

Risikokompetenz im Umgang beim Verkauf von Cannabis als Genussmittel

Inhalte und Lernziele:

Ziel der Schulung ist es, umfassende Kenntnisse zu allen Aspekten des Cannabis-basierten Genussszweck zu vermitteln, die für Erwachsene Freizeitkonsumenten eine sachgerechte und verantwortungsbewussten Abgabe (Verkauf) erforderlich ist.

Kernelement der Schulung stellt, neben der Vermittlung des aktuellen Standes der Wissenschaft, die Diskussion mit den Teilnehmenden zu praktischen Fragen aus dem beruflichen Alltag dar. Von besonderem Wert wird für die Teilnehmenden nicht nur die langjährige praktische und wissenschaftliche Erfahrung sein, sondern auch deren herausragende Kenntnis zur Entstehung des Cannabis-Gesetzes und der aktuellen politischen und rechtliche Lage.

Inhalte:

- Einleitung
- Klare Vorgaben für das Verkaufsgespräch
- Historie zu Cannabis
- Botanik, Inhaltsstoffe, Pharmakologie
- Physiologie und Substanz
- Wirkstoffe, Medikamente, Anwendung, Dosierung
- Indikationen, Kontraindikationen, Wirkungen, Wechselwirkungen, Konsumformen und Wirkmechanismen
- Positiv erlebte Wirkungen
- Negativ erlebte Wirkungen
- Langfristige Folgen
- Cannabis und Psychose
- Cannabisabhängigkeit
- Schwangerschaft
- Cannabis als Medizin
- Wirkungen und negative Effekte
- Veränderung des Wirkstoffgehaltes
- Streckmittel, Nachweisbarkeit im Körper, Gesundheitliche Risiken und mögliche Langzeitfolgen, Cannabisabhängigkeit
- Cannabis und Tabak
- Identitätsprüfung, Risikoeinschätzung des Cannabiskonsums, Cannabis-Konsummuster bei Jugendlichen, Cannabis-Konsummotive von Jugendlichen
- Rechtliche Grundlagen
- Cannabis im Straßenverkehr
- Beratung und Behandlung
- Hilfeangebote

Einleitung

Cannabis gilt als eine der ältesten Nutz- und Heilpflanzen. In China soll die Hanfpflanze bereits vor 6000 Jahren zu Nahrung, Kleidung, Fischnetzen, Öl und Heilmitteln verarbeitet worden sein. Hanf ist von Zentralasien aus in den Mittleren und Nahen Osten gelangt und hat sich schließlich über Europa bis nach Nord- und Südamerika ausgebreitet.

Seit wann Cannabis als Rauschmittel in Europa genutzt wird, ist unklar. Lange Zeit dominierte die Nutzung von Hanf als Faser- und Ölpflanze. Noch im 19. Jahrhundert war das Hanfrauchen eher dem armen Volk vorbehalten. Wer es sich leisten konnte, rauchte Tabak.

Zur selben Zeit entdeckten die Mitglieder des Pariser „Club des Hachichins“ das Hanfrauchen als ein Mittel, um Zugang zu anderen Erlebensbereichen zu bekommen; eine Verwendungsform, die erst in den 1970er Jahren (wieder) in Mode kam. Mit ihren schillernden Beschreibungen prägten die französischen Schriftsteller Charles Baudelaire, Theophile Gautier, Gérard de Nerval und Arthur Rimbaud den Hanfgebrauch jedoch erstmals als Gegenwelt zur bürgerlichen Normalität.

Das 20. Jahrhundert ist vor allem durch den zunehmenden Kampf der Regierungen aller Länder gegen Handel und Genuss von Cannabis gekennzeichnet. So verabschiedete der Deutsche Reichstag 1929 das Opiumgesetz, das den Umgang mit sogenannten

Betäubungsmitteln regelt, zu denen auch Cannabis zu zählen ist. Unter dem Dach der Vereinten Nationen entstand 1961 das Abkommen „Single Convention on Narcotic Drugs“, das heute noch die wichtigste Grundlage für die meisten nationalen Gesetzgebungen darstellt. Darin wird Cannabis derselben Kategorie wie Opiate zugeordnet und somit auch denselben Beschränkungen wie Heroin unterworfen.

Das deutsche Opiumgesetz wurde schließlich 1971 abgelöst vom Betäubungsmittelgesetz (BtMG), das alle rechtlichen Aspekte wie Besitz, Handel, Strafmaß oder Verschreibungsfähigkeit von Betäubungsmitteln regelt.

Klare Vorgaben für das Verkaufsgespräch:

Wer Cannabis zu Genusszwecken verkaufen will, muss das Wissen über die Droge und damit verbundene Risiken in einer Schulung nachweisen können.

WESENTLICHE FUNKTIONEN UND VERANTWORTLICHKEITEN:

- Vorbereiten von kindersicherem Verpackungsmaterial
- Anbringen von Chargenetiketten am Produkt
- Arbeitet in einem Team von Verpackern, um die Produktivität aufrechtzuerhalten
- Weist allen fertigen Produkten Verpackungsetiketten zu
- Füllen von Kartuschen und Spritzen
- Inventarisierung aller Verpackungen; effiziente und effektive Organisation
- Verantwortlich für die Reinigung, Organisation und Desinfektion von Arbeitsplätzen
- Reinigt/Inspektiert die Kartuschen auf Mängel und führt genaue Aufzeichnungen

- Behält die Geschwindigkeit der Verpackung bei und achtet dabei auf Qualität und Hygiene
- Sonstige von der Geschäftsleitung zugewiesene Aufgaben

LEISTUNGSANFORDERUNGEN: (Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten)

- Fähigkeit, flexibel zu sein und je nach Bedarf und/oder Aufforderung durch den direkten Vorgesetzten in verschiedenen Bereichen der Abteilung zu arbeiten; dies kann die Unterstützung anderer Abteilungen beinhalten, ist aber nicht darauf beschränkt.
- Fähigkeit, neue Verarbeitungsmethoden zu bewerten und sich an sie anzupassen, muss festgelegte Produktionsziele erreichen oder übertreffen und/oder Techniken/Verfahren ändern können.
- Zeigt Eigenmotivation/Innovation und die Fähigkeit, gut mit allen Mitarbeitern, Verkäufern und Kunden zusammenzuarbeiten sowie unabhängig zu arbeiten.
- Fähigkeit, Initiative und unabhängiges Urteilsvermögen in angemessener Weise zu nutzen, ohne die Befehlskette zu überschreiten.
- Kommuniziert, interagiert und arbeitet effektiv mit anderen; ist empfänglich für Feedback und Coaching; äußert Bedenken auf konstruktive Weise
- Befolgung aller Sicherheitsprotokolle und -richtlinien. Zeigt, dass Sicherheit an erster Stelle steht; teilt Sicherheitsbedenken mit; fördert ein sicheres Arbeitsumfeld auf der Grundlage der festgelegten Sicherheitsstandards und -schulungen
- Arbeitet in den vorgesehenen Schichten und erscheint pünktlich und bereit zur Arbeit; erfasst alle geleisteten Arbeitsstunden genau, pünktlich und ehrlich

KÖRPERLICHE ANFORDERUNGEN:

- Bei der Ausübung dieser Tätigkeit muss der Mitarbeiter regelmäßig greifen, heben, gehen, stehen, sich bücken, bücken, strecken, sprechen, hören, sehen und sich wiederholende Bewegungen ausführen.
- Muss in der Lage sein, über längere Zeit zu sitzen und zu stehen und dabei konzentriert zu arbeiten.
- Muss in der Lage sein, bis zu 25 Kilo zu heben, zu tragen, zu schieben, zu ziehen und zu balancieren (25 Kilo mit Unterstützung)
- Die Arbeit wird in der Regel in einer schnelllebigen Cannabisanlage verrichtet.

Die hier beschriebenen körperlichen Anforderungen sind repräsentativ für die Anforderungen, die ein Mitarbeiter erfüllen muss, um die wesentlichen Funktionen dieses Jobs erfolgreich auszuführen. Angemessene Vorkehrungen können getroffen werden, um Menschen mit Behinderungen die Ausübung der wesentlichen Funktionen zu ermöglichen.

AUSBILDUNG UND ERFAHRUNG ERFORDERLICH:

- Mindestens 3 Jahre Erfahrung im Bereich Verpackung und Montage erwünscht
- Eigeninitiative und Motivation zur Arbeit
- Scharfes Auge für Details und Motivation, die Qualitäts- und Lieferziele zu übertreffen
- Starke Teamfähigkeit
- Hervorragende verbale Kommunikationsfähigkeiten
- Schnelle Einarbeitung und Leistungsfähigkeit in einer schnelllebigen Branche

- Gras soll demnach nicht mehr nur wie bisher zu medizinischen Zwecken freigegeben werden, sondern für alle Erwachsenen ab 18 Jahren als Genussmittel zur Verfügung stehen.
- Sortenkunde (Wer verkauft, muss auch wissen, wie eine Sorte wirkt)

Historie zu Cannabis:

Die Cannabispflanze wird seit Jahrtausenden als Nutz- und Heilpflanze verwendet. Bereits vor tausenden Jahren wurde Hanf als Textilmaterial genutzt, ebenso lange ist Cannabis als Heil-, Kult- und Rauschmittel bekannt. Als heiliges Rauschmittel ist Cannabis im Hinduismus dem Gott Shiva geweiht und im rituellen Gebrauch sowie in der traditionellen Medizin Asiens als Beruhigungs- oder Betäubungsmittel in Verwendung.

Die berauschte Wirkung der Hanfpflanze spielte lange Zeit keine Rolle in Europa. Der Deutsche Reichstag verabschiedete 1929 das Opiumgesetz, worunter auch die Kontrolle von Cannabis fiel. Seit dem 1961 abgeschlossenen internationalen Abkommen „Single Convention on Narcotic Drugs“ wird Cannabis den Opiaten weitgehend ähnlichen Beschränkungen unterworfen.

In Europa berichtete erstmals Marco Polo im 13. Jahrhundert von der Verwendung der Hanfpflanze als Rauschmittel. Auch in Österreich haben der Anbau und die Verwendung von Hanfprodukten eine lange Tradition. Bis zu Beginn der 20. Jahrhunderts war Hanf ein wichtiger Faserrohstoff für Seile und Stoffe.

Im Zuge der Einführung der Baumwolle und der Entwicklung synthetischer Fasern verlor Hanf an Bedeutung. Ende der 1960er Jahren breitete sich der Cannabiskonsum in Europa aus. Für Teile der 68er-Bewegung wurde Cannabis zu einem Symbol für Toleranz, Freiheit und auch Widerstand gegen die bürgerliche Lebensweise.

Heute ist Cannabis die am meisten konsumierte illegalisierte psychoaktive Substanz. In der modernen Medizin gewinnt Cannabis insbesondere bei der Behandlung von Glaukoma-PatientInnen sowie zur Unterdrückung des Brechreizes und zur Appetitanregung bei Krebs- und AIDS-PatientInnen wieder an Bedeutung.

Botanik, Inhaltsstoffe, Pharmakologie

Botanik:

Cannabis ist die botanische Bezeichnung der Hanfpflanze. Die Cannabispflanze enthält mehr als 60 Cannabinoide, davon gilt das Delta-9-Tetrahydrocannabinol – oder kurz THC – als die stärkste psychoaktive Wirksubstanz. Es gibt eine weibliche und eine männliche Form der Pflanze, selten zwittrige Varianten.

Nur die weibliche Form der Gattung „Cannabis sativa“ enthält genügend THC, um einen Rausch zu erzeugen. Cannabis wird überwiegend in Form von Marihuana und Haschisch konsumiert, selten auch als Haschischöl.

Marihuana (umgangssprachlich: Gras) werden die getrockneten Blüten und Blätter der Cannabispflanze genannt. Manche in Gewächshäusern gezüchteten Sorten (Sinsemilla) können auch einen hohen Anteil THC enthalten.

Haschisch (umgangssprachlich: Dope, Shit etc.) wird aus dem THC-haltigen Harz der Blütenstände hergestellt. Zusammen mit Teilen der Pflanze und anderen Streckmitteln wird das Harz zu Platten gepresst. Haschisch hat meist eine bräunlich-grüne Farbe und eine feste bis bröckelige Konsistenz. Je nach Herkunft und Zusammensetzung können Farbe und Konsistenz jedoch variieren.

Haschischöl ist ein teerartiger, stark konzentrierter Auszug von Haschisch oder Marihuana, der mit Hilfe organischer Lösungsmittel gewonnen wird. Je nach Qualität des Ausgangsmaterials und Verfahren kann der Wirkstoffgehalt bis zu 30 % betragen.

Anbau:

Cannabis wird weltweit angebaut und exportiert.

In Europa wird Marihuana insbesondere in Albanien, den Niederlanden und der Schweiz angebaut. In europäischen Ländern erfolgt der Anbau oft in so genannten Indoor-Anlagen. Durch besondere Zuchtbedingungen werden höhere Ernteerträge erzielt als im Freilandanbau.

Cannabis ist eine anspruchslose Pflanze. Sie wächst in fast allen Klimazonen der Erde.

Die bedeutendsten Anbaugeländer für Cannabis liegen traditionell in Afrika (Marokko, Südafrika, Nigeria, Ghana, Senegal), Amerika (USA, Kolumbien, Brasilien, Mexiko, Jamaika), im Mittleren und Nahen Osten (Türkei, Libanon, Afghanistan, Pakistan) sowie in Süd- und Südostasien (Thailand, Nepal, Indien, Kambodscha).

In den letzten Jahren gewinnt der illegale Cannabisanbau in europäischen Ländern zunehmend an Bedeutung. Nach Einschätzung des deutschen Bundeskriminalamts (BKA) wird Marihuana hier insbesondere in Albanien, den Niederlanden und der Schweiz angebaut.

In den beiden letztgenannten Ländern erfolgt der Anbau von Cannabis meist in sogenannten Indoor-Anlagen. Dabei werden durch die Optimierung der Wachstumsbedingungen oft Cannabispflanzen herangezogen, die einen höheren Ernteertrag und THC-Gehalt aufweisen als im traditionellen Freilandanbau.

Sicherstellungen des BKA belegen zwar, dass Cannabis auch in Deutschland angebaut wird, nach Einschätzung des BKA dient dies aber überwiegend zur Deckung des Eigenbedarfs.

Der illegale Anbau ist nicht zu verwechseln mit der industriellen Nutzung der Hanfpflanze. Die Nutzung zu industriellen Zwecken ist seit 1999 in Deutschland wieder erlaubt. Dabei dürfen jedoch nur Cannabissorten verwendet werden, die einen THC-Gehalt von höchstens 0,2 % aufweisen.

Inhaltsstoffe:

Die Cannabispflanze enthält über 60 Cannabinoide, von denen das Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC) psychoaktiv am stärksten wirkt.

Die häufigsten Cannabisprodukte sind Marihuana (Blüten und Blätter) und Haschisch (Cannabisharz). Das Haschischöl (konzentrierter Auszug) wird selten verwendet.

***Pharmakologie:**

Wird Cannabis geraucht, wirkt es schneller, als wenn es gegessen wird. Die Aufnahme über den Magen ist unberechenbarer und kann leicht zur Überdosierung führen. Die pharmakologische Wirkweise ist noch nicht gänzlich entschlüsselt. Bekannt ist aber, dass Cannabis seine Wirkung überwiegend über körpereigene Cannabinoid-Rezeptoren im Gehirn entfaltet.

Die medizinische Verwendung von Cannabis, Cannabis-Zubereitungen und einzelnen Inhaltsstoffen zur Therapie diverser Erkrankungen polarisiert zurzeit die Fachwelt. Zum anderen ist der medizinische Nutzen für einige der bisher vorgeschlagenen Anwendungsgebiete weiterhin unklar und zusätzliche kontrollierte klinische Studien sind erforderlich, um Wirksamkeit und Nebenwirkungen bei der Behandlung von etwa psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen sowie chronischer Schmerzen zu belegen.

Das breite Wirkspektrum erscheint zunächst erstaunlich, lässt sich aber auf die pharmakologischen Eigenschaften der Phytocannabinoide, insbesondere von Delta-9-Tetrahydrocannabinol und Cannabidiol zurückführen. Cannabigerol und Cannabidivarin sind zwei weitere Phytocannabinoide, die aufgrund möglicher therapeutischer Wirkungen in den wissenschaftlichen Fokus gerückt sind.

Die vielfältigen Wirkungen scheinen im Wesentlichen durch die Modulation des Endocannabinoid-Systems vermittelt zu werden. Dieses System ist in die Regulation diverser physiologischer und kognitiver Prozesse involviert. Dazu gehören unter anderem Schmerzwahrnehmung, Energiehomöostase, Appetit, Fettstoffwechsel, kardiovaskuläre Funktionen, Thermoregulation, Immunantwort, Schlaf-Wach-Rhythmus, Psychomotorik, Gedächtnisleistung und Stressantwort. Zusätzlich tragen auch die Wechselwirkungen mit anderen molekularen Zielstrukturen wie dem Serotoninrezeptor 5-HT_{1A}, dem Peroxisom-Proliferator-aktivierten Rezeptor gamma, Transientes-Rezeptor-Potenzial-Kationenkanälen und anderen Ionenkanälen und dem G-Protein gekoppelten Rezeptor GPR55 zu verschiedenen Aspekten der therapeutischen Wirkungen bei.

Physiologie und Substanz:

Cannabis sativa L. ist die botanische Bezeichnung der Hanfpflanze, die zur Familie der Hanfgewächse (Cannabaceae) gehört und als Rauschmittel meist in Form von Haschisch oder Marihuana konsumiert wird. Sie enthält über hundert Cannabinoide, das sind Wirkstoffe, die das Endocannabinoidsystem, ein Signalsystem unseres Nervensystems, beeinflussen. Am häufigsten kommen die Cannabinoide „Tetrahydrocannabinol“ (THC) und „Cannabidiol“ (CBD) vor. THC ist der psychoaktive Hauptwirkstoff und vorwiegend für die berauschende Wirkung verantwortlich. Die THC-Konzentration ist im Harz der weiblichen Blütenstände besonders hoch. Haschisch, auch Dope oder Shit genannt, wird aus dem Harz gewonnen. Marihuana, auch Gras, Weed oder Ganja genannt, ist eine

Mischung aus den getrockneten Blättern, Blüten und Stängeln der weiblichen Cannabispflanze.

Neben Cannabinoiden enthalten Hanfpflanzen über 100 Nichtcannabinoiden (u. a. Terpene, Flavinoide). Hanfpflanzen können zudem Rückstände von Chemikalien aufweisen, wenn sie mit chemischen Mitteln wie Dünger, Pilz- und Schädlingsbekämpfungsmitteln behandelt werden.

Wirkstoffe, Medikamente, Anwendung, Dosierung, Genussmittel Zahlen und Fakten

Der Zeitpunkt des Wirkungseintritts hängt in erster Linie davon ab, ob Cannabis geraucht oder über Lebensmittel eingenommen wird. Geraucht setzt die Wirkung meist unmittelbar ein, da der Wirkstoff THC sehr schnell über die Atemwege aufgenommen wird und die Blut-Hirn-Schranke überwindet. Nach etwa 20 bis 40 Minuten erreicht die Wirkung ihr Maximum, klingt nach durchschnittlich 2,5 Stunden langsam ab und ist nach 3 bis 5 Stunden weitestgehend beendet.

Über die Nahrung aufgenommen, gelangt das THC langsamer in den Stoffwechsel, wobei die Wirkung sehr plötzlich einsetzen kann. Dabei ist auch entscheidend, welche Speisen und wie viel zuvor gegessen wurden. Wegen des verzögerten Wirkungseintritts kann es bei der Aufnahme über das Essen leicht zu einer höheren Dosierung kommen als beabsichtigt.

Die pharmakologische Wirkung von Cannabinoiden ist noch nicht vollständig aufgeklärt. Erst 1988 entdeckte man körpereigene Cannabinoid-Rezeptoren im Gehirn (CB1) und wenig später in der Peripherie des Körpers (CB2). Ein Großteil der Cannabiswirkungen wird den gefundenen Rezeptoren zugeschrieben. An der Entschlüsselung der komplexen Wirkweise von Cannabis wird noch geforscht.

Anders als beispielsweise bei Alkohol dauert der Abbau von THC deutlich länger, als die Wirkung anhält. Denn THC besitzt eine hohe Fettlöslichkeit und lagert sich dementsprechend leicht in fettstoffreichem Gewebe an. Im Urin sind Cannabinoide und seine Metaboliten (Abbauprodukte) durchschnittlich etwa 30 Tage nachweisbar, bei chronischen Konsumenten deutlich länger.

Konsumformen und Wirkmechanismen

Cannabis wird in den meisten Fällen geraucht oder oral konsumiert (z.B. als Zutat von Keksen oder Kuchen). Eher selten ist der Konsum in Form von Haschischöl, welches auf Zigaretten geträufelt oder in Speisen und Getränke gegeben wird.

Beim Cannabiskonsum gelangen hunderte unterschiedliche Stoffe in den Körper, insbesondere beim Rauchen. Die genauen Wirkmechanismen sind daher noch nicht vollends erforscht.

Konsumformen

Beim oralen Konsum werden die Wirkstoffe (insbesondere THC) über die Darmschleimhaut aufgenommen und mit dem Blut in die Leber und ins Gehirn

transportiert. Beim Rauchen oder Inhalieren der Dämpfe gelangt THC über die Kapillaren der Lungenoberfläche ins Blut und ins Gehirn.

Wirkmechanismen

THC bindet sich an die Cannabinoid-Rezeptoren, die sich vorwiegend im zentralen Nervensystem und in geringerem Ausmaß auch im peripheren Nervensystem befinden. Die höchste Dichte der Rezeptoren ist im Gehirn. Sie steuern Gehirn- und Körperfunktionen (u.a. Merkfähigkeit, Zeitwahrnehmung, Appetit, Schmerzempfinden, Übelkeit, Koordination und Bewegung), die durch den Cannabiskonsum beeinflusst werden.

Über den Blutkreislauf gelangt THC in alle Organe. Obwohl die Wirkung von Cannabis meist nach eine paar Stunden wieder abklingt, befindet sich zwanzig Stunden nach dem Konsum noch immer die Hälfte des aufgenommenen THC im Blut.

Indikationen, Kontraindikationen, Wirkungen, Wechselwirkungen, Konsumformen und Wirkmechanismen

Wirkungen und negative Effekte

Die Wirkung und Wirkdauer von Cannabis ist von der Konsummenge, dem THC-Gehalt des Cannabis bzw. dem Verhältnis von THC zu CBD, der Häufigkeit des Konsums, der Konsumform (rauchen, oral), der psychischen Befindlichkeit, der körperlichen Verfassung und der Veranlagung der Person (Set) sowie der Umgebung bzw. dem Umfeld während des Konsums (Setting) abhängig. Sie setzt beim Rauchen unmittelbar oder nach wenigen Minuten ein und dauert bis zu vier Stunden. Beim oralen Konsum von Cannabis (zum Beispiel in Form von Keksen oder Tee), dauert es länger, bis die Wirkung eintritt, und auch die Wirkdauer ist länger (vier bis zehn Stunden).

Mögliche psychische und kognitive Wirkungen:

Cannabis kann die momentane Gefühlslage (positiv wie negativ) verstärken, es kann zu gesteigertem Wohlbefinden, erhöhter Sensibilität, leichter Euphorie, Heiterkeit, erhöhtem Rede- und Lachdrang oder Entspannung und verlangsamtem Antrieb kommen. Die Wahrnehmung, von z.B. Farben und Musik, oder das Zeitempfinden können sich verändern. Cannabis kann die Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit sowie das logische Denken und die Merkfähigkeit beeinträchtigen. Gelegentlich und vor allem bei hoher Dosierung können auch Zustände von Desorientierung, Verwirrtheit, Angst, Panik, Wahn oder Halluzinationen auftreten.

Mögliche körperliche Wirkungen:

Es kann zu einem Anstieg von Herzschlag- und Pulsfrequenz, gesteigertem Appetit, einer Rötung der Augen und trockenem Mund kommen. Es können Schwindelgefühle, bei zu hoher Dosierung auch Übelkeit und Erbrechen auftreten. Cannabis wirkt aber auch schmerz- und übelkeitlindernd sowie muskelentspannend.

Grundsätzlich gilt, je höher die Dosis (Menge des zugeführten THC), umso wahrscheinlicher sind Nebenwirkungen bzw. desto intensiver können diese sein: Kreislaufprobleme, extrem verstärkte Gefühle und leichte Halluzinationen. Seltener kann es zu Paranoia und depressiven Verstimmungen kommen.

Neuere Erkenntnisse deuten darauf hin, dass CBD den durch das THC ausgelösten Nebenwirkungen (psychische Effekte) entgegenwirken kann. Das heißt, dass Hanfsorten

mit einem sehr hohen THC-Anteil und einem geringen CBD-Anteil mehr Nebenwirkungen und gesundheitliche Risiken haben.

Veränderung des Wirkstoffgehaltes

In den vergangenen Jahren ist es in Europa zu einer Steigerung der Wirkstoffkonzentration in Cannabisprodukten gekommen. In Deutschland hat sich beispielsweise im Zeitraum von 1996 bis 2017 durch Kreuzungen und verbesserte Züchtungsmethoden bei Haschisch der THC-Gehalt verdreifacht und bei Marihuana vervierfacht.

Positiv erlebte Wirkungen

Charakteristisch für die Wirkung von Cannabis ist das breite Spektrum psychischer Effekte. Die Wirkung hängt jeweils von einer Reihe Faktoren ab. Sowohl die Dosis und die Konsumform (rauchen, essen) als auch die Konsumumgebung sowie die Persönlichkeit des Konsumenten und seine Erwartungen können die Wirkung beeinflussen.

Die Wirkung von Cannabis ist abhängig von:

- der Konsumform (rauchen, essen)
- dem Konsumgerät (Joint, Pfeife, Verdampfer)
- der aufgenommenen Dosis bzw. dem THC-Gehalt
- der Umgebung (Setting)
- der Person und ihren Erwartungen (Set)

Die subjektiv als positiv erlebten Wirkungen lassen sich folgendermaßen beschreiben:

- Fühlen - Häufig ist der Rausch von euphorischen Gefühlen gekennzeichnet („high“) bei gleichzeitiger emotionaler Gelassenheit.
- Denken - Übliche Denkmuster treten in den Hintergrund. Neuartige Ideen und Einsichten, verbunden mit starken Gedankensprüngen, prägen das Denken unter Cannabiseinfluss.
- Gedächtnis - Das Kurzzeitgedächtnis wird gestört. Was vor 5 Minuten geschehen ist, gerät bereits in Vergessenheit. In Gemeinschaft Gleichgesinnter wird dies oft als amüsant erlebt.
- Wahrnehmung - Subjektiv wird die Wahrnehmung intensiviert, sonst Nebensächliches wird deutlicher wahrgenommen. Wegen der Störung des Kurzzeitgedächtnisses scheint die Zeit langsamer zu verstreichen.
- Kommunikation - Das Gemeinschaftserleben unter Freunden wird intensiviert, oft verbunden mit Albernheit. Konsumenten haben das Gefühl, sich besser in den anderen hineinversetzen zu können.
- Körpererleben - Einerseits schlägt das Herz schneller, andererseits erleben Konsumenten eine wohlige Entspannung. Ein Gefühl der Leichtigkeit bei gleichzeitig verlangsamten Bewegungen macht sich breit.

Negativ erlebte Wirkungen:

Die unmittelbaren Risiken des Konsums von Cannabis sind in erster Linie psychischer Natur. Problematisch ist die partielle Unvorhersehbarkeit der Wirkung. Besonders Konsumenten, die mit der Wirkung von Cannabis noch nicht vertraut sind, können bei hoher Dosierung unangenehme Wirkungen erleben.

Langfristige Folgen:

Langfristiger Cannabiskonsum ist mit psychischen, sozialen und körperlichen Risiken verbunden.

Die Forschung hat jedoch häufig sich widersprechende Befunde hervorgebracht. Nach heutigem Kenntnisstand geht man davon aus, dass gravierende Hirnschäden, wie sie von Alkohol bekannt sind, nicht verursacht werden. Als gesichert gelten die schädlichen Auswirkungen des Cannabisrauchs auf die Atemwege aufgrund der schädlichen Auswirkungen des mitgerauchten Tabaks.

Eine ungünstige Wirkung von Cannabiskonsum auf die Entwicklung in der Pubertät wird diskutiert, ist aber bislang nicht bewiesen. In der Forschung wurde und wird eine Vielzahl möglicher langfristiger Folgen des Cannabiskonsums untersucht. Folgendes ist bislang bekannt:

Körperliche Folgen

Dauerhafter Cannabiskonsum hat eine Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit zur Folge (Aufmerksamkeit, Konzentration, Lernfähigkeit). Nach heutigem Kenntnisstand werden jedoch keine bleibenden Hirnschäden verursacht.

Starker Cannabiskonsum beeinträchtigt die Lungenfunktion. Zudem ist die Gefahr von Lungenkrebs erhöht, da Cannabiszigaretten (Joints) in der Regel auch Tabak enthalten, der krebserregende Stoffe enthält.

Auswirkungen des Cannabiskonsums in der Schwangerschaft und auf das Neugeborene sind umstritten.

Die Forschung hat ebenfalls keine eindeutigen Belege für den Einfluss von Cannabis auf das Hormon- und Immunsystem erbracht. Allerdings ist nicht auszuschließen, dass es bei Cannabiskonsum in der Pubertät zu einer verzögerten Entwicklung kommen kann.

Cannabis und Psychose:

Bei dauerhaftem Konsum können sich eine psychische und eine milde körperliche Abhängigkeit entwickeln.

~~Dauerhafter und intensiver Cannabiskonsum kann mit allgemeinen Rückzugstendenzen einhergehen. Dabei stehen Betroffene den Aufgaben des Alltags (Schule, Beruf etc.) häufig gleichgültig gegenüber.~~

Es zeigte sich, dass erhöhter Cannabiskonsum in der Adoleszenz und Postadoleszenz (14–21 Jahre) mit einer geringeren Ausbildungsabschlussquote, einem geringeren Einkommen, höherer Arbeitslosigkeit, höherer Abhängigkeit von sozialen Leistungen, geringerer Lebenszufriedenheit sowie geringerer partnerschaftlicher Zufriedenheit im

Alter von 25 einhergeht. Was die Ursachen hierfür sind, ist nicht geklärt. Es können sowohl neuro-psychologische Veränderungen durch den Cannabiskonsum als auch unkonventionelle Lebensstile in cannabiskonsumierenden Kreisen auslösend sein. Verbreitet ist die Annahme, dass Cannabis Psychosen auslösen kann. Die Forschungslage hierzu ist allerdings nicht eindeutig.

Cannabisabhängigkeit:

Relativ unstrittig ist, dass nach der Einnahme von Cannabis psychotische Symptome auftreten können. So konnte in Studien festgestellt werden, dass Cannabiskonsumern ein 1,4-fach und regelmäßig Konsumierende ein 2,1-fach erhöhtes Risiko für Psychosen haben.

Besonders nach hohen Dosen von THC kann eine toxische Psychose ausgelöst werden, die gekennzeichnet ist durch Desorientiertheit, Halluzinationen, Depersonalisierung (gestörtes Ich-Gefühl) und paranoide Symptome.

Diese Symptome können jedoch nach einem bis einigen Tagen Abstinenz wieder verschwinden.

Viele Untersuchungen haben einen Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und Psychosen sowie Schizophrenie festgestellt. Eine „Auslöserfunktion“ des Cannabiskonsums konnte bislang zwar nicht belegt werden, allerdings spricht einiges dafür, dass der Konsum den Ausbruch einer Schizophrenie bei hierfür anfälligen Personen beschleunigen kann.

Schwangerschaft:

Als gesichert gilt inzwischen, dass nach Absetzen oder Verringern des Konsums eine Entzugssymptomatik auftreten kann. Eine Tendenz zur Dosissteigerung ist nach Expertenmeinung, wenn überhaupt vorhanden, dann allenfalls gering ausgeprägt. Beides sind wesentliche Kriterien für das Vorliegen einer körperlichen Abhängigkeit.

Allerdings ist die körperliche Abhängigkeit bei weitem nicht so stark ausgeprägt wie beispielsweise bei Alkohol- oder Opiatabhängigen.

Die psychische Abhängigkeit, die mit dem zwanghaften Wunsch verbunden ist, zu konsumieren, kann jedoch sehr intensiv ausgeprägt sein. Betroffene Cannabiskonsumern können den Konsum nicht mehr reduzieren oder haben bereits einige erfolglose Versuche hinter sich, den Konsum zu beenden.

Die Gefahr, abhängig zu werden, ist nicht für jeden Konsumierenden und jede Konsumierende gleich. Je nachdem, in welchem Maße sogenannte psychosoziale Risikofaktoren vorliegen, kann eine Person mehr oder weniger gefährdet sein, eine Abhängigkeit zu entwickeln.

So geht man davon aus, dass psychische Krankheiten wie beispielsweise Depressionen das Risiko erhöhen, Cannabis im Sinne einer „Selbstmedikation“ zu missbrauchen.

Somit liegt das „wahre“ Problem in vielen Fällen nicht primär in der Substanzwirkung, sondern in der psychischen Grundproblematik der Person begründet.

Beim Menschen ist der Einfluss von Cannabis auf das werdende Kind wissenschaftlich noch nicht abschließend geklärt. Schwangere Frauen sollten jedoch jedes Risiko für ihr Kind vermeiden und ganz auf den Cannabiskonsum sowie auf das Rauchen von Zigaretten verzichten.

Welchen Einfluss Cannabis in der Schwangerschaft auf das Neugeborene hat, konnte bislang nicht eindeutig geklärt werden. So gibt es Hinweise auf Folgeschäden wie ein geringeres Geburtsgewicht des Kindes oder spätere Verhaltensprobleme, aber auch solche, die dies widerlegen.

Sämtliche Studien, die den Einfluss von Cannabis in der Schwangerschaft und auf das Neugeborene untersuchen, haben ein methodisches Problem: Der Konsum anderer Drogen und das Rauchen von Tabak wurden nicht ausreichend berücksichtigt. Die Entwicklung und das Verhalten des Kindes lassen sich somit nicht sicher auf den Cannabiskonsum der Mutter zurückführen.

Als gut belegt gilt hingegen der negative Einfluss von Tabak auf das werdende Kind. So weisen Neugeborene von rauchenden Müttern ein geringeres Geburtsgewicht auf und sind auch noch fünf Jahre danach kleiner als Kinder von Müttern, die nicht während der Schwangerschaft geraucht haben. Aus diesem Grund kann das Rauchen von Joints, in denen Tabak enthalten ist, zu Folgeschäden für das Kind führen.

Empfehlung: Wegen des noch nicht abschließend geklärten Einflusses von Cannabis auf das werdende Kind ist es in jedem Falle ratsam, während der Schwangerschaft auf Cannabiskonsum zu verzichten; besonders vor dem Hintergrund, dass zumeist auch Tabak mitgeraucht wird, der nachweislich das Ungeborene schädigt.

Cannabis als Medizin:

Der Einsatz von Cannabis zu medizinischen Zwecken hat eine lange Geschichte. Im 20. Jahrhundert sank der medizinische Einsatz durch das weltweite Verbot rapide. Seit dem 1. Februar 1998 ist reines Delta-9-THC wieder verschreibungsfähig.

Mit der 25. Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften (25. BtMÄndV) vom 11. Mai 2011 wurden die betäubungsmittelrechtlichen Voraussetzungen für die Zulassungs- und Verschreibungsfähigkeit cannabishaltiger Fertigarzneimittel geschaffen.

Die Frage nach dem therapeutischen Nutzen von Cannabis und Cannabinoiden ist nach gänzlich anderen gesundheitsbezogenen und gesetzlichen Kriterien zu beurteilen als der Konsum als Rauschdroge.

Die Verwendung von Cannabis zu medizinischen Zwecken hat eine lange Geschichte, vor allem in Indien und den Ländern des Mittleren Ostens. Im 20. Jahrhundert wurde Cannabis

jedoch nach und nach durch andere Medikamente ersetzt. Schließlich hat der medizinische Einsatz von Cannabis mit dem Beginn des weltweiten Verbots rapide abgenommen.

Seit 1998 ist Delta-9-THC (der Hauptwirkstoff von Cannabis) in Deutschland wieder als Medikament verschreibungsfähig. Somit können (teure) Delta-9-THC-haltige Medikamente wie das synthetische Präparat Dronabinol oder Nabilon (Marinol® oder Nabilon®) über Apotheken bezogen werden. Pflanzenteile wie Marihuana oder Haschisch gelten weiterhin als „nicht verkehrsfähig“.

Seit 2011 sind Cannabisprodukte (Marihuana, Pflanzen und Pflanzenteile der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen) zur Herstellung von Arzneimitteln verkehrsfähig und cannabishaltige Fertigarzneimittel verschreibungspflichtig.

Die wichtigsten medizinischen Anwendungen von THC sind folgende:

- gegen Übelkeit bei Krebs- und AIDS-Patienten (antiemetische Wirkung)
- zur Appetitsteigerung bei Gewichtsabnahme infolge von AIDS oder einer Krebserkrankung
- zur Verbesserung der spastischen Symptomatik bei Multipler Sklerose (muskelrelaxierende Wirkung)
- als Schmerzmittel
- bei Glaukom (grüner Star) zur Reduzierung des Augeninnendrucks

Bei der Verschreibung müssen die Nebenwirkungen des psychoaktiven Wirkspektrums berücksichtigt werden. Häufig wird die Anwendung von Cannabis daher erst empfohlen, wenn alle sonstigen Therapiemaßnahmen versagt haben.

Wirkungen und negative Effekte:

In den vergangenen Jahren ist es in Europa zu einer Steigerung der Wirkstoffkonzentration in Cannabisprodukten gekommen.

Veränderung des Wirkstoffgehaltes:

Die Tatsache, dass es bei Cannabis – wie bei anderen illegalisierten psychoaktiven Substanzen auch – zu starken Schwankungen in der Qualität und im Wirkstoffgehalt kommt, stellt ein zusätzliches Risiko für die Konsumentinnen und Konsumenten dar.

Streckmittel, Nachweisbarkeit im Körper, Gesundheitliche Risiken und mögliche Langzeitfolgen, Cannabisabhängigkeit:

Streckmittel:

Es gibt verbreitete Verunreinigungen und Streckmittel in Marihuana. Die meisten Streckmittel lassen sich relativ leicht identifizieren. Meist ist dafür nicht einmal ein Taschenmikroskop nötig. Marihuana wird in der Regel gestreckt, um entweder ein höheres Gewicht zu erzielen oder ihm ein besseres Aussehen zu verleihen.

Synthetische Cannabinoide

Um qualitativ schlechte Cannabisblüten zu „verstärken“ werden auf dem Schwarzmarkt synthetische Cannabinoide darunter gemischt. Teilweise besitzen diese Cannabinoide eine viel stärkere Bindungskraft auf die Rezeptoren, was nicht nur angenehme, sondern auch unangenehme Effekte verstärken kann. Bei einer ungleichmäßigen Verteilung im Produkt kann es schnell zu sehr hohen Dosierungen kommen.

Nachweisbarkeit im Körper:

Die Nachweisbarkeit von Cannabis im Körper ist individuell recht unterschiedlich und abhängig von der Konsummenge, der Konsumhäufigkeit, dem angewandtem Testverfahren (z.B. Harntest, Blutabnahme, Haartest), der vergangenen Zeit zwischen dem letzten Konsum und Test sowie dem Körperfett und dem individuellen Stoffwechsel der Konsumierenden. Cannabinoide (THC) werden zwar vorwiegend in der Leber abgebaut und über den Stuhl und Urin ausgeschieden, sie weisen jedoch eine hohe Fettlöslichkeit auf und lagern sich somit auch im Fettgewebe ab. Im Fett deponiertes THC wird nur sehr langsam wieder freigegeben, der Wirkstoff ist daher länger im Körper nachweisbar als andere psychoaktive Substanzen. Im Blut kann aktives THC bis zu 12 Stunden nachgewiesen, im Urin chronisch Cannabis Konsumierender noch bis zu 12 Wochen THC festgestellt werden, auch wenn aktuell kein Konsum mehr stattgefunden hat. Auch gelegentlicher Cannabiskonsum ist noch ein paar Tage im Urin nachweisbar. Im Speichel können Cannabisrückstände etwa 24 Stunden, im Haar noch mehrere Monate nach dem letzten Konsum nachgewiesen werden. Die Aussagekraft von Haaranalysen ist jedoch umstritten, da sie einen Substanzkonsum nicht zweifelsfrei bestätigen können. THC könnte z.B. auch durch Rauch von außen an den Haaren haften geblieben sein.

Gesundheitliche Risiken und mögliche Langzeitfolgen:

~~Wird Cannabis intensiv und häufig geraucht, muss mit ähnlichen Gesundheitsschäden wie beim Konsum von Tabak gerechnet werden. Lunge und Atemwege werden geschädigt, es kann beispielsweise zu Husten, vermehrtem Auswurf, Keuchen, chronischer Bronchitis sowie Luftröhren- und Lungenentzündungen kommen. Da Cannabisrauch in der Regel tiefer inhaliert und länger in der Lunge gehalten wird als gewöhnlicher Zigarettenrauch, werden mehr Schadstoffe in die Lunge aufgenommen als bei Zigaretten (Kohlenmonoxid und Teer). D.h. Cannabis-Joints belasten die Lunge noch mehr als normale Zigaretten.~~

Wird Cannabis vermischt mit Tabak geraucht, kommen zudem die Auswirkungen des Konsums von Tabak und Nikotin (ebenfalls eine psychoaktive Substanz) hinzu (u. a. erhöhtes Krebsrisiko).

Ein weiteres Risiko stellt der Mischkonsum von Cannabis mit Alkohol, Medikamenten oder weiteren illegalisierten psychoaktiven Substanzen dar, der zu verstärkten und unberechenbaren Wirkungen führen kann.

~~Längerfristiger intensiver Cannabiskonsum kann negative psychische, kognitive und soziale Auswirkungen haben. Aktivitätsverminderung und Antriebslosigkeit sowie Motivations- und Interessensverlust sind mögliche Folgen, die sich z.B. in Gleichgültigkeit gegenüber Schule und Beruf und generell einem Rückzug aus dem sozialen Leben äußern können.~~

Es besteht das Risiko, dass das Erinnerungs- und das Konzentrationsvermögen sowie die Lern- und Leistungsfähigkeit beeinträchtigen werden. Das Kurzzeitgedächtnis kann bei täglichem Cannabiskonsum noch sechs bis zwölf Wochen nach dem letzten Konsum beeinträchtigt sein.

Wie bereits erwähnt, können durch hohe Dosierungen von THC psychotische Symptome auftreten. Diese akuten Symptome legen sich jedoch meist innerhalb kurzer Zeit wieder. Die kausale Bedeutung von Cannabis für die Entstehung von psychotischen Störungen konnte bisher noch nicht geklärt werden. Psychische Erkrankungen entstehen aus einem komplexen Zusammenspiel unterschiedlicher psychologischer, biologischer und sozialer Faktoren. Es ist daher nicht davon auszugehen, dass die Entstehung einer psychischen Erkrankung ausschließlich auf den Konsum von Cannabis zurückzuführen ist. Es gibt jedoch Hinweise, dass Cannabiskonsum bei vulnerablen Personen das Risiko für die Entwicklung bestimmter psychischer Erkrankungen erhöhen kann. Am deutlichsten zeigt sich ein erhöhtes Risiko für Psychosen. Zudem ergeben sich Hinweise darauf, dass Personen mit psychotischen Störungen, die Cannabis konsumieren, einen schlechteren Verlauf der Erkrankung aufweisen (höheres Rückfallrisiko, längere Verweildauer in stationärer Behandlung, stärkere Ausprägung der Positivsymptomatik) und der Zeitpunkt der Ersterkrankung durchschnittlich früher ist als bei Menschen mit psychotischen Störungen, die kein Cannabis konsumieren.

Auch hinsichtlich bipolarer Störungen, Angststörungen und Depressionen weisen aktuelle wissenschaftliche Studien auf ein erhöhtes Risiko im Zusammenhang mit Cannabiskonsum hin.

Die konkrete Ursache-Wirkung-Beziehung ist Gegenstand weiterer Untersuchungen.

Ein weiteres Risiko des längerfristigen, häufigen Cannabiskonsums ist die Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung.

Cannabis und Tabak:

Viele Personen, die regelmäßig Cannabis konsumieren, rauchen auch Zigaretten. Das hat unterschiedliche Gründe.

Einerseits wird Cannabis in Europa traditionell meist mit Tabak vermischt geraucht.

Personen, die regelmäßig Cannabis rauchen, haben daher grundsätzlich ein höheres Risiko eine Nikotinabhängigkeit zu entwickeln.

Andererseits scheint der Mischkonsum von Cannabis und Tabak laut aktuellem Forschungsstand auch die Entwicklung und Aufrechterhaltung einer Cannabisabhängigkeit zu fördern.

Zudem wird vermutet, dass die Gewöhnung an das Rauchen einer der beiden Substanzen die Hemmschwelle für den Konsum der jeweils anderen Substanz senkt.

Identitätsprüfung, Risikoeinschätzung des Cannabiskonsums, Cannabis-Konsummuster bei Jugendlichen, Cannabis-Konsummotive von Jugendlichen

Risikoeinschätzung des Cannabiskonsums

Die Risiken des Konsums von Cannabis sind von einer Vielzahl an Faktoren abhängig. Die

Frage, wie gefährlich Cannabiskonsum ist, kann daher nicht so einfach allgemein beantwortet werden.

Für eine differenzierte und sachlich fundierte Risikoeinschätzung des Cannabiskonsums müssen insbesondere folgende Faktoren berücksichtigt werden:

Konsummuster: Wie oft wird konsumiert, wie hoch ist die Dosis, werden andere Substanzen konsumiert und in welchen Situationen wird konsumiert?

Konsummotive: Warum konsumiert eine Person? Stehen Spaß, Gemeinschaftsgefühl und Neugierde im Vordergrund oder geht es um die Bewältigung von Problemen? Die persönliche Lebensgeschichte, die aktuelle Lebenssituation, die psychische und körperliche Verfassung und der soziale Hintergrund der konsumierenden Person.

Cannabis-Konsummuster bei Jugendlichen:

Der Begriff „Konsummuster“ beschreibt die Art und Weise wie konsumiert wird und umfasst (je nach konkreter Definition) die konsumierte Dosis, die Frequenz mit der konsumiert wird, die Einnahmeart, den Konsum weiterer psychoaktiver Substanzen (Mischkonsum) und die Situation, in der konsumiert wird.

Grundsätzlich gilt, dass der Konsum umso problematischer einzuschätzen ist, je jünger die Person beim Konsumeinstieg ist, je höher die jeweils konsumierte Dosis ist, je häufiger

konsumiert wird, je mehr andere psychoaktive Substanzen (legalisierte wie illegalisierte) zusätzlich konsumiert werden und je unangemessener die Situation des Konsums ist (z.B. vor dem Unterricht).

Ein großer Teil der Cannabiskonsum-erfahrenen Jugendlichen weist einen sporadischen oder Probierkonsum auf. D.h. die Jugendlichen probieren ein paar Mal einen Joint aus Neugierde aus oder konsumieren gelegentlich Cannabis bei bestimmten Anlässen wie z.B. bei Partys oder bei gemeinsamen Freizeitaktivitäten mit Freundinnen und Freunden. Beim Gelegenheitskonsum von Cannabis steht für gewöhnlich – ähnlich wie beim Alkoholkonsum in Gesellschaft – das Gefühl der Zusammengehörigkeit sowie Lust, Spaß und Wohlbefinden im Vordergrund. Meist handelt es sich um sozial unauffällige, ganz „normale“ Jugendliche.

Nur ein geringer Anteil der Jugendlichen konsumiert regelmäßig bzw. hochfrequent. Jugendliche, die mehrmals pro Woche oder täglich konsumieren, sind auf eine leichte Verfügbarkeit des Cannabis angewiesen, der Konsum ist Teil des Alltags. Sie haben daher

häufig einen Freundeskreis, in dem ebenfalls regelmäßig Cannabis konsumiert wird. Während es sich bei manchen um ein vorübergehendes Verhalten handelt, mit dem sie nach einer Zeit wieder aufhören, behalten andere dieses Konsumverhalten über einen längeren Zeitraum bei.

Hier stehen meist problemausweichende Funktionen im Vordergrund, d.h. es wird versucht, durch den Konsum Alltagsprobleme zu verdrängen, Ängste zu reduzieren, Stress zu bewältigen etc.

Jugendliche, die sehr früh (jünger als 16 Jahre) mit dem regelmäßigen Cannabiskonsum beginnen, gelten als besonders gefährdet. Wenn Jugendliche regelmäßig und in hohen Mengen konsumieren, besteht die Gefahr, dass wichtige Entwicklungsaufgaben nicht bewältigt werden können, was u. a. auch die schulische Entwicklung beeinträchtigt. Zudem kann es zu negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit kommen.

Generell gilt, dass der Konsum von Cannabis für Menschen mit einer psychischen Erkrankung bzw. einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen mit hohen Risiken verbunden ist.

Cannabis-Konsummotive von Jugendlichen:

Der Konsum von Cannabis hat bei Jugendlichen unterschiedliche Motive und

Funktionen, die sich in jugendtypische Funktionen und problemausweichende Funktionen unterteilen lassen:

- **Jugendtypische Funktionen**
Spaß, Experimentierverhalten, Austesten von Grenzen, Gemeinschaftsgefühl, der Wunsch nach Gruppenzugehörigkeit und Anerkennung sind typische Funktionen des Cannabiskonsums im Jugendalter.
Im Umgang mit konsumierenden Jugendlichen ist es wichtig, dass diese von den Jugendlichen als positiv erlebten Aspekte des Konsums wahrgenommen und anerkannt werden.
- **Problemausweichende Funktionen**
Problematisch ist der Cannabiskonsum bei Jugendlichen und (jungen) Erwachsenen vor allem dann, wenn problemausweichende Funktionen dauerhaft im Vordergrund stehen.

Dazu gehören beispielsweise Cannabiskonsum zur Stress- und Gefühlsregulation, zur Realitätsflucht, zur Verdrängung von Konflikten oder zur Selbstmedikation bei psychischen Problemen (Ängste, Depressionen).

Wird Cannabis auf Dauer konsumiert, um Probleme zu bewältigen, besteht ein deutliches Risiko für die Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung oder die Verschlechterung der psychischen Gesundheit.

Die aktuelle Lebenssituation der Jugendlichen spielt folglich eine wesentliche Rolle in der Einschätzung des mit dem Konsum verbundenen Risikos: Wenn sich Jugendliche einsam und isoliert fühlen, ihnen die Zukunftsperspektive fehlt, sie eine persönliche Krise haben, keinen (passenden) Job finden können oder in der Schule bzw. Ausbildung überfordert und unglücklich sind, besteht ein erhöhtes Risiko, dass sie einen problematischen Gebrauch entwickeln.

Risikoreduktion des Cannabiskonsums:

Wenn trotz der gesundheitlichen und rechtlichen Risiken Cannabis konsumiert wird, sollte Folgendes berücksichtigt werden:

- Beim Rauchen kann das Risiko von Lungen- und Atemwegserkrankungen reduziert werden, indem gute Filter oder ein Vaporizer benutzt werden.
- Oraler Konsum (z.B. in Form von Cookies oder Kuchen) belastet die Lunge nicht. Bei dieser Konsumform setzt die Wirkung erst verzögert nach max. einer Stunde ein. Die Wirkung ist stärker und dauert länger als beim Rauchen. Daher kommt es häufiger zu Überdosierungen. Deshalb ist die Zeit ein wesentlicher Faktor und es ist besser die volle Wirkung abzuwarten, bevor man mehr konsumiert.
- Das Risiko einer Verschlechterung des psychischen Wohlbefindens kann reduziert werden, indem möglichst nur in der Freizeit konsumiert wird und nur dann, wenn eine gute Grundstimmung vorliegt.
- THC beeinflusst die Aufmerksamkeit, Merk- und Konzentrationsfähigkeit, Wahrnehmung und Psychomotorik. Daher ist es wichtig, bei der Arbeit, in der

Schule, beim Lernen, Autofahren usw. nicht zu konsumieren.

- Einige Konsumierende benützen Cannabis „zum Runterkommen“ von aufputschenden Substanzen wie Speed oder Ecstasy. Mischkonsum stellt allerdings eine noch stärkere Belastung für den Körper dar, verlängert den Hangover nach dem Runterkommen und erhöht das Risiko für Angstzustände und erschreckende Halluzinationen wahrscheinlicher.

Des Weiteren sollten folgende Personen auf keinen Fall Cannabis konsumieren:

- Personen, die unter Lungenerkrankungen und bestehenden Herzbeschwerden oder Herzerkrankungen leiden, da THC Herz und Kreislauf zusätzlich belastet.
- Personen, die sich in keiner guten psychischen Verfassung befinden bzw. von einer psychischen Erkrankung betroffen sind, da Cannabis negative Gefühle verstärken und den Erkrankungsverlauf verschlechtern kann.
- Schwangere und stillende Frauen sollten weder Tabak noch Cannabis konsumieren. THC und Nikotin gelangen über die Plazenta zum Fötus und über die Muttermilch zum Baby.

Bedingungen, die Jugendliche allgemein vor möglichen negativen Folgen des Cannabiskonsums schützen können:

- Rückhalt, Geborgenheit und eine gute Gesprächsbasis in der Familie
- Soziale Unterstützung durch Freundinnen und Freunde, in der Schule oder am Arbeitsplatz
- Erwachsene Bezugspersonen, die über Sucht und psychoaktive Substanzen gut informiert sind und über Handlungskompetenzen verfügen (Gespräche führen, Unterstützung holen)
- Aktive Freizeitgestaltung (Sport, Bewegung, kulturelle Aktivitäten etc.)
- Angemessene Herausforderungen in Schule/Beruf/Freizeit (Keine Überforderung, keine Unterforderung)
- Günstige Lebensperspektiven, z.B. durch einen guten Job oder eine gute Ausbildung, gute Wohnsituation etc.

Rechtliche Grundlagen:

Den Umgang mit Betäubungsmitteln regelt in Deutschland das Betäubungsmittelgesetz (BtMG). Darin ist Cannabis in Anlage I neben Heroin und MDMA („Ecstasy“) als „nicht verkehrsfähig“ eingestuft. Somit ist jeglicher Besitz von Cannabis und Cannabisprodukten (Haschisch, Marihuana) strafbar. Bei einer geringen Menge Cannabis, die nur zum Eigengebrauch bestimmt ist, kann die Staatsanwaltschaft jedoch von einer Strafverfolgung absehen. Die Grenzen, bis zu wie viel Gramm eine Menge als gering eingestuft wird, variieren trotz einer Aufforderung des Bundesverfassungsgerichts zur Vereinheitlichung je nach Bundesland.

Cannabis im Straßenverkehr:

Grundsätzlich muss man damit rechnen, als fahruntauglich eingestuft zu werden, wenn man beim Auto- oder Motorradfahren unter dem Einfluss von Cannabis aufgegriffen bzw. Cannabis in Blut oder Urin nachgewiesen wird (§24 a StVG).

Allerdings kann die Rechtsprechung je nach Einzelfall sehr unterschiedlich ausfallen.

Untersuchungen an Flugsimulatoren haben gezeigt, dass der Konsum von Cannabis unmittelbar zu Leistungseinbußen in der Wahrnehmung, der Aufmerksamkeit und dem Reaktionsvermögen führt. Besonders in den ersten zwei Stunden des Konsums ist die Fahr- und Flugtauglichkeit eingeschränkt.

Der Nachweis von Cannabiskonsum lässt keine exakten Rückschlüsse darüber zu, wie lange der Konsum zurückliegt oder bis wann eine Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit vorgelegen hat. Bei regelmäßigem Konsum kann noch Wochen nach dem letzten Konsum THC im Urin nachgewiesen werden. Anders als bei Alkohol wurden bislang keine Grenzwerte für Cannabis festgelegt. Bereits ein Nachweis einer geringen Menge an THC reicht für eine Ordnungswidrigkeit aus (§24 a StVG). Ob es durch den Konsum zu einer Beeinträchtigung der Fahrtauglichkeit kam, ist dabei unerheblich.

Das hat zur Folge, dass die Führerscheinstellen allen gemeldeten Verdachtsfällen nachgehen und den Führerschein in der Regel sofort einziehen. Zudem werden die Betroffenen meist zu einer Medizinisch-Psychologischen Untersuchung (MPU) aufgefordert, um Drogenfreiheit nachzuweisen. Strafen wegen Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz drohen zusätzlich. Die genannten Maßnahmen können bereits bei der Angabe von seltenem Konsum von Cannabis eingeleitet werden.

Allerdings kann die Rechtsprechung je nach Einzelfall sehr unterschiedlich ausfallen, weshalb keine allgemeingültigen Aussagen zu den Folgen für Führerscheinbesitzer gemacht werden können.

Untersuchungen zum passiven Konsum von Cannabinoiden konnten zeigen, dass dieser eine berauschende Wirkung hat, jedoch für die Fahrtüchtigkeit eine untergeordnete Rolle spielt.

- **Beratung und Behandlung**
- **Hilfeangebote**