



Synthetische Opioidе: Ziele, Handlungsfelder und Massnahmen.

Version 1, 17. September 2024

Verfasser*in

Drogeninformationszentrum (DIZ) Zürich

1 Ausgangslage

Der Opioid-Markt in Europa und speziell in der Schweiz hat sich in den letzten Jahren als äusserst robust gegenüber äusseren Einflussfaktoren erwiesen. Weder die Schliessung von potenziellen Schmuggelrouten (bspw. «Balkan-Route» 2015/16), noch verstärkte Grenzkontrollen infolge der Corona-Pandemie (ab 2020) oder dramatische Entwicklungen in Nordamerika (Opioid Crisis, seit ca. 2015) hatten einen messbaren Effekt auf Angebot und Zusammensetzung des illegal gehandelten Heroins in der Schweiz. Die drogenbedingten Todesfälle in der Schweiz (über alle illegalen Substanzen hinweg) haben sich nach einem starken Rückgang Mitte der 1990er-Jahre stabilisiert und bewegten sich in den letzten 15 Jahren bei rund 150 Fällen pro Jahr.

Das Büro der Vereinten Nationen für Suchtstoff- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) verweist in seinem Bericht von 2023 zur globalen Lage auf dem Drogenmarkt¹ auf massive Veränderungen in der Opiumproduktion hin: In Afghanistan, das bislang 80% der globalen Opiumproduktion verantwortet hatte, geht die Taliban-Regierung rigoros gegen den Anbau von Schlafmohn vor². Parallel dazu verweist der Bericht darauf, dass die globale Produktion von hochpotenten synthetischen Opioiden³ kontinuierlich angestiegen ist, wobei sich der Anstieg seit 2021 massiv beschleunigt hat. Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EUDA) geht davon aus, dass synthetische Opioide in Europa zurzeit noch eine relativ geringe Rolle spielen, jedoch in Zukunft eine zunehmende Bedrohung für Konsument*innen und die öffentliche Gesundheit spielen könnten. Insbesondere in baltischen und skandinavischen Staaten kam es gemäss Zahlen der EUDA in den letzten fünf Jahren zu einer Zunahme an Todesfällen, die im Zusammenhang mit synthetischen Opioiden stehen.⁴

Das Naturprodukt Schlafmohn enthält das Opiat Morphin, aus dem unter anderem Heroin gewonnen wird. Für synthetische Opioide benötigt es hingegen keine natürlichen Ausgangsstoffe; sie werden vollständig im Labor erzeugt. Der Herstellungsprozess ist preiswert und vergleichsweise einfach. Viele synthetische Opioide sind unverzichtbarer Bestandteil in der medizinischen Behandlung von starken Schmerzen (z.B. Tramadol oder Fentanyl). Synthetische Opioide sind für Konsument*innen von illegalen Substanzen insbesondere dann ein Risiko, wenn sie unwissentlich konsumiert werden, da sie massiv stärker wirken⁵; Fentanyl zum Beispiel rund 50-mal stärker als Heroin. Damit steigt das Risiko für tödliche Überdosierungen stark an. In den USA sind Überdosierungen infolge des ungewollten Konsums synthetischer Opioide inzwischen die häufigste Todesursache für Menschen unter 50 Jahren⁶.

¹ https://www.unodc.org/res/WDR-2023/Special_Points_WDR2023_web_DP.pdf

² https://www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Afghanistan/Opium_cultivation_Afghanistan_2022.pdf

³ ebd.

⁴ [Heroin and other opioids – the current situation in Europe \(European Drug Report 2023\) | www.emcdda.europa.eu](https://www.emcdda.europa.eu/Heroin-and-other-opioids-the-current-situation-in-Europe-European-Drug-Report-2023)

⁵ [MorphinAnalgetischePotenz.pdf \(gerbitz.ch\)](https://www.gerbitz.ch/MorphinAnalgetischePotenz.pdf)

⁶ 2021 starben rund 80'000 Menschen in den USA infolge einer Opioid-Überdosis. 2022 waren es bereits über 100'000 Todesfälle.

Im März 2024 fand sich in gefälschten Oxycodon-Tabletten, die am Schweizer Zoll beschlagnahmt wurden, erstmals das hochpotente synthetische Opioid N-Pyrrolidino Protonitazen⁷. Im September 2024 wurde im Drogeninformationszentrum (DIZ) Zürich eine im Darknet gekaufte Pille getestet, die als Oxycodon verkauft wurde, jedoch ebenfalls ein hochpotentes synthetisches Opioid (Metonitazen) enthielt.⁸

Seit Herbst 2023 mehren sich die Anzeichen, dass hochpotente synthetische Opioide in naher Zukunft auch auf dem lokalen Heroinmarkt auftauchen könnten. Die Folgen einer solchen Entwicklung sind nur schwer abzuschätzen, bringen aber grosse Herausforderungen mit sich. Im Dezember 2023 erteilte deshalb die AG Substanzkonsum im öffentlichen Raum (SiöR) dem Drogeninformationszentrum (DIZ) Zürich den Auftrag, Handlungsfelder zu entwickeln, mit denen auf einen möglichen «Markteintritt» von synthetischen Opioiden in der Stadt Zürich reagiert werden kann. Die Erarbeitung der Massnahmen erfolgte unter Einbezug der relevanten Akteur*innen.

Der vorliegende Massnahmenplan ist **primär ein internes Dokument** und richtet sich an Fachpersonen. Die daraus resultierenden Massnahmen werden laufend aktualisiert. Ziele sind:

- Handlungsfelder, Massnahmen und Zuständigkeiten für den Fall eines «Markteintritts» von synthetischen Opioiden sind definiert.
- Die stadtinterne sowie die Koordination mit anderen Städten und überregionalen Gremien/Organisationen ist gewährleistet.

Dieses Dokument wurde am 3. Oktober durch die stadträtliche Delegation Stadtleben im öffentlichen Raum (SiöR) verabschiedet.

⁷ [Warnungen / Hochpotentes synthetisches Opioid verkauft als Oxycodon \(saferparty.ch\)](https://www.saferparty.ch/warnungen/hochpotentes-synthetisches-opioid-verkauft-als-oxycodon)

⁸ <https://www.saferparty.ch/warnungen/metonitazen-bromazolam-und-eine-unbekannte-substanz-verkauft-als-oxycodon>

2 Risikogruppen

Falls hochpotente synthetische Opiode auf dem illegalen Markt in Zürich auftauchen, ist das wahrscheinlichste Szenario, dass sie als Streckmittel in illegal gehandelten Opioiden auftauchen. Dementsprechend gehören alle Konsument*innen, die Opiode vom illegalen Markt konsumieren, zu den Risikogruppen. Im Wesentlichen betrifft dies zwei Gruppen:

- Personen, die illegales Heroin konsumieren (z.B. Klient*innen von Kontakt- und Anlaufstellen (K&A) oder von Zentren für Heroingestützte Behandlungen (HeGeBe).
- Jugendliche und junge Erwachsene, die opioidhaltige Schmerzmittel aus illegalen Kanälen konsumieren⁹.

⁹ Verschiedene Untersuchungen deuten auf eine Zunahme des Konsums von opioidhaltigen Schmerzmitteln bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen hin (vgl. [Jugendliche mit Medikamenten- und Mischkonsum | prevention.ch](http://www.prevention.ch))

3 Massnahmenplan: Ziele und Handlungsfelder

Im Rahmen der Entwicklung des Massnahmenplans wurden drei Hauptziele mit jeweiligen Handlungsfeldern identifiziert:

- Ziel 1: Wissen vermehren und Informationsfluss gewährleisten
- Ziel 2: medizinische Massnahmen evaluieren und ausbauen
- Ziel 3: Kanäle und Inhalte für zielgruppenspezifische Kommunikation definieren

Die Handlungsfelder, respektive die entsprechenden Massnahmen, werden von unterschiedlichen Departementen und Dienstabteilungen und zum Teil unter Einbezug von stadtexternen Fachstellen bearbeitet. Die Kommunikationsverantwortung obliegt den Verantwortlichen der einzelnen Handlungsfelder und erfolgt immer in enger Absprache zwischen Sozialdepartement und Gesundheits- und Umweltdepartement.

3.1 Ziel 1: Wissen vermehren und Informationsfluss gewährleisten

A) Handlungsfeld Intensivierung Marktmonitoring (Lead: Soziale Einrichtungen und Betriebe)

Das Monitoring des illegalen Drogenmarktes stellt ein zentrales Element dar, um Veränderungen und Trends frühzeitig zu erkennen. Die Stadt Zürich verfügt diesbezüglich bereits über ein breit ausgebautes Monitoring. Zu den verfügbaren Datenquellen gehören die Analyseresultate aus dem Forensischen Institut Zürich (FOR) und dem Drogeninformationszentrum Zürich (DIZ), von Schutz und Rettung (SRZ) und den Spitälern (Vergiftungsfälle bzw. Anwendung von Naloxon) sowie die qualitativen Rückmeldungen von Konsument*innen in den verschiedenen niederschweligen Einrichtungen der Stadt (K&A, betreute Wohneinrichtungen). Die städtischen und externen Fachorganisationen sind zudem national und international gut vernetzt. Dieser etablierte Austausch ermöglicht ein frühzeitiges Erkennen von Veränderungen.

Eruierte Lücken

- Eine systematische Datenerhebung mittels Drug Checking, Fentanyl-Teststreifen oder strukturierten Klient*innenbefragungen in den Kontakt- und Anlaufstellen (K&A) fehlt bislang.
- Der Austausch zwischen den städtischen Organisationen (zum Beispiel anonymisierte Angaben über Beschlagnahmungen durch die Polizei, Meldungen über kritische Ereignisse aus Wohneinrichtungen), ist nicht auf allen Ebenen institutionalisiert.

- Komplementäre Daten zur Früherkennung von Trends (zum Beispiel Analyse von Spritzenrückständen, Abwassermessungen¹⁰) fehlen, bzw. sind nicht in das städtische Drogenmonitoring integriert.
- Online-Drogenshops (Telegram, Darknet etc.) werden zu wenig systematisch monitoriert.

Massnahmen

- Durchführung von regelmässigen Drug Checkings in den Kontakt- und Anlaufstellen.
- Strukturierte Erfassung von qualitativen Rückmeldungen von Konsument*innen.
- Anstreben einer Teilnahme der Stadt Zürich am europäischen Projekt ESCAPE¹¹.
- Dringlicher Antrag ans Bundesamt für Gesundheit (BAG), das nationale Monitoring spezifisch für synthetische Opioide auszuweiten.

B) Handlungsfeld Information und Kommunikation (Lead: Soziale Einrichtungen und Betriebe)

Die Strukturierung der Kommunikation mit den Playern des Massnahmenplans, sobald hochpotente synthetische Opioide auf dem illegalen Drogenmarkt auftauchen, ist mit grossen Herausforderungen verbunden. Eine grundsätzliche Problematik besteht in der Definition, zu welchem Zeitpunkt ein Trend startet und entsprechend zusätzliche Massnahmen notwendig sind. Dennoch ist es wichtig – ohne Alarmismus zu verursachen – alle involvierten Anspruchsgruppen rasch und gezielt über Fälle, in denen synthetische Opioide aufgetaucht sind, zu informieren. Im Zentrum dieses Handlungsfeldes steht entsprechend, Strukturen zur Kommunikation mit allen Playern aufzubauen.

Eruierte Lücken

- Es existieren bislang keine spezifischen Kommunikationskanäle, über die relevante stadtinterne und externe Fachstellen und Führungspersonen über Ereignisse informiert werden können.
- Eine zentrale, überregionale Meldestelle für Ereignisse fehlt bisher.
- Es ist nicht definiert, welches Ereignis (Szenario) welche Massnahmen (kommunikativ und operativ) auslöst.

Massnahmen

- Definition geeigneter Kommunikationskanäle für eine rasche Information aller relevanter Fachorganisationen.

¹⁰ vgl. <https://www.dromedario.ch/data>

¹¹ https://www.euda.europa.eu/topics/escape_en

- Einrichten einer zentralen Meldeadresse für das Auftreten von synthetischen Opioiden.
- Ausbau des Warnverteilers des DIZ für Substanzwarnungen.
- Eskalationsszenarien definieren.
- Dringlicher Antrag ans Bundesamt für Gesundheit, eine zentrale Meldeadresse für das Auftreten von synthetischen Opioiden zu schaffen.

C) Handlungsfeld Beschaffung und Einführung von Teststreifen / Schnelltests (Lead: Soziale Einrichtungen und Betriebe)

Seit einigen Jahren sind Schnelltests zur unmittelbaren Identifizierung von hochpotenten Opioiden (neu auch für Nitazene) auf dem Markt verfügbar. Die verfügbaren Produkte unterscheiden sich in Bezug auf Spezifität und Sensitivität. Der Einsatz von Teststreifen darf deshalb immer nur als komplementäre Massnahme zu Drug Checkings in etablierten Labors gesehen werden.

Eruierte Lücken

- Teststreifen sind zurzeit in keinem Angebot der Stadt im Einsatz.
- Es fehlen Grundlageninformationen (Sensitivität und Spezifität der verfügbaren Tests) sowie Grundlagen bezüglich korrekter Handhabung.

Massnahmen

- Evaluation von Teststreifen inklusive Validierung durch das Forensische Institut Zürich (FOR).
- Definition der Menge der anzuschaffenden Produkte.
- Definition der Einsatzbereiche von Teststreifen (K&A, betreute Wohneinrichtungen, DIZ, aufsuchende Angebote etc.).
- Erarbeiten von Informationsmaterial (zum Beispiel Anleitung zur korrekten Handhabung, transparente Information über begrenzte Aussagekraft).
- Erarbeiten eines Erfassungssystems für die Ergebnisse aus den Schnelltests in den oben genannten Angeboten/Einrichtungen.

3.2 Ziel 2: Medizinische Massnahmen evaluieren und ausbauen

D) Handlungsfeld Verfügbarmachen von Notfall-Medikamenten (z.B. Naloxon) (Lead: Städtische Gesundheitsdienste)

Opioid-Antagonisten sind Wirkstoffe, die über eine stärkere Bindungsfähigkeit an den Opioidrezeptoren im Gehirn verfügen als Opioide. Damit verdrängen Opioid-Antagonisten die Opioide von den Rezeptoren und heben deren Wirkung sofort auf. In der Notfallmedizin werden Opioid-Antagonisten bei Überdosierungen eingesetzt. International haben sich darüber hinaus sogenannte «Take-Home-Naloxon-Programme» (THN) etabliert. Bei diesem Ansatz werden Peers und nichtmedizinische Fachpersonen mit Naloxon-Nasensprays ausgestattet, damit sie diese im Notfall Betroffenen verabreichen können. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass THN-Programme wirksam, effektiv, kosteneffizient sind und ohne unerwünschte Begleiterscheinungen (starke Nebenwirkungen, Missbrauch etc.) in der Praxis etabliert werden können¹². Allerdings kann Naloxon unmittelbar Entzugsserscheinungen von Opioiden auslösen. Bei nasal appliziertem Naloxon sind die Entzugsserscheinungen aber weniger ausgeprägt als bei einer Injektion. Eine spezifische Herausforderung bei hochpotenten synthetischen Opioiden ist, dass oft unklar ist, wie hoch die Dosis Naloxon sein muss, um die Atemlähmung aufzuheben, ohne ein Entzugssyndrom auszulösen. Bei hochpotenten synthetischen Opioiden sind möglicherweise auch mehrfache Dosen Naloxon notwendig, weil das synthetische Opioid erneut Rezeptoren besetzt und eine Atemlähmung verursacht.

In der Schweiz existieren bisher keine THN-Programme. Bisher wurde diese Angebotslücke hauptsächlich mit der breiten Verfügbarkeit von **Opioid-Agonisten** wie Methadon, Morphin, Buprenorphin sowie dem Zugang zu Heroingestützter Behandlung (HeGeBe) begründet. Ein mögliches Aufkommen von hochpotenten synthetischen Opioiden verändert die Ausgangslage jedoch stark, da das Überdosierungsrisiko auch für Menschen in Opioid-Agonisten-Therapie (OAT) und HeGeBe massiv erhöht ist. Das einzige auf dem Schweizer Markt zugelassene Nasenspray (Nyxoid) ist nur auf Rezept erhältlich.

¹² [Are take-home naloxone programs effective? Systematic review utilizing application of the Bradford Hill criteria - PubMed \(nih.gov\)](#)

Eruierte Lücken

- Verschreibungspflicht und fehlende Kassenpflicht von Nyxoid verunmöglicht den Aufbau von THN-Programmen.
- Grundlagenwissen und Informationsmaterial für Fachpersonen sind nicht verfügbar.
- Es gibt keine auf die lokale Situation angepassten Einschätzungen zu der benötigten Menge an Nyxoid-Sprays, um möglichst flächendeckend Zugang zu THN zu erhalten. Zudem gibt es Unklarheiten in Bezug auf Lagerung, Haltbarkeit usw. des Präparats.

Massnahmen

- Dringlicher Antrag ans BAG und swissmedic, die Verschreibungspflicht von Nyxoid umgehend aufzuheben und das Präparat kassenpflichtig zu machen.
- Erarbeiten eines THN-Programms für die Stadt Zürich.
- Festlegen, an wen alles Naloxon abgegeben werden sollte (OAT-Patient*innen, alle Menschen mit Opioid-Abhängigkeit, auch an deren Umfeld, Suchtangebote Rettungskräfte, Polizei, betreute Wohneinrichtungen etc.).
 - Mengengerüst und Kosten prüfen.
 - Abklärungen treffen bzgl. Lagerung, Haltbarkeit etc.
 - Factsheet zur korrekten Handhabung erarbeiten (inkl. Nachsorge der Betroffenen).
- Prüfen von alternativen Bestellmöglichkeiten/Präparaten.

E) Handlungsfeld Evaluation Opioid-Agonisten-Therapie (Lead: Städtische Gesundheitsdienste)

Behandlungen mit **Opioid-Agonisten** sind Therapien mit ärztlich verschriebenen Substanzen, die illegale Drogen substituieren oder in der Behandlung einer Opioid-Abhängigkeit zur Anwendung kommen. Alle zugelassenen Substanzen, für deren Verabreichung eine Bewilligung vorliegt, werden verwendet. Zur OAT gehören die heroingestützte Behandlung (HeGeBe) unter der Aufsicht des BAG und die übrigen substitutiionsgestützten Behandlungen (SGB) mit anderen Opioid-Agonisten oder partiellen Agonisten unter der Aufsicht des Kantonsärztlichen Dienstes.

Die Behandlung opioidabhängiger Menschen mit langwirksamen Opioid-Agonisten ist weltweit die verbreitetste und effektivste Therapieoption der Opioidabhängigkeit. Die Opioid-Agonistentherapie (OAT) zielt darauf ab, Substanzbeschaffung sowie den illegalen Opioidkonsum zu unterbinden. Sie reduziert die Mortalität, den Gebrauch von illegalen Substanzen sowie das HIV- und Hepatitis-C-Risikoverhalten und wirkt sich positiv auf die soziale Stabilisierung und (Re-)Integration der Patient*innen aus. Weiterhin entsteht durch eine OAT eine enge ärztliche Anbindung und somit ein regelmässiger Zugang zur medizinischen Grundversorgung.

Die Behandlung von Fentanylabhängigkeit stellt erhebliche Herausforderungen dar, insbesondere in der Anwendung von Opioid-Agonisten-Therapien (OAT). Diese Herausforderungen umfassen medizinische, psychologische und soziale Aspekte. Die Behandlung erfordert einen multidisziplinären Ansatz, der medizinische Präzision, psychologische Unterstützung und soziale Integration kombiniert, um langfristige Erfolge zu erzielen. Da Fentanyl eine sehr hohe Potenz hat, müssen Dosen von Opioid-Agonisten wie Diacetylmorphin, retardiertem Morphin, Methadon oder Buprenorphin sorgfältig angepasst werden, um sowohl Überdosierungen als auch Entzugssymptome zu vermeiden.

Eruierte Lücken

- Es fehlen Kenntnisse, ob die bestehende Palette an Substanzen, die in der OAT eingesetzt werden, ausreichen, um Fentanylabhängigkeit zu behandeln.
- Der Zugang zu Diacetylmorphin als OAT ist die effektivste Massnahme, um zu verhindern, dass Konsument*innen Opiode auf dem illegalen Markt kaufen und sich einem stark erhöhten Überdosierungsrisiko aussetzen. Der Zugang zu Diacetylmorphin als OAT ist mit vergleichsweise hohen Hürden verbunden.

Massnahmen

- Der Zugang für Opioid-Abhängige zu Diacetylmorphin als OAT soll vereinfacht werden, analog den anderen OAT-Medikamenten.
- Klären der Rahmenbedingungen für eine OAT bei Fentanylabhängigkeit (Dosierung, Adhärenz, Abgabesetting, Begleitmassnahmen etc.).

3.3 Ziel 3: Zielgruppenspezifische Massnahmen (Konsument*innen, Fachpersonen, Öffentlichkeit)

F) Handlungsfeld Fachpersonen: Sensibilisierung und Wissensvermittlung (Lead: Soziale Einrichtungen und Betriebe)

Mitarbeiter*innen, die in ihrer täglichen Arbeit potenziell mit synthetischen Opioiden in Kontakt kommen, verfügen über ein noch geringes Vorwissen über Substanzen und ihre Wirkungen und Risiken sowie die Interventionsmöglichkeiten im Notfall. Es bestehen viele Unsicherheiten und teilweise falsche Vorstellungen und Befürchtungen (zum Beispiel, dass der blosse Hautkontakt mit synthetischen Opioiden zu einer Vergiftung führen kann). Zudem müssen Fachpersonen in der Lage sein, Klient*innen über die Gefahren zu informieren und bei Fragen Auskunft geben können.

Eruierte Lücken

- Der Wissenstand von Fachpersonen ist tendenziell gering; auch unter Fachpersonen sind Mythen und Vorurteile verbreitet.
- Es fehlt an adäquatem Informationsmaterial für Fachpersonen.
- Es existieren aktuell keine Schulungsangebote.

Massnahmen

- Erarbeiten Informationsmaterialien (zum Beispiel Notfallblatt mit Anleitung «Was tun bei einer Überdosierung?»), inkl. regelmässigen Updates.
- Schulungsmodul für sämtliche betroffenen Berufsgruppen erarbeiten und breitflächig anbieten.

G) Handlungsfeld Konsument*innen: Sensibilisierung und Wissensvermittlung (Lead: Soziale Einrichtungen und Betriebe)

Die Stadt Zürich verfügt über ein breit ausgebautes Netz an niederschweligen Angeboten und Einrichtungen, die in ihrer täglichen Arbeit im direkten Austausch mit Klient*innen stehen, die in Kontakt mit synthetischen Opioiden kommen könnten. Es handelt sich um eine heterogene Zielgruppe (sehr unterschiedliche Konsummuster, breite Altersspanne, unterschiedliches Vorwissen, unterschiedliche Bezugskanäle der Substanzen und unterschiedliche Erreichbarkeit für Informationen). Die adressat*innengerechte Kommunikation stellt dementsprechend eine Herausforderung dar.

Eruierte Lücken

- Es existieren keine adäquaten Informationsmaterialien zum Thema synthetische Opiode für Konsument*innen.
- Synthetische Opiode stehen in den Beratungsgesprächen und Kurzkontakten mit Konsument*innen bisher nicht im Fokus
- Insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene (potentielle) Konsument*innen sind kaum für die Thematik sensibilisiert.

Massnahmen

- Erarbeiten von adressat*innengerechten Informationsmaterialien inkl. Schulungen für verschiedene Settings und Zielgruppen.
- Gezielte Verbreitung von Informationen auf digitalen Kanälen (Saferparty-Instagram-Account, Webseite saferparty.ch etc.) und in Netzwerken für Jugendliche (OJA, Jugendtreffs etc.), um diese Zielgruppe besser zu erreichen.
- Ernennung einer Institution/Person für die Koordination.
- Prüfen von Einsätzen von Peers.

4 Anhang

Mitglieder der an der Erarbeitung des Massnahmenplans beteiligten Arbeitsgruppe:

- Bäumelt Andreas, Oberarzt Notfallzentrum, Hirslanden Klinik
- Bissig Christian, Zentrale Analytik, Forensisches Institut Zürich
- Bruggmann Philip, Co-Chefarzt Innere Medizin, arud
- Eberle Florin, Sozialarbeiter Drogeninformationszentrum Stadt Zürich
- Göing Thomas, Leiter Fachspital Sunne-Egge, Sozialwerk Pfarrer Sieber
- Gomez Christa, Fachbereichsleitung, Suchtprävention Stadt Zürich
- Haugstetter Johannes, Stabstelle ABC & Naturgefahren, Schutz und Rettung Stadt Zürich
- Lanz Janine, Teamleiterin K&A Kaserne Stadt Zürich
- Lichtsteiner Andreas, Einsatzleiter Numeri, Stadtpolizei Zürich
- Müller Janika, Teamleiterin, sip züri Stadt Zürich
- Safavi Mehdi, Ärztlicher Leiter Suchtfachklinik, Städtische Gesundheitsdienste Stadt Zürich
- Schori Dominique, Teamleiter, Drogeninformationszentrum Stadt Zürich, Projektleitung
- Stettler Bernhard, Chef Mobile Fahndungseinheit, Stadtpolizei Zürich
- Tissira Karim, Medizinischer Co-Leiter Sunne-Egge, Sozialwerk Pfarrer Sieber
- Vodoz Valerie, Abteilungsleiterin, Wohnintegration Stadt Zürich

Impressum

Im Auftrag der Behördendelegation Stadtleben im öffentlichen Raum (SiöR)

Stadt Zürich
Soziale Einrichtungen und Betriebe
Geschäftsbereich Schutz und Prävention
Postfach
8036 Zürich Zürich
schutzundpraevention@zuerich.ch

stadt-zuerich.ch