



Nutzen und Schädlichkeit der Hanfpflanze werden kontrovers diskutiert. Ist Cannabis ein Abhängigkeit erzeugendes Rauschgift oder ein harmloses Genussmittel? Wie verbreitet ist der Konsum von Cannabisprodukten in der Schweiz? Welche körperlichen und psychischen Wirkungen und Risiken sind unmittelbar beim Gebrauch und bei chronischem Konsum zu erwarten? Was ist bei der Prävention und Schadensreduktion zu beachten?



Cannabis

Hanf – Nutzpflanze und Drogenpflanze

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

Später verlor der Hanf wegen des Aufkommens von synthetischen Fasern und ergiebigeren Ölpflanzen sowie durch die Entwicklungen der modernen Pharmaindustrie an Terrain. Nicht

allein der psychoaktiven Wirkung wegen, sondern auch aufgrund der Konkurrenz der neuen Produkte kam Cannabis weltweit zunehmend in Misskredit.

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

- Marihuana (getrocknete Blütenstände und Blätter)
- Haschisch (Harz der Blütenstände, gemischt mit Pflanzenteilen)
- Haschischöl (dickflüssiges Extrakt)

Cannabis enthält rund 400 Inhaltsstoffe, da-

runter 60 Cannabinoide. Der wichtigste psychoaktive Stoff ist Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC).

Der durchschnittliche Gehalt an THC bei den beschlagnahmten Cannabisprodukten ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen und liegt heute in der Schweiz bei ca. 15 Prozent mit Maximalwerten bis 28 Prozent (1981-1985: 0,1 – 4 Prozent) (EKDF 2008).

Rechtliche Bestimmungen

Cannabis zählt zu den gesetzlich verbotenen Betäubungsmitteln. Der Anbau von Hanf zu Betäubungsmittelzwecken, Handel, Konsum und Besitz von Cannabis sind strafbar.

Im Jahr 2004 schlug der Bundesrat eine Totalrevision des Betäubungsmittelgesetzes vor, die unter anderem das Cannabisverbot lockern wollte. Der Nationalrat trat aber nicht auf die Vorlage ein, sondern hielt an der Strafbarkeit des Cannabiskonsums fest. Im Herbst 2008 lehnte das Schweizer Stimmvolk mit überwiegender Mehrheit eine Volksinitiative ab, die den straffreien Cannabiskonsum ab 18 Jahren sowie einen staatlich kontrollierten Handel mit Cannabisprodukten zum Ziel hatte.

Dass das Verbot nicht nur auf dem Papier steht, sondern auch durchgesetzt wird, belegt die Tatsache, dass die Polizei im Jahre 2007 nicht weniger als 30 818 Verzeigungen wegen Cannabiskonsums veranlasst hat. Der Cannabiskonsum wird allerdings in den einzelnen Kantonen unterschiedlich stark verfolgt, was eine Rechtsungleichheit schafft.

Konsumformen, Wirkungseintritt und Wirkungsdauer

Beim Rauchen («Kiffen») oder beim Inhalieren der Dämpfe gelangt das THC über die Kapillaren der Lungenoberfläche ins Blut und unter Umgehung der Leber ins Gehirn. Wird Cannabis gegessen, wird das THC zunächst im Magen und im oberen Darmbereich absorbiert, mit dem Blut in die Leber und von dort ins Gehirn transportiert. Die Wirkung tritt beim Rauchen

spätestens nach 10 Minuten voll ein. Der maximale THC-Spiegel im Blut ist bereits innerhalb von 10 bis 30 Minuten erreicht. Die psychoaktive Wirkung dauert 2 bis 3 Stunden. Beim Essen von Cannabis (z.B. in Form von Keksen) dauert es länger bis zum Wirkungseintritt (1/2 – 2 Std.), und die Wirkungsdauer beträgt 3 bis 5, je nach Dosis auch bis zu 10 oder 12 Stunden.

Wirkungen

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.

Kurzfristige körperliche Wirkungen

- Trockener Mund und trockene Kehle
- Erweiterte Pupillen und gerötete Augenbindehäute
- Herzfrequenzerhöhung, Blutdruckveränderungen
- Muskelentspannung
- Bewegungsstörungen und Schwindel (besonders beim Aufstehen)

- Niedrigere Hauttemperatur (Kältegefühl)
- Verminderter Augeninnendruck
- Bei Überdosierung auch Kreislaufprobleme und Erbrechen

Kurzfristige psychische Wirkungen

- Verändertes Wachbewusstsein, höhere Empfindlichkeit gegenüber Licht und Musik
- Assoziationsreichtum mit Rede- und Lachdrang
- Euphorie und Enthemmung
- Wohlige Entspannung, Leichtigkeit, Wattegefühl
- Gemeinschaftserleben
- Gesteigertes Selbstbewusstsein
- Veränderung des Zeitempfindens, innere Ruhe, verlangsamter Antrieb

Cannabiskonsum in der Schweiz

Cannabis ist heute in der Schweiz die meistverbreitete illegale Droge. Etwa 20% der Gesamtbevölkerung ab 15 Jahren haben schon mindestens einmal Cannabis konsumiert (Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007). Im Jahr 2006 gaben 34% der 15-jährigen Knaben und 27% der gleichaltrigen Mädchen an, schon mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben (HBSC-Studie, SFA). Betrachtet man die langfristigen Entwicklungstendenzen, so sind die aktuellen Cannabiskonsumraten bei den Jugendlichen – nach einer Spitze im Jahr 2002 – wieder etwa auf der Höhe von 1998. Damit ist der seit 1986 stetig steigende Konsumtrend gestoppt. Trotzdem gilt nach wie vor: Viele Jugendliche haben schon Erfahrungen im Umgang mit Cannabis.

Gut zwei Drittel (68%) der aktuell Cannabis konsumierenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen (13 – 29-Jährige) nehmen vor allem Marihuana, 11% bevorzugen Hashisch, 21% haben keine Präferenz (Schweizerisches Cannabismonitoring 2008).

- Eingeschränkte Merkfähigkeit, bruchstückhaftes Denken
- Konzentrationsschwächen, verlängerte Reaktionszeiten
- Gleichgültigkeit und Abwendung von der Umwelt
- Möglich sind auch Zustände von Desorientiertheit, Verwirrtheit, Angst, Panik und Wahn, vor allem nach Überdosierung.

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 (Anandamid), das auf diese Rezeptoren anspricht. Im Tierversuch lösen Anandamide das gesamte Wirkungsspek-



Risiken des Cannabiskonsums

Die gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums werden durch mehrere Faktoren beeinflusst: Häufigkeit und Gebrauchsdauer, Dosierung, Drogenqualität, Konsumsituation, Gesundheitszustand und psychische Veranlagung der konsumierenden Person.

Atemwege

Das Rauchen von Cannabis kann eine beeinträchtigte Lungenfunktion zur Folge haben. Auch das Risiko für Entzündungen der Atemwege, chronischen Husten oder Bronchitis sowie für Krebserkrankungen im Bereich der Atemwege wird durch das Rauchen von Cannabis-Tabakmischungen erhöht.

Fruchtbarkeit und Schwangerschaft

Cannabis kann die Fruchtbarkeit von Männern und Frauen möglicherweise einschränken – die bisherigen Studien zur Fortpflanzungsfähigkeit zeigen aber unklare Ergebnisse.

Was die Auswirkungen auf das ungeborene Kind betrifft, bestehen erst wenige Forschungsergebnisse. THC gelangt über den Blutkreislauf ungehindert zum Kind, und es gibt Hinweise darauf, dass die neuronale Entwicklung negativ beein-

flusst wird. Regelmässiges Kiffen während der Schwangerschaft – vergleichbar mit dem Zigarettenrauchen – führt zu einem verringerten Geburtsgewicht des Kindes.

Kognitive Fähigkeiten

Untersuchungen haben gezeigt, dass bei Langzeitkonsumierenden die Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsleistungen leicht beeinträchtigt sind. Nach heutigem Kenntnisstand geht man davon aus, dass diese Beeinträchtigungen wahrscheinlich wieder verschwinden, wenn der Konsum eingestellt wird. Bei Jugendlichen sind die Risiken grösser, weil sich ihr Gehirn in einem Reifeprozess befindet.

Motivation

Es ist nicht bestätigt, dass Cannabiskonsum zu einem so genannten «amotivationalen Syndrom» führt. Symptome wie Apathie und Zurückgezogenheit bei chronisch Konsumierenden sind vermutlich eher die Folge von bestehender Depressivität und chronischen Rauschzuständen. Während eines Rauschs kann das THC sicher eine hemmende Wirkung auf die Motivation haben.

Nachweisbarkeit

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 relativ lange messbar bleibt (nach dem Rauchen eines Joints bis zu 12 Stunden, bei chronisch Konsumierenden unter Umständen länger). Gelegentlicher Cannabisgebrauch hinterlässt noch während einiger Tage Spuren im Urin, chronischer Konsum deutlich länger.

Psyche

Es besteht ein Zusammenhang zwischen Cannabisgebrauch und Psychosen sowie Depressionen, vor allem bei häufigem Konsum sowie bei einem frühen Einstieg in den Cannabisgebrauch. Es ist aber wissenschaftlich umstritten, ob dieser Zusammenhang ursächlich ist.

Weitgehend unumstritten ist, dass Cannabis bei Personen mit entsprechender Veranlagung Psychosen (insbesondere Schizophrenie) auslösen resp. deren Entwicklung beschleunigen und den Krankheitsverlauf verschlechtern kann.

Unfälle

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

Abhängigkeit

Cannabis kann bei häufigem Konsum psychisch und körperlich abhängig machen. Typisch für eine körperliche Abhängigkeit sind Entzugserscheinungen beim Reduzieren oder Absetzen des Konsums, so z.B. Veränderungen der Herzfrequenz, Ruhelosigkeit, Schlaflosigkeit. Eine psychische Abhängigkeit äussert sich insbesondere in einem kaum kontrollierbaren Verlangen, eine Droge zu konsumieren. Während die körperliche Abhängigkeit relativ rasch verschwindet, kann die psychische Abhängigkeit auch längerfristig zu Rückfällen führen.

Eine Einstiegsdroge?

Der Begriff «Einstiegsdroge» suggeriert, dass Cannabiskonsum zwangsläufig zum Konsum weiterer Drogen führt. Diese Schlussfolgerung greift jedoch zu kurz. Die meisten Cannabis Konsumierenden nehmen keine andere illegale Droge. Es ist wohl eher so, dass zusätzliche Faktoren (z.B. die individuelle Risikobereitschaft) dazu führen, dass jemand neben Cannabis noch weitere Drogen konsumiert.

trum aus, das auch von THC bekannt ist: Anandamide beeinflussen Bewegungskoordination, Emotionen und Gedächtnisfunktionen, dämpfen das Schmerzempfinden, 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.

Prävention und Schadensminderung

Zu den wichtigen Präventionsmassnahmen gehören eine zielgruppenspezifisch angemessene Information über Konsumrisiken und die Früherkennung problematischer Konsumformen. Insbesondere den folgenden Personengruppen muss nachdrücklich empfohlen werden, nicht zu konsumieren, da sie besonders gefährdet sind:

- Kinder und Heranwachsende
- Schwangere und stillende Mütter
- Herz- und Lungenkranke
- Menschen, die gefährdet sind, psychisch zu erkranken, und Menschen mit psychischen Erkrankungen

Jugendliche: Zugänge differenzieren

Trotz gesetzlichem Verbot ist der Konsum von Cannabis eine Realität. Studien zeigen, dass ab ca. 15/16 Jahren einige Jugendliche anfangen, Cannabis auszuprobieren, manche konsumieren es auf Partys und einige beginnen, regelmässig zu konsumieren.

Angesichts der unterschiedlichen Konsummuster ist es nicht möglich, eine für alle geltende Interventionsstrategie zu empfehlen. 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. Kinder und Jugendliche sind besonders empfindlich hinsichtlich der Auswirkungen des Cannabiskonsums auf ihre Gesundheit und ihre psychosoziale Entwicklung.

- 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.
- Heranwachsende, die bereits gelegentlich konsumieren, sollten dazu motiviert werden, die Häufigkeit ihres Konsums zu reduzieren

oder noch besser mit dem Konsum ganz aufzuhören, damit sie nicht in einen regelmässigen oder gar täglichen (gewohnheitsmässigen) Konsum abgleiten.

- Jugendliche, die regelmässig oder gartätlich Cannabis konsumieren, befinden sich in einer besonders risikoreichen Situation. Sie sollten dazu motiviert werden, den Konsum möglichst zu stoppen oder ihn mindestens deutlich zu reduzieren. Wer häufig konsumiert, verpasst wichtige Lerngelegenheiten in der Schule und in anderen Lebensbereichen und riskiert, abhängig zu werden und eventuell nicht mehr aus eigener Kraft aufhören zu können.

Es geht also darum, individuelle Zugänge zu finden, die sich auf Dialog und Beratung stützen. Jugendberatungsstellen und Drogenberatungsstellen können Eltern und Jugendliche unterstützen.

Risiken vermindern

Eine wirklichkeitsnahe Politik zur Verhinderung von Drogenproblemen muss pragmatisch sein: Trotz des gesetzlichen Verbots und trotz aller Risiken gibt es Personen, die Cannabis konsumieren. Deswegen ist es wichtig, dass sich die Prävention auch an Konsumierende richtet, damit diese so wenig Risiken wie möglich eingehen. Das bedeutet:

- *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 Hanfdroge die negativen Gefühle noch verstärken.
- *Cannabis niemals in Situationen konsumieren, die Konzentration und Aufmerksamkeit erfordern*, z.B. in der Schule oder am Arbeitsplatz, beim Bedienen von Maschinen und im Strassenverkehr.

Im Strassenverkehr gilt bei der Verkehrsteilnahme die Nulltoleranz für Cannabis.

- *Um die Entstehung einer Abhängigkeit zu vermeiden*, sollten die Häufigkeit des Gebrauchs und die Konsummenge möglichst gering gehalten werden. Anders gesagt: Der Cannabisgebrauch sollte episodisch bleiben und keinen zu wichtigen Platz einnehmen.
- *Keinen Mischkonsum von Drogen betreiben*. Cannabis zusammen mit Alkohol, Psychopharmaka oder Drogen wie z.B. Ecstasy ergibt gefährliche Mischungen mit unvorhersehbaren Folgen.

Beratung und Behandlung

Nicht alle, die ihren Konsum vermindern oder stoppen wollen, schaffen dies alleine. Unterstützung bieten insbesondere Suchtberatungsstellen an. In der ambulanten Suchthilfe ist der Anteil Personen, die hauptsächlich mit Cannabis Probleme hatten, in den letzten Jahren gestiegen. Im stationären Bereich hingegen spielt Cannabis als Hauptproblemsubstanz eine kleinere Rolle. Motivierende Kurzinterventionen und Verhaltenstherapie gehören zu den häufigsten Therapieansätzen.