

Erfahrungen und Fakten zum Cannabis-Konsum

Cannabis wird in der Altersgruppe der Teenager und Adoleszenten rege konsumiert. Angesichts der aktuellen Legalisierungsdiskussion sind wir Fachleute im Drogenbereich (PsychiaterInnen, PsychologInnen, ÄrztInnen, DrogenberaterInnen, SozialarbeiterInnen, etc.) aufgerufen, unser Wissen und unsere Erfahrungen mit Cannabis-Konsumenten den Entscheidungsträgern in der Politik zur Verfügung zu stellen, um hier fundierte Diskussionen und Entscheidungen zu unterstützen. Das will ich mit diesem kurzen Erfahrungsbericht tun.

Ich selber arbeite als Arzt im kantonalen psychiatrischen Dienst eines grossen deutschschweizer Kantons und gewährleiste dort im Team mit anderen Psychiatern und Fachpersonen die ambulante psychiatrische Grund- und Notfallversorgung in zwei ländlich geprägten Bezirken. Wir behandeln hier alle psychischen Störungen, vorwiegend Depressionen, Angststörungen und Psychosen, haben aber auch viel mit Störungen durch Cannabis-Konsum zu tun, vor allem bei jungen Erwachsenen.

Im Folgenden möchte ich kurz auf die wichtigsten psychischen Probleme im Zusammenhang mit Cannabis eingehen, so wie ich sie im kantonalen Dienst täglich erlebe. Nicht erwähnen werde ich die sonstigen Gesundheitsrisiken durch Cannabis (z.B. chronische Bronchitis, etc.) wie auch die Gefahren durch Cannabis im Strassenverkehr. Das ist nicht mein Fachgebiet.

1. Cannabis kann die Vulnerabilität für schizophrene Psychosen erhöhen

Bei schizophrenen Psychosen geht man heute vom Vulnerabilitäts-Stress-Modell aus. Vereinfacht meint dieses Modell, dass jeder Mensch eine gewisse Bereitschaft (=Vulnerabilität) mitbringt, unter Stress mit Ausbruch einer Psychose zu reagieren. Wer z.B. aufgrund seiner Erbanlagen eine hohe derartige Bereitschaft mitbringt, braucht nur wenig Stress als Auslöser, um eine Psychose zu entwickeln. Bei Menschen mit geringer Vulnerabilität muss dagegen viel Stress zusammen kommen, um die Symptome einer Psychose auslösen zu können.

Cannabis nun erhöht aus meiner Sicht die Vulnerabilität für Psychosen. Es wirkt psychoaktiv, verändert Sinneswahrnehmungen und kann dadurch die für Psychosen typischen Wahrnehmungsstörungen anstossen oder verstärken. Natürlich treten solche Psychosen auch ohne Cannabis-Konsum auf, aber Cannabis kann durch die Wahrnehmungsveränderungen die Schwelle für den Ausbruch solcher Psychosen erniedrigen.

Lesenswert hierzu ist auch eine Studie von Prof. Heinz Häfner, die dieser unter dem Titel "Vorzeitige Auslösung der Psychose durch Substanzmissbrauch ..." in der Fachzeitschrift "Nervenheilkunde" im 4/2002 vorstellte.

2. Cannabis verursacht leichtgradige, aber hartnäckige paranoide Psychosen

Dies wird zwar in der universitären Fachliteratur oft bestritten, trotzdem treffe ich in der täglichen Praxis immer wieder auf derartige Patienten. Es sind Patienten, die in der Folge von Cannabiskonsum Alltagsgeräusche wie z.B. Knarzen von Holz als Zeichen

der Anwesenheit von Menschen interpretieren, die ihnen nachstellen und sie irgendwie beeinträchtigen wollen. Auch zufällig vorbeifahrende Autos können diese Patienten als Beweis einer Verfolgung werten. Im Unterschied zu den typischen schizophrenen Psychosen hören diese Patienten in der Regel keine Stimmen, sehen keine Dinge, die es nicht gibt und behalten auch, vom Verfolgungswahn abgesehen, den Realitätsbezug. Manche gehen in diesem Zustand auch noch ihren gewohnten Tätigkeiten nach. Problematisch ist aber die Chronizität dieser Psychosen: Die Wahrnehmungsstörungen können lange über die Phase des Cannabiskonsums hinaus andauern und sind medikamentös schlecht beeinflussbar. Menschen mit Verfolgungswahn sind zudem gesellschaftlich nicht ungefährlich. Sie können durch das Gefühl der Bedrohung so in die Enge geraten, dass sie sich ihrerseits gewaltsam zu Wehr setzen.

3. Cannabis macht unempfindlich gegen negative Konsequenzen des eigenen Verhaltens

Dieses Problem scheint mir in seinen Auswirkungen das Wichtigste zu sein. Es betrifft vor allem Jugendliche und junge Erwachsene. Unter Cannabis rücken Probleme weg, ihre Bewältigung scheint nicht dringend. Das führt bei vielen meiner jungen Cannabis-Patienten dazu, dass sie sich den anstehenden Problemen nicht mehr stellen. In Extremfällen haben sie Lehre und Job abgebrochen und verbringen den Alltag in ihren vier Wänden, ohne weitere Sozialkontakte (ausser zum Sozialamt), einen Joint nach dem anderen rauchend. Dass sie ihr Leben so fast wegwerfen, stört sie kaum. Cannabis macht gleichgültig gegenüber derartigen Überlegungen. Zu ihren Therapieterminen erscheinen sie völlig bekifft. Man kann mit ihnen über alles reden, sie stimmen dem Therapeuten in allem zu, aber sie setzen nichts um, sobald es um konkrete Schritten in den Bereichen Arbeit, Wohnung und Beziehungen geht.

Was normalerweise unser Verhalten entscheidend steuert, nämlich das Lernen aus den positiven und negativen Konsequenzen unseres Handelns, wird durch den Cannabiskonsum abgefangen und unwirksam. Das führt zu schlechten Schulleistungen, zu Absenzen an Schule und Arbeitsplatz.

Mir scheint dieser Cannabis-Effekt vor allem für Heranwachsende problematisch, weil sie in einer Lebensphase sind, in der sie wichtige Strategien zur Bewältigung der mit dem Leben verbunden Schwierigkeiten erproben und lernen müssen. Wo andere Altersgenossen positive Bewältigungserfahrungen machen können, die sie stärken und ihnen helfen, künftige Herausforderungen selbstbewusst anzunehmen, fördern Gleichgültigkeit und Motivationsverlust unter Cannabis die Vermeidung von Problemen und führen in einen Teufelskreis von Problemvermeidung, mangelnder Bewältigungskompetenz und Verlust von Selbstwertgefühl.

Ich möchte hier noch kurz meinen eigenen Standpunkt zur Legalisierungsproblematik darlegen:

1. Eine Legalisierung würde von Jugendlichen und Öffentlichkeit als Signal im Sinne der Unbedenklichkeit von Cannabis verstanden. Das scheint mir das falsche Signal, denn unbedenklich ist Cannabis sicher nicht.
2. In der Regel sind Verbote schlecht wirksame Mittel, um Verhaltensänderungen bei Menschen herbeizuführen. Besser sind Aufklärung, positive Anreize und Eigenverantwortung. Trotzdem würde ich ohne Not kein allgemein akzeptiertes Verbot im Suchtbereich aufheben. Ich verspreche mir davon keine Vorteile. Cannabis-Konsumenten landen heute ohnehin nicht mehr im Gefängnis, moderater Eigenkonsum wird mehr oder weniger toleriert. Und an dieser Situation möchte ich nichts ändern, auch nicht im Sinne einer offiziellen Legalisierung.
3. Ich will hier auch noch zu einem häufigen Argument Stellung nehmen: es stimmt, dass die gesamtgesellschaftlichen Schäden durch Alkohol und Nikotin höher und gravierender sind als die Schäden durch Cannabis-Gebrauch. Nur scheint mir die Schädlichkeit legaler Drogen kein Argument für die Legalisierung von Cannabis. Tabak und Alkohol verursachen Gesundheitsschäden und -kosten in einem ungeheuren Ausmass. So gesehen könnte man auch hier ein entsprechendes Verbot erwägen. Es wäre aber weder gesellschaftlich durchsetzbar noch sinnvoll, da es in diesem Bereich viel bessere präventive Möglichkeiten gibt (die allerdings aus verschiedenen politischen Gründen nicht angewendet werden). Das Argument "Tabak und Alkohol sind ja auch erlaubt" klingt zwar plausibel, verhebt aber nicht wirklich.

Fazit:

Cannabis erhöht die Anfälligkeit gegenüber schizophrenen Psychosen und kann zu Verfolgungswahn führen. Gravierender ist aber, dass es die Entwicklung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen beeinträchtigt. Regelmässiger Cannabis-Konsum in dieser Lebensphase bewirkt Gleichgültigkeit gegenüber dem eigenen Leben und gegenüber den negativen Konsequenzen des eigenen Verhaltens. Probleme werden dadurch vermieden statt aktiv bewältigt. Junge Menschen verfügen dann über wenig Frustrationstoleranz und Bewältigungskompetenzen und sind kaum in der Lage, ihr Leben im Sinne ihrer eigenen Ziele zu gestalten. Ein Teil von ihnen bleibt über Jahre auf finanzielle und therapeutische Hilfen angewiesen, bevor sie, im günstigen Fall, wieder auf eigenen Beinen stehen können.

Cannabis ist kein unbedenkliches Konsummittel und sein Gebrauch sollte deshalb aus meiner Sicht auch nicht offiziell legalisiert werden.

13. März 2003

Dr. med. F. Fischer
Pfründhofstrasse 54
Affoltern am Albis