



Anabolika

Auswertung der 2025 vom DIZ Zürich
getesteten Substanzen

Verfasser*in
Stadt Zürich, Drogeninformationszentrum (DIZ)

Zürich, Mai 2026



1 Anabolika-Auswertung 2025

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

Im Jahr 2025 wurden im Drogeninformationszentrum (DIZ) Zürich insgesamt 105 als Anabole androgene Steroide deklarierte Proben zur Analyse abgegeben. Das Anabolika-Drug-Checking in Zürich ist weltweit die erste Möglichkeit für konsumierende Personen, Substanzen, die zum 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 Personen, die das Anabolika-Drug-Checking 2025 in Anspruch nahmen, waren männlich (94,1 %, das Angebot wurde von zwei Frauen genutzt), im Durchschnitt 34 Jahre alt, hatten eine höhere Schulbildung (mehr als 9 Jahre obligatorische Schulzeit in der Schweiz) (91,1 %), waren aktuell erwerbstätig (85.3 %) und nahmen nicht an Elite- oder Bodybuilding-Wettkämpfen teil (79.4 %). Keine der besuchenden Personen war zum Zeitpunkt des Tests unter 20 Jahre alt.²

1.1 Risikoeinschätzung

Die Risikoeinschätzung für die Verwendung von AAS ist komplex und hängt von verschiedenen Faktoren wie Dosierung, Substanz, Dauer der allfälligen Kur, Häufigkeit der Anwendungen (Kur/Cycles) und individuellem Gesundheitszustand ab. Die verschiedenen Nebenwirkungen, die 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 unbekanntem Risiken und Nebenwirkungen zu rechnen. Daher ist es äusserst wichtig, das AAS-Medikamente immer vor dem Konsum in einem Drug Checking bzw. in einem privaten Labor analysieren zu lassen und die Safer-Use-Empfehlungen zu befolgen.³

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 Fragebogen beim Erstbesuch im Anabolika-Drug-Checking. Vollständig ausgefüllt wurden 34 Fragebogen.

³ 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

2025 wurden unterschiedliche Anabolika⁴ zur Analyse abgegeben. Die am häufigsten abgegebene Substanz in flüssiger Form war mit Abstand Testosteron-Enanthat mit 32 Proben und in Tablettenform Oxandrolone (Anavar®) mit zehn Proben. 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).

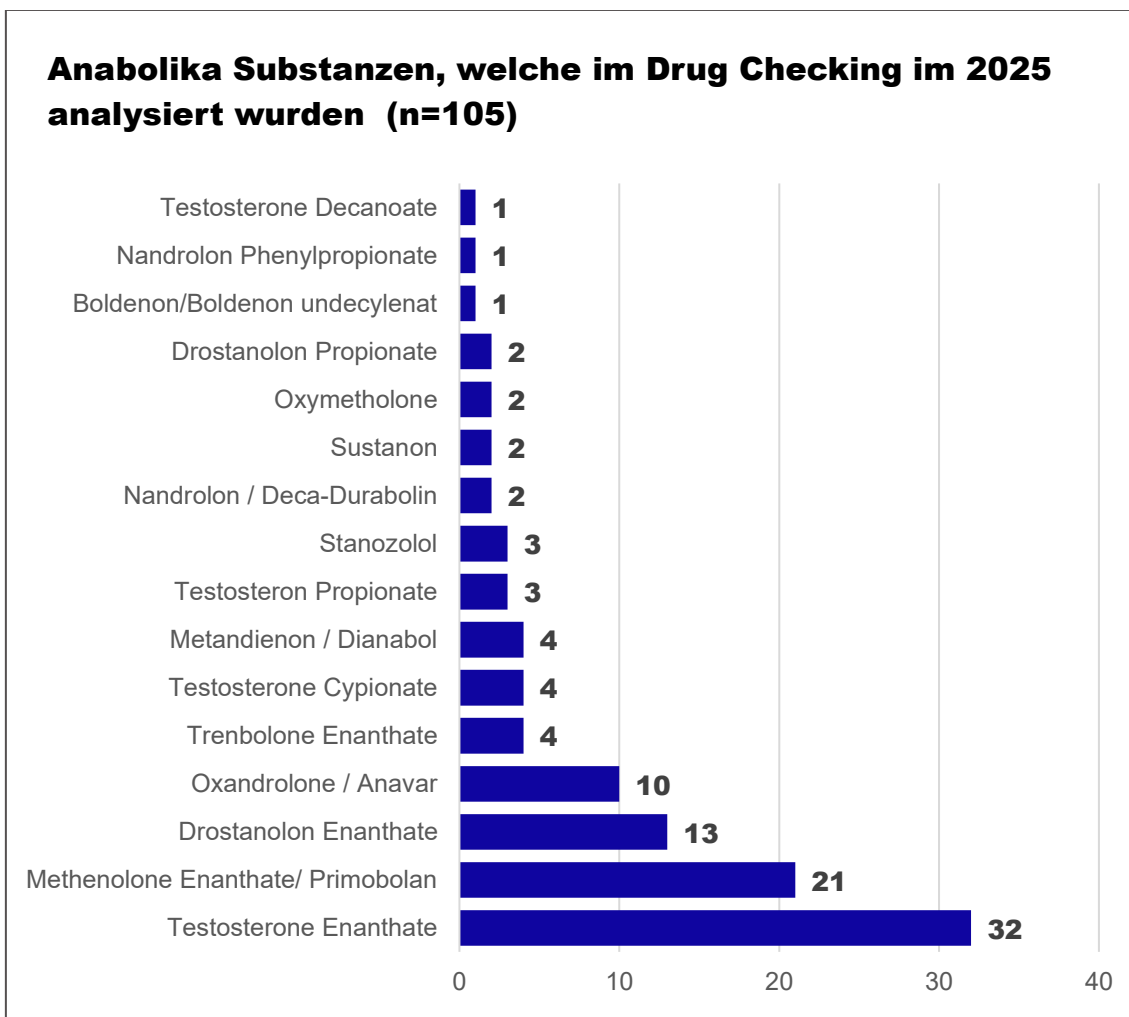
Es wurden aber auch gesundheitsschädlichere Anabolika-Wirkstoffe abgegeben. Trenbolone Enanthate zum Beispiel wurde vier Mal abgegeben. Die Substanz ist bekannt für ihre schnell eintretenden Nebenwirkungen wie bspw. Depressionen. Zusätzlich ist Trenbolone dafür bekannt, das Herz-Kreislauf-System stark zu belasten, mögliche Schäden an Leber und Nieren zu verursachen und den Hormonhaushalt deutlich zu stören, wodurch das Risiko für langanhaltende psychische und körperliche Beschwerden erhöht ist.

Weitere bedenkliche abgegebene Substanzen waren Metandienon (4 Proben, Dianabol), Nandrolon (2 Proben, Deca-Durabolin) und Boldenon undecylenat (1 Probe). Metandienon gilt als stark lebertoxisch und führt häufig zu erhöhtem Blutdruck sowie einem verschlechterten Blutfettprofil. Nandrolon kann u. a. zu Libido- und Potenzproblemen, Stimmungsschwankungen und einer langsamen Erholung des Hormonsystems führen. Boldenon undecylenat kann den Hämatokrit stark erhöhen, also vereinfacht gesagt den Anteil der roten Blutkörperchen im Blut. Wenn dieser Anteil steigt, wird das Blut insgesamt dickflüssiger und fliesst weniger gut durch die Gefässe, was wiederum das Risiko für Blutgerinnsel, Herzinfarkte oder Schlaganfälle erhöhen kann.

Grundsätzlich sind alle Anabolika-Substanzen in höheren Dosen gesundheitsschädlich. Die oben aufgezählten anabolen Substanzen bergen im Vergleich mit anderen ein erhöhtes Risiko.

⁴ Der Anabolika-Begriff wird im umgangssprachlichen Gebrauch verwendet. Insbesondere in der Fitness- und Bodybuilding-Szene wird der Begriff häufig als Sammelbegriff für verschiedene leistungssteigernde oder körperverändernde 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.



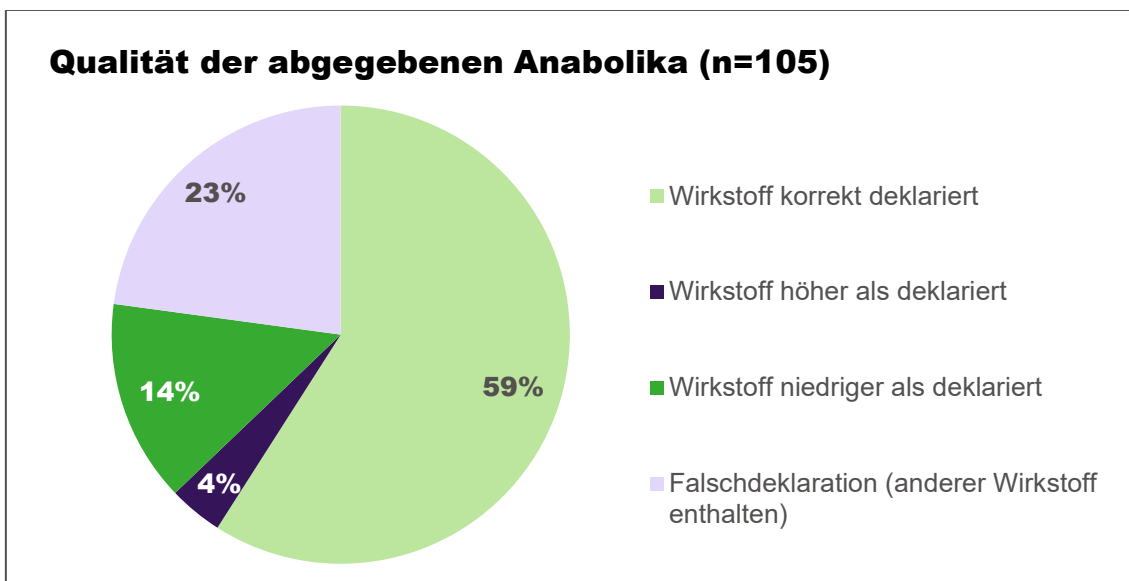
Grafik 1: Im Drug Checking analysierte Anabolika 2025 (n=105)

1.3 Qualität der Anabolika

Die Qualität der abgegebenen Proben zeigt ein ernüchterndes Bild. Rund 40 % der Proben, die im DIZ im Anabolika-Drug-Checking abgegeben wurden, enthielten den jeweils deklarierten Wirkstoff, jedoch niedriger (14 %) oder höher dosiert als deklariert (4 %).⁵

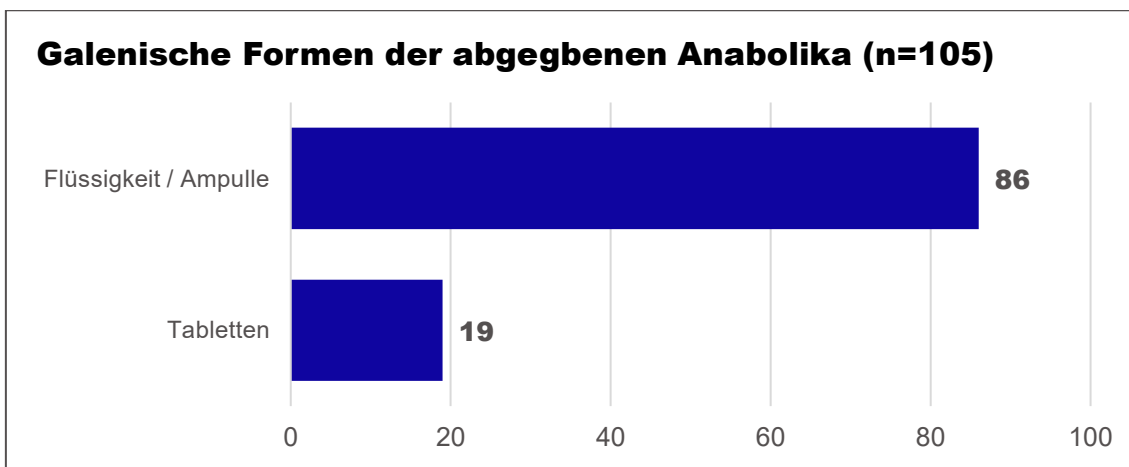
Am häufigsten wurden jedoch Proben abgegeben, die einen anderen Wirkstoff enthielten als bei der Abgabe deklariert. Dies war bei 23 % der Proben der Fall. Proben, welche keinen Wirkstoff enthalten haben, sind im Berichtsjahr nicht aufgetreten.

⁵ Als «niedriger» oder «höher» als deklariert gilt eine Probe dann, wenn der analysierte Wirkstoffgehalt um mehr als $\pm 10\%$ vom angegebenen Wert abweicht. Diese $\pm 10\%$ -Toleranz entspricht den üblichen Qualitätsgrenzen, wie sie auch bei offiziell zugelassenen pharmazeutischen Produkten angewendet werden und dort als zulässige Abweichung gelten.



Grafik 2: Qualität der abgegebenen Anabolika im Drug Checking Zürich 2025 (n=105)

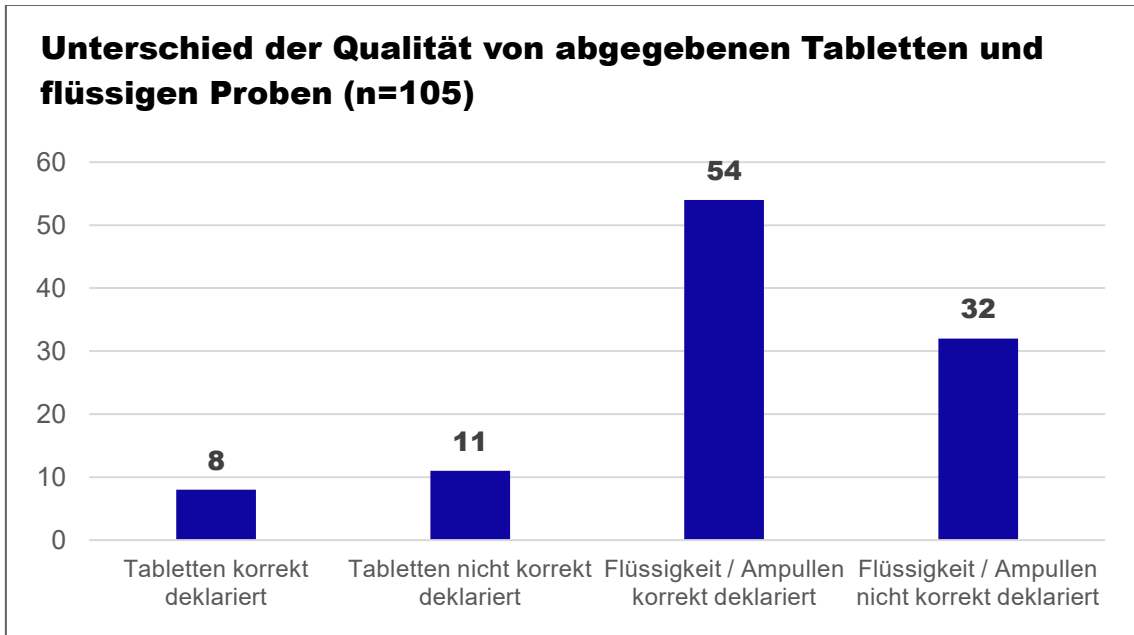
In der folgenden Grafik werden die galenischen Formen miteinander verglichen. Flüssige Proben bzw. Ampullen wurden im Vergleich zu Anabolika in Tablettenform dreimal häufiger im DIZ abgegeben.



Grafik 3: Galenische Formen der abgegebenen Anabolika (n=105)

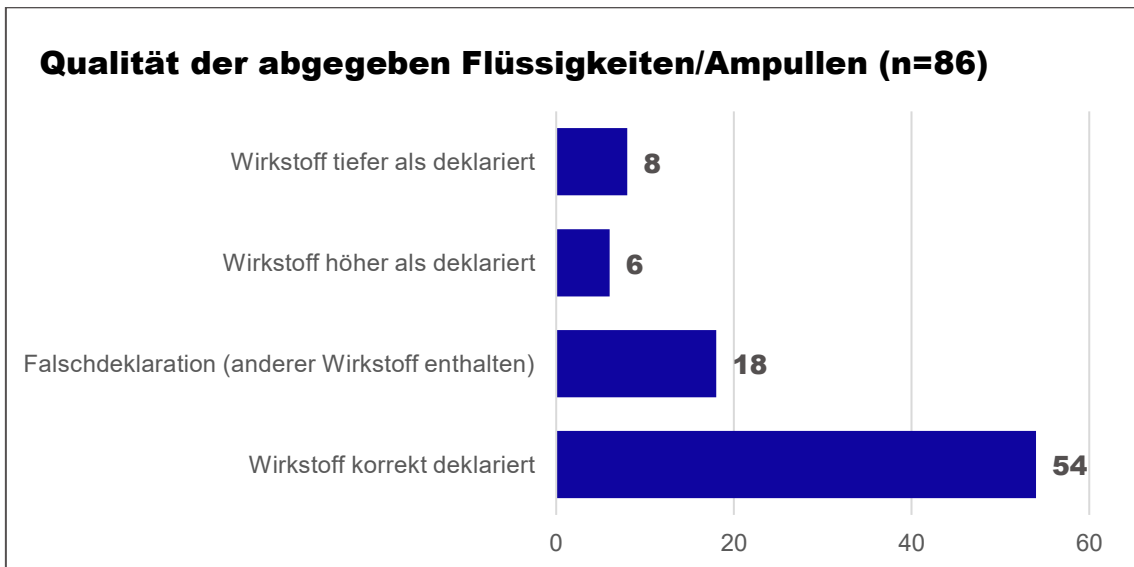
In der folgenden Grafik werden die im Jahr 2025 analysierten Anabolika in ihrer galenischen Form – Tabletten vs. flüssige Proben (Ampullen) – hinsichtlich ihrer Qualität verglichen. Die Daten zeigen, dass Tabletten häufiger eine ungenaue oder falsche Deklaration aufwiesen als flüssige Proben. Bei den Tabletten waren mehr als die Hälfte der Proben falsch deklariert. Bei den flüssigen Proben zeigte sich hingegen ein gegenteiliger Trend: Hier waren mehr Proben korrekt deklariert.

Insgesamt zeigt sich, dass viele Proben nicht richtig deklariert waren. Umso wichtiger ist es also, die Qualität in einem Drug Checking oder Labor unabhängig überprüfen zu lassen, damit falsche Angaben erkannt und Gesundheitsrisiken reduziert werden können.

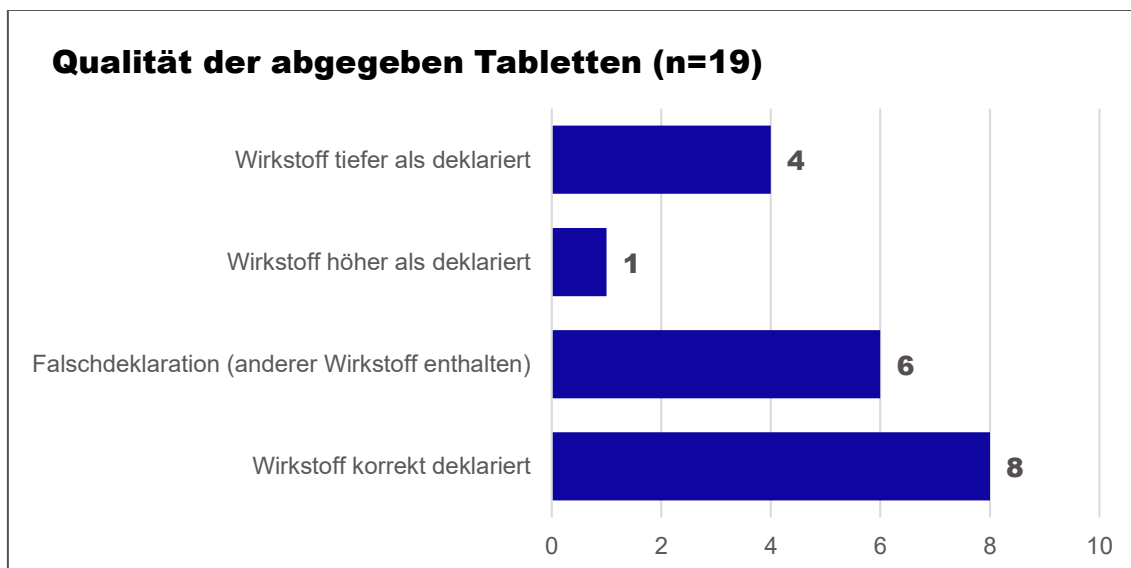


Grafik 4: Unterschied der Qualität von abgegebenen Tabletten und flüssigen Proben (n=93)

In den folgenden Grafiken werden die im Jahr 2025 analysierten Anabolika nach ihrer galenischen Form, also in Tablettenform und in flüssiger Form (Ampullen), differenziert dargestellt. Dabei wird aufgezeigt, wie die Analyseresultate innerhalb der beiden galenischen Formen ausgefallen sind. Berücksichtigt werden dabei die Aspekte «deklariertes Wirkstoffgehalt» (tiefer oder höher) «Falschdeklaration» (vollständig anderer Wirkstoff) oder «korrekt deklarierter Wirkstoff».



Grafik 5: Qualität der abgegebenen Flüssigkeiten/Ampullen (n=86)



Grafik 6: Qualität der abgegebenen Tabletten (n=19)

2 Wichtigste Erkenntnisse aus den Befragungen

34 Anabolika-Drug-Checking-Nutzer*innen haben den Fragebogen bei ihrem Erstbesuch im 2025 vollständig ausgefüllt.⁶

2.1 Diverses

85.3 % der Besuchenden haben in ihrem Leben bereits Anabolika konsumiert; 14.7 % der Besuchenden hatten vor dem Besuch im Anabolika-Drug-Checking noch nie Anabolika konsumiert.

35.3 % der Befragten gaben an, dass sie zwischen 22 und 30 Jahren das erste Mal Anabolika konsumiert haben. 29.4 % der Befragten waren beim Erstkonsum 21 Jahre oder jünger. 20.6 % waren beim Erstkonsum zwischen 31 und 40 Jahren alt.

35.6 % der Befragten konsumieren erst seit zwei oder weniger Jahren; 26.5 % gaben an, seit zwei bis fünf Jahren zu konsumieren, und 23.5 % der Befragten konsumieren seit mehr als fünf Jahren.⁷

Bezüglich des Konsummusters gaben 44.1 % der befragten Personen an, einen On-/Off-Zyklus zu praktizieren (z. B. 12 Wochen Konsum von Anabolika, gefolgt von einer

⁶ 34 Fragebogen wurden beim Erstbesuch im Anabolika-Drug-Checking 2025 ausgefüllt. Nicht vollständig ausgefüllte Fragebögen wurden nicht berücksichtigt, und wiederkehrende Nutzer*innen müssen keine Fragebögen mehr ausfüllen.

⁷ 14.4 % konnten diese Frage nicht beantworten, da sie noch nie Anabolika konsumiert haben.

Konsumpause von mehreren Wochen). 55.9 % gaben an, Anabolika kontinuierlich zu konsumieren. Das bedeutet in den meisten Fällen ein mehrwöchiger Zyklus mit höheren Dosen, gefolgt von einer Off-Phase, in der das Anabolikum niedrig dosiert weiter eingenommen wird.⁸

2.2 Angaben zu Bezugsquellen

Anabolika wurden überwiegend aus nicht-medizinischen Quellen bezogen. Am häufigsten wurden Anabolika (47.1 %) von Bekannten oder Freund*innen ausserhalb des Fitnessstudios bezogen. 29.4 % gaben an, Anabolika von Bekannten oder Freund*innen im Fitnessstudio zu erhalten. 26.5 % kauften diese über das Internet. Ebenfalls kommt der persönliche Direktimport aus dem Ausland, beispielsweise aus einer ausländischen Apotheke, in der Anabolika ohne Rezept erhältlich sind, vor (14.7 %).⁹

Bei den verbleibenden 2.9 % 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.

2.3 Konsumformen & Konsummengen

Am häufigsten (97.1 %) wurde angegeben, Anabolika zu injizieren (intramuskulär); nur eine Person (2,9 %) bevorzugte den oralen Konsum. Bei der Frage nach der insgesamt konsumierten Menge während eines typischen Steroidzyklus pro Woche gaben 41.2 % der Befragten an, weniger als 500 mg zu konsumieren. 41.2 % nehmen 500–1000 mg ein, und 11.8 % gaben an, 1000–2000 mg pro Woche zu konsumieren. 5.8 % machten keine Angabe.¹⁰

2.4 Motive für den Konsum

Die wichtigsten Motive für die Einnahme von Anabolika waren:

- Aufbau von Muskelmasse zur Verbesserung des körperlichen Erscheinungsbilds (76.5 %)
- Steigerung der Kraft (67.7%)
- Probleme mit dem Körperbild und dem Selbstwertgefühl (52.9 %)

⁸ Hier wurden die Personen, welche noch nie Anabolika eingenommen haben, gefragt, welches Konsummuster sie anwenden würden, wenn sie mit dem Konsum starten. Daher sind diese in den Prozentangaben miteinbezogen.

⁹ Bei dieser Frage konnten die befragten Personen mehrere Bezugsquellen angeben. Der Prozent-Wert steigt daher über 100.

¹⁰ Hier wurden die Personen, welche noch nie Anabolika eingenommen haben, gefragt, welche Konsumform sie vorhaben, anzuwenden, und welche Menge Anabolika sie beim Start des Konsums pro Woche in Milligramm einnehmen werden, wenn sie mit dem Konsum starten. Daher sind diese in den Prozentangaben miteinbezogen.

Daneben wurden diverse andere Gründe wie Verbesserung der sportlichen Leistung (50.0 %), Bodybuilding/Wettkämpfe (20.6 %), Verjüngung/Wellness (20.6 %), wissenschaftliche Neugier (17.7 %) oder medizinische Gründe (11.8 %) genannt.

2.5 Konsumverhalten / Safer Use

Der gleichzeitige Konsum anderer illegaler Substanzen (d. h. Alkohol, Cannabis, Kokain, MDMA, Benzodiazepine, Ketamin, Amphetamin und Schmerzmittel) wurde mit rund einem Drittel von den Anabolika-Konsumierenden (29.4 %) angegeben.

Ein kleiner Anteil der konsumierenden Personen (8.8 %) äusserte Bedenken hinsichtlich des eigenen Anabolika-Konsums. 76.5 % der Befragten hatten keine Bedenken aufgrund ihres Konsums.

Die meisten konsumierenden Personen (76.5 %) haben aus verschiedenen Gründen schon einmal medizinische Hilfe aufgrund von Anabolika-Konsum in Anspruch genommen (z. B. medizinische Untersuchungen, Notfallbehandlungen, Beratung zur Schadensminimierung). Es wurden verschiedene Strategien zur Minderung der Gesundheitsrisiken durch den Konsum von Anabolika angegeben (qualitativ), wie z. B. die Einhaltung sicherer Injektionspraktiken (94.1 %), Blutbildkontrollen (55.9 %)¹¹, regelmässige Drug-Checking-Besuche (20.5 %) und andere mehr.

2.6 Nebenwirkungen

Als häufigste Nebenwirkung wurde Hypersexualität (extrem häufige oder plötzlich gesteigerte Libido/Lust) genannt (52.9 %), gefolgt von Stimmungsschwankungen/ Motivationschwierigkeiten (35.3 %), erhöhtem Schwitzen (32.4 %), Schlafstörungen (32.4 %), Wassereinlagerungen/Ödemen (32.4 %), erhöhtem Blutdruck (32.4 %), Akne (29.4 %) sowie Hodenatrophie (Verkleinerung der Hoden) (20.6 %). Ebenfalls genannt wurden depressive Verstimmung/Depressionen (29.4 %), verändertes Haarwachstum (14.7 %), Haarausfall (14.7 %), Gynäkomastie (Brustentwicklung beim Mann; 11.8 %), Herzrasen/Kreislaufprobleme (8.8 %), Veränderung der Stimme (8.7 %) und veränderte Fett- oder Cholesterinwerte (8.7 %).

Eine der beiden Frauen, die das Angebot in Anspruch nahmen, berichtete zusätzlich von einer Vergrösserung der Klitoris und Unregelmässigkeiten im Menstruationszyklus. Ausserdem wurde von beiden Frauen eine Stimmveränderung (tiefer) angegeben.

¹¹ Hierunter fallen Blutbildkontrollen mit und ohne Besprechung mit einer ärztlichen Fachperson. Ohne Besprechung bedeutet zum Beispiel, dass die Blutentnahme und Auswertung lediglich im Labor erfolgen und die Resultate anschliessend mit einem/einer Fitnesscoach angeschaut werden.

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.

- Testosterone Enanthate (20.4 %) werden in flüssiger Form/Ampullen am häufigsten zur Analyse abgegeben. Bei den Tabletten ist dies Oxandrolone (11.1 %)
- Rund 60 % der abgegebenen Substanzen waren korrekt deklariert und der deklarierte Gehalt entsprach dem Analyseergebnis.
- Rund 40 % der Proben waren falsch deklariert. Davon hatten 14 % einen tieferen (minderwertige Qualität) und 4 % einen höheren Wirkstoffgehalt als angegeben. Auffällig war, dass im Vergleich zu den Jahren 2023-2024 mehr als doppelt so viele Proben (23 %) falsch deklariert waren, weil ein anderer Wirkstoff angegeben wurde. Dies entspricht einer deutlichen Veränderung zum Vorjahr. Zudem wurde im Jahr 2025 keine Probe abgegeben, in der überhaupt kein Wirkstoff vorhanden war.
- Bei der Auswertung der im Labor analysierten Proben zeigten sich klare Unterschiede zwischen Tabletten und flüssigen Produkten wie Ampullen. Von den flüssigen Proben waren 54 von 86 korrekt deklariert (rund 63 %). Bei den Tabletten traf dies nur auf 8 von 19 Proben zu (rund 42 %). Damit kam es bei den Tabletten im Verhältnis häufiger zu Falschdeklarationen, sei es, weil andere Wirkstoffe enthalten waren oder weil der deklarierte Wirkstoff zwar vorhanden war, jedoch in deutlich abweichender Menge. Trotz der höheren Anzahl flüssiger Proben bleibt zu erwähnen, dass auch dort ein spürbarer Anteil nicht korrekt deklariert war. Qualitätsunterschiede können zudem von Jahr zu Jahr variieren: Während 2023/2024 die Tabletten seltener falsch deklariert waren, zeigt sich dieses Jahr ein umgekehrtes Bild.
- Die Ergebnisse zeigen, dass die Qualität von Anabolika je nach Produktform und Jahr stark schwanken kann und sowohl bei Tabletten als auch bei Flüssigkeiten/Ampullen relevante Abweichungen vorkommen. Dies macht deutlich, dass eine unabhängige Überprüfung im Drug Checking oder in einem Labor weiterhin wichtig bleibt, um zu wissen welche Risiken bei einem Konsum eingegangen werden.

3.1 Fazit aus dem Fragebogen

- Es 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. Ein Grossteil der Befragten (76,5 %) hat bereits medizinische Unterstützung in

Anspruch genommen. Zudem wenden viele der User*innen Safer-Use-Strategien an, um Gesundheitsrisiken zu reduzieren.

- Im Jahr 2025 kamen deutlich mehr Menschen ins Anabolika-Drug-Checking, die keine Wettkämpfe im Elite- oder Bodybuilding-Bereich bestreiten. Der Anteil dieser Personen nahm um 21.3 % zu. Die meisten bezeichnen sich als Freizeitsportler*innen oder als Bodybuilder*innen ohne Wettkampfteilnahme. Dies zeigt, dass der Konsum von solchen Mitteln immer stärker in den Breiten- und Amateursport hineinreicht und nicht nur ein Thema im Leistungsbereich ist.
- Im Jahr 2025 gab es keine Besuchenden unter 21 Jahren, während es 2023-2024 noch 16.1 % waren. Gleichzeitig weisen viele Berichte und Gespräche darauf hin, dass junge Menschen unter 21 Jahren durchaus schon Anabolika konsumieren. Dieser Unterschied zwischen Realität und tatsächlicher Nutzung des Angebots könnte zeigen, dass Drug Checkings jüngere Menschen bisher weniger erreichen oder der Zugang eine Hemmschwelle darstellt. Ein weitere Grund könnte sein, dass sie sich den Risiken weniger bewusst sind. Daher soll diese Altersgruppe künftig gezielt angesprochen werden, damit auch sie Zugang zu Informationen und Beratung erhält.
- Der Mischkonsum ging 2025 leicht zurück. 2023-2024 lag er bei 36.7 %, im Jahr 2025 bei 29.4 %. Diese Entwicklung ist erfreulich, da Mischkonsum die Risiken stark erhöhen kann. Der Rückgang könnte darauf hinweisen, dass Konsumierende bewusster mit ihrem Konsum umgehen oder dass Beratungen und Aufklärung Wirkung zeigen.
- Der wichtigste Grund für den Konsum blieb gleich: Viele möchten mehr Muskelmasse aufbauen und ihr Aussehen verbessern. Dieser Wunsch nach schneller Veränderung des Körpers ist ein zentrales Thema, das auch in Beratungen immer wieder eine grosse Rolle spielt.
- Die Sorgen und Bedenken gegenüber dem Konsum gingen deutlich zurück. 2023-2024 hatten noch 32.1 % der Befragten Bedenken, im Jahr 2025 nur noch 8.8 %. Gleichzeitig gaben 76.5 % an, mit ihrem Konsum zufrieden zu sein. Dies kann bedeuten, dass viele Personen ihre Risiken unterschätzen oder unangenehme Folgen erst später bemerken. Es zeigt auch, wie wichtig es ist, im Gespräch immer wieder auf langfristige gesundheitliche Folgen hinzuweisen.
- Mehrere Nebenwirkungen nahmen jedoch stark zu. Die Hypersexualität (gesteigerte Sexualität) betrifft inzwischen rund jede zweite Person (52.9 %). Auch Stimmungsschwankungen und Motivationsprobleme stiegen deutlich an, von 26.1 % auf 35.3 %. Schlafprobleme wurden ebenfalls häufiger, von 17.4 % auf 32.4 %. Zusätzlich kam es öfter zu hohem Blutdruck, Wassereinlagerungen im Körper und depressiven Verstimmungen. Diese deutliche Zunahme zeigt, dass viele Personen körperlich und psychisch stärker belastet sind, als sie vielleicht selbst wahrnehmen. Für Fachpersonen bedeutet das, in der Beratung weiterhin viel Raum für diese Themen zu schaffen und Menschen dafür zu sensibilisieren, frühzeitig oder öfters Unterstützung zu holen.

