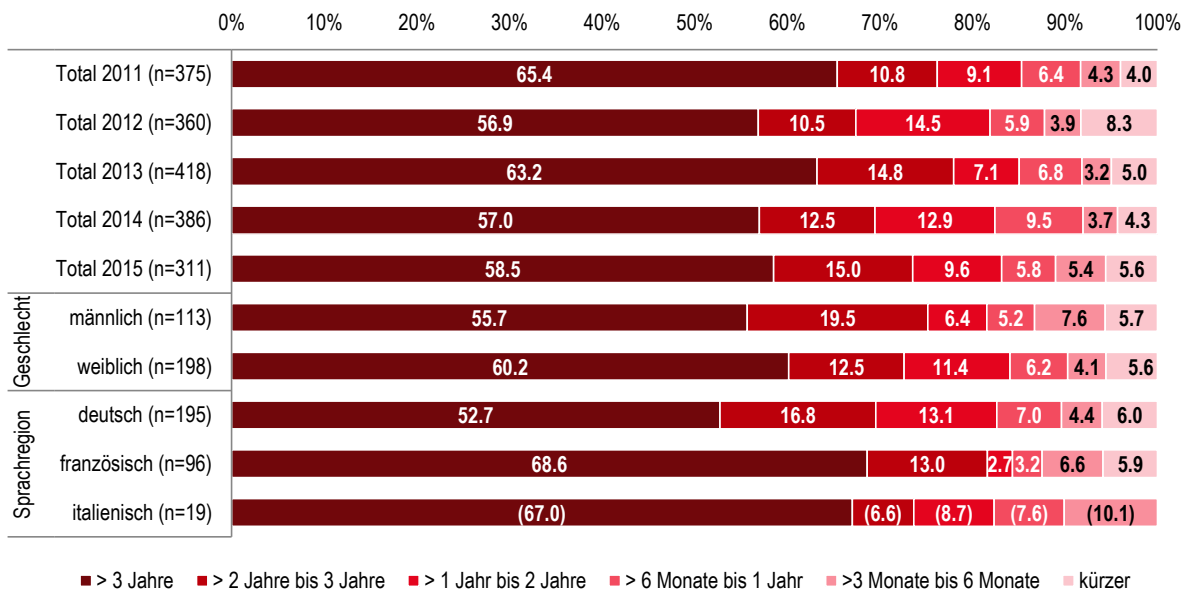
Anmerkung: Vgl. Tabelle 4.2.4.

Kommentar:

Insgesamt ist die häufige, also regelmässige, mehrmals wöchentliche Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln bei jenen 6.3%, die diese in den letzten 30 Tagen eingenommen haben, mit der Ausnahme 2013 eher leicht rückläufig. Es sind aber weiterhin mehr als die Hälfte (2015: 56.4%) jener mit Einnahme in den letzten 30 Tagen, die Schlaf- und Beruhigungsmittel mehrmals in der Woche oder gar täglich eingenommen haben. Auf die Gesamtbevölkerung ab 15 Jahren gerechnet sind das 3.6% (Vorjahr: 4.3%). Es gibt in der Einnahmehäufigkeit kaum Unterschiede zwischen Männern und Frauen oder in der deutsch- und französischsprachigen Schweiz. Eine häufigere Einnahme gilt wie in den Vorjahren für die italienischsprachige Schweiz, wobei aufgrund der Fallzahlen starke Schwankungen von einem zum anderen Jahr auftreten. Dennoch ist die häufigere Einnahme in der italienischsprachigen Schweiz im Vergleich zur Deutschschweiz in allen Jahren seit 2011 vorzufinden.

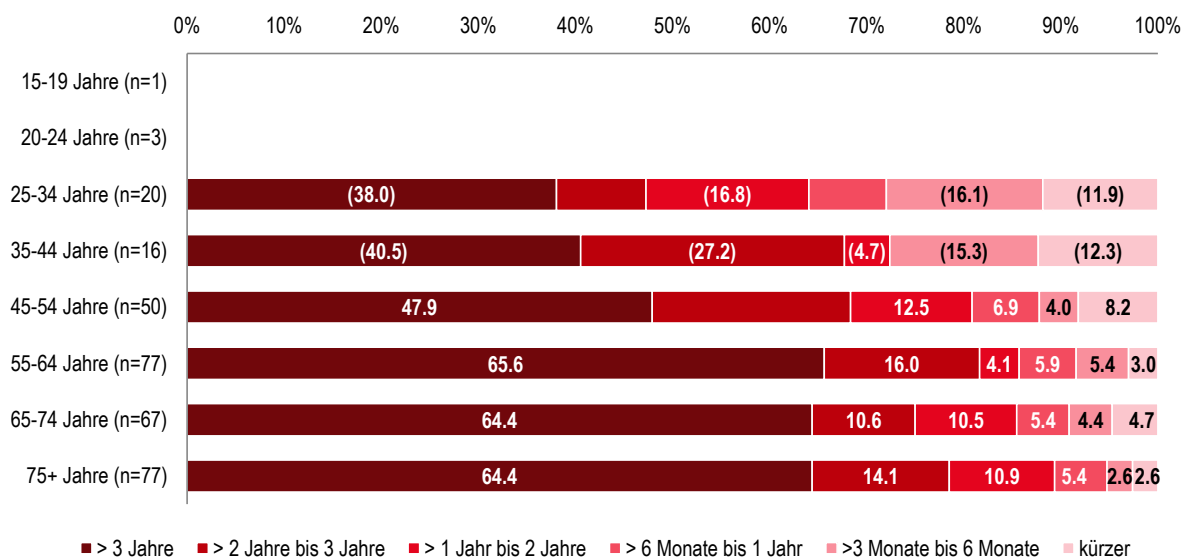
Der Anteil an regelmässig Einnehmenden steigt mit dem Alter stark an.

Abbildung 4.2.4a: Dauer der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Sprachregion und Geschlecht; Basis: Täglich Einnehmende in den letzten 30 Tagen



Anmerkung: Vgl. Tabelle 4.2.3.

Abbildung 4.2.4b: Dauer der täglichen Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter; Basis: Täglich Einnehmende in den letzten 30 Tagen



Anmerkung: Vgl. Tabelle 4.2.4. Die Anzahl täglich Einnehmender bei den 15- bis 34-Jährigen ist zu klein für eine sinnvolle Darstellung.

Kommentar:

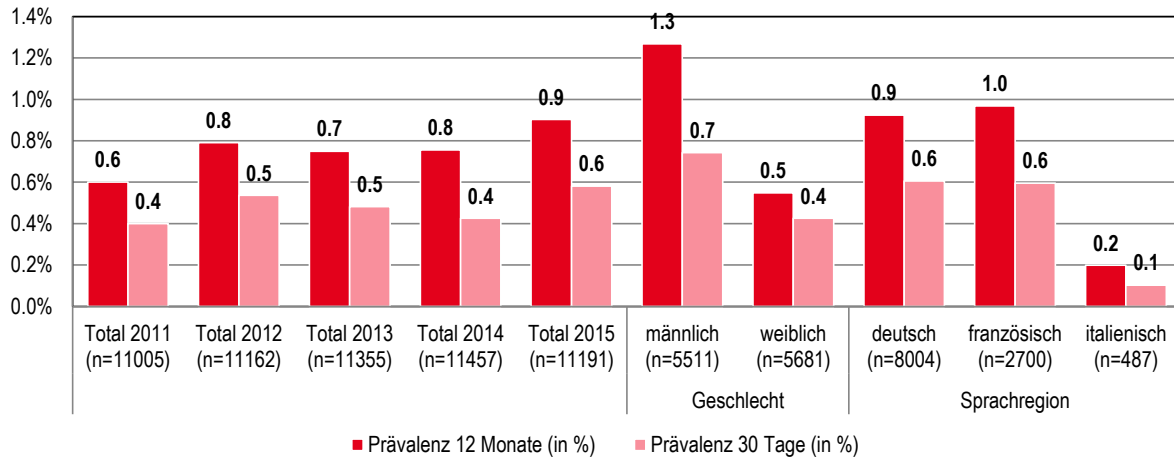
In der Gesamtbevölkerung ab 15 Jahren nehmen 2.7% Schlaf- und Beruhigungsmittel täglich ein (6.3% mit einer Einnahme in den letzten 30 Tagen und davon 44.2% täglich). Diese Gesamtprävalenz wird ein wenig dadurch verschleiert, dass die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln massgeblich erst ab einem mittleren Alter von etwa 45 Jahren bedeutsam ansteigt. Ab einem Alter von etwa 45 Jahren nimmt die überwiegende Mehrheit, nämlich über 90% der täglich Einnehmenden (das sind etwa als 4% der Gesamtbevölkerung ab 45 Jahren), Schlaf- und Beruhigungsmittel über einen längeren Zeitraum als 3 Monate ein. Die 4% lassen sich wie folgt berechnen: In dieser Altersgruppe haben etwa 10% in den letzten 30 Tagen Schlaf- und Beruhigungsmittel eingenommen, davon etwa 45% täglich. Das sind also etwa 4.5% in dieser Altersgruppe. Da fast alle (nämlich um die 90%) der täglich Einnehmenden dies über einen Zeitraum von 3 Monaten getan haben, sind es also etwa 4% in dieser Altersgruppe. Erfreulich ist jedoch, dass die häufige und lange Einnahme im Vergleich zu den Vorjahren etwas zurückgegangen ist.

Bei Schlaf- und Beruhigungsmitteln handelt es sich häufig um Benzodiazepine oder den Benzodiazepinen ähnlichen Medikamente (sog. Z-Mittel), für die bei einer regelmässigen Einnahme über einen längeren Zeitraum die Gefahr der Entwicklung einer Abhängigkeit besteht.

Bei Medikamenten mit dem Wirkstoff Zolpidem wird beispielsweise eine maximale Behandlungsdauer von 4 Wochen empfohlen und auf die potenzielle Abhängigkeitsgefährdung hingewiesen (siehe compendium.ch). Bei Benzodiazepinen ist die Abhängigkeitsgefährdung bekannt. Beim Wirkstoff Alprazolamum können beispielsweise Entzugserscheinungen nach einer Woche auftreten; beim Wirkstoff Diazepamum sollte die Behandlung so kurz wie möglich sein, aber einschliesslich der Entwöhnungsphase (Ausschleichphase) nicht länger als 2-3 Monate maximal betragen; beim Wirkstoff Flurazepamhydrochlorid wird die Behandlungsdauer inklusive Ausschleichphase mit maximal 4 Wochen veranschlagt etc. (compendium.ch). Bei den oben berichteten Prävalenzraten geht es um die tägliche Einnahme über einen Zeitraum von mindestens 3 Monaten, so dass man im Falle der Einnahme von Benzodiazepinen oder den Benzodiazepinen ähnlichen "Z-Mitteln" von einer potenziellen Abhängigkeitsgefährdung ausgehen kann.

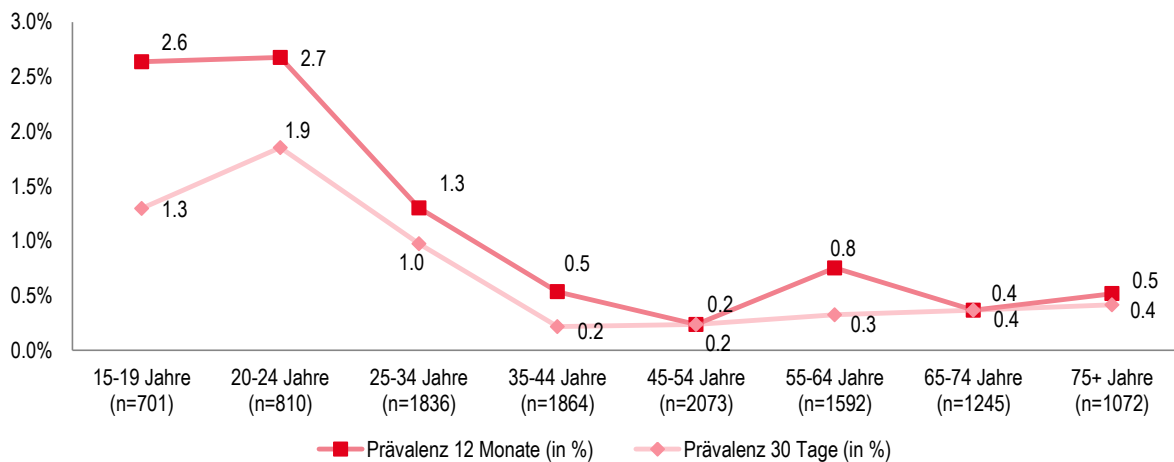
4.3 Einnahme von Psychostimulanzien

Abbildung 4.3.1a: 12-Monats- und 30-Tageprävalenz von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion



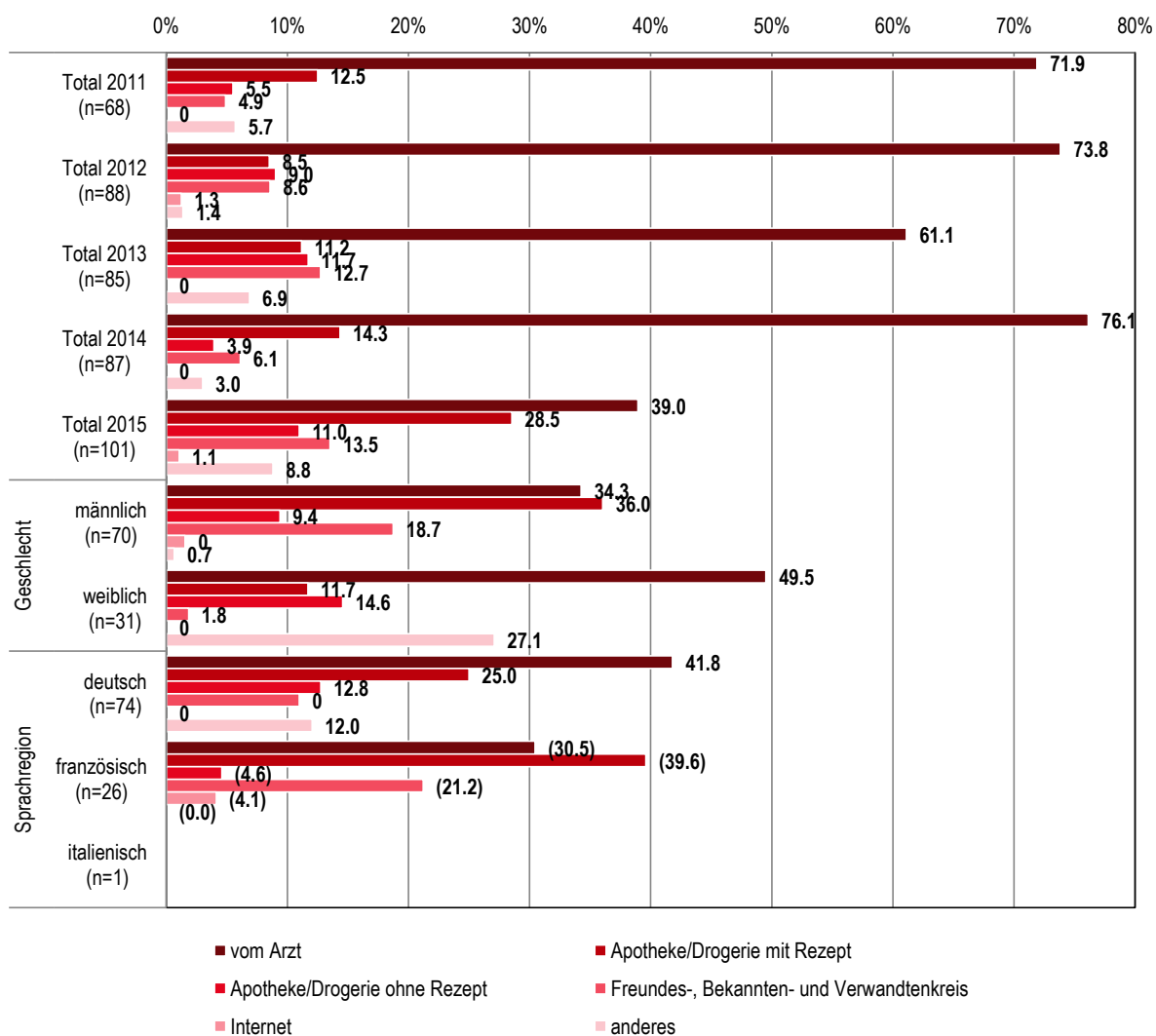
Anmerkung: Vgl. Tabellen 4.3.1 und 4.3.3.

Abbildung 4.3.1b: 12-Monats- und 30-Tageprävalenz von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – nach Alter



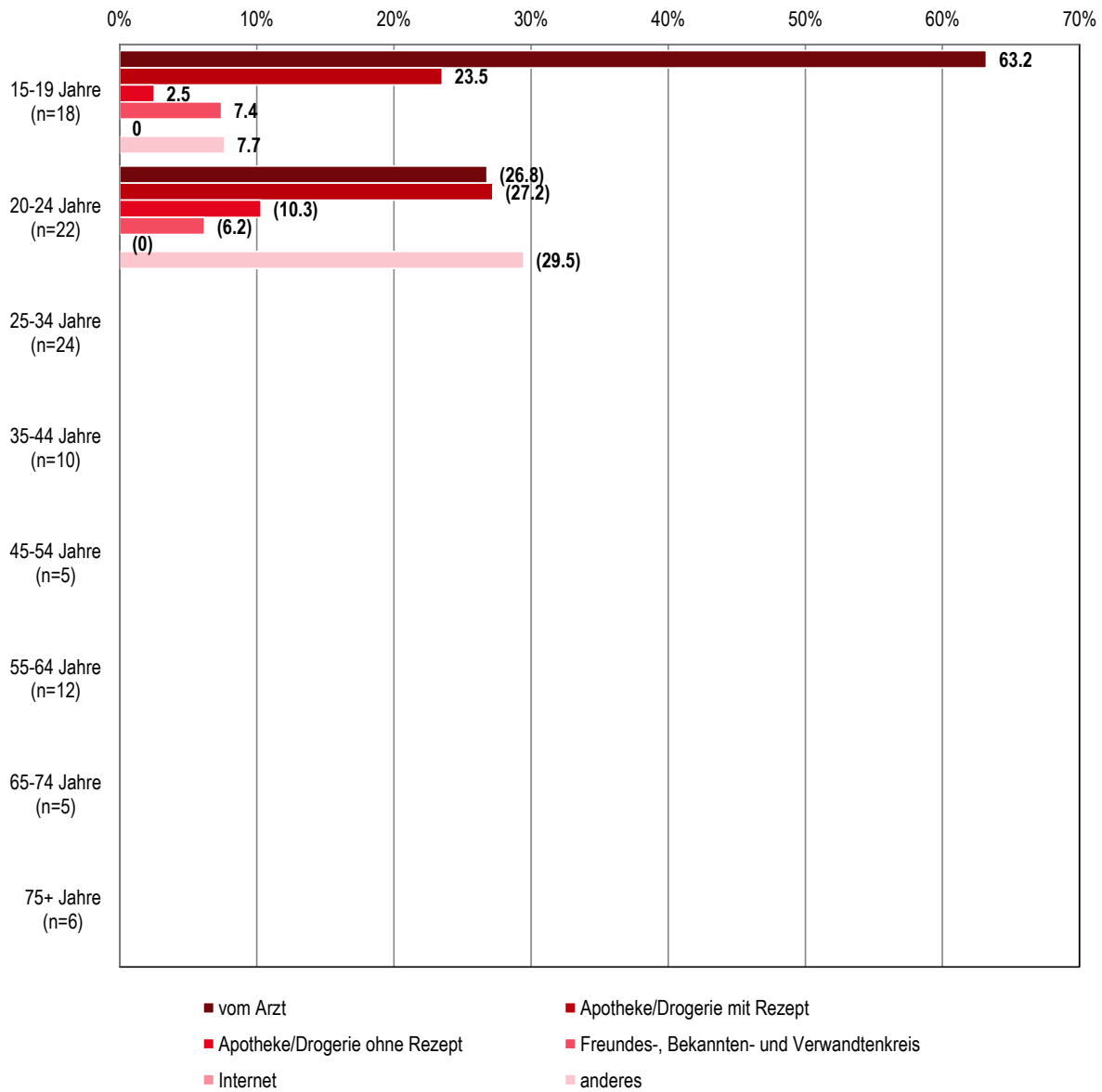
Anmerkung: Vgl. Tabellen 4.3.2 und 4.3.4

Abbildung 4.3.2a: Wege der Beschaffung von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten



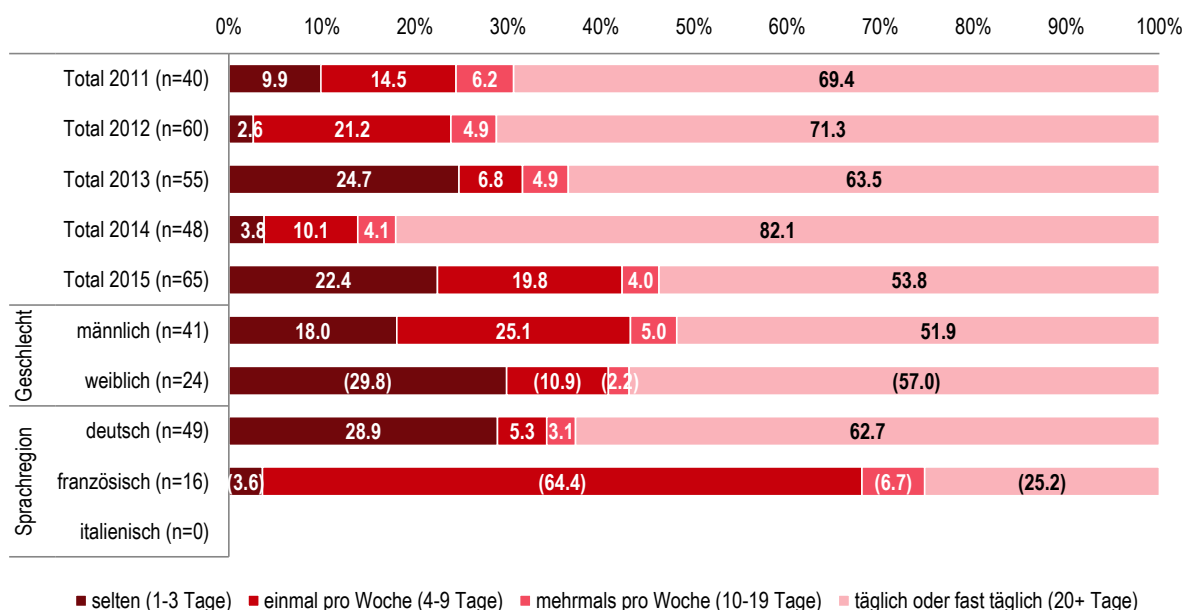
Anmerkung: Vgl. Tabelle 4.3.1. Mehrfachantworten möglich. Fallzahlen in der italienischen Schweiz zu klein für eine sinnvolle Darstellung.

Abbildung 4.3.2b: Wege der Beschaffung von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – nach Alter; Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten



Anmerkung: Vgl. Tabelle 4.3.2. Mehrfachantworten möglich. In vielen Altersgruppen sind die Fallzahlen zu klein, um eine sinnvolle Darstellung zu ermöglichen.

Abbildung 4.3.3: Häufigkeit der Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion; Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen



Anmerkung: Vgl. Tabelle 4.3.3. Die Fallzahlen in der italienischsprachigen Schweiz sind zu gering, um Aussagen zu ermöglichen.

Kommentar:

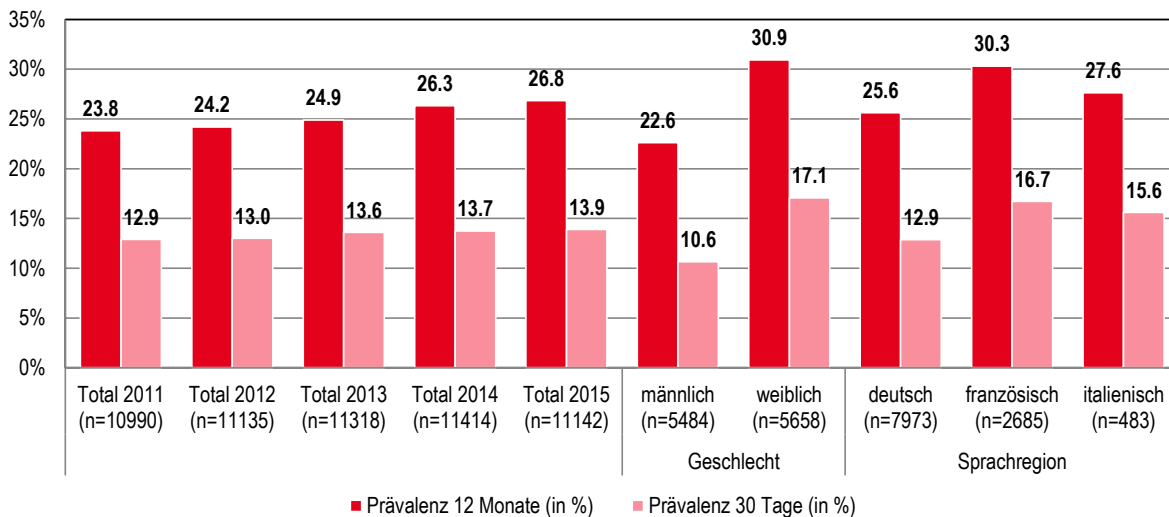
Die Einnahme von Psychostimulanzien ist im Vergleich zu anderen psychoaktiven Medikamenten wie Schlaf- und Beruhigungsmitteln oder Schmerzmitteln eher selten. Die Prävalenzen sind über die letzten vier Jahre recht stabil, wobei im Jahr 2015 die bisherigen Höchstwerte erreicht worden sind.

Psychostimulanzien werden insbesondere in den jüngeren Altersgruppen eingenommen. 1.3% der 15- bis 19-Jährigen und 1.9% der 20- bis 24-Jährigen haben in den letzten 30 Tagen Psychostimulanzien eingenommen, wobei die Prävalenzen 2015 bei den 15- bis 19-Jährigen im Vergleich zu den Jahren 2011 bis 2014 niedriger liegen, jene der 20- bis 24-Jährigen höher. Im jüngeren Alter werden Medikamente wie Ritalin® und Concerta® häufig zur Behandlung von Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störungen (ADHS) verschrieben (National Institute on Drug Abuse, 2014; Rüesch et al., 2014). Der Bezug der Medikamente bei den 15- bis 19-Jährigen erfolgt zumeist mittels eines Rezepts oder über den Arzt, die Einnahme ist in der Regel täglich. Die Annahme einer eventuellen missbräuchlichen Einnahme ausserhalb der Verschreibungspraxis in der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen bleibt wie in den Vorjahren weiterhin bestehen. Einige Personen beziehen diese Medikamente über den Freundes- und Bekanntenkreis bzw. haben "andere" Bezugswege. Aufgrund der geringen Fallzahlen schwanken die Prävalenzen dieser Bezugsarten stark über die Jahre hinweg. Es ist jedoch bei den 20- bis 24-Jährigen mit über einem Drittel der Einnehmenden in den letzten 30-Tagen, die sich diese Mittel über Freunde und Bekannte und insbesondere auf "anderem" Wege beziehen, sehr auffällig.

Die Sorge, dass solche Mittel über das Internet besorgt werden könnten, ist aufgrund der vorliegenden Befragung eher unbegründet. Keiner der Befragten hat sich Psychostimulanzien über das Internet besorgt.

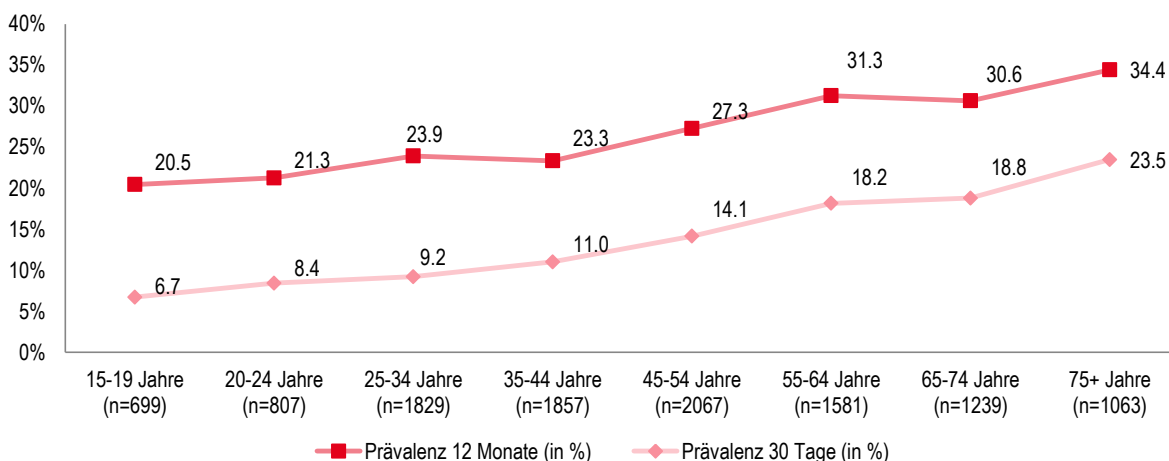
4.4 Einnahme mindestens eines Medikaments der 3 Medikamentengruppen in den letzten 12 Monaten bzw. in den letzten 30 Tagen

Abbildung 4.4.1a: 12-Monatsprävalenz und 30-Tageprävalenz für die Einnahme mindestens eines der Medikamente (starke Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychostimulanzien) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion



Anmerkung: Vgl. Tabelle 4.4.1.

Abbildung 4.4.1b: 12-Monatsprävalenz und 30-Tageprävalenz für die Einnahme mindestens eines der Medikamente (starke Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychostimulanzien) (2015) – nach Alter



Anmerkung: Vgl. Tabelle 4.4.2.

Kommentar:

Offensichtlich werden unterschiedliche Medikamente nur sehr selten kombiniert eingenommen, da sich die Prävalenzraten der einzelnen Medikamente nahezu zu derjenigen Rate mit der Einnahme zumindest eines Medikamentes aufsummieren. Beispielsweise haben in den letzten 30 Tagen 7.4% der Männer ein starkes Schmerzmittel, 4.2% ein Schlaf- oder Beruhigungsmittel und 0.7% ein Psychostimulans eingenommen. Dies ergibt als Summe 12.3%. Da 10.6% zumindest ein Medikament eingenommen haben, sind es nur 1.7% der Männer, die mehr als eines dieser Medikamente in den letzten 30 Tagen eingenommen haben. Eine häufige kombinierte Einnahme wäre aber auch nicht zu erwarten gewesen, da beispielsweise starke Schmerzmittel oft auch eine sedierende Wirkung haben und somit kaum mit Beruhigungsmitteln oder Schlafmitteln eingenommen werden. Insgesamt sind die Zahlen recht stabil, insbesondere für die 30-Tageprävalenz. Bei der 12-Monatsprävalenz ist ein leichter, aber kontinuierlicher Anstieg zu verzeichnen. Dieser betrifft - mit Ausnahmen in einzelnen Jahren - sowohl die Männer (2011: 20.0%; 2015: 22.6%) als auch die Frauen, die insbesondere in den letzten beiden Jahren mit 29.5% (2014) und 30.9% (2015) einen Höchstwert seit 2011 (27.5%) aufweisen. Eine kontinuierliche Zunahme der 12-Monatsprävalenz ist auch in der Deutschschweiz (2011: 21.9%; 2015: 25.6%) zu beobachten.

In den verschiedenen Altersgruppen sind keine eindeutigen Trends zu erkennen. Der vormals kontinuierliche Anstieg bei den über 64-Jährigen scheint seit 2014 gestoppt. Lag die 12-Monatsprävalenz bei den 65- bis 74-Jährigen (den über 74-Jährigen) bei 26.5% (33.9%) im Jahre 2011, 27.6% (36.6%) im Jahre 2012 und 32.4% (38.1%) im Jahre 2013, so ist sie im Jahre 2014 auf 29.8% (36.7%) erstmalig zurückgegangen und liegt im Jahr 2015 bei 30.6% (34.4%).

5. Referenzen

- Abrahamsson, T. (2016). *Use and misuse of sedative drugs and related substances - Findings in the general population and in individuals with opioid dependence*. Department of Clinical Sciences, Lund University.
- Barrett, S. P., Meisner, J. R. & Stewart, S. H. (2008). What constitutes prescription drug misuse? Problems and pitfalls of current conceptualizations. *Current Drug Abuse Reviews* 1, 255-62.
- Becker, W. C., Fiellin, D. A., & Desai, R. A. (2007). Non-medical use, abuse and dependence on sedatives and tranquilizers among US adults: psychiatric and socio-demographic correlates. *Drug and Alcohol Depend*, 90(2), 280-287.
- Blanco, C., Alderson, D., Ogburn, E., Grant, B. F., Nunes, E. V., Hatzenbuehler, M. L. & Hasin, D. S. (2007). Changes in the prevalence of non-medical prescription drug use and drug use disorders in the United States: 1991-1992 and 2001-2002. *Drug and Alcohol Dependence* 90, 252-260.
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2011). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2010: Volume II, College students and adults ages 19–50*. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan.
- McCabe, S. E. (2005). Correlates of nonmedical use of prescription benzodiazepine anxiolytics: results from a national survey of US college students. *Drug and Alcohol Depend*, 79(1), 53-62.
- McCabe, S. E., Boyd, C. J. & Teter, C. J. (2009). Subtypes of nonmedical prescription drug misuse. *Drug Alcohol Depend* 102, 63-70.
- National Institute on Drug Abuse (January 2014). DrugFacts: Stimulant ADHD Medications: Methylphenidate and Amphetamines. Abgerufen am 3.3.2015, unter <http://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/stimulant-adhd-medications-methylphenidate-amphetamines>
- Room, R. & Reuter, P. (2012). How well do international drug conventions protect public health? *Lancet* 379, 84-91.
- Rüesch, P., Altwicker-Hämori, S., Juvalta, S. & Robin, D. (2014). *Behandlung von ADHS bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich*. Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften, Departement Gesundheit.
- United Nations Office on Drugs and Crime (2011). *The non-medical use of prescription drugs - Policy direction issues*. Vienna, Austria: United Nations Office on Drugs and Crime.

Anhang A: Core Fragebogen 2015



Suchtmonitoring Schweiz
Monitorage suisse des addictions
Monitoraggio svizzero delle dipendenze
Addiction Monitoring in Switzerland

FRAGEBOGEN

CoRoLAR CORE Welle 9-10

DEUTSCHE VERSION

WELLE 9 + 10 2015 (W09.1 – W10.2)

Januar – Dezember 2015

CoRoLAR, part of module 3 of the AMIS project

Continuous Rolling Survey of Addictive Behaviours and Risks

MEDIKAMENTE

CM01	<i>[alle]</i>		
Haben Sie in den letzten 12 Monaten starke Schmerzmittel (also nicht gewöhnliche Kopfwehmittel wie Aspirin oder Paracetamol) genommen?			
	ja.....		1
	nein.....		2
	weiss nicht.....		98
	keine Angabe / verweigert.....		99

CM02	<i>[Einnahme Schmerzmittel in den letzten 12 Mt. (CM01=1)]</i>		
Haben Sie in den letzten 30 Tagen starke Schmerzmittel (also nicht gewöhnliche Kopfwehmittel wie Aspirin oder Paracetamol) genommen?			
	ja.....		1
	nein.....		2
	weiss nicht.....		98
	keine Angabe / verweigert.....		99

CM03	<i>[Einnahme Schmerzmittel in den letzten 30 Tagen (CM02=1)]</i>		
An wie vielen Tagen haben Sie in den letzten 30 Tagen starke Schmerzmittel (also nicht gewöhnliche Kopfwehmittel wie Aspirin oder Para-ce-tamol) genommen? War das jeden Tag oder wie viele Tage waren es?			
INT: ANTWORTKATEGORIEN NICHT VORLESEN, BEI SCHWIERIGKEIT HELFEN			
	___ Tage	Anzahl	
EDV: IN ANTWORTKATEGORIEN ABLEGEN			
	an 20 Tagen oder mehr		1
	an 10 bis 19 Tagen.....		2
	an 4 bis 9 Tagen.....		3
	an 1 bis 3 Tagen.....		4
INT: WENN DAS NICHT GEHT, BEI SCHWIERIGKEITEN HELFEN			
	täglich oder fast täglich.....		(=1)
	mehrmals pro woche.....		(=2)
	einmal pro Woche.....		(=3)
	seltener.....		(=4)
	weiss nicht		98
	keine Angabe / verweigert		99

CM04	<i>[Tägliche Einnahme Schmerzmittel in den letzten 30 Tagen (CM03=1)]</i>
Wie lange nehmen Sie starke Schmerzmittel (also nicht gewöhnliche Kopfwehmittel wie Aspirin oder Para-ce-tamol) in diesem Ausmass?	
INT: ANTWORTKATEGORIEN VORLESEN	
seit mehr als drei Jahren	1
seit mehr als zwei Jahren	2
seit mehr als einem Jahr	3
seit mehr als 6 Monaten	4
seit mehr als 3 Monaten	5
seit mehr als 1 Monat	6
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert	99

CM05	<i>[Schmerzmittleinnahme in den letzten 12 Monaten (CM01=1)]</i>
Wie haben Sie die Schmerzmittel erhalten, als Sie das letzte Mal welche genommen haben?	
INT: ANTWORTKATEGORIEN NICHT VORLESEN, GGF. HELFEN	
über Internet bestellt.....	1
von jemandem aus meinem Freundes- oder Verwandten- oder Bekanntenkreis.....	2
in der Apotheke oder Drogerie ohne Rezept gekauft	3
in der Apotheke oder Drogerie mit Rezept gekauft	4
vom Arzt	5
anderes	6
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert	99

CM06	<i>[alle]</i>
Haben Sie in den letzten 12 Monaten Schlaf- oder Beruhigungsmittel genommen?	
ja.....	1
nein.....	2
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert	99

CM07	<i>[Einnahme Schlafmittel in den letzten 12 Mt. (CM06=1)]</i>
Haben Sie in den letzten 30 Tagen Schlaf- oder Beruhigungsmittel genommen?	
ja.....	1
nein.....	0
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert.....	99

CM08	<i>[Einnahme Schlafmittel in den letzten 30 Tagen (CM07=1)]</i>
An wie vielen Tagen haben Sie in den letzten 30 Tagen Schlaf- oder Beruhigungsmittel genommen? War das jeden Tag oder wie viele Tage waren es?	
INT: ANTWORTKATEGORIEN NICHT VORLESEN, BEI SCHWIERIGKEIT HELFEN	
___ Tage	Anzahl
EDV: IN ANTWORTKATEGORIEN ABLEGEN	
an 20 Tagen oder mehr	1
an 10 bis 19 Tagen.....	2
an 4 bis 9 Tagen.....	3
an 1 bis 3 Tagen.....	4
INT: WENN DAS NICHT GEHT, BEI SCHWIERIGKEITEN HELFEN	
täglich oder fast täglich.....	(=1)
mehrmals pro woche.....	(=2)
einmal pro Woche.....	(=3)
seltener.....	(=4)
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert.....	99

CM09	<i>[Tägliche Einnahme Schlafmittel in den letzten 30 Tagen (CM08=1)]</i>
Wie lange nehmen Sie schon Schlaf- oder Beruhigungsmittel in diesem Ausmass?	
INT: ANTWORTKATEGORIEN VORLESEN	
seit mehr als drei Jahren	1
seit mehr als zwei Jahren.....	2
seit mehr als einem Jahr	3
seit mehr als 6 Monaten	4
seit mehr als 3 Monaten	5
seit mehr als 1 Monat	6
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert.....	99

CM10	<i>[Schlafmitteleinnahme in den letzten 12 Monaten (CM06=1)]</i>
Wie haben Sie die Schlaf- oder Beruhigungsmittel erhalten, als Sie das letzte Mal welche genommen haben?	
INT: ANTWORTKATEGORIEN NICHT VORLESEN	
über Internet bestellt.....	1
von jemandem aus meinem Freundes- oder Verwandten- oder Bekanntenkreis.....	2
in der Apotheke oder Drogerie ohne Rezept gekauft	3
in der Apotheke oder Drogerie mit Rezept gekauft	4
beim Arzt	5
anderes	6
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert	99

CM16	<i>[alle]</i>
Haben Sie in den letzten 12 Monaten Medikamente wie RI-TA-LIN, MODA-SOMIL oder CON-CER-TA zur Steigerung der Aufmerksamkeit oder zum Wachsein genommen ?	
INT: EVTL. HELFEN UND WIEDERHOLEN WIE Z.B. RITALIN, MEDIKINET, CONCERTA, MODASOMIL	
AUSSPRACHE: RI-TA-LIN, MEDI-KI-NET, CON-CER-TA, MODA-SOMIL	
ja.....	1
nein.....	2
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert	99

CM17	<i>[Einnahme Aufmerksamkeitssteigerungsmittel in den letzten 12 Mt. (CM16=1)]</i>
Haben Sie in den letzten 30 Tagen Medikamente zur Steigerung von der Aufmerksamkeit oder zum Wachsein genommen?	
INT: EVTL. HELFEN MIT WIE Z.B. RITALIN, MEDIKINET, CONCERTA, MODASOMIL	
ja.....	1
nein.....	2
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert	99

CM18	<i>[Einnahme Aufmerksamkeitssteigerungsmittel in den letzten 30 Tagen (CM17=1)]</i>
<p>An wie vielen Tagen haben Sie in den letzten 30 Tagen Medikamente zur Steigerung der Aufmerksamkeit oder zum Wachsein genommen? War das jeden Tag oder wie viel Tage waren es?</p> <p>INT: ANTWORTKATEGORIEN NICHT VORLESEN, BEI SCHWIERIGKEIT HELFEN</p>	
___ Tage	Anzahl
EDV: IN ANTWORTKATEGORIEN ABLEGEN	
an 20 Tagen oder mehr	1
an 10 bis 19 Tagen.....	2
an 4 bis 9 Tagen.....	3
an 1 bis 3 Tagen.....	4
INT: WENN DAS NICHT GEHT, BEI SCHWIERIGKEITEN HELFEN	
täglich oder fast täglich.....	(=1)
mehrmals pro woche.....	(=2)
einmal pro Woche.....	(=3)
seltener.....	(=4)
weiss nicht	98
keine Angabe / verweigert	99

CM19	<i>[Tägliche Einnahme Aufmerksamkeitssteigerungsmittel in den letzten 30 Tagen (CM18=1)]</i>
<p>Wie lange nehmen Sie schon Medikamente zur Steigerung der Aufmerksamkeit oder zum Wachsein in diesem Ausmass?</p> <p>INT: ANTWORTKATEGORIEN VORLESEN</p>	
seit mehr als drei Jahren	1
seit mehr als zwei Jahren.....	2
seit mehr als einem Jahr	3
seit mehr als 6 Monaten	4
seit mehr als 3 Monaten	5
seit mehr als 1 Monat	6
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert.....	99

CM20 [Aufmerksamkeitssteigerungsmittelaufnahme in den letzten 12 Monaten (CM16=1)]

Wie haben Sie die Medikamente zu Aufmerksamkeits-Steigerung erhalten, als Sie das letzte Mal welche genommen haben?

INT: ANTWORTKATEGORIEN NICHT VORLESEN

über Internet bestellt.....	1
von jemandem aus meinem Freundes- oder Verwandten- oder Bekanntenkreis.....	2
in der Apotheke oder Drogerie ohne Rezept gekauft	3
in der Apotheke oder Drogerie mit Rezept gekauft	4
beim Arzt	5
anderes	6
weiss nicht.....	98
keine Angabe / verweigert	99

Tabellenanhang

4. Einnahme von psychoaktiven und anderen Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2015

4.1 Einnahme von starken Schmerzmitteln

Tabelle 4.1.1: 12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
Prävalenz 12 Monate						
<i>n</i> ungewichtet	5279	5893	8209	2520	443	11172
<i>n</i> gewichtet	5501	5663	7988	2693	483	11164
in %	17.5%	23.0%	19.4%	22.7%	21.7%	20.3%
Beschaffungsweg (Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten)						
<i>n</i> ungewichtet	888	1309	1560	544	93	2197
<i>n</i> gewichtet	964	1303	1552	610	105	2267
Internet	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Freundes-, Bekannten- und Verwandtenkreis	0.8%	0.4%	0.7%	0.2%	1.8%	0.6%
Apotheke/Drogerie ohne Rezept	6.9%	9.5%	5.9%	14.4%	10.7%	8.4%
Apotheke/Drogerie mit Rezept	16.9%	18.2%	9.0%	37.2%	32.2%	17.6%
vom Arzt	75.8%	75.2%	84.3%	53.2%	74.5%	75.4%
anderes	4.9%	2.4%	3.3%	3.7%	4.4%	3.4%
Summe	105.3%	105.7%	103.1%	108.6%	123.6%	105.5%

Anmerkung: Mehrfachnennungen bei Beschaffungswegen. Summe > 100%.

Tabelle 4.1.2: 12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Prävalenz 12 Monate									
<i>n</i> ungewichtet	1580	1077	1208	1504	1955	1577	1389	882	11172
<i>n</i> gewichtet	699	810	1833	1858	2075	1584	1241	1064	11164
in %	14.5%	16.6%	18.1%	19.9%	21.7%	24.8%	20.3%	22.0%	20.3%
Beschaffungsweg (Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten)									
<i>n</i> ungewichtet	221	172	220	305	419	386	281	193	2197
<i>n</i> gewichtet	101	135	332	371	450	393	252	234	2267
Internet	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Freundes-, Bekannten- und Verwandtenkreis	2.3%	1.7%	0.2%	0.6%	0.4%	0.3%	0.4%	0.6%	0.6%
Apotheke/Drogerie ohne Rezept	6.6%	12.3%	11.9%	13.3%	9.5%	3.3%	4.8%	4.6%	8.4%
Apotheke/Drogerie mit Rezept	12.0%	25.2%	17.0%	18.1%	18.9%	16.9%	16.4%	16.2%	17.6%
vom Arzt	77.5%	68.4%	72.1%	68.6%	72.5%	80.0%	83.7%	83.3%	75.4%
anderes	3.7%	1.1%	2.2%	5.5%	4.6%	3.8%	1.2%	2.4%	3.4%
Summe	102.1%	108.7%	103.5%	106.3%	105.9%	104.3%	106.4%	107.1%	105.5%

Anmerkung: Mehrfachnennungen bei Beschaffungswegen. Summe kann grösser 100% sein

Tabelle 4.1.3: 30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
Prävalenz 30 Tage						
<i>n</i> ungewichtet	5279	5893	8209	2520	443	11172
<i>n</i> gewichtet	5501	5663	7988	2693	483	11164
in %	7.4%	10.7%	8.3%	11.2%	10.4%	9.1%
Häufigkeit Einnahme 30 Tage (Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen)						
<i>n</i> ungewichtet	356	596	643	264	45	952
<i>n</i> gewichtet	395	595	651	288	50	990
selten (1-3 Tage)	28.2%	33.8%	29.3%	38.1%	23.7%	31.6%
einmal pro Woche (4-9 Tage)	25.6%	20.7%	22.0%	22.5%	32.6%	22.7%
mehrmals pro Woche (10-19 Tage)	16.7%	16.0%	18.0%	14.5%	4.5%	16.3%
täglich oder fast täglich (20+ Tage)	29.5%	29.4%	30.7%	24.9%	39.1%	29.4%
Dauer der täglichen Einnahme (Basis: täglich Einnehmende)						
<i>n</i> ungewichtet	104	172	189	71	16	276
<i>n</i> gewichtet	116	181	201	77	20	298
> 3 Jahre	46.2%	54.6%	46.3%	56.6%	(81.6%)	51.3%
> 2 Jahre bis 3 Jahre	4.1%	8.0%	8.0%	2.5%	(6.3%)	6.5%
> 1 Jahr bis 2 Jahre	7.0%	9.6%	8.8%	9.2%	(4.0%)	8.6%
> 6 Monate bis 1 Jahr	11.9%	7.6%	9.8%	8.2%	(8.2%)	9.3%
> 3 Monate bis 6 Monate	10.5%	6.2%	7.1%	11.9%	(0.0%)	7.9%
kürzer	20.4%	14.0%	20.0%	11.7%	(0.0%)	16.5%

Tabelle 4.1.4: 30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von starken Schmerzmitteln (ohne "Over-the-Counter"-Schmerzmittel wie Paracetamol und Aspirin) (2015) – nach Alter

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Prävalenz 30 Tage									
<i>n</i> ungewichtet	1580	1077	1208	1504	1955	1577	1389	882	11172
<i>n</i> gewichtet	699	810	1833	1858	2075	1584	1241	1064	11164
in %	3.9%	5.8%	6.5%	8.6%	10.0%	12.7%	9.7%	12.5%	9.1%
Häufigkeit Einnahme 30 Tage (Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen)									
<i>n</i> ungewichtet	56	56	73	129	197	197	137	107	952
<i>n</i> gewichtet	27	46	114	156	200	197	119	131	990
selten (1-3 Tage)	36.1%	51.7%	47.2%	37.1%	35.2%	19.0%	23.7%	23.8%	31.6%
einmal pro Woche (4-9 Tage)	28.7%	20.5%	20.6%	31.4%	24.4%	23.6%	21.5%	10.6%	22.7%
mehrmals pro Woche (10-19 Tage)	25.4%	21.0%	11.5%	16.0%	14.0%	19.1%	19.2%	14.0%	16.3%
täglich oder fast täglich (20+ Tage)	9.8%	6.8%	20.8%	15.5%	26.4%	38.4%	35.5%	51.5%	29.4%
Dauer der täglichen Einnahme (Basis: täglich Einnehmende)									
<i>n</i> ungewichtet	7	5	14	23	49	72	50	56	276
<i>n</i> gewichtet	3	3	28	29	54	73	42	65	298
> 3 Jahre	-	-	(29.2%)	(39.3%)	55.4%	60.5%	44.4%	59.8%	51.3%
> 2 Jahre bis 3 Jahre	-	-	(6.4%)	(0.0%)	5.9%	7.3%	6.8%	9.3%	6.5%
> 1 Jahr bis 2 Jahre	-	-	(6.3%)	(15.6%)	5.5%	8.7%	10.2%	7.9%	8.6%
> 6 Monate bis 1 Jahr	-	-	(5.2%)	(12.8%)	5.9%	10.8%	8.0%	9.0%	9.3%
> 3 Monate bis 6 Monate	-	-	(14.4%)	(0.0%)	19.5%	5.1%	9.3%	1.7%	7.9%
kürzer	-	-	(38.5%)	(32.3%)	7.8%	7.6%	21.2%	12.4%	16.5%

Anmerkung: Sehr kleines n aufgrund fehlender Werte.

4.2 Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln

Tabelle 4.2.1: 12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
Prävalenz 12 Monate						
<i>n</i> ungewichtet	5290	5904	8220	2529	445	11194
<i>n</i> gewichtet	5515	5680	8004	2704	487	11195
in %	7.2%	12.8%	9.4%	11.8%	11.1%	10.1%
Beschaffungsweg (Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten)						
<i>n</i> ungewichtet	376	704	738	293	49	1080
<i>n</i> gewichtet	398	728	755	316	54	1125
Internet	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%
Freundes-, Bekannten- und Verwandtenkreis	5.4%	2.1%	2.8%	4.6%	1.8%	3.2%
Apothek/Drogerie ohne Rezept	15.2%	16.7%	21.0%	6.9%	3.6%	16.2%
Apothek/Drogerie mit Rezept	19.3%	15.4%	9.4%	33.5%	22.0%	16.7%
vom Arzt	63.4%	68.3%	68.3%	60.1%	80.7%	66.6%
anderes	2.4%	1.5%	1.8%	1.9%	1.7%	1.8%
Summe	105.7%	104.1%	103.3%	107.0%	109.8%	104.6%

Anmerkung: Mehrfachnennungen bei Beschaffungswegen. Summe kann grösser 100% sein

Tabelle 4.2.2: 12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Prävalenz 12 Monate									
<i>n</i> ungewichtet	1583	1075	1210	1508	1956	1585	1391	886	11194
<i>n</i> gewichtet	700	809	1839	1862	2075	1595	1243	1071	11195
in %	5.1%	6.1%	8.1%	6.5%	9.4%	12.2%	15.6%	17.6%	10.1%
Beschaffungsweg (Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten)									
<i>n</i> ungewichtet	78	64	88	98	178	195	217	162	1080
<i>n</i> gewichtet	36	50	148	120	193	195	194	189	1125
Internet	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
Freundes-, Bekannten- und Verwandtenkreis	26.2%	9.4%	4.0%	1.1%	3.8%	1.2%	2.1%	0.7%	3.2%
Apotheke/Drogerie ohne Rezept	16.8%	18.4%	20.1%	28.5%	16.8%	15.6%	9.5%	11.3%	16.2%
Apotheke/Drogerie mit Rezept vom Arzt	7.6%	21.2%	15.0%	18.2%	13.7%	20.1%	16.0%	18.2%	16.7%
anderes	40.6%	48.6%	62.8%	57.2%	66.2%	69.0%	75.5%	73.8%	66.6%
Summe	8.9%	6.3%	0.5%	1.9%	1.6%	1.6%	1.5%	1.2%	1.8%
Summe	100.0%	104.0%	102.4%	106.8%	102.6%	107.5%	104.6%	105.2%	104.6%

Anmerkung: Mehrfachnennungen bei Beschaffungswegen. Summe kann grösser 100% sein

Tabelle 4.2.3: 30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
Prävalenz 30 Tage						
<i>n</i> ungewichtet	5290	5904	8220	2529	445	11194
<i>n</i> gewichtet	5515	5680	8004	2704	487	11195
in %	4.2%	8.5%	5.8%	7.9%	7.0%	6.3%
Häufigkeit Einnahme 30 Tage (Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen)						
<i>n</i> ungewichtet	219	440	445	185	29	659
<i>n</i> gewichtet	221	465	451	203	33	686
selten (1-3 Tage)	24.5%	27.3%	25.2%	30.4%	(19.0%)	26.4%
einmal pro Woche (4-9 Tage)	18.2%	16.8%	19.4%	12.1%	(19.2%)	17.2%
mehrmals pro Woche (10-19 Tage)	9.0%	13.7%	13.3%	10.4%	(8.6%)	12.2%
täglich oder fast täglich (20+ Tage)	48.3%	42.2%	42.2%	47.1%	(53.1%)	44.2%
Dauer der täglichen Einnahme (Basis: täglich Einnehmende)						
<i>n</i> ungewichtet	103	198	202	84	15	301
<i>n</i> gewichtet	113	198	195	96	19	311
> 3 Jahre	55.7%	60.2%	52.7%	68.6%	(67.0%)	58.5%
> 2 Jahre bis 3 Jahre	19.5%	12.5%	16.8%	13.0%	(6.6%)	15.0%
> 1 Jahr bis 2 Jahre	6.4%	11.4%	13.1%	2.7%	(8.7%)	9.6%
> 6 Monate bis 1 Jahr	5.2%	6.2%	7.0%	3.2%	(7.6%)	5.8%
> 3 Monate bis 6 Monate	7.6%	4.1%	4.4%	6.6%	(10.1%)	5.4%
kürzer	5.7%	5.6%	6.0%	5.9%	(0.0%)	5.6%

Tabelle 4.2.4: 30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (2015) – nach Alter

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Prävalenz 30 Tage									
<i>n</i> ungewichtet	1583	1075	1210	1508	1956	1585	1391	886	11194
<i>n</i> gewichtet	700	809	1839	1862	2075	1595	1243	1071	11195
in %	2.0%	2.5%	3.5%	3.3%	6.0%	8.9%	11.2%	13.6%	6.3%
Häufigkeit Einnahme 30 Tage (Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen)									
<i>n</i> ungewichtet	34	25	40	49	111	135	146	119	659
<i>n</i> gewichtet	14	20	62	61	121	135	135	138	686
selten (1-3 Tage)	69.3%	(42.2%)	29.4%	50.0%	30.2%	25.4%	19.7%	12.3%	26.4%
einmal pro Woche (4-9 Tage)	16.8%	(38.6%)	25.5%	18.5%	17.1%	12.5%	18.2%	13.5%	17.2%
mehrmals pro Woche (10-19 T.)	8.8%	(0.0%)	17.3%	5.2%	10.8%	9.0%	13.1%	18.5%	12.2%
täglich oder fast täglich (20+ Tage)	5.1%	(19.3%)	27.8%	26.2%	41.9%	53.1%	49.0%	55.6%	44.2%
Dauer der täglichen Einnahme (Basis: täglich Einnehmende)									
<i>n</i> ungewichtet	2	5	15	15	48	75	77	64	301
<i>n</i> gewichtet	1	3	20	16	50	77	67	77	311
> 3 Jahre	-	-	(38.0%)	(40.5%)	47.9%	65.6%	64.4%	64.4%	58.5%
> 2 Jahre bis 3 Jahre	-	-	(9.2%)	(27.2%)	20.4%	16.0%	10.6%	14.1%	15.0%
> 1 Jahr bis 2 Jahre	-	-	(16.8%)	(4.7%)	12.5%	4.1%	10.5%	10.9%	9.6%
> 6 Monate bis 1 Jahr	-	-	(8.0%)	(0.0%)	6.9%	5.9%	5.4%	5.4%	5.8%
> 3 Monate bis 6 Monate kürzer	-	-	(16.1%)	(15.3%)	4.0%	5.4%	4.4%	2.6%	5.4%
	-	-	(11.9%)	(12.3%)	8.2%	3.0%	4.7%	2.6%	5.6%

4.3 Einnahme von Psychostimulanzien

Tabelle 4.3.1: 12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
Prävalenz 12 Monate						
<i>n</i> ungewichtet	5290	5905	8222	2528	445	11195
<i>n</i> gewichtet	5511	5681	8004	2700	487	11191
in %	1.3%	0.5%	0.9%	1.0%	0.2%	0.9%
Beschaffungsweg (Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten)						
<i>n</i> ungewichtet	65	37	73	27	2	102
<i>n</i> gewichtet	70	31	74	26	1	101
Internet	1.5%	0.0%	0.0%	(4.1%)	-	1.1%
Freundes-, Bekannten- und Verwandtenkreis	18.7%	1.8%	11.0%	(21.2%)	-	13.5%
Apotheke/Drogerie ohne Rezept	9.4%	14.6%	12.8%	(4.6%)	-	11.0%
Apotheke/Drogerie mit Rezept	36.0%	11.7%	25.0%	(39.6%)	-	28.5%
vom Arzt	34.3%	49.5%	41.8%	(30.5%)	-	39.0%
anderes	0.7%	27.1%	12.0%	(0.0%)	-	8.8%
Summe	100.6%	104.7%	102.6%	(100.0%)	-	101.9%

Anmerkung: Mehrfachnennungen bei Beschaffungswegen. Summe kann grösser 100% sein.

Tabelle 4.3.2: 12-Monatsprävalenz und Beschaffungswege bei der letzten Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – nach Alter

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Prävalenz 12 Monate									
<i>n</i> ungewichtet	1584	1077	1209	1509	1955	1581	1393	887	11195
<i>n</i> gewichtet	701	810	1836	1864	2073	1592	1245	1072	11191
in %	2.6%	2.7%	1.3%	0.5%	0.2%	0.8%	0.4%	0.5%	0.9%
Beschaffungsweg (Basis: Einnehmende in den letzten 12 Monaten)									
<i>n</i> ungewichtet	44	20	9	7	5	7	5	5	102
<i>n</i> gewichtet	18	22	24	10	5	12	5	6	101
Internet	0.0%	(0.0%)	-	-	-	-	-	-	1.1%
Freundes-, Bekannten- und Verwandtenkreis	7.4%	(6.2%)	-	-	-	-	-	-	13.5%
Apotheke/Drogerie ohne Rezept	2.5%	(10.3%)	-	-	-	-	-	-	11.0%
Apotheke/Drogerie mit Rezept	23.5%	(27.2%)	-	-	-	-	-	-	28.5%
vom Arzt	63.2%	(26.8%)	-	-	-	-	-	-	39.0%
anderes	7.7%	(29.5%)	-	-	-	-	-	-	8.8%
Summe	104.3%	(100.0%)	-	-	-	-	-	-	101.9%

Anmerkung: Mehrfachnennungen bei Beschaffungswegen. Summe kann grösser 100% sein.

Tabelle 4.3.3: 30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
Prävalenz 30 Tage						
<i>n</i> ungewichtet	5290	5905	8222	2528	445	11195
<i>n</i> gewichtet	5511	5681	8004	2700	487	11191
in %	0.7%	0.4%	0.6%	0.6%	0.1%	0.6%
Häufigkeit Einnahme 30 Tage (Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen)						
<i>n</i> ungewichtet	37	24	46	14	1	61
<i>n</i> gewichtet	41	24	49	16	0	65
selten (1-3 Tage)	18.0%	(29.8%)	28.9%	(3.6%)	-	22.4%
einmal pro Woche (4-9 Tage)	25.1%	(10.9%)	5.3%	(64.4%)	-	19.8%
mehrmals pro Woche (10-19 Tage)	5.0%	(2.2%)	3.1%	(6.7%)	-	4.0%
täglich oder fast täglich (20+ Tage)	51.9%	(57.0%)	62.7%	(25.2%)	-	53.8%
Dauer der täglichen Einnahme (Basis: täglich Einnehmende)						
<i>n</i> ungewichtet	23	17	35	4	1	40
<i>n</i> gewichtet	20	14	30	3	0	34
> 3 Jahre	(46.2%)	(50.1%)	46.6%	-	-	47.8%
> 2 Jahre bis 3 Jahre	(6.9%)	(14.4%)	9.5%	-	-	10.0%
> 1 Jahr bis 2 Jahre	(42.9%)	(7.1%)	31.4%	-	-	28.3%
> 6 Monate bis 1 Jahr	(1.6%)	(6.0%)	3.8%	-	-	3.4%
> 3 Monate bis 6 Monate	(2.3%)	(12.9%)	7.4%	-	-	6.7%
kürzer	(0.0%)	(9.4%)	1.3%	-	-	3.8%

Tabelle 4.3.4: 30-Tageprävalenz, Häufigkeit der Einnahme und Dauer der Einnahme von Psychostimulanzien (z.B. Ritalin®, Medikinet®, Concerta®, Modasomil®) (2015) – nach Alter

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Prävalenz 30 Tage									
<i>n</i> ungewichtet	1584	1077	1209	1509	1955	1581	1393	887	11195
<i>n</i> gewichtet	701	810	1836	1864	2073	1592	1245	1072	11191
in %	1.3%	1.9%	1.0%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%	0.4%	0.6%
Häufigkeit Einnahme 30 Tage (Basis: Einnehmende in den letzten 30 Tagen)									
<i>n</i> ungewichtet	22	9	7	4	5	5	5	4	61
<i>n</i> gewichtet	9	15	18	4	5	5	5	4	65
selten (1-3 Tage)	(13.1%)	-	-	-	-	-	-	-	22.4%
einmal pro Woche (4-9 Tage)	(14.6%)	-	-	-	-	-	-	-	19.8%
mehrmals pro Woche (10-19 Tage)	(0.0%)	-	-	-	-	-	-	-	4.0%
täglich oder fast täglich (20+ Tage)	(72.3%)	-	-	-	-	-	-	-	53.8%
Dauer der täglichen Einnahme (Basis: täglich Einnehmende)									
<i>n</i> ungewichtet	16	5	5	1	3	4	3	3	40
<i>n</i> gewichtet	7	3	11	1	3	4	3	3	34
> 3 Jahre	(67.2%)	-	-	-	-	-	-	-	47.8%
> 2 Jahre bis 3 Jahre	(7.6%)	-	-	-	-	-	-	-	10.0%
> 1 Jahr bis 2 Jahre	(6.4%)	-	-	-	-	-	-	-	28.3%
> 6 Monate bis 1 Jahr	(5.0%)	-	-	-	-	-	-	-	3.4%
> 3 Monate bis 6 Monate	(13.8%)	-	-	-	-	-	-	-	6.7%
kürzer	(0.0%)	-	-	-	-	-	-	-	3.8%

Anmerkung: * Statistisches Stichprobengewicht einer Person < 0.5

4.4 Einnahme mindestens eines Medikaments der 3 Medikamentengruppen in den letzten 12 Monaten bzw. in den letzten 30 Tagen

Tabelle 4.4.1: 12-Monatsprävalenz und 30-Tageprävalenz für die Einnahme mindestens eines der Medikamente (starke Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychostimulanzien) (2015) – Total und nach Geschlecht und Sprachregion

	Geschlecht		Sprachregion			Total
	männlich	weiblich	deutsch	französisch	italienisch	
Prävalenz 12 Monate						
<i>n</i> ungewichtet	5264	5888	8195	2514	443	11152
<i>n</i> gewichtet	5484	5658	7973	2685	483	11142
in %	22.6%	30.9%	25.6%	30.3%	27.6%	26.8%
Prävalenz 30 Tage						
<i>n</i> ungewichtet	5260	5883	8188	2512	443	11143
<i>n</i> gewichtet	5479	5652	7965	2683	483	11132
in %	10.6%	17.1%	12.9%	16.7%	15.6%	13.9%

Tabelle 4.4.2: 12-Monatsprävalenz und 30-Tageprävalenz für die Einnahme mindestens eines der Medikamente (starke Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychostimulanzien) (2015) – nach Alter

	Alter								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Prävalenz 12 Monate									
<i>n ungewichtet</i>	1579	1072	1207	1503	1950	1573	1387	881	11152
<i>n gewichtet</i>	699	807	1829	1857	2067	1581	1239	1063	11142
in %	20.5%	21.3%	23.9%	23.3%	27.3%	31.3%	30.6%	34.4%	26.8%
Prävalenz 30 Tage									
<i>n ungewichtet</i>	1579	1072	1207	1503	1946	1572	1386	878	11143
<i>n gewichtet</i>	699	807	1829	1857	2064	1580	1238	1058	11132
in %	6.7%	8.4%	9.2%	11.0%	14.1%	18.2%	18.8%	23.5%	13.9%