

Fragen SHG: Verharmlosung von Cannabis:

Inhalt

1.	Warum ist Cannabis so schädlich?	2
2.	Welche Abhängigkeit besteht?	3
3.	Ab welchem Alter (Gefahr einer Psychose) ist es weniger schädlich?.....	3
4.	Was passiert, wenn Alk und Cannabis gemeinsam genossen werden?.....	3
5.	So lange Illegalität besteht: Ist Cannabis immer gleich von der Qualität?.....	3
6.	Cannabis oder Hasch: Ein Unterschied in der Wirkung?.....	4
7.	Wie verhält es sich bei abstinenten Alkoholikern?	4
8.	Erhöht sich die Gefahr des Rückfalls, wenn Cannabis genommen wird?	5
9.	Muss entgiftet werden?	5
10.	Wie ist der Prozess der Entgiftung?	5
11.	Muss nur entgiftet werden, oder ist eine Entwöhnungstherapie notwendig?.....	5
12.	Kostenträger?	5
13.	Geht auch ein kalter Entzug – Gefahr wie beim Alkohol?.....	5
14.	Was ist bei nur gelegentlichem Konsum?	6
15.	Wie sollte die Beratung sein?.....	6
16.	Wie sollte eine SHG reagieren?	6
17.	Wenn Legalisierungsdiskussionen kommen, wie verhalten wir uns?.....	6
18.	Welche Suchtberater kommen infrage?	6
19.	Warnsymptome bei Dauerkonsumenten:.....	7

1. Warum ist Cannabis so schädlich?

Grundsätzlich muss man bei Cannabis den kurzfristigen Konsum vom langfristigen unterscheiden. Auch das Alter spielt eine Rolle, um mögliche Schädigungen zu betrachten.

Gelegentlicher Konsum Erwachsener ist demnach ohne organische Folgen für das Gehirn und von geringer Gefahr, abhängig zu machen.

Dauerhafter Konsum Jugendlicher hat dagegen Folgen bei der Entwicklung des Gehirns und kann die Voraussetzungen schaffen, verminderte Gedächtnisleistungen und Depressionen zu entwickeln.

Wenn dauerhafter Konsum von Cannabis im Jugendalter beginnt, erholt sich die Gedächtnisleistung deutlich schlechter bei einem Konsumstopp als bei Erwachsenen. Erwachsene können sich total von den Beeinträchtigungen durch Cannabis erholen.

Eine ähnliche Entwicklung zeigt sich beim Hormonhaushalt. Kiffen reduziert die Spermienproduktion und stört den Menstruationszyklus. Den Konsum zu stoppen stellt wieder Normalität im Hormonhaushalt her.

Wer schwanger ist und Cannabis konsumiert, beeinträchtigt die Gehirnentwicklung des Fötus. Dahingegen ist der Konsum in Gegenwart von Menschen, die nicht konsumieren, folgenlos für die Nichtkonsumenten. Wenn der Partner kiffte, inhaliert man kaum messbar THC.

Grundsätzlich anders verhält es sich mit einer Nebenwirkung des Kiffens. THC wird meistens geraucht und alle Gesundheitsrisiken, die mit Rauchen verbunden sind, also Erkrankung der Atemwege, Gefäße und Krebsgefahr, sind mit dem Kiffen gegeben.

Bei einer Veranlagung für Psychosen kann Cannabis immer psychoseauslösend sein. Genauso erhöht THC die Herzfrequenz und kann bei Vorschädigungen des Herzens in der ersten Stunde des Konsums infarktauslösend sein. Bei einer entsprechenden Veranlagung können Schädigungen des Herzmuskels wohl auch verstärkt werden.

Konsumenten von THC sind in ihrer Motivation stark eingeschränkt. Nach neuesten Erkenntnissen ist das ein Zustand, der nach dem Konsumstopp umkehrbar ist. Sicherlich kann man davon ausgehen, dass Kiffer bei komplexeren Aufgaben über weniger Lösungsstrategien verfügen. Bezogen auf die Selbsthilfegruppen muss man also die Frage stellen, ob das Kiffen die Motivation, abstinenz zu bleiben, unterläuft. Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen aber gibt es dafür keinen Beweis.

Dagegen scheint mir eine Gefahr, durchs Kiffen es als normal zu empfinden, bei Konflikten oder zum Wohlfühlen auf Substanzen zurückzugreifen, statt Alternativen zu suchen.

Cannabis ist stark fettlöslich und lagert sich in Fettreserven des Körpers ab (daher ist es im Gegensatz zum Alkohol sehr lange nachweisbar, bis zu einem Monat, im Haar noch länger). Es besteht bei Langzeitkonsumenten die Gefahr des „Flashbacks“, also der Freisetzung von Cannabis aus dem Fettgewebe zu unpassenden Zeitpunkten, wenn Fett abgebaut wird.

Dann besteht natürlich die Gefahr der Abhängigkeitsentwicklung.

2. Welche Abhängigkeit besteht?

Die grundsätzliche Gefahr beim Kiffen besteht in der Gewöhnung, ähnlich wie beim Rauchen. Starke körperliche Abhängigkeiten wie beim Alkohol entstehen durchs Kiffen nicht. Ein Stopp des Konsums kann sogar sehr deutliche verbesserte Gedächtnisleistungen erzeugen und sich positiv auf Motivationshaltungen auswirken (letzteres kommt auf den Fall an).

Dennoch gibt es körperliche Folgen eines Konsumstopps, die die Dietrich-Bonhoeffer-Fachklinik Ahlhorn auf dem Fachtag der AWO vom 28.09.18 „Alkohol ja – Cannabis nein“ als Cannabis-Entzugs-Syndrom vorgestellt hat. Die Folgen sind:

Das Cannabisentzugssyndrom:

- **Reizbarkeit, Wut, Aggression**
- Nervosität oder Angst
- Schlafstörungen (Insomnie, verstörende Träume)
- Reduzierter Appetit oder Gewichtsverlust
- Innere Unruhe
- **Depressive Stimmung**
- Körperliche Symptome:
Unterleibsschmerzen, Zittern/Tremor, Schwitzen, Fieber, Kälteschauer, Kopfschmerzen.

Das Syndrom ist nicht lebensbedrohlich, wird als unangenehm empfunden und lädt ein, durch erneuten Konsum wieder Wohlbehagen herzustellen.

Ähnlich wie beim Nikotin gilt es, die Anlässe zum Kiffen zu analysieren und Alternativen zu entwickeln, weil der Gewohnheitsaspekt, man kann sagen „Der Habitus“ des Kiffens, und die Bedeutung für Gruppenverhalten ebenfalls eine Bedeutung für den Konsum haben.

3. Ab welchem Alter (Gefahr einer Psychose) ist es weniger schädlich?

Grob gesagt, ein Konsum ab dem 21. Lebensjahr birgt weniger Gefahren, vorausgesetzt, er beginnt erst in diesem Alter. Man kann nicht sagen, dass Kiffen ab 15 bis 21 ungesund ist, der Konsum ab 21 Jahren dann gesünder. Wer seit dem 15. Lebensjahr kiffen trägt die gesundheitlichen Beeinträchtigungen über das 21. Lebensjahr fort.

4. Was passiert, wenn Alk und Cannabis gemeinsam genossen werden?

Eine Wechselwirkung der Substanzen ist so nicht bekannt. Das eine verstärkt nicht die Wirkung des anderen. Grundsätzlich gilt, dass Alkohol die Risikobereitschaft senkt und damit sicheren Konsum von weiteren Drogen unterläuft.

5. So lange Illegalität besteht: Ist Cannabis immer gleich von der Qualität?

Alle illegal verkauften Rauschmittel bringen das Sicherheitsproblem mit, unberechenbar in ihrer Qualität zu sein. Insbesondere Cannabis wird mittlerweile sehr häufig nicht importiert, sondern von Händlern selbst hergestellt. Die Gefahr ist hierbei immer die, dass die Dosierung von Cannabis sehr

hoch liegt. Gewohnheitsmäßige Konsumenten haben mehr Erfahrungen, eine Überdosierung zu vermeiden oder darauf zu reagieren.

Überdosis zeigt folgende Symptome:

Halluzinationen, Wahnvorstellungen, Angstzuständen über Kreislaufprobleme, empfundene Lähmung oder Taubheit von Gliedmaßen bis hin zum Erbrechen und können, je nach physischer und körperlicher Konstellation, unterschiedlich stark ausgeprägt auftreten. (Quelle: <https://www.vice.com/de/article/avq9bb/du-hast-eine-thc-ueberdosis-und-jetzt-421>)

Hier noch eine Folie aus dem Fachtag vom 28.09.18 der Dietrich-Bonhoefer-Klinik:

Psychopathologie - akute Intoxikation (ICD F12.0)

<u>Formale Denkstörungen:</u>	Gedankenabreißen, Ideenflucht, Logorrhoe, assoziative Lockerung
<u>Wahrnehmungsstörungen:</u>	Verändertes Erleben von Raum & Farben, Synästhesien, selten Halluzinationen
<u>Kognitive Störungen:</u>	Konzentration, Reaktionszeit, Gedächtnis beeinträchtigt
<u>Ich-Störungen:</u>	Derealisation, Depersonalisation

Daher muss die Frage mit NEIN beantwortet werden.(Insbesondere übrigens auf sog. Künstliche Cannabinoide, die auf Träger wie Tabak gesprüht werden und sehr unterschiedliche Resultate mit sich bringen.) Legalisierung von Cannabis bringt Sicherheit durch Qualitätsstandards mit. Das ist ein Argument, das besonders für die Legalisierung von Heroin spricht, weil der verkaufte Stoff auf der Straße stark verunreinigt und gestreckt ist. Das ist allerdings bei Cannabis seltener der Fall.

6. Cannabis oder Hasch: Ein Unterschied in der Wirkung?

Nein, Cannabis, Hasch, Marihuana ist alles dasselbe. Der Wirkstoff all dieser Sachen ist THC.

7. Wie verhält es sich bei abstinenten Alkoholikern?

Das ist Ansichtssache. Vertreter einer strikten Abstinenzforderung bei Alkoholikern zur Sicherung der Abstinenzhaltung würden sagen, dass jede Form von Substanzkonsum als Ersatz nichts weiter als eine Suchtverlagerung ist. Man könnte dann sagen, dass sich trockene Alkoholiker substituieren, also das Gleiche tun wie Heroinabhängige, die Methadon nehmen. Tatsächlich gibt es viele Hinweise darauf, dass Cannabiskonsum nichts weiter als die Fortführung von Suchtverhalten ist, nur mit anderen Mitteln. Da Cannabis für Erwachsene allerdings deutlich weniger schädlich ist als Alkohol, wäre Cannabis-Konsum gegenüber einen Rückfall mit Alkohol sicher gesundheitlich vorzuziehen. Auf Dauer aber, das ist meine persönliche Meinung, ist das Ziel einer zufriedenen Abstinenz mit erlernten Methoden zur Krisenbewältigung ohne Substanzgebrauch und einer tragfähigen Alltagsstruktur sinnvoller.

Dafür spricht auch, dass Cannabiskonsum zurzeit in die Illegalität führt, sowohl durch den Besitz von Haschisch als auch durch die Kontaktaufnahme mit Dealern. Zudem ist man häufig in einem Netzwerk mit anderen Konsumenten. Das ist kein gutes Umfeld zur Abstinenzsicherung.

8. Erhöht sich die Gefahr des Rückfalls, wenn Cannabis genommen wird?

Theoretisch keine, außer, dass durch die oben beschriebenen Probleme

- a) Die Sucht als solche gar nicht bekämpft wurde und dadurch die Bereitschaft besteht, auf Substanzen zur Krisenbewältigung zurückzugreifen
- b) Die Motivation, Abstinenz zu halten durch Dauerkonsum an sich schon herabgesetzt ist und bei Suchtdruck nicht wirksam begegnet wird.

Man kann allerdings nicht sagen, dass Cannabis-Konsum rückfallauslösend für Alkohol ist. Das findet dann indirekt statt.

9. Muss entgiftet werden?

Ja. Die Drogenberatungsstelle Bielefeld zum Beispiel zeigt in ihrem Leistungsspektrum, dass Sie in eine Entgiftung zu Cannabis vermittelt:

<https://www.drogenberatung-bielefeld.de/de/beratung/entzugsbehandlung>

10. Wie ist der Prozess der Entgiftung?

Damit kenne ich mich nicht aus und ich finde keine Modelle dazu. Grundsätzlich wird 7-14 Tage stationär eine Entgiftung begleitet und die Symptome medikamentös gemildert. Klinik Oberberg gibt hierzu an: In unserer Klinik werden sowohl tagesklinische als auch stationäre Cannabisentzugsbehandlungen durchgeführt. Schwerwiegende körperliche Entzugssymptome sind in der Regel nicht zu erwarten, Entzugssymptome psychischer Natur wie Schlafstörungen, gedrückte Stimmung, Konzentrationsstörungen etc. können - sofern nötig - medikamentös behandelt werden. Natürlich bieten wir auch für die schwerwiegenden Komplikationen individuelle Behandlungs- und Hilfsangebote. (<https://www.klinikum-oberberg.de/index.php?id=3557>)

11. Muss nur entgiftet werden, oder ist eine Entwöhnungstherapie notwendig?

Eine Entwöhnungstherapie ist bei schwerer Cannabisabhängigkeit ratsam.

12. Kostenträger?

Entgiftung zahlt die Kasse, Therapie der Rentenversicherungsträger. Ambulante Therapie ist über das Landessozialamt möglich. Hier sind kaum Unterschiede zur Alkoholentgiftung und -entwöhnung resp. Therapie und Adaption.

13. Geht auch ein kalter Entzug – Gefahr wie beim Alkohol?

Ja, das Cannabis-Entzugssyndrom ist dann nicht lebensbedrohlich, wenn keine Halluzinationen oder psychotischen Auswirkungen zu befürchten sind. Da das aber immer ein Risiko ist, ist eine klinische Begleitung sehr zu empfehlen. Es hängt ein wenig von der Dauer und Intensität des Konsums ab und von den Voraussetzungen des Konsumenten. Auch hier gibt es Parallelen zum Alkoholentzug. Ich persönlich würde aber den Alkoholkonsum niemals in der kalten Variante empfehlen, während Cannabis-Konsum schon eher mal so bewältigt werden kann. Aber das sind ja nur die körperlichen Folgen. Entgiftung und Entwöhnung haben auch ein Nachsorgeprogramm. Das fehlt natürlich beim kalten Entzug. Ich selbst habe noch keinen Cannabis-Konsumenten kennengelernt, der dauerhaft eigenständig seinen Konsum stoppen konnte.

14. Was ist bei nur gelegentlichem Konsum?

Alle Ausführungen, die oben gemacht sind, beziehen sich auf einen dauerhaften Konsum mit starken Abhängigkeitsmerkmalen. Gelegentlicher Konsum ist selbst bei Jugendlichen nicht zu empfehlen, aber nicht von dramatischer Auswirkung. Erwachsene, die gelegentlich konsumieren, sind nur Träger von sehr geringen Gefahren.

15. Wie sollte die Beratung sein?

Eine Beratung setzt immer voraus, die Ressourcen des zu Beratenden zu aktivieren und stärken. Eine Beratung ist daher abhängig von dem Ziel, das man mit dem Ratsuchenden ausmacht. Ganz sicher kann kein Beratungsziel sein, seine eigene Auffassung der Dinge dem Ratsuchenden aufzudrücken. Das heißt, wenn eine Selbsthilfegruppe eine klare Abstinenzernwartung an ihre Mitglieder hat, kann man Cannabiskonsumenten raten, sich eine andere Gruppe zu suchen, die Konsum deckt. Wenn der Ratsuchende allerdings selbst eine Abstinenzabsicht zeigt, die er nicht umsetzen kann, sollte man in Kenntnis der oben gemachten Ausführungen deutlich machen, dass entgegen der allgemeinen Verharmlosung von Cannabis ein Konsumstopp professionelle und klinisch begleitet sein muss. Hier empfiehlt sich die Weitervermittlung an eine Drobs, direkt an die Klinik (Hausarzt -> Überweisung in Entgiftung).

16. Wie sollte eine SHG reagieren?

S. o.

17. Wenn Legalisierungsdiskussionen kommen, wie verhalten wir uns?

Eine Legalisierungsdiskussion ist leidenschaftlich und ideologisch. Das Verbot von Cannabis hat historische und ideologische Gründe, eine Aufhebung hat zum Ziel, Lebensstile möglich zu machen. Daher ist eine Legalisierungsdiskussion selten davon geprägt, dass man Menschen überzeugt. Als SHG-Gruppe sollte man sich fragen, wie politisch man sein will und dann die Frage nach Legalisierung auf einer Führungsebene, also mit Verankerung in den Statuten, zu klären. Danach geht es nur noch um den Austausch der jeweiligen Argumente, die gerade in der Cannabisdebatte bekannt sind. Ich würde als SHG die Verankerung der Frage, wie man zum Cannabis-Konsum steht, abschließend klären und Diskussionen innerhalb der Sitzungen kurz halten, da sie wenig zielführend sind. Ein Punkt, den wir in der Cannabis-Gruppe aber diskutieren können, die wir ja gegründet haben.

18. Welche Suchtberater kommen infrage?

Ich würde alle Drogenberatungsstellen Bremens empfehlen. Bei Jugendlichen auch das Rebutz.

19. Warnsymptome bei Dauerkonsumenten:

Warnsignale nach Dietrich-Bonhoefer-Klinik Alhorn:

- Störungen von Konzentration und Aufmerksamkeit - Empfindlichkeit
- **Energieverlust**
- **Irritation / Aggression**
- **Abnahme der Motivation**
- Gefühlsschwankungen
- Gedrückte Stimmung
- magisches Denken/bizarre Gedanken
- Schlafstörungen
- **Vernachlässigung der Pflege**
- **Müdigkeit**
- **Leistungsabfall**
- Wechselnder Appetit
- **sozialer Rückzug**
- **Angst**
- **Mißtrauen**