



Stadt Zürich
Soziale Einrichtungen
und Betriebe

Anabolika

Auswertung der 2023/2024 vom DIZ Zürich getesteten Substanzen

Verfasserin

Stadt Zürich, Drogeninformationszentrum (DIZ)

Zürich, Juli 2025

Sozialdepartement



1 Anabolika-Auswertung 2023/24

Anabole androgene Steroide (AAS) ¹sind leistungssteigernde Substanzen, die sowohl anabole (muskelaufbauende) als auch androgene (vermännlichende) Wirkungen haben.

Von August bis September 2024 (Pilotphase 1 des Anabolika-Drug-Checkings) und von März bis Dezember 2024 (Pilotphase 2 des Anabolika-Drug-Checkings) wurden im Drogeninformationszentrum (DIZ) Zürich von 64 Personen insgesamt 92 als Anabole Androgene Steroide und 1 Probe als Sympathomimetikum² (Clebuterol) deklarierte Proben zur Analyse abgegeben. Das Anabolika-Drug-Checking ist weltweit die erste Möglichkeit für Konsumierende, Substanzen, die rund um den Aufbau von Muskulatur eingenommen werden, testen zu lassen.

Die hier veröffentlichten Ergebnisse sind nicht repräsentativ für den gesamten Substanzmarkt von Stadt und Kanton Zürich oder der Schweiz.

Die meisten nutzenden Personen, die das Anabolika-Drug-Checking in Anspruch nahmen, waren männlich (94,1 %, das Angebot wurde von zwei Frauen genutzt), zwischen 22 und 40 Jahre alt (67,7 %), hatten eine höhere Schulbildung als die obligatorische Schulzeit (9 Jahre in der Schweiz) (91,2 %), waren derzeit erwerbstätig (79,4 %) und nahmen nicht an Elite- oder Bodybuilding-Wettkämpfen teil (58,1 %). 16,1 % waren zum Zeitpunkt des Tests 21 Jahre oder jünger.³

1.1 Risikoeinschätzung

Die Risikoeinschätzung für die Verwendung von AAS ist komplex und hängt von verschiedenen Faktoren ab wie Dosierung, Substanz, Dauer der allfälligen Kur, Häufigkeit der Anwendungen (Kur/Cycles) und individueller Gesundheitszustand. Die verschiedenen Nebenwirkungen, welche beim oder nach dem Konsum auftreten, können bei unsachgemässer Anwendung von Steroiden unterschiedlich stark ausfallen. Zudem sind die einzelnen anabolen androgenen Substanzen wenig bis kaum wissenschaftlich erforscht und bergen daher ein unbekanntes Gesundheitsrisiko.

Durch das häufige Auftreten von Falschdeklarationen und Substanzen mit minderwertiger Qualität ist zusätzlich mit unbekannten Risiken und Nebenwirkungen zu rechnen. Daher ist es äusserst wichtig, das AAS-Medikament immer vor dem Konsum in einem Drug Checking analysieren zu lassen und die Safer-Use-Empfehlungen zu befolgen.⁴

¹ Im Rahmen des Drug Checkings wurden hauptsächlich anabole androgene Steroide (AAS) zur Analyse abgegeben; daher beziehen sich die folgenden Informationen auf dieser Seite ausschliesslich auf diese Substanzgruppe.

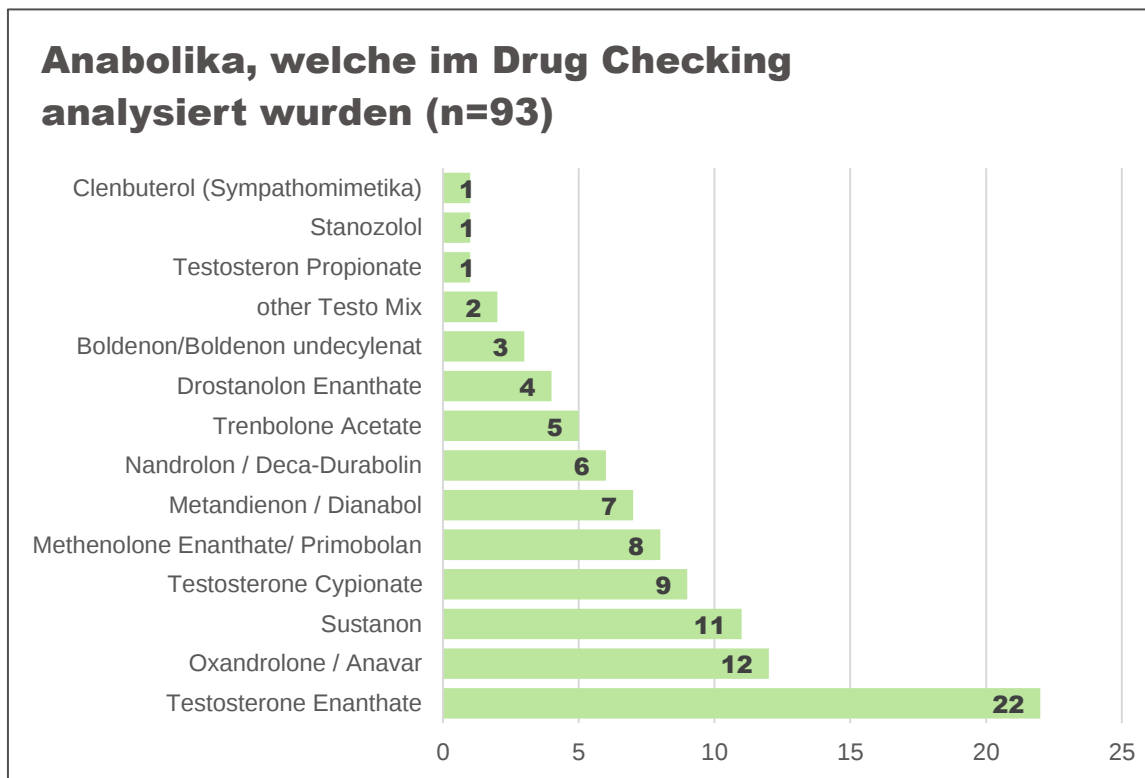
² Sympathomimetika sind Wirkstoffe, die das Nervensystem anregen und dabei ähnliche Effekte wie körpereigenes Adrenalin auslösen. Sie können medizinisch sinnvoll eingesetzt werden, aber auch missbraucht werden – etwa als leistungssteigernde Mittel (Doping), zur Muskelzunahme (Anabolika) oder als Aufputschmittel (Stimulanzien).

³ Fragebogen beim Erstbesuch im Anabolika-Drug-Checking. Vollständig ausgefüllt wurden 23 Fragebogen.

⁴ Informationen und Empfehlungen für einen möglichst risikoarmen Konsum sind auf saferparty.ch unter dem Substanzverzeichnis «[Anabole Androgenen Steroiden Safer Use](#)» zu finden.

1.2 Im DIZ getestete Anabolika-Proben

2023 und 2024 wurden unterschiedliche Anabolika⁵ zur Analyse abgegeben. Die am häufigsten abgegebene Substanz in flüssiger Form war mit Abstand Testosteron-Enanthat mit 22 Proben, in Tablettenform Oxandrolone (Anavar®). Testosterone Enanthat und Oxandrolone (Anavar®) sind gemäss den konsumierenden Personen aufgrund eher geringer Nebenwirkungen beliebt und gelten als eher sicher bei der Einnahme (wenn man sich an die Dosierungsempfehlungen hält). Es wurden aber auch gesundheitsschädlichere Anabolika-Wirkstoffe abgegeben: Trenbolone Acetat wurde 5 Mal abgegeben. Die Substanz ist bekannt für ihre schnell eintretenden Nebenwirkungen wie bspw. Depressionen. Weitere bedenkliche abgegebene Substanzen waren Metandienon (7 Proben, Dianabol), Nandrolon (6 Proben, Deca-Durabolin) und Boldednon undecylenat (3 Proben).



Grafik1: Im Drug Checking analysierte Anabolika 2023/2024 (n=93)

⁵ Der Anabolika Begriff wird im umgangssprachlichen Gebrauch verwendet – insbesondere in der Fitness und Bodybuilding -Szene – wird der Begriff Anabolika häufig als Sammelbegriff für verschiedene leistungssteigernde oder körpverändernde Substanzen verwendet (z. B. Steroide, SARMs, Diuretika, Sympathomimetika), auch wenn dies aus pharmakologischer Sicht nicht korrekt ist.

Im Anabolika Drug Checking können wir ausgewählte anabole androgene Steroide sowie ein Sympathomimetikum (Clenbuterol) quantitativ analysieren. [Hier](#) die Liste mit allen analysierbaren Anabolika Substanzen.

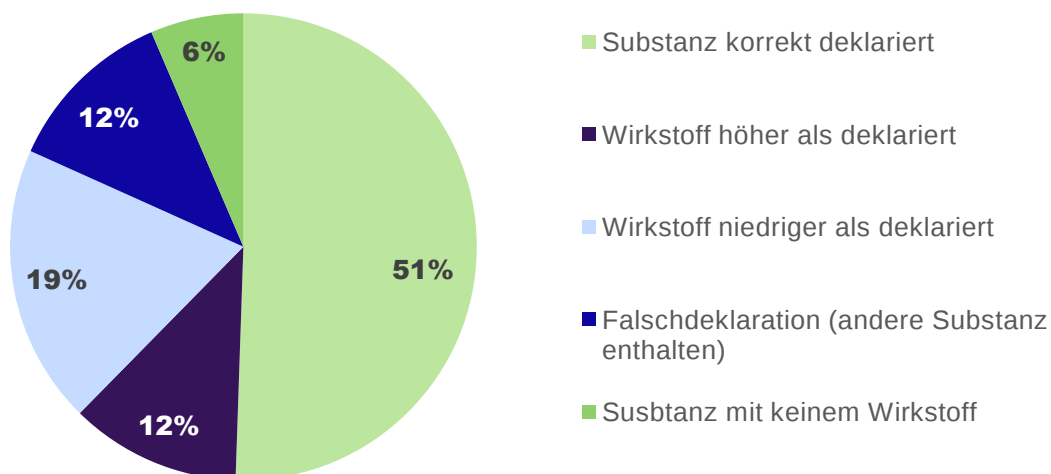
1.3 Qualität der Anabolika

Die Qualität der abgegebenen Proben zeigt ein ernüchterndes Bild. Rund jede zweite Probe, die im DIZ im Anabolika-Drug-Checking abgegeben wurde, war falsch deklariert. Das heisst, es war entweder ein anderer Wirkstoff enthalten (12 %) oder der angegebene Wirkstoff war zwar enthalten, jedoch höher als deklariert (12 %). In 6 % der Proben war gar kein Wirkstoff enthalten, sondern ausschliesslich pflanzliche Öle wie bspw. Rizinusöl.

Am häufigsten wurden jedoch Proben abgegeben, die zwar den deklarierten Wirkstoff enthielten, jedoch niedriger als deklariert waren (minderwertige Qualität). Dies war bei 19% der Proben der Fall.

Die Ergebnisse des DIZ entsprechen den Erkenntnissen der Metastudie⁶ von Magnolini et al. (2021). In einer Analyse von 19 Studien mit insgesamt 5413 Anabolika-Proben wurde festgestellt, dass 36 % der auf dem Schwarzmarkt gefundenen anabolen Steroide gefälscht und 37 % von unzureichender Qualität waren. In dieser Studie fiel das Ergebnis mit rund zwei Drittel Falschdeklarationen jedoch höher aus als im DIZ.

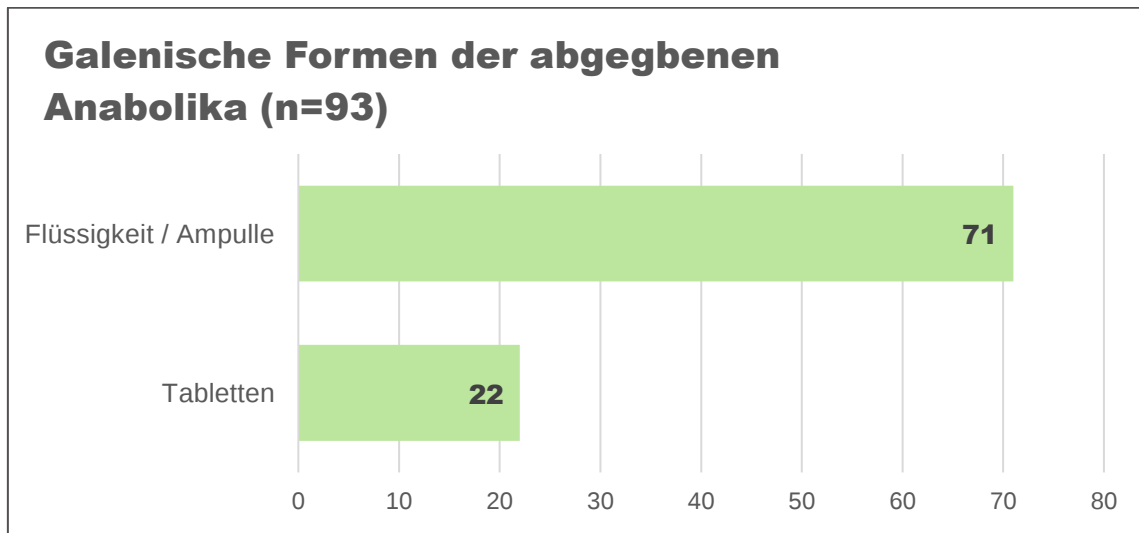
Qualität der abgegebenen Anabolika (n=93)



Grafik 2: Qualität der abgegebenen Anabolika im Drug Checking Zürich 2023/2024 (n=93)

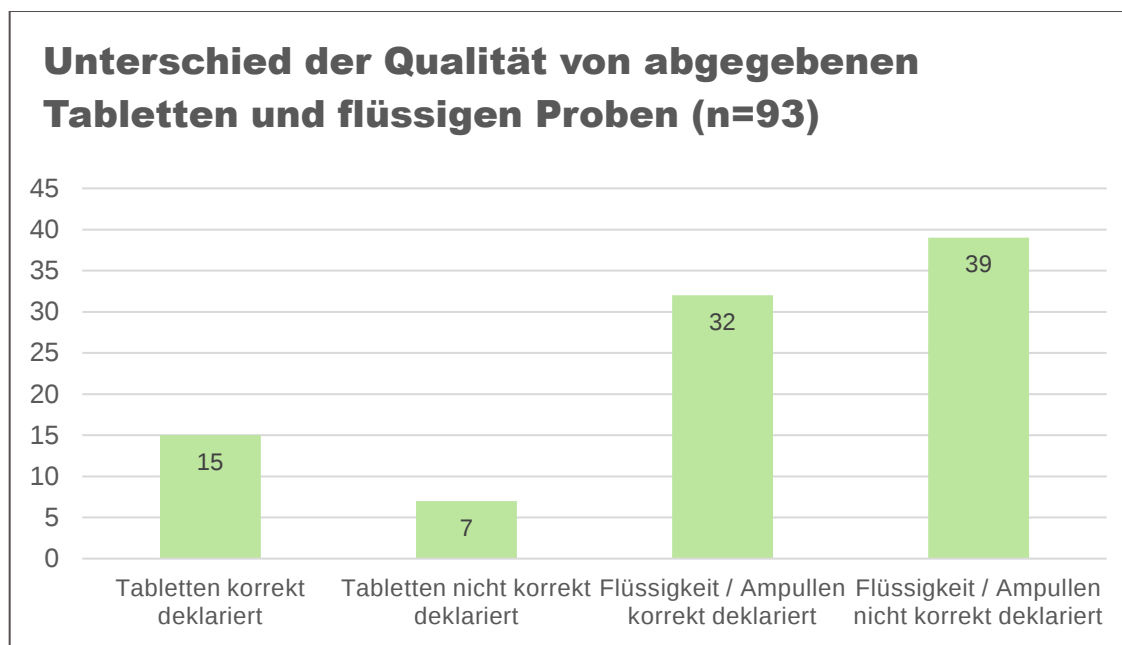
⁶ [\(PDF\) Fake anabolic androgenic steroids on the black market – Study protocol for a systematic review and meta-analysis on qualitative and quantitative analytical results found within the published literature](#)

In der folgenden Grafik werden die galenischen Formen in Vergleich gesetzt. Flüssige Proben / Ampullen wurden im Vergleich zu Anabolika in Tablettenform dreimal mehr im DIZ abgegeben.



Grafik 3: galenische Formen der abgegebenen Anabolika (n=93)

In der folgenden Grafik werden die im Jahr 2023 und 2024 analysierten Anabolika in ihrer galenischen Form Tablette und in flüssiger Form (Ampullen) in Bezug auf die Qualität verglichen. Es hat sich gezeigt, dass Tabletten weniger falschdeklariert waren, als wenn Proben in flüssiger Form abgegeben wurden.



Grafik 4: Unterschied der Qualität von abgegebenen Tabletten und flüssigen Proben (n=93)

2 Wichtigste Erkenntnisse aus den Befragungen

23 Anabolika-Drug-Checking-Nutzende haben den Fragebogen bei ihrem Erstbesuch vollständig ausgefüllt.⁷

2.1 Angaben zu Bezugsquellen

Anabolika wurden überwiegend (94,1 %) von nicht-medizinischen Quellen bezogen, z. B. Freund*innen, im Fitnessstudio, über das Internet oder das Darknet. Ebenfalls kommt persönlicher Direkt-Import aus dem Ausland vor.

Bei den verbleibenden 5,9 % der Personen handelt es sich um solche, denen aus medizinischen Gründen anabole Steroide ärztlich verschrieben wurden, die sich jedoch zusätzlich weitere Steroide aus nicht-medizinischen Quellen beschaffen.⁸

2.2 Motive für den Konsum

Die wichtigsten Motive für die Einnahme von Anabolika waren:

- Aufbau von Muskelmasse zur Verbesserung des körperlichen Erscheinungsbilds (63,3 %)
- Probleme mit dem Körperbild und dem Selbstwertgefühl (60 %)
- Steigerung der Kraft (50 %)

Daneben wurden diverse andere Gründe genannt wie Verbesserung der sportlichen Leistung, Bodybuilding/Wettkämpfe, Verjüngung/Wellness, wissenschaftliche Neugier oder medizinische Gründe.

⁷ 23 Fragebogen wurden beim Erstbesuch im Pilotprojekt 1 (2023) und Pilotprojekt 2 (2024) im Anabolika-Drug-Checking ausgefüllt. Aufgrund wiederkehrenden nutzenden Personen und nicht vollständig ausgefüllten Fragebögen ist die Zahl eher tief ausgefallen.

⁸ Substanzen aus medizinischen Quellen wurden bei uns nicht zur Analyse angenommen, da davon ausgegangen werden kann, dass diese den deklarierten Inhaltsstoff enthalten.

2.3 Konsumverhalten / Umgang mit Anabolika

Der gleichzeitige Konsum anderer illegaler Substanzen (d. h. MDMA, Beruhigungsmittel, Kokain, Ketamin, Amphetamin, Methamphetamin, Cannabis) wurde mit über einem Drittel von den Anabolika-Konsumierenden (36,7 %) häufig angegeben.

Ein erheblicher Anteil der konsumierenden Personen (32,1 %) äusserte Bedenken hinsichtlich des eigenen Anabolika-Konsums. Die meisten konsumierenden Personen (75,9 %) haben aus verschiedenen Gründen schon einmal medizinische Hilfe wegen Anabolika-Konsum in Anspruch genommen (z. B. medizinische Untersuchungen, Notfallbehandlungen, Beratung zur Schadensminimierung). Bei Problemen im Zusammenhang mit der sozialen Gesundheit gab mehr als die Hälfte der konsumierenden Personen (54,5 %) an, dass sie psychosoziale Betreuungsangebote in Anspruch nehmen würden. Es wurden verschiedene Strategien zur Minderung der Gesundheitsrisiken durch den Konsum von Anabolika angegeben (qualitativ), wie z. B. die Einhaltung sicherer Injektionspraktiken (78,6 %) sowie eine sorgfältige Planung des Konsums (25 %) und Vieles mehr.

2.4 Nebenwirkungen

Als häufigste Nebenwirkung wurde Hypersexualität (extrem häufige oder plötzlich gesteigerte Libido/Lust) genannt (39.1 %), gefolgt von Akne (30.4 %), erhöhtem Schwitzen (30.4 %), Stimmungsschwankungen/ Motivationsschwierigkeiten (26.1 %), Hodenatrophie (Verkleinerung der Hoden) (21.7 %), Schlafstörungen (17.4 %) sowie erhöhtem Blutdruck (13.0 %). Ebenfalls genannt wurden sexuelle Funktionsstörungen (geringe Libido/Lust auf Sex und Erektionsprobleme) (13.0 %), verändertes Haarwachstum (13.0%), Gynäkomastie (Brustentwicklung beim Mann; 8.7 %), Veränderung der Stimme (8.7 %) veränderte Fett-/ Cholesterinwerte (8.7 %), Herzerkrankungen/ Kreislaufprobleme (4.3%), depressive Verstimmung/ Depressionen (4.3%) und Haarausfall (4.3%).

Eine der beiden Frauen (4 %), die das Angebot in Anspruch nahmen, berichtete zusätzlich von einer Vergrößerung der Klitoris. Ausserdem wurde von beiden Frauen eine Stimmveränderung (tiefer) angegeben.

3. Fazit

- Viele konsumierende Personen sind sich der möglichen Nebenwirkungen und gesundheitlichen Risiken bewusst, die mit dem Konsum von Anabolika verbunden sein können. Dennoch entscheiden sich manche gezielt für deren Anwendung, da sie sich davon eine effektivere Unterstützung bei der Erreichung ihrer körperlichen Ziele versprechen.
- Gleichzeitig zeigt sich, dass viele konsumierende Personen zunehmend medizinische Untersuchungen in Anspruch nehmen, um ihre Gesundheit regelmässig zu überprüfen und mögliche Veränderungen frühzeitig zu erkennen. Dies deutet auf ein hohes Bewusstsein für einen verantwortungsvollen Umgang mit dem eigenen Körper hin.
- Testosterone Enanthate (20.4 %) werden in flüssiger Form/Ampullen am häufigsten zur Analyse abgegeben. Bei den Tabletten ist dies Oxandrolone (11.1 %)
- 51 % der abgegebenen Substanzen waren korrekt deklariert, und der deklarierte Wirkstoff entsprach dem Analyseergebnis.
- Jede zweite analysierte Probe war falsch deklariert (49.0 %), davon Wirkstoff tiefer als deklariert (minderwertige Qualität) 19 %, Falschdeklarationen 12 %, Wirkstoff höher als deklariert 12 % und kein Wirkstoff vorhanden 6 %.
- Bei der Auswertung der im Labor analysierten Proben zeigten sich Unterschiede zwischen den beiden Formen Tabletten vs. flüssige Produkten wie Ampullen. Bei Tabletten stimmten der angegebene Wirkstoff und dessen Gehalt häufiger mit dem im Labor festgestellten Inhalt überein. Bei den flüssigen Formen kam es dagegen öfter zu Abweichungen: Entweder war der deklarierte Wirkstoff nicht enthalten oder die gemessene Menge wich deutlich von der Angabe ab. Zwar wurden mehr als dreimal so viele flüssige Proben abgegeben wie Tabletten, doch auch im Verhältnis zur Anzahl traten bei den flüssigen Formen häufiger Falschdeklarationen auf.

