

Nutzen und Schaden der Hanfpflanze werden kontrovers diskutiert. Ist Cannabis ein abhängigkeiterzeugendes Rauschgift oder ein harmloses Genussmittel? Wie «normal» ist der Konsum von Cannabisprodukten in der Schweiz mittlerweile geworden? Welche körperlichen und psychischen Wirkungen und Risiken sind unmittelbar bei Gebrauch und bei chronischem Konsum zu erwarten? Was ist bei der Prävention und Schadensreduktion des Cannabisgebrauches zu beachten, um weder zu dramatisieren noch zu banalisieren?

Cannabis

Informationen für Eltern und Lehrpersonen

Hanf – eine alte Kulturpflanze

Cannabis ist als Heil-, Kult- und Rauschmittel zum Beispiel in Vorderasien seit Tausenden von Jahren bekannt. Auch in der Schweiz besitzen der Anbau und die Verwendung von Hanfprodukten eine lange Tradition. Die Nutzpflanze Hanf (*Cannabis sativa*) gab bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts einen wichtigen Faserrohstoff für Seile und Stoffe ab, aus den Hanfsamen wurde das Hanföl gepresst, und auch um die psychoaktive Wirkung des Hanfes wusste man. In der Volksmedizin fanden Hanfextrakte therapeutische Verwendung.

Der Hanf geriet ins Hintertreffen, als die synthetischen Fasern aufkamen, ergebige-

re Ölpflanzen angebaut und die Hausapotheke mit Produkten der modernen Pharmaindustrie chemisch aufgerüstet wurde. Nicht allein der psychoaktiven Wirkung wegen, sondern auch aufgrund der Konkurrenz der neuen Produkte wurde Cannabis weltweit zunehmend geächtet.

Cannabis – eine verbotene Droge

Im Betäubungsmittelgesetz von 1951 (revidiert 1975) zählt Cannabis mit Stoffen vom Wirkungstyp Morphin, Kokain, Halluzinogenen und Amphetaminen zu den gesetzlich verbotenen Suchtstoffen. Der Anbau von Hanf zu Betäubungsmittelzwecken sowie Handel und Konsum von Cannabis werden mit Strafe bedroht.

Der Bundesrat schlägt in seiner Botschaft vom 31. März 2001 dem Parlament vor, den Konsum von Cannabis von Strafe zu befreien. Noch ist offen, ob es zu einer Veränderung des Betäubungsmittelgesetzes kommen wird.

Dass das gesetzliche Verbot nicht nur auf dem Papier steht, sondern effektiv durchgesetzt wird, belegt die Tatsache, dass im Jahre 2002 die Polizei nicht weniger als 36 000 Verzeigungen wegen Konsums und Handels von Cannabis veranlasst hat. Der Cannabiskonsum wird allerdings in den einzelnen Kantonen unterschiedlich stark verfolgt, was letztlich einer Rechtsungleichheit gleichkommt.

Der Cannabisgebrauch in der Schweiz

Haschisch und Marihuana sind heute in der Schweiz die verbreitetsten illegalen Drogen. Rund 27 Prozent der 15- bis 74-jährigen Schweizer Bevölkerung haben in ihrem Leben wenigstens einmal gekiffert (SFA 2000). Trotz der gesetzlichen Strafandrohung hat der Cannabisgebrauch in der Schweiz stark zugenommen. So hatten 1986 rund 12 Prozent der 15-jährigen Jungen und 11 Prozent der Mädchen gleichen Alters Cannabiserfahrungen. 2002 betrogen die entsprechenden Erfahrungsraten 50 bzw. 40 Prozent (HBSC-Studie, SFA). Das heisst, viele Jugendliche haben schon Erfahrungen im Umgang mit der illegalen Substanz Cannabis.

Die Pflanze

Cannabis ist die botanische Bezeichnung der Hanfpflanze. Hierzulande ist Cannabis sativa die dominierende Art. Für den Gebrauch als psychoaktive Droge werden benutzt:

- Marihuana (getrocknete Blatt-, Blüten- und Stengelteile)
- Haschisch (Harz der Blütenstände, vermischt mit Teilen der Blüten und Blätter)
- Haschischöl (dickflüssiges, teerartiges Konzentrat)

Cannabis enthält rund 420 Inhaltsstoffe, darunter 60 Cannabinoide. Der wichtigste psychoaktive Stoff ist: Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC).

Die THC-Konzentration von Marihuana betrug früher je nach Sorte 0,5 bis 7 Prozent. Neue Pflanzensorten enthalten heute mehr THC. So wurde bei beschlagnahmten Marihuana-Sorten im Tessin im Jahre 2003 ein mittlerer THC-Gehalt von 15 Prozent gemessen. Über die längerfristigen gesundheitlichen Auswirkungen der stärkeren Marihuana-Sorten gibt es kaum Forschungsarbeiten.

Untersuchungen von im Jahr 2002 in der Schweiz beschlagnahmtem Haschisch zeigen einen durchschnittlichen THC-Gehalt von 13 %, bei beschlagnahmtem Haschischöl von ca. 30 %.

Aufnahme

Wird Cannabis gegessen, wird das THC zunächst im Magen und im oberen Darmbereich absorbiert, mit dem Blut in die Leber transportiert und von dort zum Gehirn. Beim Rauchen oder beim Inhalieren der Dämpfe gelangt das THC über die unzähligen Kapillaren der Lungenoberfläche ins Blut und unter Umgehung der Leber ins Gehirn. Die Wirkung von gegessenem Cannabis unterscheidet sich deutlich von jener, die das Rauchen hervorruft.

Die Wirkung tritt beim Rauchen spätestens nach 10 Minuten voll ein. Der maximale THC-Spiegel im Blut ist bereits innerhalb von 15 bis 30 Minuten erreicht. Die psychoaktive Wirkung dauert 2 bis 4 Stunden. Beim Essen von Cannabis (z.B. in Form von Keksen) dauert es länger bis zum Wirkungseintritt.

Die Nachweisbarkeit von Cannabis ist individuell recht unterschiedlich und hängt vom Konsum, vom Körperfett und vom Stoffwechsel ab. THC ist äusserst fettlöslich und lagert sich im Fettgewebe ab. Derart deponiertes THC wird nur langsam wieder freigegeben, so dass sich der THC-Blutspiegel nur allmählich senkt und der Wirkstoff im Blut lange messbar bleibt. Im Blut kann man aktives THC etwa 12 Stunden finden, danach können nur noch psychisch unwirksame Abbauprodukte nachgewiesen werden. Im Urin kann man bei chronisch Cannabis Konsumierenden THC noch wochenlang nachweisen, auch wenn kein aktueller Konsum mehr stattgefunden hat. Gelegentlicher Cannabisgebrauch hinterlässt noch während einigen Tagen Spuren im Urin. Im Speichel können Cannabiserückstände etwa 24 Stunden und im Haar gar noch 3 Monate nach dem letzten Konsum nachgewiesen werden.

Ein eindeutiger Zusammenhang zwischen Höhe der THC-Blutkonzentration und Stärke und Art der Rauswirkung besteht nach Auffassung von Experten nicht. Es lässt sich darum für die Fahrtüchtigkeit unter Cannabiseinfluss nur

schwerlich ein Grenzwert im Sinne einer Promillegrenze festlegen.

Wirkungseintritt und Wirkungsdauer

Die Wirkung von Cannabis hängt ab von:

- der Konsumform (rauchen, essen)
- der Konsumtechnik (z.B. Tiefe der Inhalation)
- der Quantität
- dem THC-Gehalt des Cannabis
- der Konsumerfahrung
- der psychischen Befindlichkeit des oder der Konsumierenden
- der Konsumsituation

Der Wirkungsort von THC ist vor allem das Gehirn. Im Jahre 1988 wurde die Existenz spezifischer Rezeptoren für Cannabinoide im Gehirn und Nervensystem nachgewiesen. Wenige Jahre später entdeckten amerikanische Forscher ein körpereigenes Cannabinoid (Anandamide), das auf diese Rezeptoren anspricht. Im Tierversuch lösen Anandamide das gesamte Wirkungsspektrum aus, das auch vom THC bekannt ist: Anandamide beeinflussen Bewegungskoordination, Emotionen und Gedächtnisfunktionen, lassen Schmerzen vergessen, machen gesellig und friedfertig. Im Hirnstamm, der lebenswichtige Funktionen wie die Atmung steuert, finden sich kaum oder keine THC/Anandamid-Rezeptoren. Hieraus erklärt man sich, dass THC – im Unterschied etwa zu den Opiaten – keinen Einfluss auf lebenserhaltende Grundfunktionen hat.

Wirkungen und Nebenwirkungen

Je nach Dosis (Menge des zugeführten THC), Konsumart, Cannabiserfahrung, Persönlichkeit, momentaner psychischer Verfassung und Konsumsituation können verschiedene Drogeneffekte sowohl neben- als auch nacheinander auftreten. Cannabiswirkungen können mehr oder weniger intensiv sein sowie als eher angenehm oder unangenehm erlebt werden. Cannabis hat auf die verschiedenen Menschen ganz verschiedene Wirkungen und löst teils völlig unterschiedliche Empfindungen aus.

Wirkungen und Risiken

Kurzfristige körperliche Wirkungen

- Trockener Mund und trockene Kehle
- Erweiterte Pupillen und gerötete Augenbindehäute
- Herzfrequenzerhöhung, Blutdruckveränderungen
- Muskelentspannung
- Konzentrationsschwächen, verlängerte Reaktionszeiten
- Eingeschränkte Merkfähigkeit, bruchstückhaftes Denken
- Bewegungsstörungen und Schwindel (besonders beim Aufstehen)
- Niedrigere Hauttemperatur (Kältegefühl)
- Verminderter Augeninnendruck
- Bei Überdosierung auch Kreislaufprobleme und Erbrechen

Kurzfristige psychische Wirkungen

- Verändertes Wachbewusstsein, höhere Musik- und Lichtempfindlichkeit
- Assoziationsreichtum mit Rede- und Lachdrang
- Euphorie und Enthemmung
- Wohlige Entspannung, Leichtigkeit, Wattegefühl
- Gemeinschaftserleben
- Gesteigertes Selbstbewusstsein
- Veränderung des Zeitempfindens, innere Ruhe, verlangsamer Antrieb
- Gleichgültigkeit und Abwendung von der Umwelt
- Gelegentliche und atypische Zustände von Desorientierung, Verwirrtheit, Angst, Panik und Wahn, vor allem nach Überdosierung

Risiken des Cannabiskonsums

Zu den Risiken des Cannabisgebrauches existiert mittlerweile eine kaum noch überschaubare Literatur, die durch eine starke Polarisierung der wissenschaftlichen Auffassungen charakterisiert ist. So ist es nicht immer einfach, Hypothesen, Spekulationen und drogenpolitisch motivierte Über- bzw. Untertreibungen der Gefährlichkeit der Droge von den wissenschaftlich fundierten objektiven Risiken

des Cannabisgebrauches zu unterscheiden. Die gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums werden durch eine Reihe von Grössen beeinflusst: Drogenqualität, Dosierung, Häufigkeit und Gebrauchsdauer, Gesundheitszustand, Vorschädigungen, psychische Veranlagung und Konsumbedingungen.

Risiken für Körper und Psyche

- Beeinträchtigte Lungenfunktion, chronische Bronchitis, Krebserkrankungen im Bereich der Atemwege durch jahrelanges Rauchen von Cannabis-Tabakmischungen gelten als erwiesen.
- Schädigungen des Immun- und Fortpflanzungssystems werden vor allem in Tierversuchen beschrieben (gelten jedoch beim Menschen nicht als ausreichend wissenschaftlich belegt; gleiches trifft für hormonale Störungen zu).
- Studien an Langzeitkonsumenten von Cannabis zeigen zwar keine Hirnschäden, doch subtile Veränderungen hinsichtlich Gedächtnis- und Konzentrationsleistungen. Es gibt Hinweise auf hirnstrukturelle Veränderungen bei Heranwachsenden, die bereits vor dem 15. Altersjahr gewohnheitsmässig kiffen.
- Der Cannabisgebrauch ist mit einem erhöhten Risiko für schizophrene Erkrankungen verknüpft. Ebenso ist häufiger Cannabiskonsum mit Angst und Depressivität verbunden. Ursache-Wirkungsbeziehungen sind jedoch unklar. Eine eigentliche Cannabis-Psychose gibt es nicht.
- Langzeitkonsum beeinflusst klar die Motivation, vor allem hinsichtlich dem Setzen und Verfolgen langfristiger Ziele.
- Cannabis ist vermutlich mit einem leicht erhöhten Risiko der weiblichen Unfruchtbarkeit verknüpft. Untersuchungen mit Tieren und beim Menschen haben gezeigt, dass Cannabisgebrauch Einfluss auf die Testosteronbildung hat. Es scheint jedoch, dass diese Wirkung

des Cannabis bei Konsumstopp reversibel ist. Ebenfalls ist gesichert, dass chronisch starker Cannabiskonsum zu abnormen Spermien führen kann.

- Cannabinoide durchdringen die Plazenta. Entwicklungsstörungen bei Föten und Verhaltensauffälligkeiten beim Kind sind nicht auszuschliessen.

Unfallgefährdung

Der Verlauf des Cannabisrausches und seine spezifischen Wirkungen sind nicht mit dem sicheren Führen eines Fahrzeuges, der Handhabung komplexer Maschinen oder mit anderen Aufgaben, die Aufmerksamkeit erfordern, zu vereinbaren.

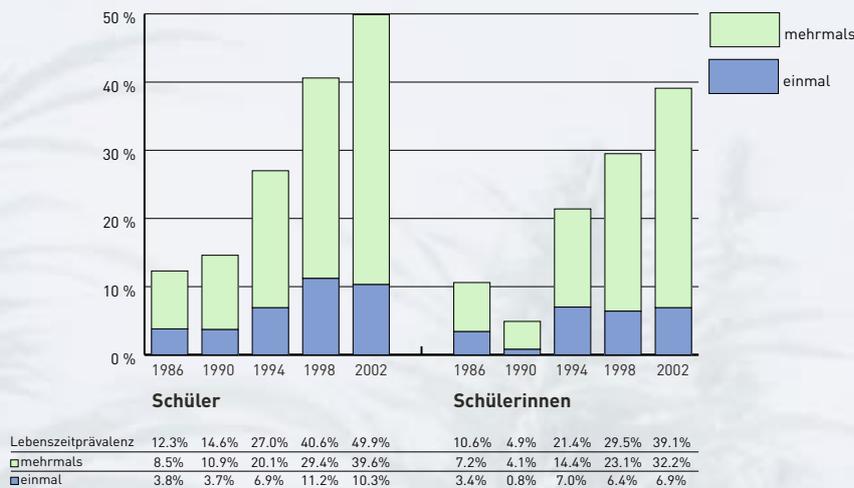
Abhängigkeitsrisiko besteht

Wie bei zahlreichen anderen Drogen kann sich auch bei häufigem Cannabisgebrauch eine leichte körperliche Abhängigkeit entwickeln, auch von Toleranzphänomenen wird berichtet. Gravierender ist jedoch das Risiko einer psychischen Abhängigkeit. Insbesondere bei regelmässigem Konsum und schlechter psychischer Befindlichkeit besteht die Gefahr, dass Cannabiskonsum zur problemorientierten «Selbstmedikation» und damit zum ständigen Begleiter, zur Fluchtmöglichkeit und zum scheinbaren Problemlöser wird. Mit der Zeit kann man gar nicht mehr ohne Cannabis Spass haben, Konflikte aushalten, arbeiten gehen oder mit anderen Leuten zusammensein.

Eine Einstiegsdroge?

Cannabis ist keine Einstiegsdroge, d.h. man muss nicht automatisch später zu härteren Drogen greifen, wenn man Cannabis konsumiert. Allerdings werden die Berührungsängste gegenüber dem Probieren von anderen Drogen geringer. Cannabis wird zudem häufig zusammen mit anderen Rauschmitteln konsumiert (Mischkonsum), womit sich das Risiko erhöht, körperlich oder psychisch Schaden zu nehmen.

Entwicklung des Cannabiskonsums der 15-jährigen Schülerinnen und Schüler im neunten Schuljahr im Zeitraum 1986 bis 2002



Prävention

Bestimmten Risikogruppen ist vom Cannabiskonsum unbedingt abzuraten. Dazu zählen:

- Kinder und Heranwachsende. Sie sind besonders empfindlich hinsichtlich der Auswirkungen des Cannabiskonsums auf ihre Gesundheit und ihre psychosoziale Entwicklung
- Schwangere und stillende Mütter
- Herz- und Lungenkranke
- Menschen mit psychischen Erkrankungen

Jugendliche: Differenzierte Zugänge nach Alter und Konsumform

Erwachsene sollten von Minderjährigen klar den Verzicht auf Cannabis verlangen. Doch bei Jugendlichen ab ca. 15 Jahren setzt sich der Gebrauch von Cannabis oft als Realität durch. Einige Heranwachsende probieren Cannabis aus, manche konsumieren es auf Partys und einige beginnen, regelmässig zu konsumieren. Angesichts der grossen Unterschiede in den Arten, Cannabis zu konsumieren, ist es nicht einfach, eine für alle geltende Präventionsbotschaft zu geben.

Grundsätzlich sollte man sich am Ziel orientieren, dass nicht konsumiert wird. Jugendlichen darf nicht der Eindruck

vermittelt werden, dass Cannabiskonsum akzeptiert oder gar gutgeheissen wird. Bei Jugendlichen, die Cannabis ausprobiert haben, sollte man verhindern, dass sie zu einem «Freizeitkonsum» übergehen, d. h. man sollte darauf hinarbeiten, dass sie nicht weiter kiffen – auch nicht ab und zu.

Heranwachsende, die bereits gelegentlich konsumieren, sollten dazu motiviert werden, die Häufigkeit ihres Konsums zu reduzieren resp. mit dem Konsum ganz aufzuhören, damit sie nicht in einen regelmässigen oder gar täglichen (gewohnheitsmässigen) Konsum abgleiten. Es geht also darum, individuelle Zugänge zu finden, die sich am Dialog und an der Beratung orientieren.

Jugendliche, die regelmässig oder gar täglich Cannabis konsumieren, befinden sich in einer besonders risikoreichen Situation. Solche Jugendliche sollte man dazu motivieren, ihr Verhalten zu ändern, das heisst den Konsum möglichst zu stoppen oder ihn mindestens deutlich zu reduzieren. Wer häufig konsumiert, riskiert abhängig zu werden und evtl. sogar nicht mehr ohne Unterstützung aufhören zu können. In solchen Fällen ist es wichtig

und hilfreich, sich an Ärzte/Ärztinnen oder Fachpersonen von Suchtberatungsstellen zu wenden.

Schadensverminderung bei Erwachsenen

Eine wirklichkeitsnahe Politik zur Verhinderung von Drogenproblemen sollte pragmatisch sein: Trotz aller Risiken, Gesundheitsschäden und Unfälle zu erleiden oder bestraft zu werden, wird es Personen geben, die Cannabis konsumieren. Aber: Es gibt keinen Konsum ohne Risiko. Eine Prävention, die sich an einer Schadensverminderung orientiert, setzt sich zum Ziel, dass Cannabiskonsumierende so wenig Risiken wie möglich eingehen.

Erste Regel: Kein Cannabiskonsum, wenn man sich psychisch unwohl fühlt! Cannabis ist kein Mittel, um sich besser zu fühlen oder Probleme zu lösen. Im Gegenteil: In Situationen psychischer Krisen kann die Handdroge negative Gefühle noch verstärken.

Zweite Regel: Cannabis niemals in Situationen konsumieren, die Konzentration und Aufmerksamkeit erfordern, z.B. in der Schule oder am Arbeitsplatz, aber auch beim Bedienen von Maschinen und im Strassenverkehr. Die Strassenverkehrsordnung sieht eine absolute Nulltoleranz für alle Drogen, also auch für Cannabis, bei der Verkehrsteilnahme vor.

Dritte Regel: Um die Entstehung einer Abhängigkeit zu vermeiden, sollten die Häufigkeit des Gebrauchs und die Konsummenge möglichst gering gehalten werden. Anders gesagt: Ein Cannabiskonsum sollte episodisch bleiben und keinen zu wichtigen Platz einnehmen.

Vierte Regel: Keinen Mischkonsum von Drogen betreiben. Cannabis zusammen mit Alkohol, Psychopharmaka oder Drogen wie z.B. Ecstasy ergibt gefährliche Mischungen mit unvorhersehbaren Folgen.