

Zweite Frankfurter Fachtagung zu Cannabis  
5. Oktober 2015

**Dokumentation**



# **Jugendliche und Cannabis – wir sprechen darüber:**

Miteinander, sachlich, kontrovers, offen





## **Jugendliche und Cannabis –**

wir sprechen darüber:

Miteinander, sachlich, kontrovers, offen

**Zweite Frankfurter Fachtagung zu Cannabis  
5. Oktober 2015**

SAALBAU Gallus, Frankfurt am Main

Veranstalter:

Stadt Frankfurt am Main

Dezernat für Umwelt und Gesundheit

Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main

<b>Begrüßung und Einleitung</b> Rosemarie Heilig Gesundheitsdezernentin der Stadt Frankfurt am Main .....	6
<b>Twitter, Tweets und Sketchnotes</b> Frankfurter Schülerinnen und Schüler .....	8
<b>Vorträge</b>	
<b>Wie ticken Jugendliche heute? Ihre Lebenswelten – aus Sicht der Jugendforschung</b> Dr. Marc Calmbach, Direktor der Abteilung Sozialforschung am SINUS-Institut .....	10
<b>Alle nehmen das? Jugendlicher Cannabiskonsum, Verbreitung, Motive und Rahmenbedingungen – Erkenntnisse der Sozialwissenschaft und Psychologie</b> Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel, Geschäftsführer der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD), Leiter des nationalen Knotenpunktes der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle (EMCDDA) .....	19
<b>Jugendlicher Cannabiskonsum – Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie ...? Analysen und Einschätzungen aus der Medizin</b> Dr. Klaus Behrendt, Suchtmedizinischer Chefarzt i.R., ehemaliger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin (DGS) .....	30
Hans-Günter Meyer-Thompson, ehemaliges Vorstandsmitglied DGS, Arzt der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen, Asklepios Hamburg, Klinik Nord-Ochsenzoll .....	37
<b>Aus den Fehlern lernen: Jugendschutz und Prävention sind möglich – Erfahrungen und Ansätze der Drogen- und Suchthilfe</b> Dr. Raphael Gaßmann, Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) .....	45
<b>Gruppendialog – World Café</b>	
<b>Tischthemen 1: Risiko und Schutz – Prävention: die Lösung für alles? .....</b>	49
<b>Tischthemen 2: Hintergründe, Motive und Verläufe – Kiffen oder Nicht-Kiffen, gehört der Joint zum „Erwachsenwerden“? .....</b>	51
<b>Tischthemen 3: Zum Auf und Ab des Erwachsenwerdens – wie ticken Jugendliche heute? .....</b>	53
<b>Tischthemen 4: Risiken und Nebenwirkungen – macht Kiffen „dumm“ und „verrückt“? .....</b>	54

<b>Tischthemen 5: Risiken und Nebenwirkungen – wo hört der Spaß beim Kiffen auf? Was rät der Arzt?</b> .....	56
<b>Tischthemen 6: Sinn und Unsinn – kann Jugendschutz bei Cannabis gelingen?</b> .....	57
<b>Tischthemen 7: Last Exit – lässt sich Cannabisabhängigkeit stationär behandeln?</b> .....	59
<b>Tischthemen 8: Verbot und Strafe – wie gehen Polizei und Staatsanwaltschaft mit GrenzverletzerInnen um</b> .....	61
<b>Tischthemen 9: Regulierung und Freigabe – beeinflusst die Debatte Jugendliche?</b> .....	63
<b>Tischthemen 10: Frühintervention und Beratung – was können ambulante Hilfen leisten?</b> .....	65
<b>Tischthemen 11: Kiffen in der Familie – schweigen, reden, Grenzen setzen: was hilft?</b> .....	67
<b>Tischthemen 12: Kiffen in der Schule – was kann und muss die Schule tun?</b> .....	69
<b>Tischthemen 13: Erfahrungen und Einschätzungen – was sagen Jugendliche selbst zu Cannabis?</b> .....	70
<b>Tischthemen 14: Niedrigschwelligen Hilfen – sind sie überhaupt notwendig und was können sie bewirken?</b> .....	72
<b>Tischthemen 15: Kiffen im Jugendhaus – hin- oder wegschauen: Was ist an Hilfen möglich und nötig?</b> .....	74
<b>Tischthemen 16: Cannabis und Politik – darf sich etwas ändern?</b> .....	76
<b>Moderierte Schlussdebatte und Resümee</b> .....	78
<b>Stimmen aus dem Publikum</b> .....	86
<b>Schlusswort</b>	
<b>Rosemarie Heilig, Gesundheitsdezernentin der Stadt Frankfurt am Main</b> .....	88
<b>Nachtreffen und Bilanz</b> .....	92



Rosemarie Heilig, Gesundheitsdezernentin  
der Stadt Frankfurt am Main

## Sehr geehrte Damen und Herren,

herzlich willkommen zur Fachtagung „Jugendliche und Cannabis“. „Immer mehr Jugendliche kiffen“, alarmierten unlängst die Medien, nachdem die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ihre Drogenaffinitätsstudie vorgelegt hat.

Als Ursache wurde die Debatte um die Legalisierung genannt. „Cannabis“ werde verharmlost, ein falsches Signal für Jugendliche gegeben – so hieß es. Und die Lösung laute: mehr Präventionsangebote.

So einfach, wie die Schlagzeilen es suggerieren, können wir es uns aber weder in der Politik noch in der Fachwelt machen.

Wer die Studie genauer anschaut und die Zahlen seit Anfang der 90er Jahre vergleicht der sieht schnell: die Ursachen sind mannigfaltig.

„Wenn wir über Prävention und Jugendliche reden, dann müssen wir uns mit den Lebenswelten der Jugendlichen auseinandersetzen.“

Die Losung „mehr Prävention“ allein hilft uns nicht weiter, sie sagt nichts über das „Wie“ und „für wen“ aus. Wir müssen uns also die Mühe machen, Motive und Formen des Konsums bei Jugendlichen genauer anzuschauen und zu unterscheiden. Die simple Formel „Jugendliche kiffen, weil ...“ gibt es ebenso wenig wie es „die Jugendlichen“ gibt.

Laut der Frankfurter MoSyD Studie 2014 haben 41 Prozent der 15- bis 18-Jährigen schon einmal Erfahrungen mit Cannabis gemacht, 21 Prozent haben auch im vergangenen Monat Cannabis konsumiert und 12 Prozent konsumieren es regelmäßig.

Dass Jugendliche neugierig sind und vieles ausprobieren, ist schlicht alterstypisch und gehört zum Erwachsenwerden dazu. Der Mut zum Risiko, das bewusste Grenzen überschreiten, Verbotenes tun – all das ist für sie eher positiv besetzt, bedeutet Spaß, Abenteuer, Freiheit.

Prävention, die nur vor Gesundheits- und Suchtgefahren warnt und auf Sanktionen hinweist, geht an Jugendlichen vorbei und bleibt so wirkungslos wie reine Verbote es sind.

Was heißt das für die Politik und die Fachwelt? Erst wenn wir Jugendliche und ihre Verhaltensmuster ernst nehmen, dann nehmen sie auch uns ernst. Andernfalls treten wir auf der Stelle und lassen uns mit jeder neuen Studie von neuen Schlagzeilen alarmieren, so wie es schon bei Komatrinken und Alkopops, Ecstasy oder Legal Highs der Fall war.

Vor diesem Hintergrund ist es das Ziel dieser Veranstaltung, differenziert und offen auf das Thema „Jugendliche und Cannabis“ zu schauen.

Dazu gehört, zwischen Probieren, Experimentieren sowie Missbrauch zu unterscheiden.

Dazu gehört, genau zu trennen, welche Jugendliche Hilfe brauchen und welche Jugendliche keine Hilfe brauchen.

Dazu gehört auch, anzuerkennen, dass Jugendliche aus ihren Rauscherfahrungen lernen und verantwortungsvoll die eigenen Grenzen im Blick behalten können.

Es gibt entsprechend eine Vielzahl an Fragen, über die wir heute diskutieren wollen. Vor allem aber über die Frage, wie Jugendschutz bei Cannabis gelingen kann und welche politischen Rahmenbedingungen wir dafür brauchen? Denn mit der bisherigen Praxis im Umgang mit Cannabis können wir nicht zufrieden sein, sie ist nicht zielführend.

Wenn wir über Jugendliche und Cannabis reden – und über Prävention und Jugendschutz – dann müssen wir uns mit den Lebenswelten von Jugendlichen auseinandersetzen. Wir müssen begreifen, wie Jugendliche „ticken“, und welche Rolle Cannabis im Einzelnen für sie spielt.

Ich freue mich deshalb umso mehr, dass wir hier und heute nicht nur über Jugendliche, sondern auch mit Jugendlichen reden. Schülerinnen und Schüler der Frankfurter Bettinaschule, Paul-Ehrlich-Schule und des Heinrich-von-Gagern-Gymnasium sowie Mitglieder der StadtschülerInnenrat begrüße ich hiermit herzlich und bin gespannt auf Ihre Beiträge.

Diese Fachtagung ist ein wirkliches Gemeinschaftswerk, an denen lokale wie bundesweite Expertise beteiligt ist. Viele Diskussionen, die heute Thema sein werden, haben bereits im Vorfeld unter den Expertinnen und Experten stattgefunden.

Diese alle zusammenzubringen, war eine besondere Herausforderung, die das Drogenreferat – allen voran die Leiterin Frau Ernst und

ihre Stellvertreterin Frau Lind-Krämer sowie ihre Kolleginnen und Kollegen - wie auch beim letzten Mal hervorragend bewältigt hat.

Professionell unterstützt wurden sie dabei erneut von einem Fachbeirat. Diesem gehörte im Einzelnen an: Herr Bechtel von der Staatsanwaltschaft Frankfurt, Herr Prof. Dr. Stöver von der Frankfurt University of Applied Sciences, Herr Gottschalk von Basis e.V., Frau Sturm vom Verein Arbeits- und Erziehungshilfe e. V., Herr Hallstein und Herr Kalletsch vom Polizeipräsidium Frankfurt am Main, Herr Klee von der AIDS-Hilfe Frankfurt e.V., Herr Paul von der Klinik für Abhängigkeitserkrankungen im Bürgerhospital, Herr Böhl von Jugendberatung und Jugendhilfe e.V., Herr Dr. Götz vom Gesundheitsamt und Frau Becker von der Integrativen Drogenhilfe e.V.. Ihnen wie allen anderen Beteiligten danke ich aufs herzlichste!

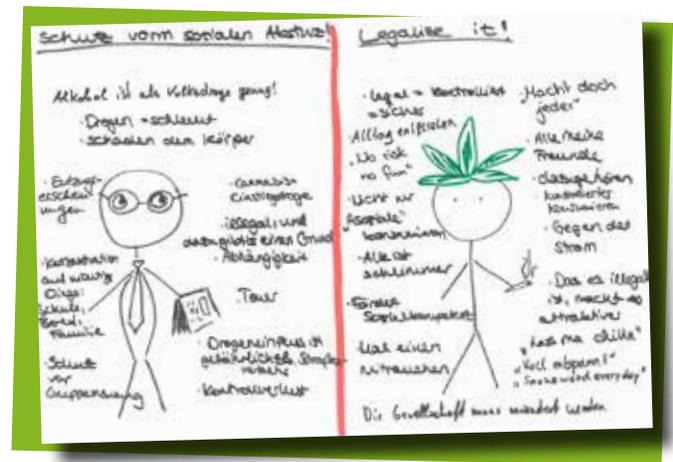
Ferner begrüße ich die Vertreterinnen und Vertreter der Fraktionen aus dem Frankfurter Stadtparlament.

Ich freue mich auf die heutige Veranstaltung und hoffe, dass wir für und mit Jugendlichen offen und kritisch mit dem Thema Cannabis umgehen werden. Ich wünsche uns und der Veranstaltung, dass wir nicht nur verschiedene Positionen austauschen, sondern auch ein echtes Verständnis für andere Perspektiven entwickeln.

Herzlichen Dank!



# TWITTER & SKETCHNOTES



Twitter, Tweets und Sketchnotes: 32 Schülerinnen und Schüler aus vier Frankfurter Schulen haben sich aktiv an der Fachtagung beteiligt. Sie haben aber nicht nur über die Vorträge und Diskussionen getwittert und gepostet, sondern sich als Experten in Sachen Jugend auch in die Diskussionen eingebracht und den Erwachsenen im Saal deutlich gemacht, was sie vor allem erwarten: sachliche Informationen und Aufklärung jenseits aller Ideologien. Mehr unter Twitter: @CannTalk\_FFM





**Dr. Marc Calmbach**  
**Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel**  
**Dr. Klaus Behrendt**  
**Hans-Günter Meyer-Thompson**  
**Dr. Raphael Gaßmann**

---

## Wie ticken Jugendliche heute? Ihre Lebenswelten – aus Sicht der Jugendforschung

---

Dr. Marc Calmbach, Direktor der Abteilung  
Sozialforschung am SINUS-Institut

Ich bin zwar kein ausgewiesener Experte im Bereich Marihuana oder Cannabis, kann aber – so hoffe ich – einen guten Einblick in die Vielfalt der Lebenswelten der jungen Leute heute geben. Die meisten Jugendstudien unterscheiden nach formalem Bildungsgrad, nach Geschlecht, nach sozialem Hintergrund des Elternhauses. Wir argumentieren dagegen, dass gerade mit Blick auf Jugendliche die Fokussierung auf demographische Hintergründe alleine nicht ausreicht, wenn man entsprechende Programme oder Kommunikationswege entwickeln möchte, sondern man besonders auch die Werthaltungen und Lebensstile der Jugendlichen berücksichtigen muss. Man muss umfänglich verstehen,

was Jugendliche bewegt, um sie auch bewegen zu können. Auch deswegen stehe ich heute hier: um zu zeigen, wie Jugendliche zielgruppengerecht angesprochen werden können.

Bevor wir zu den Forschungsergebnissen kommen, möchte ich ein paar allgemeine Aspekte zu den Rahmenbedingungen des Aufwachsens heute darlegen. Anschließend werde ich kurz auf jugendtypische Entwicklungsaufgaben eingehen, dann ein Panorama an jugendlichen Lebenswelten betrachten, einige Thesen zur Drogenaffinität in verschiedenen Jugendlichen-Gruppierungen präsentieren und der Frage nachgehen, wie man in den verschiedenen Gruppen Kommunikation zur gesundheitlichen Aufklärung gestalten kann.

### LEBEN AUF NUMMER UNSICHER

Zunächst zu den Rahmenbedingungen des Aufwachsens heute: Die deutsche Gesellschaft wird älter und schrumpft. Jugendlichen selbst ist das gar nicht so bewusst. Sie denken an ihre Berufsorientierung, an die nächsten Übergänge, und dass sie hoffentlich irgendwo einen Job oder eine Ausbildungsstelle finden. Dass Jugend zum raren Gut wird und Jugendliche sagen, „ja, die Wirtschaft wartet nur auf uns“ – das ist uns bislang nicht begegnet. Jugendliche treiben noch immer die typischen Ängste und Sorgen um.

Ganz wichtig ist dabei die Prekarisierung von Beschäftigung. Jeder zweite Arbeitsvertrag wird heute befristet abgeschlossen und vor allem die junge Generation ist davon betroffen. Dies trifft nicht nur die formal weniger Gebildeten, auch die höher Gebildeten



Dr. Marc Calmbach



Dr. Marc Calmbachs Thesen zu jugendlichen Lebenswelten ziehen das Publikum in ihren Bann ...



... und finden Zustimmung – etwa zum Wandel des Generationen-Verhältnisses und der Schwierigkeit, sich abzugrenzen

münden heute letztlich in ein Leben auf Nummer unsicher. Wenn ich nicht weiß, ob ich einen festen Job bekomme oder nicht weiß, wie lange der Zeitvertrag läuft, wann ich vielleicht wieder umziehen muss, hat das unweigerlich auch Konsequenzen für das Privatleben.

Flexibilität wird immer wichtiger. Die Jugendlichen spüren, sie müssen immer früher den richtigen Weg einschlagen, aber gleichzeitig auch offen sein für die Wendungen, die das Leben so mit sich bringt. Selbst für die sehr freigeistigen und unkonventionellen Jugendlichen spielen Kategorien wie Versicherungen, Absicherung eine wichtige Rolle, weil das Leben immer unsicherer wird. Prekäre Beschäftigungsverhältnisse beeinflussen das Private dahingehend, dass man sich natürlich fragt, wann ist eigentlich der richtige Zeitpunkt gekommen, um eine Familie zu planen? Man ist verunsichert, wie lange man bei einer Firma bleiben kann, was lebenslanges Lernen bedeutet, ob man aus Jobgründen irgendwann umziehen muss usw.. Das setzt unter Druck – da werden Familienplanungsprozesse schnell auf die lange Bank geschoben.

Die Idee von „Otto Normalverbraucher“ gibt's heute nicht mehr. Die klassische Identitätsarbeit ist brüchig, extrem fluide. Identität ist nichts Eindeutiges, sondern etwas, an dem man ständig arbeiten muss. In der Soziologie

spricht man von „Bastel-Existenzen“, von „Patchwork-Identität“ und von „Selbstsozialisation“. Das heißt, Jugendliche müssen die Vergesellschaftung heute in hohem Maße in Eigenregie erledigen. Die klassischen Sozialisations-Agenturen wie Schule, Elternhaus, Familie, Verbände, Gewerkschaften, haben massiv an Bedeutung verloren. Flankierend dazu und teilweise auch ersetzend haben Medien und vor allem der Freundeskreis bei der Vergesellschaftung enorm an Bedeutung gewonnen. Man wird heute fast schon bombardiert mit Identitätsversatzstücken, aus denen man Identität basteln kann. Man denke nur an Casting-Shows, an Fernsehstars, an die Entertainment-Branche. All diese Figuren liefern die Rohstoffe, aus denen Jugendliche heute Identität basteln.

#### **BERUFSENTSCHEIDUNG ÜBER PEERS UND MEDIEN**

Was ist Jugendlichen wichtig im Leben? Laut einer Allensbach-Umfrage antworten 69 Prozent: „gute Freunde zu haben“, 64 Prozent sagen „Gesundheit“ und 62 Prozent „ein Job, der mir Spaß macht“. Die Familie rangiert zwar noch relativ weit oben, steht aber nicht an erster Stelle bei den Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren. Dies illustriert die große Bedeutungszuschreibung an den eigenen Freundeskreis. Verfolgt man solche Statistiken ein paar Jahrzehnte zurück, sah das noch

ganz anders aus. Der Freundeskreis war zwar immer auch wichtig, aber er rangierte nicht ganz oben auf der Skala.

Das wird leicht nachvollziehbar, wenn wir nur an den beruflichen Übergang denken. Viele der heute attraktiven Jobs gab es noch gar nicht, als die Eltern sich beruflich orientieren mussten. Ein Vater hat vielleicht Druckvorlagenhersteller gelernt oder Drucker. Irgendwann hieß das dann Grafiker, später Kommunikationsdesigner. Berufsbilder sind im Wandel, sodass Eltern sagen, ich möchte meine Kinder unterstützen und sie auf den richtigen Weg bringen, aber eine wirkliche Ahnung habe ich nicht, was gerade „heiße“ Berufe sind, die man ergreifen sollte. Da kommen dann die Freunde ins Spiel und Geschwister. Berufsentscheidung läuft heute stark über Peer-to-Peer und nicht nur über die Eltern.

Bleiben wir bei den Eltern. Die Abgrenzung von ihnen ist schwieriger geworden. In der Jugend- und Subkulturtheorie hieß es lange, die Jugend begehrt per se gegen die Erwachsenen-Generation auf. Das mag 1968 gestimmt haben, teilweise auch noch in den 80er Jahren, aber längst kann man das Generationen-Verhältnis als relativ entspannt bezeichnen. Nun könnte man meinen, „ist doch alles gut!“ Allerdings wird es für die jungen Leute immer schwieriger, sich von den Erwachsenen abzugrenzen. Ich selbst bin 1974 geboren, meine Mutter hörte Heino und die

Flippers. Wenn ich mit einer Nirvana-Schallplatte nach Hause kam, war das eindeutig etwas anderes. Heute gehen auch Mütter mit den Töchtern zu Justin Timberlake. Das mag „fahrtechnisch“ praktisch sein, aber Jugendliche sagen teilweise auch, „ich will eigentlich gar nicht, dass meine Eltern dieselbe Musik hören oder meine Mutter

mir ihren Rock ausleiht“. Die kulturellen Freiräume sind in gewisser Weise weggebrochen, indem die Pop-Kultur erwachsen geworden ist.

Eine These von mir war lange, dass die sozialen Netzwerke zu den letzten, wirklich elternfreien Räumen gehörten. In einer SINUS-Studie haben wir Jugendliche gefragt, ob sie Freundschaftsanfragen von ihren Eltern in sozialen Netzwerken akzeptieren würden. 80 Prozent der 14- bis 18-Jährigen sagten „nein, wollen wir nicht“. Satirisch kann man das bereits als Spruch auf Baumwolltaschen lesen – als Drohung: „Ich adde Deine Mutter“.

### VON KOMPETENZEN UND KULTURELLEM KAPITAL

Allmählich kommen wir zu dem, was wir am SINUS-Institut vor allem betreiben. Wir versuchen wertneutral und an den Ressourcen orientiert, die Kompetenzen junger Menschen zu beschreiben. Wir schauen eben nicht nur mit der „bildungsbürgerlichen Brille“, ob ein Duden und schöne Schulbücher in den Jugendzimmern rumstehen, ob Jugendliche viel Sport treiben und im Verein engagiert sind. Wir schauen auch danach, ob jemand viele Computerspiele besitzt, Comics sammelt oder unglaublich viele Serien oder Musik auf seinem Rechner gespeichert hat. Wir suchen also nicht nur nach dem klassisch-bildungsbürgerlichem kulturellen Kapital, sondern auch nach dem popkulturellem. Dazu zählt auch ihr Investment in Körperkult. Wenn beispielsweise ein Hauptschüler Montag früh solariumgebräunt, mit zurückgelegtem Haar und tip top gekleidet zur Schule geht, ist das etwas, das wir ernst nehmen, weil Jugendliche darüber ihre Position in der Peer-Group verhandeln. Neben Skateboardtricks, DJ-Skills, Sportgeschichten interessiert und natürlich auch Jugendsprache, um entsprechende Kommunikationswege ausloten zu können.

### ENTWICKLUNGSAUFGABEN VON JUGENDLICHEN

In einem relativ kurzen Zeitfenster müssen Jugendliche viele Entwicklungsaufgaben



Infos twittern ...

meistern. Zum einen natürlich der Aufbau eines Freundeskreises, die Akzeptanz der eigenen körperlichen Erscheinung, die Aufnahme intimer Beziehungen zu einem Partner oder einer Partnerin, Unabhängigkeit von den Eltern. Sie entwickeln Zukunftsperspektiven, müssen herausfinden, was sie werden wollen und was sie diesbezüglich tun müssen, sie entwickeln Vorstellungen über Ehepartner und Familie, ein Selbstbild, wer sie sind und was sie tun können, eine eigene Weltanschauung und geschlechterbezogene Rollenbilder. Und das sind nur einige der Dinge, die Jugendliche auf dem Weg zum Erwachsenenleben leisten müssen.

Nur ein Beispiel zu den Rollenbildern: Im SINUS-Institut haben wir von Jugendlichen eine Collage basteln lassen zur Frage „wie sollen Mädchen heute sein?“ Aus allen möglichen Zeitschriften haben die jungen Leute eine ganze Latte an Anforderungsprofilen zusammengestellt: Mädchen sollen kochen können, sich gesund ernähren, sollen romantisch sein, schön, humorvoll. Sie sollen familienorientiert sein, gleichzeitig geheimnisvoll, sie sollen Taschen mögen und kinderlieb sein. Das ist also eine Allround-Anforderung. Das auch nur annähernd einzulösen und die richtigen Vorbilder dafür zu finden, ist unglaublich schwierig und erzeugt natürlich sehr viel Druck. Junge Männer machen es sich ein wenig einfacher und hängen stärker an tradierten Rollenvorstellungen. Dafür haben sie aber häufiger das Problem, dass die Mädchen sie dafür kritisieren: „Ich habe keinen Bock mehr, dass du nach Motoröl stinkst, nur an Autos rumbastelst und zum Fußball gehst. Ich möchte einen Mann, der auch weiche Seiten hat und dazu steht.“

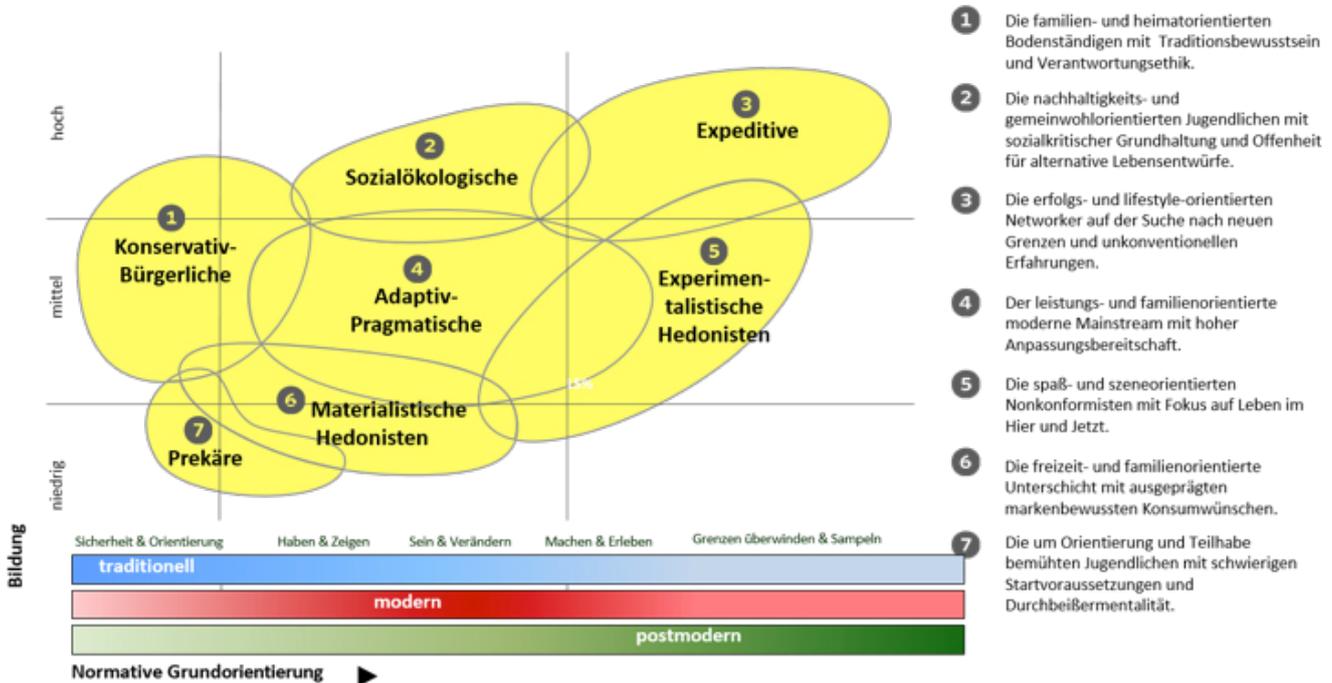
### **EINTEILUNG NACH GLEICHGESINNTEN**

Seit mehr als 30 Jahren betreibt das SINUS-Institut eine Gesellschaftseinteilung nach sozialen Milieus. Das sind, knapp definiert, Gruppen von Gleichgesinnten. Da gibt es zum Beispiel hedonistische Typen, sozial-ökologische Typen, liberal-intellektuelle Typen. Man braucht keine sonderlich scharfe alltagsempirische Lupe, um festzustellen, dass es auch „die“ Jugendlichen nicht gibt. Wir haben da-

her versucht, diese Einteilung auch für junge Leute zu entwickeln. Man muss sich nur einmal Bilder von Jugendlichen vor Augen halten. Sie können gleich alt sein, aber derart unterschiedlich ticken und in unterschiedlichen Verhältnissen leben, dass es schwer vorstellbar ist, dass sie auf dieselben Partys gehen könnten, dieselbe Musik gut finden oder irgendwo dieselben Flyer aufsammeln. Wir haben versucht, unterschiedliche Jugendliche zu homogenen Gruppen zusammenzufassen. Bei der Gruppierung sind wir vor allem nach der Wertorientierung von Jugendlichen vorgegangen, nicht nur nach Geschlecht oder sozialem Hintergrund. Ein Beispiel, warum dies sinnvoll ist: Stellen Sie sich zwei Männer vor, beide 1954 geboren, in Norddeutschland aufgewachsen, leben heute in deutschen Großstädten, haben Kinder, sind diplomiert, beruflich erfolgreich und haben relativ viel Kohle auf dem Konto. Man könnte vermuten, dass die beiden einigermaßen „ähnlich drauf“ sind. Das ist aber nicht der Fall. Denn: Jürgen Trittin und Dieter Bohlen teilen die eben genannten demographischen Merkmale, sind aber von ihrer Werterhaltung völlig unterschiedlich „drauf“. Auch der Prince of Wales, Charles, und der Prince of Darkness, Ozzy Osbourne, sind solche demographischen Zwillinge. Aber sie erziehen ihre Kinder unterschiedlich, stattdessen ihre Wohnung unterschiedlich aus. Oder mein „Lieblingsspärrchen“: Angela Merkel und Hella von Sinnen, gleichfalls demografische Zwillinge, aber in ganz unterschiedlichen Milieus Zuhause. Ähnlich vielfältig sind jugendliche Lebenswelten. Wir haben versucht, sie modellhaft zu verdichten und abzubilden in einem Koordinatensystem mit dem angestrebten formalen Bildungsgrad in der vertikalen Achse und einer „Werteachse“ in der Horizontalen, die von traditionell über modern bis hin zu post-modern reicht.

Darin haben wir verschiedene Gruppen dargestellt. Ich kann aus Zeitgründen nun nicht alle Lebenswelten hier im Detail vorstellen, möchte aber ein paar Gruppen kurz skizzieren, um die Heterogenität der Jugend zu verdeutlichen. So gibt es zum Beispiel eine gymnasiale Gruppe mit sozial-ökologi-

## Kurzbeschreibungen der SINUS-Lebenswelten u18



schem Lebensentwurf“. Diesen Jugendlichen geht es um Nachhaltigkeit, Gemeinwohlorientierung, sie haben eine sozialkritische Grundhaltung und eine Offenheit für alternative Lebensentwürfe. Eine andere ist die adaptiv-pragmatische Gruppe. Sie verkörpert die junge gesellschaftliche Mitte mit hoher Leistungs- und Familienorientierung, einer hohen Anpassungsbereitschaft und sehr ausgeprägtem Lebenspragmatismus. Das ist die größte jugendliche Gruppe. Generell kann man sagen, dass man Ideologie in der jungen Generation fast schon mit der Lupe suchen muss. Es ist eine sehr pragmatische Generation.

Dann gibt es eine Gruppe von Jugendlichen in sehr prekären Lebensverhältnissen. Sie bemühen sich um Orientierung und Teilhabe, haben aber äußerst schwierige Startvoraussetzungen. Sie wachsen oft in sozialen Brennpunkten auf, zeigen aber eine „Durchbeißer-Mentalität“ nach dem Motto, ich möchte es mal zu etwas bringen, möchte es mal besser haben als meine Eltern und meinen Kindern ein schönes Leben ermöglichen. Dann gibt es die „Expeditiven“ am anderen

Ende der Bildungsleiter. Sie stammen in der Regel aus sozial geordneten Verhältnissen und sind erfolgsorientiert, lifestyleorientiert, immer auf der Suche nach neuen Grenzen und unkonventionellen Erfahrungen.

### HYPOTHESEN ZUR MILIEUSPEZIFISCHEN DROGENAFFINITÄT

Nun stellt sich die Frage, ob sich daraus ableiten lässt, in welchen Lebenswelten womöglich eine größere Affinität zu Drogen besteht als in anderen? Dazu muss man auch nach Gründen für Marihuana-Konsum fragen. Ein Grund ist zum Beispiel Experimentierfreudig-



Viel Input am Vormittag für die Thementische des Worldcafés am Nachmittag

keit, also das Ausprobieren von alternativen Einstellungen und Werten. Andere Gründe sind die Flucht in künstlich geschaffene bessere Erlebniswelten, nach innen gerichtete, rückzugsorientierte Problemverarbeitungsprozesse oder die Abkehr von den Anforderungen und Erwartungen von den Erwachsenengenerationen. Grund können auch Familienkonflikte mit schweren Störungen der zwischenmenschlichen Beziehungen sein und natürlich Peer-Pressure, der Gruppendruck – um nur einige zu nennen.

Auf der anderen Seite steht die Frage, was sind Resilienz-Aspekte in Bezug auf Marihuana? Dies sind im Umkehrschluss Problemlösefähigkeiten, eine hohe Selbstwirksamkeitsüberzeugung, ein positives Selbstkonzept, Fähigkeit zur Selbstregulation, internale Kontrollüberzeugung, die hohe Sozialkompetenz, ein aktives und flexibles Bewältigungsverhalten, ein sicheres Bindungsverhalten, optimistische Lebenseinstellung und auch eine Hinwendung zu eigenen Talenten, Interessen und Hobbys.

Wenn wir uns nun die Lebenswelten genauer ansehen, wo das Eine oder das Andere zutrifft, können wir erste Thesen formulieren, welche Gruppen womöglich anfälliger sind als andere. Wir haben im Rahmen einer Repräsentativbefragung Jugendlichen die Frage gestellt, ob es zum Leben dazugehört, auch Drogen auszuprobieren. Zumindest in der Tendenz stimmten 27 Prozent aller befragten Jugendlichen zu. In der Gruppe der konservativ-bürgerlichen Jugendlichen waren es allerdings nur 7 Prozent, bei den „Materialistischen Hedonisten“ hingegen 64 Prozent. 38 Prozent stimmten aus der Gruppe der „Experimentalistischen Hedonisten“ zu und 32 Prozent bei den „Expeditiven“.

Interessant ist, dass die Gruppen mit überdurchschnittlich hoher Zustimmung auch diejenigen sind, die überdurchschnittlich häufig sagen, es bringt wenig, sich Ziele für sein Leben zu setzen, weil heute alles so unsicher ist. In den bildungsfernen Gruppen sagen dies weit mehr als die Hälfte, bei den „Experimentalistischen Hedonisten“ 41 Prozent. Dieser für Jugend typische Hedonismus scheint auch eine Rolle zu spielen, um zuzu-

stimmen, dass es zum Leben gehöre, Drogen auszuprobieren.

Anders sieht es bei „Konservativ-Bürgerlichen“ aus mit nur 7 Prozent Zustimmung: Sie sind familienorientiert, heimatorientiert, haben ein hohes Traditionsbewusstsein und eine sehr ausgeprägte Verantwortungsethik. Diese Gruppe stellt die Erwachsenenwelt nicht in Frage, sondern sagt, sie ist, wie sie ist, und das ist in Ordnung. Wir müssen als Jugendliche unseren Platz in der Gesellschaft finden. Es sind keine „Risk-Taker“, sondern im Gegenteil Leute, die Risiken vermeiden wollen. Warum vermuten wir bei dieser Gruppe eine hohe Resilienz? Es ist zum einen der Wunsch, an einer bewährten Ordnung festzuhalten. Sie betonen Selbstdisziplin viel stärker als Selbstentfaltung. Sie nennen sich selbst „relativ vernünftig für ihr Alter“ und wünschen sich eine „Normalbiographie“.

#### **HÖHERE DROGENAFFINITÄT IN HEDONISTISCHEN LEBENSWELTEN**

Betrachten wir nun die „Materialistischen Hedonisten“. Sie sind familienorientiert, haben eine hohe Freizeitorientierung und sehr ausgeprägte markenbewusste Konsumwünsche. Es ist eine Gruppe, die sich an Marken und Konsumstandards orientiert, weil sie in anderen Feldern die Teilhabe in der Mitte der Gesellschaft schwieriger sicherstellen können. Vor allem die Schule ist eher ein Ort des Scheiterns. Man kauft sich also die neuesten Nike-Turnschuhe, Käppis von Dolce&Gabbana oder teure Taschen von Michael Kors, um zu signalisieren, das ist zwar teurer, aber das, was die Mitte oder der gehobene Teil der Gesellschaft eben konsumiert. In dieser Gruppe gehen wir von einer eher niedrigen Resilienz gegenüber Marihuana aus – auch wegen der sehr starken Orientierung an medialen Leitbildern, die Marihuana-Konsum teilweise propagieren. Vor allem bei den Helden aus der Hip Hop-Szene, ist dies sehr verbreitet. Schaut man in die Jugendzimmer von „materialistischen Hedonisten“ findet man Poster an den Wänden mit Marihuana-Blättchen drauf oder Texte, die aufgeschrieben werden, weil man sie cool findet. Es gibt einen sehr deutlichen Wunsch nach Anerkennung in

den Peer-Groups, die häufig sehr hierarchisch strukturiert sind. Das bedeutet, um dazugehören, muss man ständig die eigene Position reproduzieren: Man muss krass sein, besonders cool bei den Jungs und besonders sexy bei den Mädchen. Man lehnt Kontrollen und Autoritätswerte ab. Mir hat ein Jugendlicher, der dieser Gruppe zuzuordnen ist, einmal gesagt: „Wir werden oft behandelt wie beschädigte Personen, so als stimmt mit uns was nicht. Alle schauen immer nur, was wir nicht können, aber nicht darauf, dass wir andere Sachen womöglich besonders gut können.“ Ein anderer erzählte, dass er am Sony Center in Berlin mit Freunden vor einer Spiegelwand getanzt hat, um sich auf den Film „Dance Academy“ einzustimmen, den sie gleich sehen wollten. Dafür hätten sie nur abfällige und empörte Blicke geerntet. Er meinte, die Leute hätten auch sagen können, super, dass die Jugendlichen tanzen und keine Drogen nehmen. Dies könne man doch auch wertschätzen. Das ist ein interessantes Bild. Andererseits verteidigen diese Jugendlichen ihr Recht auf exzessives Feiern als Teil eines freiheitlichen Lebensstils. Sie sagen, wenn man in Deutschland ab 16 Jahren Alkohol trinken darf, dann machen wir das auch. Und sie pochen auch immer darauf, dass das in Ordnung ist.

### **FEEL FREE UND ABKEHR VON ROUTINEN**

Nun zu der Gruppe, die wir „Experimentalistische Hedonisten“ nennen. Das sind spaß- und szenorientierte Nonkonformisten mit Fokus auf ein Leben im „Hier und Jetzt“. Schauen wir in ein typisches Jugendzimmer, hat das nichts mehr mit der Konservativ-bürgerlichen Lebenswelt zu tun. Man sieht auch in den Wohnungseinrichtungen ihren Wunsch, das Innerste nach außen zu kehren. Hier heißt es „feel free“, „Neongrün statt Braun“ und das geschredderte Skateboard hängt als Kunstwerk an der Wand. Flexibilität, Mobilität sind ganz wichtige Werte – und der Drang, in einer Großstadt zu leben. Als subversive Gallionsfiguren stehen Bob Marley, Kurt Cobain, Slipknot, die Hip Hop-Stars der ersten Stunde. Und was spricht bei dieser Gruppe für eine niedrige Resilienz? Der

Wunsch, das Leben in vollen Zügen zu genießen, Selbstentfaltung, Grenzen auszutesten, kreative Gestaltungsmöglichkeiten, Fantasie, Provokation, die Abkehr von Routinen, mit den eigenen Werthaltungen bewusst anzuecken. Man möchte aus der Masse hervorstechen und hat deshalb eine hohe Affinität zu allem Subkulturellen, zur Konzert- und Festivalkultur. Eine Collage, die Jugendliche dieser Gruppe für uns zum Thema „Das gibt dem Leben Sinn“ gestaltet haben, fällt ganz anders als die in anderen Gruppen aus. Thematisiert wird Shopping-Sucht, das Chaos der Großstädte, totaler Neuanfang, Flucht aus dem Leben, das perfekte Fest, Party, Abenteuer, die bildenden Künste. Also Begriffe, die mit „Escape“ zu tun haben. Vor dem Hintergrund einer solchen Collage kann man den quantitativen Befund der Umfrage schon ein bisschen besser interpretieren, warum dies eine Gruppe mit der höchsten Zustimmung ist, dass es zum Leben auch gehört, Drogen auszuprobieren.

### **KOMMUNIKATION NACH DEN DREI „T´s“**

Wenn man nun weiß, wie unterschiedlich Jugendliche ticken, wie verschieden ihre Lebenswelten sind, welche ästhetischen Präferenzen sie haben und mit welcher Bildsprache man sie womöglich erreicht, dann kann man auch versuchen, die gesundheitlichen Aufklärungsangebote danach auszurichten. Als Dreiklang empfehlen wir immer – wenn man überhaupt keine Ahnung hat, wie man Jugendliche ansprechen soll –, nach den drei „T´s“ zu schauen:

- 1. Themen – also welche thematischen Einflugschneisen gibt es?**
- 2. Touch Points – also wo trifft man die Jugendlichen an, was sind zum Beispiel typische Medien und Vergemeinschaftungsorte für sie?**
- 3. Tonalität – welche Sprache ist besonders passend?**

Zu den Touch Points: Bei den „Experimentalistischen Hedonisten“ ist es nicht das Multiplex



Gespanntes Zuhören ...

Kinozentrum oder die Großraumdiskothek, sondern eher das alternative Jugendzentrum, der Flohmarkt, der Eine-Welt-Laden und andere „alternativen“ Orte. Wie spricht man Jugendliche nun an? Alle kennen sicher die Plakate der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum Thema AIDS-Prävention. Auf einem Plakat heißt es zum Beispiel, „rocken-rol-len völlig o.k., aber kein Aids riskieren“. Von der Sprache her klingt das erst mal subkulturell, sehr studentisch. Zu sehen ist eine Matratze, die am Boden liegt, daneben Flohmarktkopfhörer, Vintage-Turnschuhe, eine Gitarre steht in der Ecke. Das Bild symbolisiert ein studentisches Setting, suggeriert Flexibilität, Mobilität: Ich kann morgen meine Wohnung wieder anders einrichten, kann schnell umziehen.

Schauen wir zu einer anderen Gruppe mit einer hohen Affinität: die „Materialistischen Hedonisten“. Also eher bildungsfernere Jugendliche, deren Treffpunkte eher in Erlebnis-Shopping-Centern zu finden sind und bei denen eher weniger kognitiver Transfer notwendig ist. „Rangehen, statt AIDS riskieren“, lautet der Slogan zum Quicky auf der Toilette. Auch dieses Plakat erhebt keinen moralischen Zeigefinger, was wichtig ist, sondern versucht, eine lebensweltlich relevante Situation aufzugreifen, von der Jugendliche sagen können, „ja, das könnte mir passieren, ich kenne die Situation“ und deshalb eher hinschauen.

Wenn man solche Plakate nun vor den Zielgruppen testet, was wir im Sinus-Institut auch

professionell machen, dann zeigt sich häufig, dass die Vorstellungen von erwachsenen Designern anders ausfallen als die ästhetischen Wünsche der Jugendlichen. Das muss einem selbst nicht gefallen, aber darauf kommt es auch nicht an. Es kommt darauf an, Jugendliche als Experten ihrer eigenen Lebenswelt ernst zu nehmen und darauf zu hören, wenn sie sagen: „Na ja, rocken-rol-len würden wir nicht sagen bei uns an der Schule.“ Oder ein anderes Beispiel: Es gibt Plakate, die eine Szene mit Zelten und VW-Wägen zeigen. Dazu sagen die bildungsfernen Jugendlichen: „Ich lege mich doch nicht ein Wochenende lang mit meinen geilen Klamotten in den Dreck. Das passt nicht zu mir, das sind eher andere Jugendlichen, die dort hingehen.“

## FRAGEN UND DISKUSSION

**Bernd Werse, Centre for Drug Research, Uni Frankfurt:** *Ich habe eine Anmerkung und eine Frage. Die Anmerkung bezieht sich auf die Motive, die Sie für Cannabiskonsum genannt haben. Die sind bis auf das Erste, nur defizitär beschrieben. Wir stellen fest, dass die meisten Jugendlichen, die Cannabis ausprobieren, dies nicht zur Problembewältigung tun. Dies nur zur Anmerkung. Nun eine Frage zu den Geschlechterrollen: Sie hatten gesagt, es werde heutzutage mehr verlangt von einem Jungen als nur männlich zu sein oder umgekehrt. Mein Eindruck ist eher, dass es in der letzten Zeit eher in die andere Richtung ging - auch unterstützt durch die Industrie. Sprich, dass die männlichen und weiblichen Geschlechterrollen wieder sehr viel stärker hervorgehoben werden. Dass es auch sehr viel mehr genderfizierte Mädchen- und Jungenklamotten schon im Kindesalter gibt und bei den Jugendlichen erst Recht. Wie sind Ihre Erfahrungen?*

**Dr. Marc Calmbach:** Wie eingangs erwähnt, bin ich kein Experte in Bezug auf jugendlichen Cannabiskonsum. Deswegen verzeihen Sie, wenn ich die Motive eher defizitär beschrieben habe. Es sind jedenfalls Aspekte, die mir in der Fachliteratur in der Vorbereitung begegnet sind. Mit Blick auf die Geschlechterrollen ist es empirischer Fakt, dass es einen Wunsch gibt nach Gleichstellung,



Hermann Schlömer bei der Diskussion



nach sehr modernen Rollenbildern, aber de facto – vor allem dann, wenn es Richtung Familie und Vereinbarkeit geht – wieder eine Re-Traditionalisierung der Geschlechterrollen auftritt. Aber die Vorstellung an sich, wie soll ich als Junge sein und wie soll ich als Mädchen sein, ist bei Mädchen moderner als bei den Jungen. Bei ihnen werden die klassischen Rollen eher noch reproduziert und tradiert.

**Hermann Schlömer, Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung in Hamburg:** *Ich hatte ein bisschen Unbehagen bei Ihrer Verwendung des Begriffs niedrige oder hohe Resilienz. Eigentlich kenne ich das als Begriff für die Fähigkeit von Menschen, mit schwierigen Belastungen umzugehen. Man sollte vielleicht eher sagen, bestimmte Jugendliche, soziale Milieus haben vielleicht eine höhere Affinität zum Konsum. Ich glaube nicht, dass das unbedingt immer etwas mit Resilienz zu tun hat. Das schließt auch ein bisschen an die Bemerkung vom Kollegen Bernd Wense an, dass die Motive nicht immer so defizitär sind.*

**Dr. Marc Calmbach:** Ich meinte damit auch die psychische Widerstandsfähigkeit. Ich denke, man kann sich jetzt über die Terminologie streiten. Ich fand die Aspekte relativ klar.

**Christiane Schubring, Stadtverordnete:** *Sind denn die Geschlechter gleich verteilt, innerhalb der verschiedenen Gruppen von Jugendlichen, die Sie beschrieben haben?*

Und zwischen den Vorträgen wird eifrig getwittert: Dezernentin Rosemarie Heilig (unten) und vom Team des Drogenreferats Dr. Cornelia Morgenstern und Philipp Kohl

**Dr. Marc Calmbach:** Es gibt leichte Verschiebungen. Bei den „Sozialökologischen“ gibt es etwas mehr Mädchen, da haben wir einen Mädchenanteil von 60 Prozent. Bei den „Materialistischen Hedonisten“, auch bedingt durch den formalen Bildungsgrad, haben wir etwas mehr Jungen als Mädchen. Bei den anderen Gruppen sind die Geschlechter relativ gleich verteilt. Man muss aber dazu sagen, das ist ein Modell. Das ist nicht die „reale Landschaft“, sondern der Versuch, eine Landkarte der Landschaft zu zeichnen. Der Modellcharakter ist hier wichtig, das ist ein Modell. Das ist nicht die „reale Landschaft“, sondern der Versuch, eine Landkarte der Landschaft zu zeichnen. Der Modellcharakter ist hier wichtig.

---

# Alle nehmen das? Jugendlicher Cannabiskonsum, Motive und Rahmenbedingungen – Erkenntnisse der Sozialwissenschaften und Psychologie

---

Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel, Geschäftsführer der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD), Leiter des nationalen Knotenpunktes der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle (EMCDDA)

**M**it den beiden Bildern unten kann man im Moment jede Woche eine Veranstaltung zu Cannabis besuchen. Gleichzeitig veranschaulichen sie wunderbar, dass diese Debatte, die wir führen, nicht neu ist. Die etwas Älteren unter Ihnen werden das Titelbild der Zeitschrift „Der Spiegel“ vielleicht kennen. Es ist von 2004, also schon gut zehn Jahre alt. Damals geisterte bereits eine große Diskussion über die „Seuche Cannabis“ und über hohe Prävalenzraten durchs Land. Die Verbreitung des Konsums war relativ hoch, und das ganz ohne die Debatte um Entkriminalisierung und Legalisierung, die wir im Moment führen. Vor dem Hintergrund kann man sich die Frage stellen, ob Aussagen, diese Debatte führe zu einem höheren Konsum, Sinn machen oder nicht.

Das linke Foto stammt aus den USA. Auf dem einen Bändchen an der Cannabispflanze steht „Retail“ und auf dem anderen „Medical“.



Das sind Markierungen an Pflanzen, die professionell gezüchtet werden. Die einen gehen in den Verkauf für den Freizeitkonsum, die anderen sind für den medizinischen Gebrauch bestimmt, also für die Behandlung von zum Beispiel Schmerzpatienten. Die Aufnahme stammt aus einem amerikanischen Bundesstaat – Washington, Oregon oder Colorado – um zu veranschaulichen, dass sich die Diskussionen in anderen Ländern mittlerweile auf einem ganz anderen Niveau bewegen: Es geht um pragmatische Lösungen und einen pragmatischen Umgang.

## ZU RISIKEN UND NEBENWIRKUNGEN VERSCHIEDENER SUBSTANZEN

Unter anderem zur Risikoeinschätzung von Cannabis – haben britische Forscher vor Jahren Ergebnisse vorgelegt und auch aktualisiert, die das folgende Schaubild zeigt (s. nächste Seite). Grüne Balken bedeuten,

dass diese Substanzen internationaler Kontrolle unterliegen, helle Balken unterliegen keiner Kontrolle. Cannabis liegt laut Experteneinschätzung im Mittelfeld der Gefährlichkeit, unterliegt aber der internationalen Kontrolle der Vereinten Nationen und heruntergebrochen auf Deutschland, dem Betäubungsmittelgesetz. Demgegenüber unterstehen Substanzen wie Barbiturate,



Alkohol oder auch unser „Freund“ der Tabak keiner internationalen Kontrolle, obwohl sie von den Experten – und ich denke, darüber gibt es keine Diskussionen mehr – hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Risiken und Auswirkungen auf die Gesellschaft ganz anders einzuordnen wären.

Die britischen Wissenschaftler sehen Cannabis mit seinem Gefahrenpotenzial deutlich unterhalb des Tabaks, Alkohols, Kokains, Amphetaminen – jenen alten Vertrauten aus der Drogenszene. Diese Einschätzungen stehen zumindest in einem gewissen Spannungsfeld – ich formuliere es ganz neutral – zu der Einschätzung, die vor 50 Jahren bei der Unterzeichnung der UN-Konventionen vorgenommen wurde. Es gibt hier einen eklatanten Widerspruch zwischen Expertenmeinung und dem politischen, beziehungsweise gesetzgeberischen Umgang mit den verschiedenen Substanzen, der zumindest große Fragezeichen hervorruft.

Selbst die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, sicherlich bar der Vermutung, dass es sich um eine Institution handelt,

die der Liberalisierung Vorschub leistet, schreibt auf ihrer eigenen Webseite, dass der gelegentliche Konsum von Cannabis keine gravierenden negativen Auswirkungen für Jugendliche hat. Dies natürlich unter der Prämisse – das betone ich ausdrücklich – dass das nichts mit regelmäßigem, intensivem, täglichem, hochfrequentem Konsum hat.

Intensiver Cannabiskonsum im Jugendalter – das hat auch Herr Calmbach vorhin in seinem Vortrag gesagt – kann unter anderem die Auseinandersetzung mit Entwicklungs-

- „Für Jugendliche, besonders unter 16 Jahren, ist häufiger Cannabiskonsum mit mehr Risiken verbunden als für Ältere. Grund dafür ist die Tatsache, dass in dieser Zeit der Körper, die Seele und vor allem das Gehirn rasante Veränderungen und Entwicklungen durchmachen. (...)“
- Gelegentlicher Konsum ist nicht so gravierend, den negativen Auswirkungen. Aber der häufigere Konsum sieht das anders aus. Denn im Alter zwischen 12 und 16 Jahren lernt man sehr viele wichtige Dinge (...)
- Die negativen Auswirkungen des Cannabiskonsums auf die Entwicklung von Gefühlen und Bedürfnissen kriegt man kaum richtig mit. Man merkt meistens nur, dass man viel gelassener und entspannter ist als nüchtern.“



Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel

aufgaben behindern oder sogar verhindern. Kurz gesagt: Es wird möglicherweise schwieriger, sich zugehörnt aktiv mit Problemen und Schwierigkeiten auseinanderzusetzen.

Wissenschaftler werfen ja gerne mit Fachbegriffen um sich: Wir reden von problematischem Substanzkonsum und von Problemen, die aufgrund des Substanzkonsums entstehen. Und wir reden von cannabisbezogenen Problemen. De facto gibt es aber überhaupt keinen Konsens darüber, was spezifische cannabisbezogene Probleme im Interaktionsverhalten sind oder negative Konsequenzen, die spezifisch für den Cannabiskonsum jenseits der gesundheitlichen Konsequenzen bei intensivem Konsum sein mögen. Ich spreche jetzt nicht vom körpereigenen Cannabinoidsystem, die Schädigung desselben und die nachhaltigen Folgen davon. Das sind die biologischen Aspekte. Aber bezogen auf Interaktion ist das nicht eindeutig geklärt. Was war zuerst da: die Henne oder das Ei – ist der intensive Cannabiskonsum Folge oder Ursache einer Problemlast? Diese Frage ist keineswegs so eindeutig geklärt.

Im Deutschen Ärzteblatt ist im April 2015 ein Artikel zu den Risiken bei nichtmedizinischem Gebrauch von Cannabis erschienen, der ganz gut zusammenfasst, was man bisher weiß und vor allem: was man nicht weiß. Darin wird auch deutlich gemacht, dass wir weitere Forschung brauchen, um die Kausalität

des Zusammenhangs von intensivem Cannabiskonsum und möglichen Folgen für körperliche und psychische Gesundheit zu klären. Das heißt, de facto sind viele dieser Diskussionen nach wie vor von Annahmen, Vermutungen und eingängigen Erklärungsmodellen geprägt. In dieser Publikation wird noch einmal deutlich gemacht, dass wir uns in vielen Debatten immer noch auf ziemlich dünnem Eis bewegen.

Relativ gut durch Studien mit eindeutiger Evidenz ist dagegen belegt, dass familiäre Einflüsse eine Rolle spielen. Insbesondere wenn es sich um Kinder und Jugendliche aus substanzbelasteten Familien handelt. Das heißt aus Familien, in denen es bereits Substanzmissbrauch oder Abhängigkeit gibt. Auch der Einfluss der Peer-Groups spielt eine Rolle, was ja nicht neu ist. Das war auch in den siebziger Jahren nicht anders: Jugendliche tun, was ihre Freunde machen. Ein ganz klarer Risikofaktor ist das Rauchen. Je früher jemand damit anfängt, desto größer ist das Risiko unter anderem später auch einmal Cannabis zu konsumieren. Tabak ist also sicherlich die Substanz, bei der wir ansetzen müssen. Dazu eine provozierende Hypothese: Wir sehen, dass das Experimentieren mit Cannabis und die aktive Bewältigung dieser Entwicklungsaufgabe durchaus mit positiver sozialer Anpassung korreliert. Das heißt, wenn ich Cannabis probiere und feststelle, das ist nichts für mich, das hilft mir nicht, dann ist das unter Umständen hilfreich. Was nicht bedeutet, dass die Funktionalität, mit Cannabis Probleme lösen zu wollen, nicht als hochproblematisch anzusehen ist.

Die Differenzierung ist wichtig: Intensiver Gebrauch ist etwas völlig anderes als der experimentelle Gebrauch. Der intensive Gebrauch, das kann man als belegt betrachten, führt zwar nicht zwangsläufig, aber tatsächlich mit hoher Wahrscheinlichkeit später zu anderen Problemen, die meistens wiederum mit einer ganzen Reihe weiterer Probleme einhergehen, die nicht ursächlich auf den Konsum von Cannabis zurückgehen. Wieder stellt sich das Henne-Ei-Problem: Wann macht wer was und warum? Und noch einmal: Wir reden nicht vom experimentellen,

gelegentlichen Konsum. Diese negativen Folgen, die so klar identifiziert sind, gehen einher mit intensivem, hochfrequentem Konsum, insbesondere in der Jugend.

De facto reichen diese Variablen zwischen dem Konsum im Freundeskreis aber nur in Kombination mit der Verfügbarkeit. Das heißt, wie schnell komme ich an die Substanzen ran. Es ist immer leicht, im Nachhinein zu sagen, wer konsumiert, hatte eine schwierige Kindheit, völlig logisch. Die hohe Kunst aber würde darin bestehen, vorher zu wissen, wer anfällig ist, zu konsumieren. Um dies zu beantworten, scheinen die drei Variablen „Verfügbarkeit“, „konsumierende Freunde“ und „der eigene Konsum“ tatsächlich in einer Reihung zu stehen, bei der die wahrgenommene Verfügbarkeit, wie „normal“ ist es, zu kiffen, ein erheblicher Faktor ist. Möglicherweise – das sehen wir an den Zahlen – ist die Verbreitung des intensiven Konsums unter Jugendlichen gar nicht so groß wie es wahrgenommen wird. Wir reden immer davon, eine ganze Generation kiffte. Das entspricht aber offensichtlich nicht der Realität.

### FREQUENZ UND STÄRKE

Zum Thema Frequenz und Stärke gibt es eine relativ neue Umfrage unter 132.000 Konsumenten, nicht selektiert. Danach wird das hochpotente Cannabis tatsächlich auch assoziiert mit dem besten Kick. Es hat also ein hohes positives Image. Auf die Rolle des Images einer Substanz, also ihrer Wirkung, die Konsumenten erwarten, ist schon vor 10, 15 Jahren hingewiesen worden. Die ganzen Debatten werden unter anderem auch dadurch geprägt, welches Image, welche Erwartungen an Folgen und Risiken der Konsum einer Substanz in der Population hat.

### FUNKTION DES KONSUMS

Die Funktion des Cannabiskonsums hat mein Vorredner, Herr Calmbach, in extenso schon dargestellt. In der Jugend geht es

natürlich darum, Identität und Beziehungen mit Gleichgesinnten herzustellen.

Ein wichtiger Punkt ist sicherlich, dass Cannabiskonsum heute nicht mehr zwangsläufig einem Drogenmilieu zuzuordnen ist. Sie müssen nicht in einem Drogenmilieu verkehren, wenn sie Cannabis konsumieren. Und tatsächlich haben Jugendliche heutzutage durchaus eine differenzierte Wahrnehmung des Gefährdungspotenzials von Cannabis im Vergleich zu Alkohol und Tabak, und sie legen auch ganz klar die Finger auf die Wunde, wenn sie sagen: „Liebe Leute, ihr erzählt uns immer Alkohol und Tabak sind die großen bösen Evils der Gesellschaft. Was ist mit Cannabis? Es ist doch eigentlich – in Anführungsstrichen – eine durchaus reflektierte Entscheidung von uns, lieber die Substanz zu wählen, die weniger mit Gesundheitsrisiken verbunden ist.“

Die Differenzierung in der Diskussion ist extrem schwierig: Wie will man auch einfach kommunizieren, dass Cannabiskonsum in intensivem Maße in einer bestimmten Lebensphase durchaus gefährlich ist, der gelegentliche Konsum für den Erwachsenen aber relativ harmlos ist?

Natürlich habe ich auch Zahlen, Daten, Fakten mitgebracht. Aber ich versuche diesen statistischen Teil zu begrenzen. Das Schaubild zeigt vier Jahre alte Daten der Dro-

## Konsum in der Bevölkerung

Untersuchung	DAS 2011		ESA 2012		
	%: 12-17 J	%: 18-25 J	LZ	12 M	30 T
Substanz	12 M	12 M	LZ	12 M	30 T
Cannabis	4,6	13,5	23,2	4,5	2,3
Amphetamine	0,4	1,6	3,1	0,7	0,4
Ecstasy	0,2	1,0	2,7	0,4	0,2
LSD	0,1	0,3	2,2	0,3	0,1
Heroin	0,0	0,0	0,6	0,2	0,1
Kokain	0,2	0,9	3,4	0,8	0,3
Crack	0,0	0,0	0,3	0,1	0,1
Pilze	0,4 <sup>*)</sup>	0,7 <sup>*)</sup>	2,6	0,3	0,1
Schnüffelstoffe	0,1	0,2	--	--	--
Irgendeine Droge	4,9	14,3	23,9	4,9	2,6
Drogen außer Cannabis	1,0	2,8	6,3	1,4	0,8

LZ: Lebenszeit, 12 M: 12 Monate, 30 T: 30 Tage; \*) Psychoaktive Pflanzen.  
BZgA 2012; Kraus et al. 2014; Pabst et al. 2010

genaffinitätsstudie, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erhoben hat. Zum Vergleich habe ich aber auch die neuen Zahlen dabei. Daneben auch ESA, das ist die Befragung unter den Erwachsenen. Wir reden heute zwar über Jugendliche, dennoch möchte ich auch auf das Konsumverhalten von Erwachsenen eingehen.

Innerhalb des vergangenen Jahres hat unter den 18- bis 64-Jährigen etwa eine Person von 20 Erwachsenen Cannabis konsumiert. Diese Quote ist relativ stabil über die Jahre hinweg. Jeder vierte Erwachsene hat im Schnitt irgendwann einmal Cannabis probiert und wieder die Finger davon gelassen. Das ist Durchgangsniveau – ein sogenannter experimenteller Konsum.

Die BZgA kommt vor vier Jahren noch zu einer ähnlichen Verbreitung unter 12- bis 17-Jährigen: jeder 20ste hat im vergangenen Jahr einmal Cannabis konsumiert. Zwischen 18 und 25 Jahren waren es knapp 14 Prozent. Dies ist die Phase, in der die Verbreitung in der Regel am höchsten ist – nicht mit elf oder zwölf. Aber denken Sie daran, die Erwachsenen später berichten mehrheitlich, „ja, habe ich mal konsumiert, dann aber auch wieder nicht mehr.“ Das bestätigt das Schaubild bei den Erwachsenen. Das sind die Trends über 30 Jahre hinweg bis 2012. Die blauen Linien auf dem Schaubild zeigen die jüngsten Al-

tersgruppen von 18 bis 24 Jahren, die relativ identisch sind mit denen der BZgA. Deutlich zu sehen die Beulen und Kurven, Anstiege und Abfälle – ein Schelm, der mir erklären will, dass diese Verbreitungen systematisch einhergehen mit einer rationalen Diskussion über die Substanz und ihren Umgang damit. Es muss also offensichtlich andere Effekte geben, die diese Prävalenz beeinflussen, denn sonst wären diese Höhepunkte in den 90er Jahren nicht erklärbar – ebenso wenig der Rückgang, den wir in den letzten Jahren beobachtet haben.

Wenn wir den Blick über Hessen und Deutschland hinaus zu anderen Länder wenden, sehen wir durchaus unterschiedliche Tendenzen. Auch in anderen Ländern Europas gibt es Anstiege. Während Großbritannien, Spanien, auch Deutschland zum Beispiel bis vor ein, zwei Jahren, relativ stagnierende bis sinkende Verbreitungszahlen unter Erwachsenen und jungen Erwachsenen verzeichnet haben, sehen wir etwa in Dänemark, Finnland, insbesondere in den nordischen Ländern, ebenso in Frankreich oder Bulgarien durchaus erhebliche Anstiege. Diese Grafik (s. andere Seite oben) sollten Sie im Kopf behalten, denn später gehe ich noch auf den Zusammenhang mit dem jeweiligen rechtlichen Umgang in den Ländern ein. Das ist ja die spannende Frage: Wie können wir

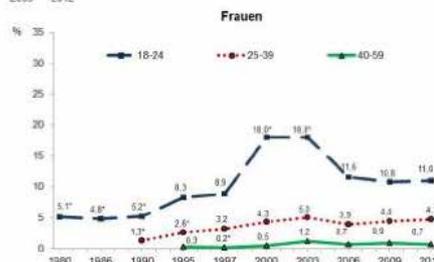
## Trends der 12-Monats-Prävalenz

IFT



## Erwachsene (18 – 64 Jahre)

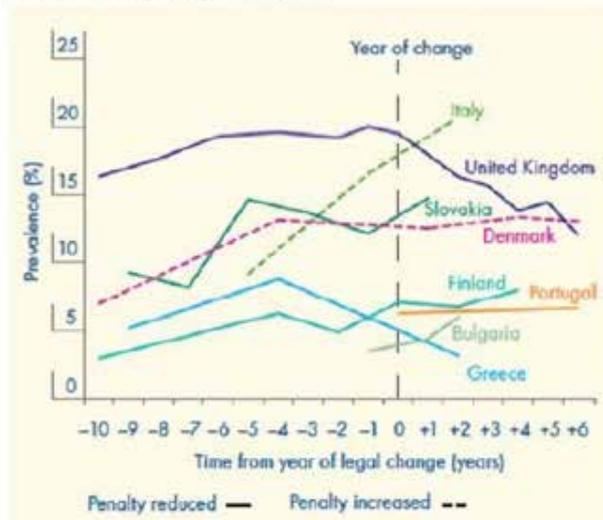
### Epidemiologischer Suchtsurvey 1980 - 2012



# Cannabis: Effekte der Drogenpolitik

IFT

Untersuchung der Beziehung zwischen Strafmaß und Cannabiskonsum  
Zugrunde liegende Hypothese: Gesetzliche Veränderungen führen zu  
Veränderungen der Konsumprävalenz



den Konsum beeinflussen? Dazu sehen wir vollkommen unterschiedliche Entwicklungen in Europa.

Zunächst will ich die Prävalenzen bei jungen Menschen vorstellen. Vor kurzem titelten die Medien „dramatischer Anstieg der Prävalenzen unter jungen Menschen“. Die neue BZgA-Studie wurde vorgestellt. Vielleicht beschäftige ich mich schon zu lange

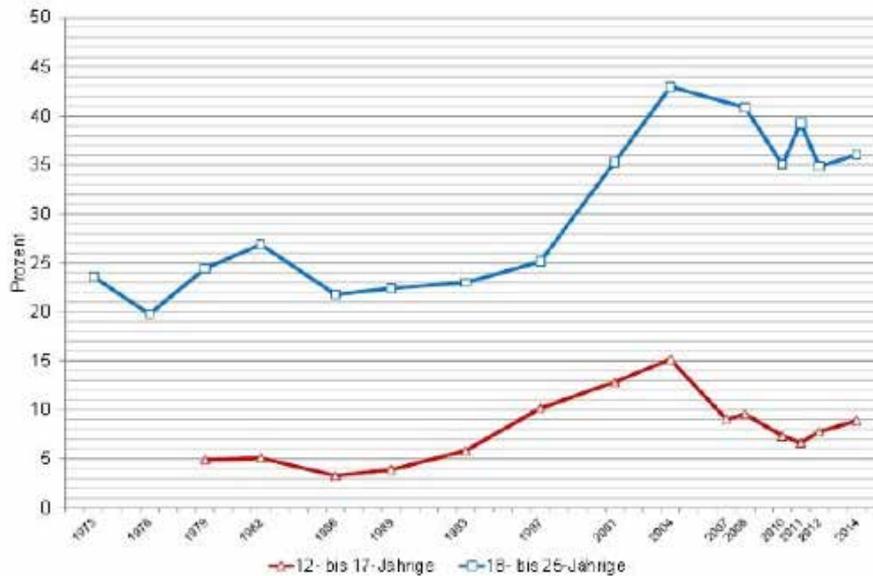
mit Zahlen und Statistiken, um die Aufregung in dieser Form teilen zu können. Vielleicht bin ich auch zu wenig Politiker und zu sehr Rationalist. Was Sie auf dem Schaubild sehen, sind die Trends in Originalauszügen aus der BZgA-Publikation. Die Linie unten zeigt die Prävalenzen bei Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren, die blaue Linie bei 18- bis 25-Jährigen. Und ja, wir sehen Anstiege in der Lebenszeitprävalenz. Und ja, diese Anstiege sind im Trend gemessen an den vergangenen Jahren eher als relativ stabil zu sehen – auch wenn es statistische Unterschiede geben mag. Und es ist keineswegs klar, ob die Kurven in den nächsten Jahren nach unten oder nach oben gehen. Ein jeder, der basierend auf einer Erhebung von 2014 argumentiert, diese Anstiege seien Folge einer Diskussion im Jahr 2015, wird es schwer haben.

Noch einmal zusammenfassend das Jahr 2014: Jeder zehnte Jugendliche hat Cannabis mal probiert, mindestens ein Mal im Leben. Regelmäßig konsumiert – und das ist ja die entscheidende Information – haben gerade einmal zwei Prozent der Jugendlichen. Bei

## Jugendliche und junge Erwachsene

IFT

- 2014 hat in Deutschland **jeder zehnte Jugendliche** im Alter von **12 bis 17 Jahren** (10,0 %) **mindestens einmal im Leben** Cannabis genommen, 8,3 % in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung, 2,2 % haben in den letzten zwölf Monaten „regelmäßig“, d.h. **mehr als zehnmals**, Cannabis genommen.
- Bei **jungen Erwachsenen** im Alter von 18 bis 25 Jahren ist der Cannabiskonsum **deutlich weiter verbreitet**: Mehr als **ein Drittel (37,2 %)** hat Cannabis **zumindest einmal ausprobiert**, **knapp ein Fünftel (17,6 %)** in den **letzten zwölf Monaten** und **5,1 % konsumieren „regelmäßig“ Cannabis**.



BZgA 2015

diesen Zahlen gerät man schnell ins statistische Kaffeesatzlesen. Wenn Sie ein Sample von 10.000 Jugendlichen haben und „kochen“ das immer weiter ein, sind Sie bei zwei Prozent am Ende bei drei, vier „Hanseln“, die gesagt haben, ich konsumiere Cannabis. Sagt dies nur einer oder eine mehr, schnellen die Prozente gleich nach oben. Dennoch besteht ein eklatanter Unterschied zwischen denen, die Cannabis „mal probiert“ haben und jenen, die regelmäßig konsumieren. Wobei „regelmäßig konsumieren“ in der BZgA-Studie schon bei „mehr als zehn Mal im vergangenen Jahr“ definiert ist – nicht am Tag. Dennoch kommt die Studie nur auf 2,2 Prozent.

Bei der Betrachtung der Geschlechter zeigt sich, dass Frauen immer weniger konsumieren als Jungs. Sowohl bei der 12-Monats-Prävalenz als auch beim regelmäßigen Konsum fällt bei den Männern alles etwas höher aus. Gleiches gilt für die Anstiege, während die Kurve bei den Frauen relativ stabil verläuft, wenn auch auf hohem Niveau, was die Erfahrungen mit Cannabis angeht. Neulich sagte ein Kollege aus einer Klinik in Köln zu mir, „bei uns in der Klinik sieht es aber ganz anders

aus“. Sie können jeden Statistiker fragen und jeden Menschen, der mit Zahlen operiert, dass immer jemand kommt, der sagt, „bei uns ist es aber anders“. Was ist die Wahrheit? Sicher, die Wahrheit ist, was Ihnen vor Ort begegnet. Die Hamburger zum Beispiel hatten auch über Jahre hinweg eine eher sinkende Drogenaffinität unter ihren Jugendlichen zwischen 14 und 17 festgestellt. Schon seit 2009 gibt es eine Kehrtwende, wo man alarmiert hätte fragen müssen, was ist denn da in Hamburg los? Zu den gleichen Ergebnissen kommt auch Bernd Wense mit seinem Team der MoSyD-Studie in Frankfurt. Auch hier hören wir, dass es nach Jahren der Stabilität seit einigen Jahren wieder Anstiege gibt. Warum, weiß niemand so genau – und da wird trefflich spekuliert.

Nun möchte ich mit einigen Mythen aufräumen zum Thema: Wie verbreitet ist eigentlich das Experimentieren mit Cannabis in verschiedenen Gruppen? Betrachtet man Statistiken sind die Verbreitungsquoten unter den Studenten und unter den Arbeitslosen die mit Abstand am höchsten. 40 Prozent der Studierenden und jeder zweite Arbeitslose konsu-

mieren Cannabis – das klingt dramatisch. Ich weiß nur nicht, wie man diese beiden Gruppen in die sogenannten „Randständigen“ einsortiert und in die „Hedonisten“. Wenn man Studierende und Arbeitslose sozial an verschiedenen Spektren ansiedelt, ist in beiden Gruppen zumindest der experimentelle Konsum gleichermaßen verbreitet. Offensichtlich schützt die Zugehörigkeit zu einer türkischen oder asiatischen Staatsbürgerschaft vor Cannabiskonsum, zu dem Schluss kommt zumindest die BZgA, die festgestellt hat, dass unter den türkischen Jugendlichen der Konsum deutlich geringer verbreitet ist als unter ihren gleichaltrigen, insbesondere deutschen Mitschülerinnen und Mitschülern. Jetzt werden alle gleich sagen, „oh, ich weiß aber, dass das ganz anders aussieht“. Dies sind alles Zahlen, die über die Menge hinweg gehen. Das heißt nicht, dass nicht jeder jemanden kennt, bei dem das ganz anders ist. Wir müssen uns immer wieder die Frage stellen, inwieweit sind unsere persönlichen Erfahrungen ein kleiner Ausschnitt aus der Gesamtheit und was nutzen wir, um unsere Entscheidungen zu treffen? Den kleinen Ausschnitt oder das Gesamtbild, soweit wir das überhaupt kennen?

Relativ hohe Zahlen im Blick auf den regelmäßigen Konsum findet man auch bei den Arbeitslosen in den berufsbildenden Schulen. Dazu stelle zumindest ich die Frage: Sind das nicht jene, die ohnehin schon Schwierigkeiten haben? Warum schauen wir immer mit der Perspektive, „das sind die intensiven Cannabiskonsumanten“ auf diese Menschen? Es sind unter Umständen jene, die bereits aus anderen Gründen gesellschaftlich abgehängt sind oder am Rand stehen oder andere Schwierigkeiten haben. Würden wir jetzt in einer Lehrerkonferenz sitzen, würden wir wahrscheinlich darüber diskutieren, dass das die Schulversager und die Auffälligen in der Schule sind. Oder Sozialarbeiter würden sagen, das sind diejenigen, die vielleicht kriminell sind in bestimmten Milieus. Letzten Endes ist die Reduktion

auf das isolierte Problem Cannabiskonsum meines Erachtens unseriös.

Nun zum Alter beim Erstkonsum: Würde man den Mahnern Glauben schenken, die seit 20 Jahren ein sinkendes Alter des Erstkonsums kommunizieren, müssten wir heute irgendwie etwa beim Embryonalstatus angekommen sein. Tatsächlich sank das Einstiegsalter zwischen 1993 und 2004, aber seitdem steigt das Alter des Erstkonsums auch wieder. Sicher gibt es auch Zwölfjährige, die konsumieren, aber im Schnitt sieht die Kurve anders aus. Das Durchschnittsalter sinkt über Jahre hinweg, es gibt aber immer wieder einen Anstieg. Auch das beobachten wir seit mehreren Jahren.

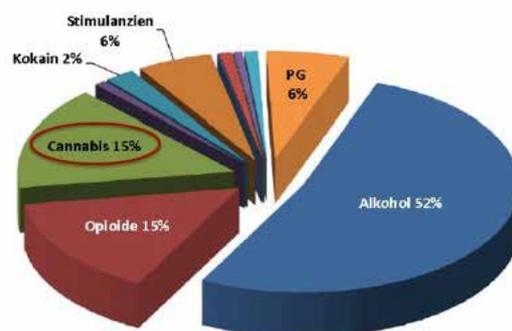
Was allerdings zu stimmen scheint, ist, dass sich der experimentelle Konsum, also das Ausprobieren der Substanz, in Deutschland über die Jahre hinweg ausweitet – auch im Vergleich zu anderen Ländern. Dennoch erinnere ich, zu differenzieren: Wir müssen uns fragen, wer bleibt hängen und wer nicht? Die alleinige Ausweitung des experimentellen Konsums per se sagt nicht unbedingt etwas über den regelmäßigen Konsum aus. Sie haben es vorhin auf der Grafik gesehen: die roten Linien des regelmäßigen Konsums sind ziemlich gleichförmig verlaufen und nicht explodiert.

### WAS IST NUN PROBLEMATISCHER KONSUM?

In Fragebögen, die Forscher entwickelt haben, um das zu ermitteln, wird unter anderem abgefragt: „Haben Sie schon mal am Vormittag geraucht?“ „Rauchen Sie alleine?“ Die

### Ambulante Beratung/Behandlung

IFT



Braun et al. 2014

Erhebungen werden in einigen Bundesländern durchgeführt, nicht deutschlandweit. Aus den Antworten werden dann Schlüsse gezogen, wo es ein Problem gibt. Laut den Erhebungen ist das nur bei einer Minderheit der Fall. Allerdings: In den Hauptschulen gab es tatsächlich zwischen 2007 und 2011 eine deutliche Veränderung bei denen, die konsumiert haben. Das ist etwas, wo man in der Tat hinschauen muss.

Zur Beratung und Behandlung: Bei den Cannabiskonsumenten ist die Nachfrage nach Beratung, Ambulanz und Unterstützung in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen – unabhängig von den Fluktuationen der 12-Monats-Prävalenz. Die Grafik (s. Grafik links) zeigt den Anteil der Konsumenten von verschiedenen Substanzen, die in den vergangenen acht Jahren in ambulanter Beratung waren. Der ockerfarbene Kuchen zum Beispiel zeigt den Anteil der Stimulanzienkonsumenten, der grüne den Anteil der Cannabiskonsumenten. Inzwischen machen sie in den ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen mit 1300 bis 1400 Nachfragen eine ähnlich große Zahl an Zugängen aus wie Opiatkonsumenten. Allerdings ist dies nur schwer vergleichbar, weil von den Opiatkonsumenten viele über Jahre hinweg durchgehend in Behandlung sind. Insofern sind diese jährlichen Zugangszahlen mit Vorsicht zu genießen. Man beachte auch die Verteilung der übrigen Substanzen – über die Hälfte der Ratsuchenden kommen wegen Alkoholproblemen.

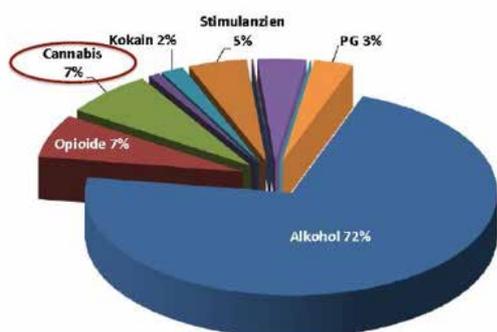
Es gibt auch stationäre Behandlungen wegen Cannabisproblemen (s. Grafik unten). Das ist diese kleine Gruppe der intensiven Konsumenten mit manifesten psychischen und ausgeprägten gesundheitlichen Problemen. Auch diese Gruppe ist ebenso groß wie Opiatkonsumenten in stationärer Behandlung. Allerdings wissen wir nichts über jene, die im Jahr eine stationäre Behandlung in Fachkliniken beenden, von den Psychiatrien und den Krankenhäusern wissen wir nämlich nichts. Es gibt eine ganze Reihe von Behandlungsprogrammen, die mittlerweile vorliegen, von Online-Portalen und strukturierten Therapien.

Zum Schluss möchte ich Ihnen noch ein paar Schlaglichter präsentieren, um ein bisschen Stimmung in die Bude zu bringen: In Europa verzeichnen wir jedes Jahr 1,25 Millionen drogenbezogene Straftaten – in Deutschland heißen sie Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz (s. oben). Zwei Drittel davon beschäftigen sich nur mit dem Besitz und Konsum von Cannabis – nicht mit Handel. Man kann sich die Frage stellen, ob es sinnvoll eingesetzte Ressourcen sind, zwei Drittel aller einschlägigen Verstöße wegen Cannabis weiterhin in dieser Art und Weise zu behandeln? Die inländische Produktion beschränkt sich längst nicht mehr nur auf fünf Cannabispflanzen auf dem Balkon. Wir wissen von professionellen Plantagen, das ist nichts Neues. Mit Hilfe der Stadtwerke und ihrer Stromverbrauchszähler oder mit Wärmebildkameras kann man heute an der Grenze ganze Gewächshäuser identifizieren. Es gibt hochpotente Pflanzen, und der durchschnittliche Wirkungsgehalt scheint tatsächlich höher zu sein als in den sechziger Jahren, aber es gibt auch noch jede Menge Müll. Und es gibt auch noch Leute, die glauben, wenn ich Stängel rauche, ist das gut und offensichtlich gibt's auch immer noch Leute, die das kaufen.

Diese Diskussionen haben wir jetzt zum Teil im Husaren-Ritt bewältigt. Zur Risikoeinschätzung habe ich einiges gesagt und es

## Stationäre Behandlung

IFT

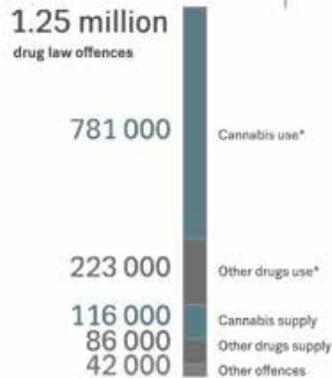


Braun et al. 2014

## Strafverfolgungsstatistiken

IFT

- Über eine Million drogenbezogener Straftaten in der EU/Jahr
- 63% für den Besitz/ Konsum von Cannabis



EDR 2015 (EMCDDA: Lissabon)

\* 'Use' includes offences for use and possession for use

gibt auch neue Erkenntnisse in den Lobbygruppen. Soll heißen, auch von denjenigen, die sich für eine andere Regulierung oder eine Liberalisierung oder eine Endpönalisierung oder was auch immer im Umgang mit Cannabis einsetzen, habe ich noch niemandem gehört, dass man Cannabis systematisch für alle Bevölkerungsgruppen freigeben soll. Ich denke, das ist auch nicht die Diskussion. Die dreht sich vielmehr darum, wie wir vernünftig mit dieser Substanz umgehen können und diejenigen schützen, die den Schutz brauchen?

Zum Argument, die Cannabiswelle überflute Deutschland, möchte ich nur noch mal darauf hinweisen, dass bereits jetzt ein Viertel der Erwachsenen irgendwie Erfahrungen mit Cannabis hat. Und ich stelle mir natürlich

manchmal schon die Frage, wer von den 40 oder 50 Prozent der Jugendlichen in bestimmten Subkulturen, Cannabis nicht ausprobiert, wenn er es probieren will? Wen hindern wir heute daran, es zu probieren, der es denn möchte? Funktioniert das Ziel, das wir uns gesteckt haben denn im Moment?

Außerdem möchte ich tunlichst dazu raten, die Diskussion über den Freizeitkonsum strikt von der Diskussion über die Verwendung von Cannabis als Medizin zu trennen. Das sind zwei Baustellen. Die einzige Verbindung zwischen den Themen, die wir kennen, ist, dass in den Bundesstaaten der USA, wo Cannabis für medizinische Zwecke verfügbar war, auch die Prävalenz, die Verbreitung in der Allgemeinbevölkerung angestiegen ist. Das spricht aber nur dafür, eine saubere Lösung zu finden und die Hintertürpolitik, die zum Beispiel auch in Holland praktiziert wird – wo Cannabis im Übrigen ebenfalls illegal ist – zu verhindern.

Die größte Gruppe der problematischen Substanzen, mit der wir im Moment neu zu tun haben, sind die synthetischen Cannabinoide, das muss man einfach erwähnen. Bernd Wense als ausgewiesener Experte für NPS in Deutschland kann dazu sicherlich noch mehr sagen. Die Potenz bei synthetisch hergestellten Cannabinoiden, die mit Pflanzen nichts mehr zu tun haben sollen, Räuchermischungen, auch auf Räuchermischungen aufgetragen werden, ist erheblich höher als von Cannabis, mit vollkommen – bis heute zumindest – unabsehbaren Langzeitfolgen und mit teilweise dramatischen akuten Folgen. Dafür haben wir noch keine guten Lösungen.

Wir reden immer von verschiedenen Begrifflichkeiten: Wir reden von Legalisierung, wir reden von Dekriminalisierung, Entkriminalisierung. Wir müssen uns auch mal überlegen, wovon wir eigentlich reden? De facto reden wir nicht von einer Legalisierung, das wäre das große Rad. Dafür müsste man die Konventionen der UN verändern und daran hat niemand ein Interesse außer vielleicht einzelne Staaten. Worüber wir pragmatisch in einem ersten Schritt sinnvoll reden können ist über eine Endpönalisierung, das heißt,

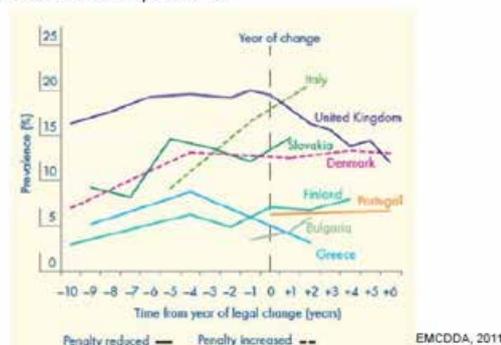
## Rechtliche Stichworte...

IFT

- **Straftat vs. Ordnungswidrigkeit**
- **Legalitätsprinzip** für die Polizei handlungsleitend (Nicht das Opportunitätsprinzip!)
- „**Absehen von der Strafverfolgung**“ erst auf Ebene der Staatsanwaltschaften (Bedingungen: z.B. kein öffentliches Interesse), „**Kann**“-Regelung...
- „**Geringe Mengen**“ weitgehend identisch (14 von 16 Bundesländer) nach „Cannabisurteil“ 1994

## Cannabis: Effekte der Drogenpolitik

Untersuchung der Beziehung zwischen Strafmaß und Cannabiskonsum  
Zugrunde liegende Hypothese: Gesetzliche Veränderungen führen zu Veränderungen der Konsumprävalenz



EMCDDA, 2011

eine Strafe, die angedroht ist, nicht mehr zu vollziehen; oder vielleicht sogar eine Dekriminalisierung, was unter anderem dadurch möglich wäre, dass man Verstöße unter das Ordnungsrecht stellt. Das sind aber Diskussionsstränge, die nichts mit einer Legalisierung zu tun haben.

Die UN-Konvention ist jetzt 50 Jahre alt. Als Wissenschaftler kann ich nur sagen, nach 50 Jahren ist es durchaus an der Zeit, die Erkenntnisse, die man in der Zwischenzeit gewonnen hat, anzuwenden. Vor 50 Jahren, denken Sie mal daran, da gab es keine Handys, keine Computer, da gab's kein Twitter, keine Sketch-Notes. Es gab es nur Diskussionen und Telefone. Und wir bewegen uns beim Thema Cannabis noch immer auf einem Diskussionsstand, was die Regularien angeht, auf Grundlage dieses 50 Jahre alten Dokumentes. Evaluation, eine kritische Bestandsaufnahme, gehört nach meiner Überzeugung zur guten Wissenschaft.

Zum Abschluss möchte ich nochmals auf die Grafik von vorhin eingehen. Die senkrechte Linie markiert in verschiedenen Ländern, wann eine Veränderung im Umgang mit Cannabis eingetreten ist. Gestrichelte Linien zeigen, wo Strafen verschärft wurden. Der Effekt ist gleich null. Es zeigt sich kein systematischer Zusammenhang zwischen Schwere der Strafe, die für den Cannabiskonsum angedroht wird, und einer Veränderung der Verbreitung des Konsums in der Bevölkerung. Ich finde, das gibt uns zu denken.

### FRAGE UND DISKUSSION

**Publikumsfrage:** Sie haben über die Entwicklung von Cannabiskonsum unter Jugendlichen in den verschiedenen Ländern gesprochen und sind dabei speziell auf Länder eingegangen, wo der Cannabiskonsum nicht erlaubt ist. Gibt es einen Unterschied zu Ländern, in denen Cannabiskonsumenten bei den Jugendlichen nicht verpönt oder sogar toleriert wird?

**Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel:** Der reine Konsum von Cannabis ist in Deutschland auch nicht verboten. Wenn man Sie an einen Stuhl fesselt und stopft Ihnen einen Joint in den

Mund, Sie atmen und ziehen das rein, machen Sie sich nicht strafbar. Strafbare ist der Besitz. Wenn Sie beim Konsum erwischt werden und die Polizei ein Verfahren einleitet, dann wegen der Annahme, dass Sie das Cannabis vorher besessen haben. Auch in Holland ist tatsächlich Cannabis eine illegale Substanz. Der Unterschied ist, dass in Holland aufgrund des Opportunitätsprinzips eine Duldung vorgenommen werden kann. Es liegt im Ermessen der Polizei, ob sie einschreitet oder nicht. Doch um Ihre Frage zu beantworten: Der experimentelle Konsum unter Jugendlichen in Holland liegt höher als in Deutschland, wenn auch nicht in einem Maße, von dem man sagen würde, das ist jetzt zweimal so hoch. Betrachtet man die gesamte junge Bevölkerung etwa zwischen 18 und 34 Jahren, dann liegen die Niederlande im Blick auf die Konsumprävalenz nicht weit weg von Deutschland, aber etwas höher. Nach Tschechien hat übrigens Frankreich die höchsten Prävalenzen unter Jugendlichen. Und Frankreich ist gemeinhin nicht bekannt als ein Land für liberalen Umgang mit illegalen Betäubungsmitteln.

---

## Jugendlicher Cannabiskonsum – zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie ...? – Analysen und Einschätzungen aus der Medizin

---

Dr. Klaus Behrendt, Suchtmedizinischer Chefarzt i.R.,  
ehemaliger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für  
Suchtmedizin (DGS) / Teil 1

**D**as Thema „Risiken und Nebenwirkungen – Erklärungen und Einschätzungen aus der Medizin“, werde ich mir mit meinem Freund und Kollegen Hans-Günter Meyer-Thompson teilen. Ich werde zunächst einen Blick in die Geschichte werfen und befasse mich dann mit der akuten Intoxikation, mit körperlichen Nebenwirkungen und Folgen, psychischen und mentalen Nebenwirkungen und Folgestörungen und das aufgeteilt in kognitive und affektive Störungen und Psychosen. Hans-Günter Meyer-Thompson wird dann den Schwerpunkt auf Harm Reduction legen und was man tun kann.

### BLICK IN DIE GESCHICHTE

Zunächst also ein Blick in die Geschichte. Dies erscheint mir sinnvoll, um diesen Eindruck zu relativieren, wir müssten jetzt ein ganz neues Problem bewältigen. In seinem Buch „Rausch und Realität“ zeigt uns der Autor Emboden, dass Cannabis schon vor 6000 Jahren für die Chinesen eine göttliche Pflanze war, die nicht nur eine wesentliche öko-

nomische und medikamentöse Bedeutung hatte, sondern eben auch ein Mittel war, das psychotrop wirkt. Die Chinesen wussten schon fast alles von der Pflanze, was wir heute auch wissen.

Ein bisschen jünger ist Stringaris, ein griechischer Psychiater, der in den 1930er Jahren in Heidelberg forschte und ein Buch über die „Haschischsucht“ herausgebracht hat. Weil in der ersten Cannabis-Haschischwelle, die ich damals als 18- bis 20-Jähriger erlebt habe, also 1968-1973, das Thema nicht aktuell wissenschaftlich bearbeitet war, hat Stringaris das Buch etwas „aufgefrischt“ und wieder aufgelegt. Damals lag die Lebenszeitprävalenz sicher auch schon bei 30 bis 40 Prozent. Auch Herr Stringaris hat darin einen Blick in die Geschichte geworfen und verweist auf Herodot, der schon von einem Rauschmittel bei den Skythen geschrieben hat, die Dämpfe eingeatmet und dann getanzt haben. Er verweist auch auf Galen, einen berühmten Arzt aus der Antike, noch heute sprechen wir bei der Herstellung von Arzneimitteln von Galenik. Und auch Galen erwähnte, dass man psychische oder geistige Folgen gewärtigen muss.

Ein anderer Pharmakologe, Louis Lewin, hat mehrere pharmakologische Bücher herausgebracht, in denen er das Thema Cannabis erwähnt, insbesondere in den „Phantasiaca“, die inzwischen schon fast 100 Jahre alt sind. Auch Lewin blickt in die Geschichte und zitiert aus dem 12. Jahrhundert, wo vom Konsum von vier bis acht Gramm Haschisch die Rede ist. Diese Menge muss man

### Ein Blick in die Geschichte

Vor 6000 Jahren war Cannabis für die Chinesen eine göttliche Pflanze, die wertvolle schmackhafte Nahrung, Kleidung, Fischnetze und Lampenöl und ein Medikament gegen gereizte Haut lieferte.

Außerdem war die Pflanze ein Hilfsmittel zur Erreichung eines kontemplativen Zustandes.

W'Guan A. Emboden in „Rausch und Realität“ 1981



Dr. Klaus Behrendt

## Ein Blick in die Geschichte II

Die erste einwandfreie geschichtliche Schilderung der Cannabis zu Rauschzwecken und zwar kollektiv bei einem Volke stammt bekanntlich von Herodot (der ein Ritual der Skythen beschrieb).

Galen erwähnt, daß der Hanf in Indien und bei den Mongolen verwendet wurde, und daß sein Mißbrauch eine Gehirnschädigung hervorruft. M.G Stringaris, Die Haschischsucht 1939/1972.

## Ein Blick in die Geschichte III

Der Pharmakologe L.Lewin 1927 in seinen „Phantastica“ zu den psychischen Folgen:

Schon Ebn-Bethhar gab am Ende des 12. Jahrhunderts an, daß Haschisch in Mengen von 4 bis 8g berauscht, größere Mengen Delirium und Wahnsinn erzeugen, der gewohnheitsmäßige Gebrauch dagegen Geistesschwäche oder Tobsucht hervorruft.

sich einmal vergegenwärtigen. In einem gewöhnlichen Joint, den vielleicht drei, vier Leute in der Runde kreisen lassen, steckt etwa ein halbes bis ein Gramm Cannabis. Das ist heutzutage sicher stärker, aber an die Menge von vier bis acht Gramm kommt er nicht heran. Lewin zitiert, dass der Stoff berauscht, größere Mengen erzeugten Delirium und Wahnsinn und der gewohnheitsmäßige Gebrauch führe zu Tobsucht oder Geistesschwäche, also Demenz. Ob das so stimmt, darauf komme ich gleich noch. Je-

## Ein Blick in die Geschichte IV

Und zur Legalisierungsdebatte:

Zur Zeit der einheimischen Khane standen schon auf den Verkauf dieses Genußmittels schwere Strafen – natürlich ohne jeden Erfolg. Und auch:

Verbannt man die Betätigung dieser Leidenschaft aus öffentlichen Orten, so wuchert sie um so üppiger an verborgenen. Der öffentliche Anstoß ist dadurch beseitigt, die Leidenschaft selbst geschützter, da sie wenig oder gar nicht kontrollierbar ist. L.Lewin; Phantastica 1927

## Das Wissen zu den seel. Störungen nach Stringaris 1939/1972

1. Die unmittelbare Wirkung in Form von Rausch
2. Die chronische Haschischintoxikation
3. Die episodischen Verwirrheitszustände (kurzdauernde Psychosen im Verlauf von chron. Haschischintoxikation)
4. Die protrahierten Haschischpsychosen mit monatelangem Verlauf, die im ersten Stadium „exogene Reaktionsformen“ aufweisen und später auch „schizophrenieähnliche Symptomatik“ annehmen.
5. Die nicht mit Sicherheit festgestellte Haschischdemenz
6. Das Zusammentreffen von endogenen Psychosen mit habituellem Haschischgebrauch.

denfalls ist dies schon ein klarer Hinweis auf die Dosisabhängigkeit.

Herr Lewin hat sich auch bereits zur Legalisierungsdebatte geäußert. Er wusste, dass der Wunsch nach Bewusstseinsänderung nicht unterdrückbar ist und dass Prohibition nichts bringt. Selbst zur Zeit der Khane, die schwere Strafen auf den Verkauf von Rauschmitteln verhängten, blieb sie ohne Erfolg. Lewin bringt es elegant ausgedrückt auf den Punkt: „Die Leidenschaft wuchert weiter, wenn sie nicht öffentlich ausgetragen werden kann, dann eben an geheimen Orten.“

Werden wir konkreter und wenden uns noch einmal Stringaris zu, der in seiner etwas veralteten psychiatrischen Nomenklatur schon vor 40 Jahren das Wesentliche zusammengefasst hat: Cannabis berauscht, das ist die unmittelbare Wirkung. Wer chronisch konsumiert, kann als Folge auch eine chronische Intoxikation haben. In dem Bereich wird

die These von dem sogenannten amotivationalen Syndrom gerichtet, dass das eher ein Ausdruck chronischer Cannabisintoxikation ist. Stringaris beschreibt episodische Verwirrheitszustände, also kurzzeitige Psychosen. Protrahierte Haschisch-Psychosen, Haschisch-Demenz allerdings verneint er. Das sei nicht endgültig festgestellt. Aber er beschreibt das Zusammentreffen von Psychosen mit habituellem, also angewöhntem Haschischgebrauch. Stringaris hat also schon vor 40 beziehungsweise 70 Jahren die Dinge zusammengefasst, an denen wir heute noch forschen. Und es hat lange gedauert bis es überhaupt zu vernünftigen Forschungsansätzen gekommen ist.

### DIMENSIONEN DES KONSUMS

Kommen wir nun zur Dimension des Konsums: Im Wesentlichen beziehe ich mich auf einen Aufsatz im Deutschen Ärzteblatt (DÄB) vom 17. April 2015, also eine sehr junge Quelle. Bemerkenswert ist der Artikel schon deshalb, weil unter den Autoren Vorstandsmitglieder der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG Sucht) sind, ebenso der Psychiater Rainer Thomasius, der ganz klar eine sehr restriktive Haltung zu Cannabis vertritt. Damit sind im Autorenteam alle Positionen vertreten. Deshalb kann man sagen, dass dieser Aufsatz eine Sammlung von Fakten ist, die keiner mehr bestreitet. Das heißt, immerhin herrscht auf einem bestimmten Niveau der medizinischen wissenschaftlichen Forschung Einhel-

ligkeit – bei allen Unterschieden, die dennoch bestehen. Man kann sich gut vorstellen und auch erleben, dass etwa Frau Havemann Reinecke oder Herr Preuss ebenso meine Person mit Herrn Thomasius heftig streiten können, wie mit Cannabis umgegangen werden soll.

Nach den Ergebnissen der DÄB-Autoren haben 4,5 Prozent der Erwachsenen 2014 Cannabis gebraucht. Das entspricht der Zahl, die ich seit Jahrzehnten in juristischen Seminaren nenne: drei bis fünf Millionen Menschen konsumieren Cannabis regelmäßig – nicht täglich oder wöchentlich, aber regelmäßig. Im Aufsatz ist auch festgehalten, dass der THC-Gehalt über die Jahre deutlich angestiegen ist, dass die Substanz Cannabidiol in den Pflanzen nicht mehr oder nur noch in geringem Anteil enthalten ist und dass die Zahl der Suchtbehandlung zugenommen hat.

### ABHÄNGIGKEITSRISIKO

Das Abhängigkeitsrisiko ist bei Cannabis klein, es liegt bei neun Prozent. Diese Angabe bezieht sich sowohl auf alle, die in ihrem Leben einmal Cannabis konsumiert haben als auch auf die, die täglich rauchen. Sie alle fließen in diese neun Prozent ein. Dieses Abhängigkeitsrisiko liegt bei Stimulanzien wie zum Beispiel Crystal Meth bei elf Prozent, bei Alkohol bei 15 Prozent, bei Kokain bei 17 Prozent und bei Nikotin sogar bei 32 Prozent. Zwei weitere Fakten: Das Abhängigkeitsrisiko steigt, wenn man in jungen Jahren mit dem

**Die Dimension des Konsums heute**  
(nach Hoch u.a. im DÄB vom 17.4.2015)

- Cannabis ist die weltweit am häufigsten konsumierte illegale Substanz (125 - 227 Millionen Konsumenten)
- 4,5% der dtschen Erw. haben 2014 Cannabis gebraucht
- Bes. häufig ist der Konsum bei 18 - 20jährigen (12-Monats-Prävalenz 16,2%)
- 1% der EU-Bevölkerung (12 Mio) verw. tgl. Cannabis
- Der THC-Gehalt ist deutlich angestiegen, Cannabidiol ist in vielen Züchtungen nicht mehr (oder nur noch schwach) vorhanden
- Die Zahl der Suchtbehandlungen aufgrund von Cannabiskonsum nimmt in Europa und USA zu

**Das Abhängigkeitsrisiko**

liegt bei Cannabiskonsum bei 9%

(bei Stimulanzien 11%, bei Alkohol 15%, bei Kokain 17%, bei Heroin 23%, bei Nicotin 32%)

Es steigt auf 17%, wenn der Cannabiskonsum in der Adoleszenz beginnt

Es steigt auf 25% - 50%, wenn Cannabinoide täglich gebraucht werden

## THC- und Cannabidiolgehalt

Cannabidiol (CBD) werden unter anderem anxiolytische, antipsychotische, anti-inflammatorische, antiemetische und neuroprotektive Effekte zugeschrieben, die evtl. die aversiven Wirkungen von Tetrahydrocannabinol (THC) ausgleichen können.

Konsum beginnt, und es steigt noch mehr, wenn man täglich konsumiert. Ich halte das bewusst so allgemein, weil dieser Satz auch für jede andere Substanz gilt. Wer täglich Zigaretten konsumiert, hat ein höheres Risiko, davon abhängig zu werden. Gleiches gilt für Alkohol usw. Dennoch ist diese Erkenntnis wichtig und ein Ansatz für präventive Maßnahmen.

### WIRKUNG VON CANNABIDIOL

Ich möchte kurz auf Cannabidiol eingehen. Schon vor Jahrzehnten haben Biochemiker etwa 400 Substanzen in Cannabis identifiziert, etwa 60 davon mit psychoaktiver Potenz. Herausragend sind Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol. Es gibt viele belegte Gründe für die Annahme, dass das Cannabidiol aversive Wirkungen des Tetrahydrocannabinols ausgleichen kann. Dies ist ein Hinweis, wie wichtig Steuerung und Aufklärung sind und das geht natürlich besser, wenn Cannabis aus der Illegalität geholt wird.

### KÖRPERLICHE RISIKEN

Die körperlichen Risiken und Folgen sind schnell abgehandelt. Das Autoren-Team des Aufsatzes im Deutschen Ärzteblatt hat sich tatsächlich sehr viel Mühe gemacht, alles zusammenzutragen. Zum Ergebnis muss man sagen, dass zum Beispiel die Reizungen der Bronchien und der Atemwege auch damit zusammenhängen, dass Cannabis nicht rein konsumiert wird, sondern mit anderen Reizstoffen wie Tabak. Dieser Punkt hat somit den relativ hohen Grad 1b in der Evidenz. Ansonsten muss man feststellen: Vernünftige Aussagen zu den einzelnen Folgen lassen sich nicht treffen. Wir stützen uns auf Fallberichte, es gibt Evidenzgrade zwischen 2a und 4, wobei sie eher bei 4 liegen – alles in allem also nichts, worauf man fundierte Aussagen zu körperlichen Folgen stützen könnte. Das hat natürlich auch damit zu tun, dass es dafür kein Forschungsinteresse gibt. Ich kenne keinen Forschungsansatz, der darauf zielt, die körperlichen Folgen herauszufiltern.

### AKUTE CANNABISTOXIKATION

Deswegen komme ich jetzt zur akuten Cannabisintoxikation, wie der Mediziner sagen würde, also dem „Haschischrausch“, der gekennzeichnet ist von Euphorie und Enthemmung. Dieses Symptom ist zugleich das Ziel-Symptom: Konsumenten rauchen oder nehmen Cannabis; um euphorisiert zu sein und um ihre Hemmungen abzubauen zu können. Abhängig von dem, was wir früher Set

## Körperliche Risiken/Folgen

Risiko/Folge	Evidenz
Zahnfleisch, Mundschleimhaut	Fallberichte
Bronchitiden, Reizungen	Grad 1b
Emphyse (Effekte von Cannabis umstritten)	Grad 2a
Cannabis-Hyperemesis-Syndrom	Grad 4
Tachycardien, Rhythmusstörungen RR-Anstieg	Grad 4
Todesfälle durch card. + cerebr. Ischämien	Fallberichte
Bindehautentzündungen	Grad 4
Urtikaria, Pruritus, Allergien	Fallberichte, Gr. 4
Erhöhte visc. Fetteinlagerung + Insulinresistenz	Grad 2b
lebensbedr. (?) respiratorische Probleme	Fallb. Grad 2a

## Akute Cannabisintoxikation

### Typische Symptome

- Euphorie und Enthemmung
- Angst oder Agitiertheit
- Verändertes Zeiterleben
- Aufmerksamkeitsstörung
- Akustische, optische oder taktile Illusionen
- Körperliche Anzeichen wie Appetitsteigerung, Mundtrockenheit, Tachycardie, konjunktivale Injektion (rote Augen)

## Akute Cannabisintoxikation

### Fakultative Symptome

- Misstrauen oder paranoide Vorstellungen
- Einschränkung der Urteilsfähigkeit
- Halluzinationen bei erhaltener Orientierung
- Depersonalisation
- Derealisation
- Beeinträchtigte persönliche Leistungsfähigkeit

## Kognitive Folgestörungen

Insbesondere bei frühem Beginn des Cannabiskonsums können sich überdauernde leichte bis moderate Defizite zeigen in den Bereichen:

- Psychomotorische Geschwindigkeit
- Aufmerksamkeit
- Gedächtnis
- Planungsfähigkeit

und Setting genannt haben, also der eigenen, insbesondere psychischen Verfassung, wenn man Cannabis konsumiert und der Umgebungsgestaltung – also wie konsumiert wird – gibt es Menschen, die ängstlich oder agitiert auf den Konsum reagieren. Recht häufig ist verändertes Zeiterleben; alles kommt dem Konsumenten viel länger vor. Weitere akute Folgen: Die Aufmerksamkeit ist nicht mehr gerichtet, und in geringer Ausprägung kommt es auch zu akustischen, optischen, taktilen Illusionen. Wohlgemerkt: nicht Halluzinationen.

In einem Aufsatz von vor 25 Jahren wird ein New Yorker Musiker zitiert mit einem „Bauch voller Gelächter, alles fühlt sich schöner an, klingt besser, sieht besser aus, schmeckt besser.“ Damit geht eine Appetitsteigerung einher, Mundtrockenheit, Tachycardie, also Herzrhythmus-Beschleunigung, und gelegentlich treten rote Augen auf, die aber kein signifikantes Zeichen für Cannabis-intoxikation sind. Weitere Symptome sind beachtlicher und unerfreulicher. Zum Beispiel, wenn Konsumenten mit Misstrauen, paranoischen oder paranoiden Vorstellungen reagieren. Dies alles ist natürlich auch dosisabhängig wie schon bei Lewin vor hundert Jahren zu lesen war und abhängig von der Verfasstheit des Konsumenten, bevor er Cannabis genommen hat. Als weitere Symptome können auftreten: eine Einschränkung der Urteilsfähigkeit, Halluzinationen, Depersonalisation – sich nicht mehr als sich selbst fühlen – Derealisation und beeinträchtigte persönliche Leistungsfähigkeit.

### FOLGESTÖRUNGEN

Es gibt aber auch ernst zu nehmende kognitive Folgestörungen. Insbesondere – abgegrenzt von Menschen, die erst als Erwachsene mit dem Konsum beginnen – nach dauerhaftem Konsum. In der Abstinenz zeigen sich selbst nach vier Wochen noch bestehende Störungen in der psychomotorischen Geschwindigkeit, der Aufmerksamkeit und so weiter.

Bemerkenswert ist eine Studie in Neuseeland, bei der mehrere tausend Menschen über 25 Jahre begleitet wurden. Zu Beginn der Messung im 13. Lebensjahr hatten einige einen um acht Punkte höheren IQ gegenüber dem 38. Lebensjahr. Bedeutend ist, dass bei der Messung die Abhängigkeit von anderen Substanzen oder eine schlechtere Ausbildung definitiv als Ursache ausgeschlossen wurden. Diese Befunde deuten auf eine erhöhte Verletzlichkeit von Jugendlichen hin, die Cannabis konsumieren. Und es ist fraglich, ob sich diese Folge wieder bessern lässt. Festgestellt wurden auch eine Veränderung der grauen und weißen Hirnsubstanz. Das muss unbedingt weiter beforscht werden. Aktuell gibt es eine Studie aus Pittsburgh, bei der 408 Jugendliche untersucht und diese Befunde nicht festgestellt wurden. Aber es gibt eine Metaanalyse, also eine weitere Überprüfung von insgesamt drei Studien mit mehr als 6000 Teilnehmern, die in Bezug auf den Bildungsstand eine deutliche Verschlechterung bei Menschen bei frühem Konsumbeginn nahelegt.

## Kognitive Folgestörungen II

Personen, die schon vor ihrer Volljährigkeit regelmäßig Cannabis gebrauchten, hatten im Alter von 38 Jahren einen um acht Punkte niedrigeren Intelligenzquotienten, als im Alter von 13 Jahren.

(Neuseeländische Langzeitstudie, Evidenzgrad 1b, zitiert nach Hoch, u.a. DÄB 2015)

## Kognitive Folgestörungen III

Diese Befunde deuten auf eine erhöhte Vulnerabilität von Jugendlichen für neurokognitive Beeinträchtigungen durch regelmäßigen Cannabiskonsum hin, deren Reversibilität fraglich ist. (Evidenzgrad 2a)

Sie sind komplementär zu altersabhängigen strukturellen Veränderungen der grauen und weißen Hirnsubstanz.

## Affektive Störungen

Einige Studien legen einen Zusammenhang von Cannabiskonsum und bipolaren Störungen bzw. vermehrt manischen Symptomen nahe.

Einige Studien haben ein leicht erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer unipolaren Depression gefunden, insbes. bei Menschen mit frühem Beginn und höheren Mengen des Konsums, andere nicht.

(Hoch, u.a. DÄB 4/2015 S.275)

### GESTÖRTE GEFÜHLSLEBEN

Eher dürftig sieht die Erkenntnislage mit Blick auf affektive Störungen aus, also bei Störungen – im weitesten Sinne – des Gefühlslebens. Das gilt auch für ein erhöhtes Suizidrisiko. Es liegen einzelne Studien und Berichte vor, die das nahelegen, aber diese Studien sind so schlecht oder wissenschaftlich unzureichend angelegt gewesen, dass ein direkt kausaler Zusammenhang von affektiven Störungen auch für Jugendliche nicht belegt ist und dringend weiter beforscht werden muss.

### ANGSTSTÖRUNGEN

Beachtlich hingegen ist die Angststörung. Anknüpfend an das, was mein Vorredner Dr. Pfeiffer-Gerschel schon ausführte: Es wurden

## Angststörungen

- Bei Personen mit einem wöchentlichen Cannabiskonsum bis zum 29. Lebensjahr war das Risiko für eine Angsterkrankung signifikant erhöht.
- Epidemiologische Untersuchungen ergaben außerdem ein 2,5- bis 6-fach erhöhtes Risiko für Angststörungen bei Cannabisabhängigen. (Hoch, u.a. DÄB 4/2015 S.276)

Cannabiskonsumenten befragt und erforscht und dabei kam heraus, dass sie ein hohes Risiko haben, eine Angststörung zu entwickeln. Aber offen bleibt die Frage, was war Henne, was war Ei.

### PSYCHOSEN

Zur Gefahr von Psychosen möchte ich jemanden zitieren, die im deutschen wissenschaftlichen und klinischen Bereich unangefochten ist: die Kollegin Professor Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, die sich schon seit Jahrzehnten mit drogeninduzierten Psychosen befasst. Dazu ist festzustellen, dass Cannabiskonsum eine Komponente ist; andere sind die genetische Bereitschaft aber auch Gewalt- und Missbrauchserfahrung in der Jugend, die zum Ausbrechen von schizophrenen Psychosen führen können. Das Ganze ist stark dosisabhängig und verläuft auf einem Kontinuum. Das heißt, es ist nicht ausgemacht, dass jemand schizophren wird, wenn er Cannabis raucht und ansonsten aber stabil

## Die Gefahr von Psychosen

Cannabiskonsum wird aktuell als eine Komponente bei der Ätiologie der Schizophrenie angesehen, wobei die meisten Untersuchungen einen Dosisseffekt und einen Effekt des Einstiegsalters in den Konsum zeigen.

Dabei wird der Cannabiskonsum als Stressor angesehen, der bei einer entsprechenden biologischen Vulnerabilität den Ausbruch der Erkrankung triggert bzw. beschleunigt.

(Gouzoulis-Mayfrank E.: Drogeninduzierte Psychosen, in Psychiatrie und Psychotherapie 5, 2011)

## Die Gateway-Hypothese

Verschiedene Studien belegen einen Zusammenhang zwischen frühem, regelmäßigem Cannabisgebrauch und einem weiterführenden Konsum von anderen illegalen Drogen oder Alkohol.

Dass Cannabis als Zugangssubstanz für den Gebrauch weiterer Substanzen fungiert („Gateway-Hypothese“) ist jedoch empirisch nicht belegt. Hoch.u.a DAB 4/2015 S. 276

ist. Ein Beispiel aus meiner Praxis: Ich hatte einen jungen Mann, Anfang 20, der unter sehr seltenem Cannabiskonsum eine akute psychotische Situation über mehrere Stunden entwickelt hat. Er hat sich selbst verletzt, ebenso Polizisten, die einschreiten wollten. Er war vollkommen schockiert von diesem Ereignis und ihm kann man nur raten, „lass das mal lieber bleiben mit dem Cannabiskonsum, das tut dir nicht gut“.

### GATEWAY-HYPOTHESE

Noch ein Punkt – nicht unbedingt mein Hauptthema – die Gateway Hypothese, die von den Autoren des Deutschen Ärzteblatts noch aufgegriffen wurde. Diese Gateway Hypothese ist nicht empirisch belegt. Es gibt ei-

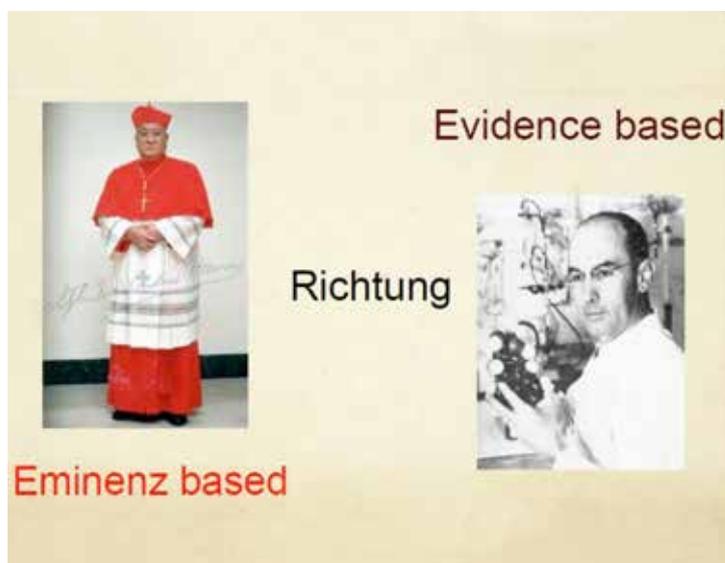
nen Zusammenhang zwischen frühem Cannabiskonsum und dem Gebrauch weiterer Drogen. Wenn wir unsere Heroinabhängigen befragt haben, gaben alle an, dass sie auch Cannabis konsumieren. Der Umkehrschluss jedoch, Cannabis rauchen führt zum Heroinkonsum, ist schlicht Unsinn.

### ERGEBNIS

Zum Abschluss drei Schlussfolgerungen: Es ist bekannt, dass abhängiger Cannabiskonsum ein Problem ist. Das wird aber seit vielen Jahrzehnten und mit immer strengeren Maßstäben erforscht. In dem Punkt sind wir auf dem Weg.

Zweitens: Inzwischen ist es empirisch sehr gut belegt, dass biografisch früher, hochdosierter, langjähriger und regelmäßiger Cannabisgebrauch das Risiko für unterschiedliche Störungen der psychischen und körperlichen Gesundheit und der altersgerechten Entwicklung erhöht.

Drittens: Bei alledem gibt es viele Begleitvariablen, die Einfluss haben können und die in vielen Studien nur unzureichend kontrolliert worden sind, sodass sich die Frage eines kausalen Zusammenhangs zwischen Cannabiskonsummustern und kognitiven Schädigungen beziehungsweise der Entwicklung von komorbiden psychischen oder körperlichen Störungen nicht abschließend beantworten lässt. Deshalb der Aufruf weiter zu forschen und alle offene Fragen zu bearbeiten.



---

## Jugendlicher Cannabiskonsum – zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie... ? – Analysen und Einschätzungen aus der Medizin

---

Hans-Günter Meyer-Thompson, ehemaliges Vorstandsmitglied DGS, Arzt der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen, Asklepios Hamburg, Klinik Nord- Ochsenzoll / Teil 2

Die zurückliegenden 20 Jahre haben eine Fülle von Erkenntnissen gebracht über das schädliche Potenzial von Cannabis. Veröffentlichungen in „ADDICTION Journal“, dem „New England Journal of Medicine“ oder im „Deutsches Ärzteblatt“ kommen übereinstimmend zu dem Ergebnis: „Empirisch mittlerweile sehr gut belegt ist, dass biografisch früher, hochdosierter, langjähriger und regelmäßiger Cannabisgebrauch das Risiko für unterschiedliche Störungen der psychischen und körperlichen Gesundheit und der altersgerechten Entwicklung erhöht.“ (Hoch, 2015)



Hans-Günter Meyer-Thompson

Die beiden anderen relevanten Veröffentlichungen werten den aktuellen Forschungsstand ähnlich. Klaus Behrendt hat ihn mit besonderer Gewichtung Folgeschäden bei Konsum im Jugendalter gerade vorgetragen. Wie mit diesem Problem umzugehen ist, dazu stehen sich zwei extreme Positionen gegenüber: Diejenigen, die sich für eine liberale Cannabispolitik aussprechen, konnten lange Zeit nur schwer akzeptieren, dass Hanfkonsum überhaupt schädliche Wirkungen entfalten kann. Sie vertreten die Ansicht, dass der Schaden, der durch das Hanfverbot entsteht, größer ist als jener, der durch den Konsum entstehen kann. Die Gegenposition vertritt die Ansicht, dass Hanf generell geächtet bleiben muss, weil der Schaden für einen Teil der heranwachsenden Konsumenten das strafbewehrte Verbot für alle anderen – auch für Erwachsene – rechtfertigt. Beiden Positionen im deutschsprachigen Raum sind gemeinsam, dass sie Überlegungen zur Schadensminderung bislang nicht konsequent angestellt haben.

Der Begriff Schadensminderung beziehungsweise Harm Reduction wurde Anfang der 1980er Jahre entwickelt und bezog sich damals auf den Umstand, dass sich in der Gruppe der Heroinabhängigen das AIDS-Virus rasant ausbreitete, weil die Abgabe von sterilen Nadeln und Spritzen mehr oder weniger weltweit verpönt war. Die Internationale Harm Reduction Association hat 2010 Harm Reduction wie folgt definiert: Das Hauptmerkmal lautet: „Vermeidung gesundheitlicher Schäden der Drogeneinnahme“.

---

# Was ist Harm Reduction?

## Eine Erklärung der International Harm Reduction Association

Harm Reduction (Schadensminderung) umfasst Methoden, Programme und Praktiken, die darauf abzielen, die individuellen und gesellschaftlichen Schäden des Gebrauchs von psychoaktiven Drogen von Menschen zu reduzieren, die nicht in der Lage oder nicht willens sind, deren Gebrauch einzustellen. Die Hauptmerkmale des Harm Reduction Ansatzes sind auf die Vermeidung gesundheitlichen Schäden der Drogeneinnahme gerichtet - im Gegensatz zu einer Verhinderung des Drogenkonsums an sich - und der Fokus liegt auf Menschen, die weiterhin Drogen nehmen.

Harm Reduction wurde zunehmend Gegenstand der öffentlichen Diskussion, als deutlich wurde, dass sich das HIV-Virus unter injizierenden Drogenabhängigen und von dieser Risikogruppe auf andere Teile der Bevölkerung ausbreitet. Dem Harm Reduction Ansatz vergleichbare Ansätze sind seit Langem in Gebrauch, in verschiedenen Bereichen und für eine Vielzahl von Suchtmitteln.

---

Harm Reduction ist einerseits eine politische Strategie und steht in der Drogenpolitik als vierte Säule gleichberechtigt neben Prävention, Therapie und Repression. Harm Reduction ist aber auch eine therapeutische Strategie in der Suchtmedizin, weil das Ziel der völligen Abstinenz nur eine Minderheit der Patienten erreicht. Als alleiniges Therapieziel ist die Abstinenz deshalb gefallen und wurde um kontrollierte oder zumindest weniger schädliche Konsummuster ergänzt – das gilt für illegale wie legale psychoaktive Substanzen. Die Philosophie der Schadensminderung hat sich längst als erfolgreich erwiesen: den Spritzen- und Nadeltausch habe ich bereits erwähnt, E-Zigaretten und Obergrenzen für den Nikotin- und Teergehalt sind ein weiteres Beispiel, ebenso Plastikbecher für Biertrinker in Fußballstadien oder auch Drug-Checking für Substanzen wie Ecstasy und LSD. Im Übrigen ist es der Medizin nicht fremd, Programme und Methoden zu entwickeln, die schädliche Folgen riskanten menschlichen Verhaltens vermindern sollen.

Wenn wir diesen Gedanken nun auf den Umgang mit dem Cannabiskonsum anwenden, können wir entsprechende schadensmindernde Vorschläge entwickeln – ausgehend von den wichtigsten Risiken. Da beziehe ich auch jene ein, bei denen es nach wie vor umstritten ist, ob es einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und diesen möglichen Folgeschäden gibt. Wobei, wie Wendy Swift bereits im Jahr 2000

im „Harm Reduction Digest“ anmerkte, „nicht vergessen werden sollte, dass man die Botschaft in angemessener Sprache und in den richtigen Medien entwickeln sollte“. Und weiter: „Man sollte den Nutzen, den der Hanfkonsum in der Wahrnehmung bietet, nicht unterschätzen, nämlich Entspannung und eine Auszeit, die Anreize für einen fortgesetzten Konsum sind – trotz der gleichzeitigen Anerkennung der mit Cannabis verbundenen Probleme.“ Und: „Manche Konsumenten sehen den Hanfkonsum als Schadensminderung an sich an, weil sie glauben, dass er weniger Probleme verursacht als andere Drogen wie beispielsweise Alkohol.“

Wie also könnten schadensmindernde Botschaften an Hanfgebraucher aussehen?

### STRASSENVERKEHR

Generell gilt es, eine zu definierende Zeit einzuhalten zwischen Konsum und Teilnahme am Straßenverkehr. Für Straßenverkehrsbehörden, Verkehrspolizei und Konsumenten müssen Nachweismethoden und Grenzwerte so bestimmt werden, dass sie internationalen Standards beziehungsweise wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechen. Die Regelung in Deutschland schert alle Konsumenten über einen Kamm und ist im Vergleich zum verkehrsmedizinischen Umgang mit Alkohol trinkenden Kraftfahrern extrem diskriminierend.

Rauchen: In der Kombination mit Tabak werden die schädlichen Wirkungen von Hanf



---

auf die Atemwege sowie die Tabaksucht selbst verstärkt. In essbarer Form lässt sich die aufgenommene Dosis schwer bestimmen, die Wirkung ist kaum zu beeinflussen. Zu empfehlen ist also entweder die Purpfeife oder die Verdampfung mittels Vaporizern. Das senkt auch die Gefahr von Infektionen über das Mundstück bei Herumreichen des Joints.

#### **ALTERSGRENZE**

Bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gilt, dass die Hirnreifung nicht abgeschlossen ist und entsprechend zur Vorsicht beim Konsum geraten werden muss.

#### **ABHÄNGIGKEIT**

Die Zeichen eines schädlichen Gebrauchs so wie auch die Kriterien für ein abhängiges Konsummuster sollten auf verständliche Weise erläutert werden; in Verbindung mit Selbsttests wie beispielsweise auf der Seite von [drugcom.de](http://drugcom.de).

#### **LERNPROBLEME**

Wer tagsüber lernt und abends kiff, löscht unter Umständen den „Arbeitsspeicher“. Das schränkt den Konsum an Schultagen und in Prüfungszeiten enorm ein.

#### **ATEMWEGE/HERZ-KREISLAUF**

Die Wirkstoffe sind nach wenigen Sekunden bereits aufgenommen. Es ist ein Irrglaube, man müsse den Hanfrauch möglichst lange

und tief einatmen – das sorgt nur für größere Schäden an den Atemwegen und lagert zusätzliche Schadstoffe in der Lunge ab. Auch beispielsweise ein Auto „voll zu dampfen“ und dann solange ein- und auszuatmen, also „total zu absorbieren“, bis man wieder durch die Scheiben gucken kann, trägt wenig zum Rausch bei. Aber man kann mit diesem studentischen Konsummuster 30 Jahre später immerhin Präsident der Vereinigten Staaten von Amerika werden.

#### **PSYCHISCHE FOLGEN**

Manchen Menschen mit depressiver Störung oder Angst bringt Hanf Erleichterung, bei anderen hingegen verstärken sich diese unangenehmen Symptome. Der Hanfkonsum kann Verfolgungsgedanken und Wahnvorstellungen auslösen, im schlimmsten Fall eine Schizophrenie. Wenn sich solche Zeichen zeigen, oder sie bereits einmal aufgetreten sind oder es in der Familie Fälle von psychischen Erkrankungen dieser Art gibt, dann ist äußerste Vorsicht im Umgang mit Hanf zu beachten. Das heißt, besser auf den Konsum verzichten und gegebenenfalls fachliche Hilfe suchen.

Hanfprodukte mit hohem Wirkstoffgehalt: Da sämtliche Wirkungen – erwünschte wie unerwünschte – abhängig sind von Stärke und Menge der Substanz, von der stofflichen Zusammensetzung sowie von der biologischen und psychosozialen Individualität des Konsumenten, lautet der schadensmindernden

de Hinweis: jeweils kleinere Mengen zu konsumieren, zumal wenn es sich um einen Stoff handelt, den man noch nicht probiert hat. In einem legalisierten Markt sind Hanfprodukte nach Wirkstoffgehalt und nicht nach Gewicht zu besteuern. Schadensmindernd könnte ebenfalls sein, bei einer staatlich kontrollierten Zulassung auch die klassischen Freilandsorten mit niedrigerem THC-Gehalt und ausgewogenen Inhaltsstoffen zugänglich zu machen.

## VERBRAUCHERSCHUTZ

Der illegale Drogenmarkt ist ein jeder Beziehung schmutziges Geschäft. Die Ware wird vielfach gestreckt, in Hanf sind von Klebstoff bis Bleipulver schon viele krankheitserregende Beimengungen gefunden worden, wie man laufend dem Streckmittelmelder des Deutschen Hanfverbands entnehmen kann. Soll das wirklich bei mehreren Millionen Gelegenheitskonsumenten weiterhin in Kauf genommen werden? Was spricht gegen Drug-Checking?

## PROHIBITION

Die Illegalität bewirkt mehr Schaden als Nutzen. Alex Wodak, Arzt und Vordenker von internationalen Harm-Reduction-Strategien und Präsident der Australien Drug Law Reform Foundation, hat bereits 2002 im „British Medical Journal“ darauf hingewiesen, dass „Jahr für Jahr weltweit Leben, Ausbildung und Karrieren hunderttausender Menschen

durch die stigmatisierende Erfahrung einer Festnahme zerstört werden. (...) Viele Cannabiskonsumenten sind ohnehin schon sozial benachteiligt, für sie ziehen Strafen oft zusätzliche Kosten nach sich, mit Trennungen in Beziehungen und Verlust der Wohnung und des Arbeitsplatzes.“

Diese Überlegungen treffen sich mit den Beobachtungen von Juristen, von denen eine Vielzahl mittlerweile erkannt hat, dass der Hanfkonsum mit den Mitteln des Strafrechts kaum zu beeinflussen ist. Der Strafrechtler Lorenz Böllinger und mehr als 120 weitere deutsche Strafrechtsprofessoren sprechen sich deshalb für die Überprüfung des BtMG durch eine Enquete-Kommission des Bundestages aus. Der langjährige Kommentator des BtMG, der ehemalige Frankfurter Oberstaatsanwalt Harald Hans Körner, plädiert letztlich für einen staatlich kontrollierten legalen Markt, und sein Nachfolger als BtMG-Kommentator, Oberstaatsanwalt Jörn Patzak aus Rheinland-Pfalz, hat den Vorschlag gemacht, dass bei Besitz einer Menge von sechs bis zehn Gramm Cannabis und drei Pflanzen das BtMG dahingehend verändert werden könnte, dass diese Verfahren eingestellt werden sollen.

Und wie könnten Harm-Reduction Publikationen und Fortbildungen für Multiplikatoren aussehen? Dazu zwei Beispiele aus Kanada und aus den Niederlanden: Die Universität von Victoria in Kanada hat zusammen mit dem Centrum für Suchtforschung in British

### GO EASY ON YOUR LUNGS

It gets easier to take a hit every time you smoke cannabis. Deep inhalation and breath-holding may lead to pain and breathing troubles. It also increases the amount of tar by products brought into the lungs without significantly increasing the desired effect. If smoking, take shallow inhales and exhale right away. Inhaling twice but long inhalation than smoking.

### ACKNOWLEDGE YOUR AGE

Young folks are still developing during adolescence and early adulthood. Regular and heavy use of cannabis at an early age may affect brain development with lasting consequences. Carefully weigh the potential benefits of using cannabis with the potential harm to the developing brain. If you are thinking about using cannabis consider stopping use until late adolescence or early adulthood.

### STAY SAFE IF IMPAIRED

Cannabis may impair coordination, reaction time and other cognitive abilities. This may be pronounced in enclosed and narrow spaces or those using higher dosage or stronger strains. If impaired by cannabis, avoid driving or engaging in other potentially dangerous activities as it may increase the risk of injury or death. To be safe, wait at least 2 hours after inhaling or 5 hours after ingesting.



### USE SMALL AMOUNTS

It's easy to use too much cannabis as it's necessary to reach the desired effect. Many people find a small amount to be enough. Instead of smoking a whole joint or taking puff after puff, take one or two small puffs and wait to see how you react. If using cannabis, start with a small hit and wait to feel the effects.

### WAIT TO FEEL FULL EFFECTS

Smoking can make a big difference between getting the desired effect and feeling uncomfortable or anxious. Wait at least 20 minutes to feel the full effects of inhaled cannabis and at least an hour to feel the full effects of eaten cannabis. Consider the effects and then decide whether you want to use more.

### NOTE EFFECT OF STRAIN

Different types of cannabis have different effects on the body and the mind - some are more stimulating and some are more relaxing. If using an unfamiliar strain, sample a small amount to see how you react in order to avoid unwanted effects.

### AVOID TOXIC EFFECTS

Smoking too much cannabis using strong strains, or mixing it with alcohol can cause extreme anxiety, nausea, vomiting and fainting. It's better to control your dose when you inhale rather than eat cannabis. Avoid consuming cannabis with alcohol (using cannabis on a full stomach can help moderate the intensity of negative effects). If you feel too high, don't panic, stay hydrated, eat something and find a safe place where you both usually sleep. The effects will wear off within 2 to 8 hours.

### MEND YOUR MENTAL HEALTH

Cannabis may relieve some symptoms caused by depression and anxiety or it may make them worse, possibly leading to temporary psychosis including paranoia and hallucinations. It may also trigger the onset of schizophrenia in those already vulnerable. Such effects may be related to strain, dosage or individual biochemistry. Cannabis is not a good fit for everyone. If you have a mental health condition, or a personal or family history of psychosis, it is extremely important to consider the potential risks of using cannabis.

### CARE ABOUT QUALITY

Because cannabis is illegal, it is unlikely that the products you get will be tested for biological or chemical contaminants. Some contaminants, like mold and pesticides may be hidden to the eye. Try to find reputable growers cannabis and carefully assess the quality of other products.

### SHARE CAREFULLY

Contact of shared joints or other implements with the lips increases the risk of spreading some bacterial infections, such as meningitis, the flu and other germs. If sharing, hold joints or implements in a way that you can share the smoke in, never without leaving them to your lips.



**Trainingsen**

- Zoeken in het aanbod
- Trainingsen per thema
- Incompany
- Algemene voorwaarden

Webwinkel

Diensten

Publicaties

Klantcases

## Goed Gastheerschap in de Coffeeshop

Deze train de trainer stelt u in staat de cursus 'Goed Gastheerschap in de Coffeeshop' te geven aan (toekomstig) coffeeshop-personeel.

**Omschrijving**

De train de trainer Goed Gastheerschap in de Coffeeshop (GGC) is bedoeld voor preventiewerkers in de verslavingszorg.

Na het volgen van de train de trainer GGC kunt u coffeeshop-personeel leren professioneel om te gaan met situaties waar zij in de coffeeshop mee worden geconfronteerd, zoals:

- Herkennen van problematisch cannabisgebruik
- Voorkomen van incidenten
- Onderling tijdig communiceren over risicosituaties
- Escalatie voorkomen door adequaat en professioneel te handelen
- Meer veiligheid voor zichzelf, collega's en gasten creëren
- Werken aan een beter imago voor hun bedrijf

**Cursusmaterialen**

De cursusmaterialen zijn ontwikkeld door het Trimbos-instituut in samenwerking met het Landelijk Overleg Coffeeshopbonden, het Adviesburo Drugs en Regionale Instellingen voor Verslavingszorg.

**Op de agenda**

Goed Gastheerschap Coffeeshop | Train de Trainer

6 oktober 2015

**€ 85,00**

[Inschrijven](#)

Columbia und dem Coastal Health Service ein Faltblatt entwickelt, das Hinweise zum schadensarmen Konsum von Hanf auflistet.

Einer der Autoren begründete die Herausgabe des Faltblatts mit den Worten: „Als Gesundheitsexperten sind wir verantwortlich dafür, sicherzustellen, dass jeder, der sich für den Hanfkonsum entscheidet, klare Informationen hat, wie er auf sich gut achten kann beim Konsum.“

Noch einen Schritt weiter geht das niederländische TRIMBOS-Institut, eines der führenden Suchtforschungsinstitute weltweit. Es unterrichtet Besitzer und Angestellte von Coffee-Shops, Zeichen schädlichen Gebrauchs zu erkennen und Risikosituationen mit schwierigen Gästen zu entschärfen. Auch das ist Harm-Reduction und unterscheidet sich im Übrigen nicht im Geringsten von den Fähigkeiten, die professionelle Kneipenwirte, Barkeeper und Croupiers entwickeln.

In den Niederlanden, wo demnächst die ersten Coffeeshops ihr 40-jähriges Jubiläum feiern, hat man mit Hanf und seinen Konsumenten leben gelernt. Die Zahl der Gebraucher nimmt im europäischen Vergleich einen

mittleren Rang ein. Vor diesem Hintergrund kommen die Autoren van Amsterdam, Nutt, Philipps und van den Brink in ihrer Veröffentlichung mit dem Titel „European rating of drug harms“ zu dem Ergebnis: „Die EU und die nationalen drogenpolitischen Maßnahmen sollten den Schwerpunkt legen auf die Drogen – einschließlich Alkohol und Tabak – mit dem höchsten Gesamtschaden. Hingegen sollte Drogen wie Ecstasy und Cannabis ein geringerer Rang eingeräumt werden, was auch eine Herabstufung in der rechtlichen Bewertung einschließt.“

Dennoch ist die Fachwelt nicht einer Meinung. Dass Kinder- und Jugendpsychiater zu anderen Wertungen tendieren als Suchtmediziner, sollte nicht verwundern. Es sind nun einmal zwei unterschiedliche Blickwinkel, unter denen man die unerwünschte, beziehungsweise schädliche Wirkung einer Droge wahrnehmen kann. Gemeinsam ist uns mittlerweile die Auffassung, dass das Strafrecht wenig geeignet ist, Konsum und Konsumschäden zu verhindern. Selbst Rainer Thomasius, der sich unbeirrt gegen eine Änderung des Status quo ausspricht, fordert als Vor-

standsmitglied der DG Sucht, „Möglichkeiten zur Modifizierung des Betäubungsmittelgesetzes mit dem Ziel einer Entkriminalisierung von Cannabiskonsumenten zu prüfen.“ Wenn also kommunale oder nationale Drogenpolitik sich auf den Weg der Schadensminderung konsequent einlassen, so kommen unmittelbar Fragen auf, die im Zusammenhang mit Pilotprojekten zu untersuchen sind.

Louisa Degenhardt und Wayne Hall haben im „Handbook of Cannabis“, das 2014 im Verlag der Universität Oxford erschienen ist, eine erste Auflistung vorgelegt:

- Sind Cannabiskonsumenten gewahr, dass Hanf auch schädliche Wirkungen haben kann, wie kann man sie ansprechen und würden sie schadensmindernde Vorschläge annehmen?
- Lassen sich Cannabiskonsumenten unter akuter Wirkung durch Polizeikontrollen vom Autofahren abhalten?
- Stehen Aufwand und Ergebnis in einem akzeptablen Verhältnis zueinander?
- Gibt es bessere Wege, mit dem Thema umzugehen?
- Vermindern Vaporizer die Schäden auf die Atemwege?
- Können Konsumenten bei höher konzentrierten Sorten die Wirkung titrieren?
- Könnten Regelungen zum Wirkstoffgehalt und Anteil, insbesondere die Rolle von Cannabidiol betreffend, unerwünschte Wirkungen vermeiden helfen?

Aus dem Blickwinkel von Public Health wiederum werden wir uns damit beschäftigen müssen, ob bei einer Entkriminalisierung :

- mehr konsumiert wird, insbesondere in gefährdeten Kreisen,
- andere illegale Drogen leichter zugänglich sind oder vermehrt konsumiert werden und
- öffentliche Mittel umgeschichtet werden können von Polizei und Justiz zu Prävention, Therapie und
- Schadensminderung.

Welcher Weg in Deutschland gegangen wird: Eine Überprüfung des BtMG wie von Böllinger und Suchtfachverbänden vorgeschlagen, oder eine Änderung des BtMG wie von Patzak

favorisiert, oder kommunale Pilotprojekte, oder Cannabis Social Clubs oder was auch immer, das muss die Politik entscheiden. Die Medizin kann nur Hinweise liefern. An schadensmindernden Schritten wird man in keinem Fall vorbeikommen, auch wenn der Stoff weiterhin verboten bleibt.

## QUELLEN:

What is Harm Reduction?

A position statement from the International Harm Reduction Association, London, United Kingdom, German, April 2010.

[http://www.ihra.net/files/2010/06/01/Briefing\\_What\\_is\\_HR\\_German.pdf](http://www.ihra.net/files/2010/06/01/Briefing_What_is_HR_German.pdf)

DEMAND REDUCTION AND HARM REDUCTION

Dr Alex Wodak AM Working Paper Prepared for the First Meeting of the Commission Geneva, 24-25 January 2011

[http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp\\_v1/pdf/Global\\_Com\\_Alex\\_Wodak.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Com_Alex_Wodak.pdf)

Cannabis control: costs outweigh the benefits.

Wodak, A., BMJ : British Medical Journal. 2002;324(7329):105-108

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1121996/>

Hoch E, Bonnet U, Thomasius R, Ganzer F, Havemann-Reinecke U, Preuss UW: Risiken bei nichtmedizinischem Gebrauch von Cannabis Risks associated with the non-medicinal use of cannabis.

Dtsch Arztebl Int 2015; 112: 271–8. DOI: 10.3238/arztebl.2015.0271

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/169158/>

Risiken-bei-nichtmed

<http://www.aerzteblatt.de/int/archive/article?id=169163>

Adverse health effects of marijuana use.

Volkow ND, Compton WM, Weiss SR.

N Engl J Med. 2014 Aug 28;371(9):879. doi: 10.1056/NEJMc1407928. No abstract available.

PMID: 25162899

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc1407928>

NEJMc1407928

What has research over the past two decades

revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use?

Hall W.

Addiction. 2015 Jan;110(1):19-35. doi: 10.1111/add.12703. Epub 2014 Oct 7.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12703/epdf>

van Amsterdam J, Nutt D, Phillips L, van den Brink W; European rating of drug harms. J Psychopharmacol 2015; 29(6):655-60. doi: 10.1177/0269881115581980. Epub 2015 Apr 28. („EU and national drug policy measures should focus on drugs with the highest overall harm, including alcohol and tobacco, whereas drugs such as cannabis and ecstasy should be given lower priority including a lower legal classification.“)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25922421>

Responsible and controlled use: Older cannabis users and harm reduction.

Lau N, Sales P, Averill S, Murphy F, Sato SO, Murphy S. Int J Drug Policy. 2015 Aug;26(8):709-18. doi: 10.1016/j.drugpo.2015.03.008. Epub 2015 Mar 30.

(Abstract)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25911027>

A universal harm-minimisation approach to preventing psychostimulant and cannabis use in adolescents: a cluster randomised controlled trial.

Vogl LE, Newton NC, Champion KE, Teesson M. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2014 Jun 18;9:24. doi: 10.1186/1747-597X-9-24.

<http://www.substanceabusepolicy.com/content/9/1/24>

Goed Gastheerschap in de Coffeeshop - Train de Trainer, TRIMBOS Instituut, Utrecht/Niederlande, 6.10.2015

<https://www.trimbos.nl/producten-en-diensten/trainingen/training/?event=20>

W.Hall, L.Degenhardt, Harm Reduction Policies for Cannabis, in: Handbook of Cannabis, Oxford University Press 2014, Chapter 39, p.692 ff Drug and Alcohol Review (2000) 19, 101.112 Wendy Swift; Jan Copeland; Simon Lenton

HARM REDUCTION DIGEST 8

Cannabis and harm reduction

(„It is important not to underestimate the benefits cannabis use is perceived to provide (e.g. relaxation, 'time out'), which may be powerful motivators for continued use despite the simultaneous recognition of cannabis-related problems. Some users perceive cannabis use to be a form of harm reduction in itself, because they believe that it creates less problems for them than other drugs such as alcohol.“)

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1080/09595230096200/abstract>

Streckmittelmelder des Deutschen Hanfverbands  
<http://hanfverband.de/inhalte/streckmittel>

Dr. Harald-Hans Körner, Stellungnahme zum Antrag verschiedener Abgeordneter sowie der Fraktionen DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 4. Juni 2014 (BT-Drs.18/1613) für die öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages am 5. November 2014  
[http://www.bundestag.de/blob/337946/b3d9b7bb-6926b1a71aa846454f1c8a8e/18\\_14\\_0067-1-\\_dr-harald-hans-koerner-data.pdf](http://www.bundestag.de/blob/337946/b3d9b7bb-6926b1a71aa846454f1c8a8e/18_14_0067-1-_dr-harald-hans-koerner-data.pdf)

Jörn Patzak, Stellungnahme zum Antrag verschiedener Abgeordneter sowie der Fraktionen DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 4. Juni 2014 (BT-Drs.18/1613) für die öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages am 5. November 2014  
[http://www.bundestag.de/blob/338704/8b3389a0c0b-ca37de3106542fe5b785d/18\\_14\\_0067-4-\\_joern-patzak-data.pdf](http://www.bundestag.de/blob/338704/8b3389a0c0b-ca37de3106542fe5b785d/18_14_0067-4-_joern-patzak-data.pdf)

Resolution deutscher Strafrechtsprofessorinnen und -professoren an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages  
Schildower Kreis 2013  
[http://www.schildower-kreis.de/themen/Resolution\\_deutscher\\_Strafrechtsprofessorinnen\\_und\\_%E2%80%93professoren\\_an\\_die\\_Abgeordneten\\_des\\_Deutschen\\_Bundestages.php](http://www.schildower-kreis.de/themen/Resolution_deutscher_Strafrechtsprofessorinnen_und_%E2%80%93professoren_an_die_Abgeordneten_des_Deutschen_Bundestages.php)

„Warum das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) aus suchtmmedizinischer Sicht auf den Prüfstand gehört“  
Zur Diskussion gestellt vom Vorstand der DGS – Deutsche Gesellschaft für Suchtmmedizin (15.02.2015)

[http://www.dgsuchtmmedizin.de/vorstandsnews/?tx\\_](http://www.dgsuchtmmedizin.de/vorstandsnews/?tx_)

ttnews[tt\_news]=174&chash=ceb51f12407a5d-d5374cfdefb0c39763

Stellungnahme zur Legalisierungsdebatte des nicht-medizinischen Cannabiskonsums Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) e.V.

Autoren: Hans-Jürgen Rumpf, Eva Hoch, Rainer Thomasius, Ursula Havemann-Reinecke (beschlossen vom Vorstand der DG-Sucht am 09.07.2015)

[http://www.dg-sucht.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/stellungnahmen/Stellungnahme\\_Legalisierungsdebatte\\_Cannabis\\_DG-Sucht.pdf](http://www.dg-sucht.de/fileadmin/user_upload/pdf/stellungnahmen/Stellungnahme_Legalisierungsdebatte_Cannabis_DG-Sucht.pdf)

„Take Care With Cannabis“

Vancouver Coastal Health and the University of Victoria's Centre for Addictions Research of BC published a valuable resource for individuals who use cannabis recreationally.

(“It's our responsibility as health care professionals to ensure that anyone who chooses to use cannabis has clear information about how they can take better care when using.”)

<http://www.vch.ca/media/TakeCarewithCannabis.pdf>

## FRAGEN UND DISKUSSION

**Publikumsfrage** zu den kognitiven Schädigungen: *Wenn ich bekifft bin und auf die Uhr schaue, habe ich ein unterschiedliches Zeitempfinden. Wenn ich nicht mehr bekifft bin, kann ich die Uhr ganz normal lesen. Stimmt es, dass sich gewisse Folgen wieder ausschleichen oder leidet jemand immer unter kognitiven Konsequenzen?*

**Dr. Klaus Behrendt:** Bei den Untersuchungen wird gemessen, ob sich nach vier Wochen Abstinenz die Probleme verbessert haben. Nach den bisherigen Ergebnissen geht man davon aus, dass bei Menschen, die schon als Jugendliche angefangen haben, intensiv zu konsumieren, täglich zu konsumieren oder abhängig werden, die Gefahr besteht, dass sich die Probleme nicht mehr geben, während sich bei Menschen, die erst später angefangen haben, das System wieder erholt. Es gibt aber auch Studien mit anderen Ergebnissen, das heißt, die Frage, ob und bei wem

sich Probleme wieder bessern, ist nicht ausgemacht. Als Wissenschaftler und auch als Kliniker und Arzt muss man solche Hinweise natürlich ernst nehmen. Es ist also nicht letztlich zu beantworten aber es gibt deutliche Hinweise. Deswegen muss man Jugendlichen wie Hans-Günther Meyer Thompson das eben dargestellt hat, raten, eher nicht oder nur sehr selten zu konsumieren.

**Wolfgang Sterneck, Alice-Projekt aus Frankfurt:** *Ich möchte nur hinweisen, dass es Ansätze der Harm Reduction und des Safer Use nicht nur in Kanada oder in Holland gibt, sondern in vielfältiger Form auch in Deutschland. Es gibt Drogenberatungsstellen, es gibt Szene-Initiativen gerade in der Partykultur. Es gibt auch im Hanfbereich Initiativen, die den Ansatz der Harm Reduction fördern, über Infomaterialien, über Fortbildung, über Aktionen vor Ort. Das Problem ist vielmehr, dass dieser Ansatz in Deutschland immer noch an den Rand gedrängt wird und immer wieder mit dem Vorwurf zu kämpfen hat, es wäre eine Verharmlosung oder eine Förderung des Konsums. Entsprechend notwendig ist es, dass man unabhängig von der Legalisierungsdiskussion verstärkt solche Ansätze fördert, weil sie die Leute vor Ort tatsächlich erreicht und konkrete Verbesserungen bewirken.*

**Publikumsfrage:** *Ich höre hier unterschiedliche Angaben zum Abschluss der Hirnreife, die ja eine wesentliche Rolle spielt bei den Risiken des Konsums. Wann ist die abgeschlossen, mit 21 oder 25 Jahren? Das hört sich etwas willkürlich an.*

**Dr. Klaus Behrendt:** Damit habe ich gelernt, zu leben. Als Student haben mir die Neurologen, zu denen ich irgendwann auch gehörte, erklärt, mit 27, 28 ist die Hirnreife abgeschlossen. Heute geht man davon aus, dass die Hirnreife mit Anfang 20 bis 23 Jahren abgeschlossen sei. Aber dazu kann ich das letzte Wort nicht sprechen.

---

## Aus Fehlern lernen: Jugendschutz und Prävention sind möglich – Erfahrungen und Ansätze der Drogen- und Suchthilfe

---

Dr. Raphael Gaßmann, Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

**E**s gibt zu Cannabis keinen gesetzlichen Jugendschutz“, lautet der zentrale Satz seines Vortrags, in dem sich Dr. Raphael Gaßmann kritisch mit Jugendschutz und dessen Einhaltung auseinandersetzt. Cannabis bleibt im Jugendschutzgesetz unerwähnt, obwohl, wie bei Alkohol festgestellt werden müsse, je jünger ein Mensch mit dem Cannabiskonsum beginnt und je häufiger er konsumiert, desto gravierender sind seine gesundheitlichen Risiken.

Statt einer Dokumentation des Vortrags verweist Dr. Raphael Gaßmann jedoch auf das DHS-Papier „Cannabispolitik in Deutschland – Maßnahmen überprüfen, Ziele erreichen“, aus dem stattdessen zitiert werden soll. Das Papier hat der Vorstand der DHS am 14.09.2015 einstimmig und ohne Enthaltung

verabschiedet. Auch Dr. Gaßmanns Vortrag bei der Frankfurter Fachtagung bezieht sich inhaltlich darauf.

Dass es bei Cannabis „keinen gesetzlichen Jugendschutz gibt“ und auch universelle Präventionsprogramme in Deutschland fehlten, darauf hat Dr. Raphael Gaßmann unter anderem bei der Anhörung zur Frage „Legalisierung von Cannabis durch Einführung von Cannabis-Clubs“ am 25. Januar 2012 im Gesundheitsausschuss des Bundestags hingewiesen: „Zur Frage nach der Prävention kann ich sagen, dass es in Deutschland keine Cannabisprävention gibt. Es existieren lediglich eine überschaubare Zahl von Programmen zur Frühintervention, die in der Verantwortung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) liegen.“ Im Internet gebe es zwar interaktive Programme für Cannabiskonsumern, die aussteigen oder den Konsum reduzieren wollen, es gebe aber keine Präventionskampagnen wie für jugendliche Alkoholtrinker – zum Beispiel die große Kampagne „Kenn dein Limit.“

*(Quelle: [www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2012/37261739\\_kw04\\_pa\\_gesundheit/207306](http://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2012/37261739_kw04_pa_gesundheit/207306))*

**Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen fordert in ihrem Positionspapier unter Punkt 8 deshalb ausdrücklich effektiven Jugendschutz:** Bei einer Neufassung der gesetzlichen Rahmenbedingungen ist vor allem die Einhaltung des Jugendschutzes zu gewährleisten. Die Enquete-Kommission soll sich mit der Ausgestaltung effektiver Jugendschutzmaßnahmen befassen. Dazu zählen insbesondere Altersbeschränkungen, umfas-



Dr. Raphael Gaßmann



Moderator Wolfgang Munderloh (rechts) ist auch in der Pause gefragter Gesprächspartner

sende Werbeverbote und wirksame Sanktionierung bei Abgabe an Minderjährige.

Angesichts des besonderen Gesundheitsrisikos für Kinder und Jugendliche sind gesetzliche Jugendschutzmaßnahmen dringend erforderlich. Unter den Bedingungen des illegalen Marktes existieren keine gesonderten Restriktionen und keine gesetzlichen Jugendschutzmaßnahmen. Minderjährigen



Aufmerksame Berichtersteller dokumentieren die Debatten...

steht der Zugang zu dem weit verbreiteten Schwarzmarkt ebenso offen wie Erwachsenen. Als effektive gesetzliche Maßnahmen des Jugendschutzes gelten Altersbeschränkungen für den Kauf ebenso wie die wirksame Sanktionierung der Abgabe an Minderjährige wie auch umfassende Werbeverbote.

Unter den genannten Voraussetzungen ist von der Enquete-Kommission zu prüfen, wie eine effizientere Kontrolle der Altersgrenzen bei der Abgabe sichergestellt werden kann, zumal dies bereits im Umgang mit Alkohol und Tabak kaum gelingt. Zu berücksichtigen sind Fragestellungen, weshalb das Unrechtsbewusstsein bzgl. der Illegalität des Besitzes und Erwerbs bei Jugendlichen gering bis kaum vorhanden ist und ob vor allem die vielarmigen Strukturen des illegalen Drogen(klein)handels dazu führen, dass gerade unter Jugendlichen die Verfügbarkeit von Cannabis sehr hoch ist (Bernard, Werse, Schell-Mack, 2013). Zu klären ist weiterhin, wie selektive Prävention in Risikogruppen (Jugendliche und Heranwachsende) rechtssicher ermöglicht werden kann.

Die Enquete-Kommission soll das Problem der Umsetzung des Jugendschutzes auch im Hinblick auf den Umgang mit legalen Drogen umfassend analysieren und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen.

(Quelle: DHS, 2015, „Cannabispolitik in Deutschland-Maßnahmen überprüfen, Ziele erreichen“ Seite 11).

## FRAGEN UND DISKUSSION

**Rosemarie Heilig, Gesundheitsdezernentin Frankfurt:** *Vielen Dank für Ihren wirklich interessanten Vortrag. Sie sagten eingangs, es gibt keinen Jugendschutz für Cannabis. Sie haben auch gesagt, anders als bei legalen Suchtmitteln wie Alkohol oder Zigaretten, gibt es bei Cannabis keine Hinweise auf die Inhaltsstoffe. Man weiß also nicht, was man auf dem Schwarzmarkt bekommt. Was würden Sie mir als Gesundheitsdezernentin der Stadt Frankfurt bei dieser Sachlage raten?*

**Dr. Ralph Gaßmann:** Ich will Ihnen die Entscheidungsfrage mitgeben: Wollen Sie Jugendschutz zu Cannabis ja oder nein? Wollen



DHS und ihr Geschäftsführer zeichnen ein düsteres Bild von Prävention und Jugendschutz, das im Saal nachdenklich stimmt



Gefragte Frau: Gesundheitsdezernentin Rosemarie Heilig im TV-Interview (links)

Sie eine Prävention zu Cannabis, die mehr umfasst als zu sagen, das ist sehr gefährlich, das sollt Ihr nicht nehmen, ja oder nein? Und wollen Sie Schadensminderung, ja oder nein? Das sind die Fragen. Die müssen Sie klären. Jugendschutz geht im Jugendschutzgesetz so, dass man nicht die minderjährigen Konsumenten sanktioniert, sondern die Erwachsenen. Wie Prävention geht wissen wir auch. Und wir wissen, dass Prävention, die nur sagt, das ist aber sehr gefährlich, nehmt das nicht – vorsichtig formuliert – mäßige Erfolge hat. Wie Schadensminderung geht, wissen wir auch. Das alles müssen Sie im politischen Bereich regeln. Ich bin kein Politiker.

**David Clement, Jugendamt Bonn:** *Sie haben den Jugendschutz sehr ordnungsbehördlich, ordnungspolitisch dargestellt. Es ist richtig, wir haben im Jugendschutzgesetz Cannabis nicht erwähnt. Wir haben aber im Kinder- und Jugendhilferecht in § 14 den erzieherischen Kinder- und Jugendschutz. In diesem Bereich sind Sozialarbeiter und Sozialpädagogen auch in der Cannabis-Prävention oder Drogenprävention allgemein tätig. Das heißt, auch neben dem Jugendschutzgesetz haben wir einen ganz klaren, gesetzlichen Auftrag, erzieherisch aus dem Jugendhilfeblick tätig zu werden. Das machen wir auch in Schulen und Elternseminaren, aber auch in Jugendseminaren. Der erzieherische Jugendschutz will befähigen und das nicht nur mit erhobenem moralischem Zeigefinger. Befähigung und kritische Auseinandersetzung*

*sind dort auch ganz klar im Gesetz beschrieben, § 14 SGB 8.*

**Dr. Raphael Gaßmann:** Das ist Prävention, was Sie machen. Und das ist richtig und gut, dass sie das machen. Die Frage ist, können Sie an Ihre Jugendlichen offen herantreten? Wir haben das zum Beispiel beim Präventionsprogramm Fred beobachtet: Können Sie Ihren Jugendlichen sagen, von denen Sie wissen, dass sie konsumieren und das nicht erst seit gestern, wenn Ihr konsumiert, dann bitte erstens, zweitens, drittens, viertens?

**Frederik Wolf, Hanf-Initiative Frankfurt:** *Ich nehme mir die Freiheit heraus und möchte Frau Heiligs Frage beantworten. Eigentlich hat Herr Gaßmann alles dazu gesagt, um Ihnen das Handwerkszeug zu geben: Preis, Verfügbarkeit und Werbung. Das erreichen wir aber nicht mit einem Verbot.*



Auch Jugendliche waren begehrte Interviewpartnerinnen und -partner

## Tischthemen 1-16



---

## Thementisch 1: Risiko und Schutz – Prävention: die Lösung für alles?

---

Impulsgeber: Dr. Raphael Gaßmann, Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Moderator: Hans Böhl, Stellvertretender Geschäftsführer des Vereins Jugendberatung und Jugendhilfe (JJ)

Die Antwort auf die Diskussionsfrage fällt am Thementisch 1 einhellig aus: Prävention sei nicht die Lösung auf alles, aber ein wichtiger Beitrag im gesamten Spektrum der Suchthilfe. Mit dem Bestreben, die Eigenverantwortlichkeit von Jugendlichen zu stärken, sei sie ein wesentlicher Faktor zur Resilienz. Was ihr Ziel sein soll, Abstinenz oder einen „gesunden“, kontrollierten Umgang mit Drogen zu finden, darüber gehen die Meinungen in den beiden Gesprächsrunden auseinander.

Wie effektiv Prävention im Blick auf Cannabiskonsum bisher ist, schildern Präventionsfachkräfte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchthilfe am Tisch aus ihren Erfahrungen: Auch unter der aktuellen rechtlichen Situation gelinge es gut, mit Jugendlichen in Kontakt zu kommen und offen über Cannabis zu sprechen – auch mit Jugendlichen, die konsumieren. Dazu brauche es aber sichere Räume, in denen Jugendliche sich durchaus öffnen würden und sehr wohl in der Lage seien, über ihr Konsumverhalten zu sprechen und zu reflektieren. Nicht ganz leicht sei dies an Schulen, am besten gelinge dort ein offenes Gespräch, wenn Lehrkräfte die Schülerinnen und Schüler mit der Präventionsfachkraft alleine lasse.

Einig sind sich alle, dass neue Zugangswege zu Jugendlichen entwickelt werden müssten, um noch besser mit ihnen über ihr Konsumverhalten ins Gespräch zu kommen. Zumal nicht alle in der Runde überzeugt sind, dass Prävention ihre volle Wirkungskraft entfalten kann, solange das Betäubungsmittelgesetz Cannabiskonsum unter Strafe stellt. Jugendliche scheuten sich, aus Angst vor Konsequenzen, offen über ihren Konsum zu sprechen. Prävention sei in dieser „Grauzone“



Verhindert das Strafrecht Prävention in Sachen Cannabis? Mit der Frage haben sich die Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmer in beiden Runden intensiv auseinandergesetzt. Unter den Diskutierenden auch der Frankfurter Oberstaatsanwalt i.R. Dr. Harald Hans Körner

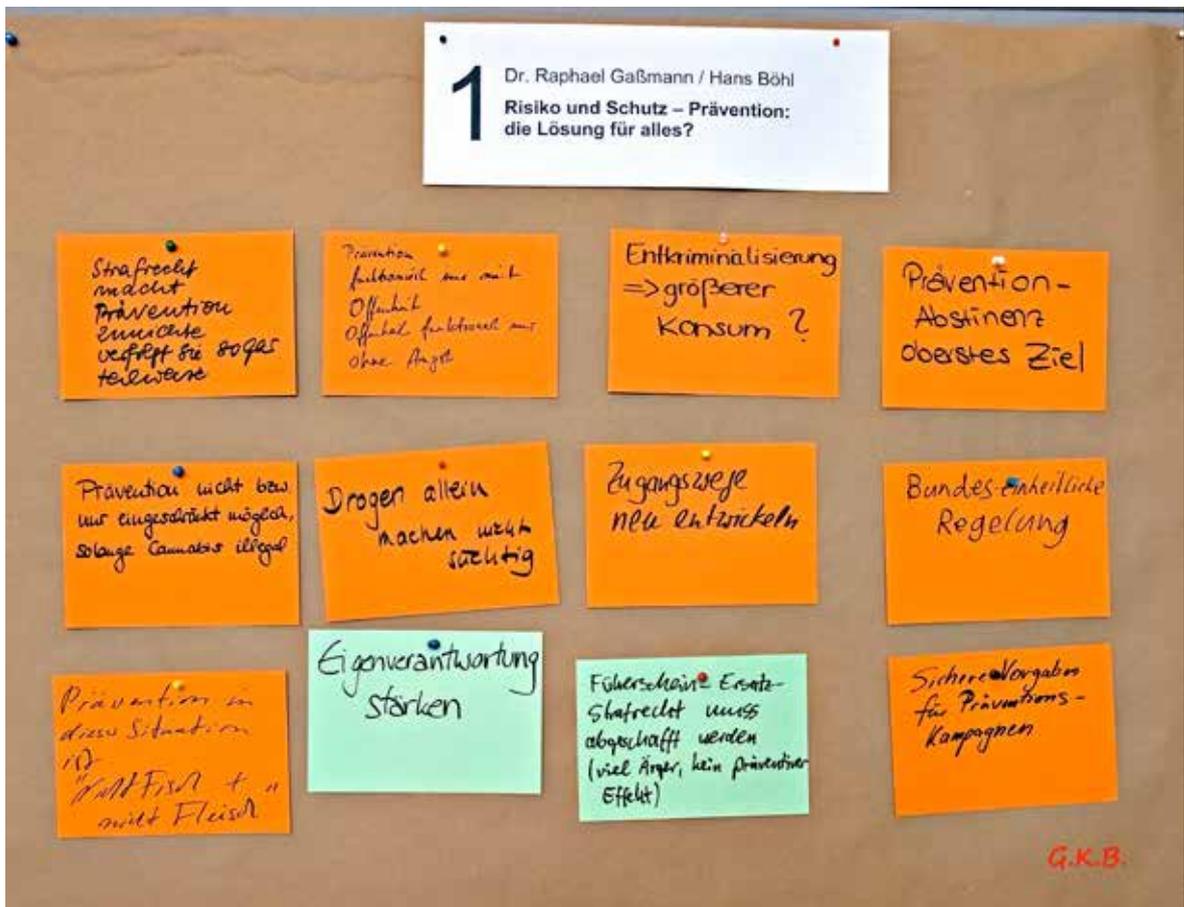
nicht Fisch nicht Fleisch. Prävention funktioniert nur mit Offenheit, aber Offenheit funktioniert nicht unter Angst vor Repressionen.

Das lenkt die Diskussion aufs Strafrecht und auf die Frage wie es zur Prävention passe. Die These wird aufgestellt, dass Strafrecht

Prävention zunichte mache. Einige der Diskutierenden plädieren für Modellprojekte, die die Substanz Cannabis als solche legalisieren. Wie bei Alkohol bliebe der Konsum für Jugendliche verboten. Die Modellprojekte sollten klare, verbindliche Vorgaben machen, um den Teilnehmern einen rechtssicheren Raum zu garantieren. Außerdem sollten für Cannabis bundeseinheitliche Regelungen gelten. Unter diesen Rahmenbedingungen und den Erfahrungen, die dabei gewonnen werden, könnten dann konkretere Ideen für Jugendschutz und Prävention abgeleitet und entwickelt werden.

Diese Idee wird in den Runden, in denen sich Fachkräfte von Prävention, Suchtberatung, so-

wie Vertreterinnen und Vertreter aus Ortsbeirat und Justiz versammelt haben, sehr kontrovers diskutiert. Wobei weder berufliche Funktion noch Parteizugehörigkeit über die Haltung zu einem Modellprojekt oder der Legalisierung der Substanz Cannabis bestimmen, wie Moderator Hans Böhl registriert: „Entscheidend ist die persönliche Erfahrung, die jemand im Zusammenhang mit Cannabis gemacht hat.“ Einhellig fällt dennoch das Fazit aus, das beide Runden ziehen: Prävention gelinge leichter, wenn Cannabis keine illegale Droge mehr wäre. Oder anders formuliert: Die Illegalität erschwert Prävention.



---

## Thementisch 2: Hintergründe, Motive und Verläufe Kiffen oder Nicht – Kiffen, gehört der Joint zum „Erwachsenwerden“?

---

Impulsgeber: Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel, Geschäftsführer der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD), Leiter des nationalen Knotenpunktes der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle (EMCDDA)

Moderatorin: Melanie Bieber, Mitarbeiterin der Jugendberatung und Suchthilfe Am Merianplatz, Trainerin für Frühinterventionsprojekte (JJ)

Kiffen oder Nichtkiffen, gehört der Joint zum Erwachsenwerden? Die Frage hinterm Gedankenstrich im Titel bringt die Debatte gleich in Schwung und alle sind sich einig, dass es kein pauschales „Entweder-Oder“ gibt. Erst recht nicht nur das „eine“ Motiv, so wenig wie es „die“ Jugendlichen gebe. Alle Diskutierenden in beiden Gesprächsrunden, in denen Schülerinnen und Schüler, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Bereichen Prävention und Suchtberatung, Lehrkräfte, ein Mitglied der Hanf-Initiative und ein Staatsanwalt i.R. aufeinander treffen, sind sich darin einig, dass jede und jeder Jugendliche den eigenen Konsum für sich regeln und den eigenen Weg im Umgang mit Drogen finden müsse. Dies sei eine wichtige Entwicklungsaufgabe, bei der Jugendliche unterstützt und begleitet werden sollten, um Risikokompetenz und Verantwortungsbewusstsein für sich und andere zu entwickeln.

Zur Frage nach dem „Wie“ - wie man Jugendliche begleiten und auch Eltern dabei unterstützen kann, gute Gesprächspartner und kompetente Ratgeberinnen für ihre Kinder zu sein, halten die Diskutierenden einhellig folgende Grundsätze fest:

- 1. Man darf Konsum nicht per se verteufeln**
- 2. Rauscherfahrung ist nicht per se schlecht**  
Wichtig sei, einen Blick für problemati-



Moderatorin Melanie Bieber (rechts)

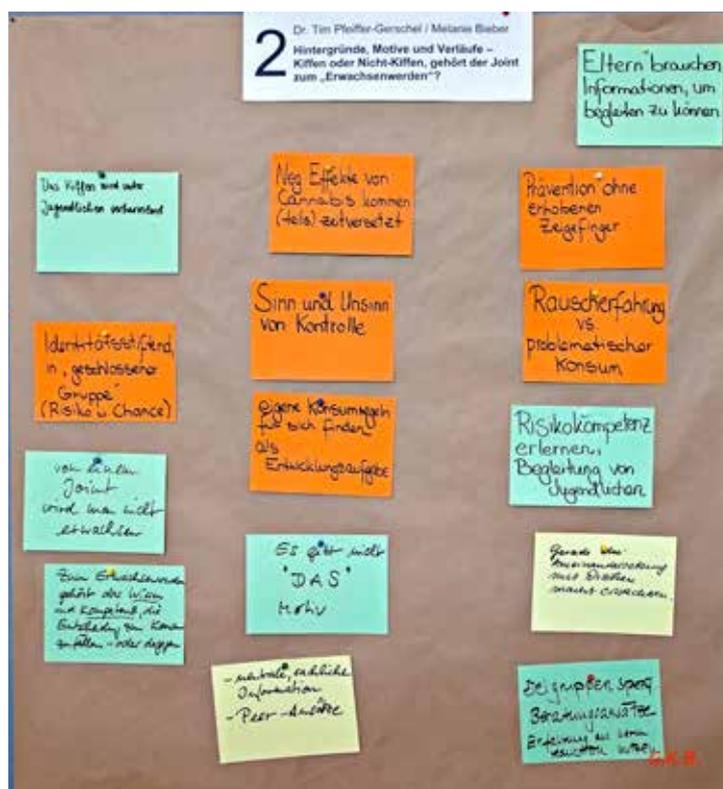
schen Konsum zu entwickeln. Die beiden Schüler in der Runde appellieren, Jugendlichen mehr zuzutrauen. Auch zuzutrauen, dass sie kritisch über Cannabis reflektieren. Obwohl sie bestätigen, dass viele, die kiffen, Cannabis eher verharmlosen würden. Grundsätzlich wünschen sich die beiden jungen

Leute in der Runde mehr präventive Angebote, Informationen, und dass sie in der Schule oder in anderen Institutionen ohne Scheu über Cannabis sprechen könnten. Dass Kiffen eine Straftat sei, mache es ihnen schwer, mit Lehrern oder auch anderen Bezugspersonen offen zu sprechen. Die Frage, ob Kiffen zum Erwachsenwerden dazugehört, quittiert ein Schüler lakonisch: „Von einem Joint wird man noch nicht erwachsen.“

Bei der Diskussion über sinnvolle Präventionsangebote werden Peer-Projekte an Schulen als gute Idee festgehalten, statt die Aufgabe nur Drogenberatungslehrkräfte zu überlassen. Gleichaltrige könnten Jugendliche besser und vertrauensvoller erreichen, Informationen und Erfahrungen kämen glaubwürdig an.

Als weiteres Thema stellt Impulsgeber Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel, Geschäftsführer der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht und Leiter des nationalen Knotenpunktes der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle, die Frage zur Diskussion, wieviel Sinn oder Unsinn in Kontrollen stecken, wie zum Beispiel Urinkontrollen oder das Zimmer zu durchsuchen.

Alle in der Runde halten als Konsens fest, dass das offene Gespräch im Fokus stehen sollte. Wichtig seien dabei zielgruppenspezifische Beratungsansätze. Hochrisikant Konsumierende müssten anders angesprochen werden als Jugendliche, die Cannabis nur mal ausprobieren und für die eher neutrale, sachliche Informationen über Cannabis wichtig seien, ebenso Hinweise, wo man sich umfassend informieren kann. Konsens herrscht auch darüber, dass Kiffen für die meisten Jugendlichen ein passageres Phänomen sei und das Motiv dafür eher identifikationsstiftendes Verhalten in der Gruppe und Zeichen der Zugehörigkeit. Was die Diskussion auf das Thema „Gruppe“ bringt und was sie bedeutet. Die Diskutierenden sehen darin Chance und Risiko zugleich. Chance, weil Jugendliche in der Gruppe aufeinander Acht geben könnten, wenn auf Partys Cannabis konsumiert werde und registrieren, wenn ein Jugendlicher alleine für sich wegen anderer Probleme konsumiere. Risiko, wenn eine Gruppe von Jugendlichen ausschließlich zu dem Zweck zusammenfindet, Drogen zu konsumieren und darüber hinaus keine weitere Verbindung zwischen den Jugendlichen besteht.



## Thementisch 3: Zum Auf und Ab des Erwachsenenwerdens – wie ticken Jugendliche heute?

Impulsgeber: Dr. Marc Calmbach, Direktor der Abteilung Sozialforschung am SINUS-Institut

Moderator: Prof. Dr. Hans-Volker Happel, Institut für Suchtforschung (ISFF), Frankfurt University of Applied Science

Zunächst werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer – zwölf Erwachsene aus verschiedenen Bereichen der sozialen Arbeit, Kommunalpolitik, Schulamt, zwei Schüler und eine Schülerin – gebeten, den morgendlichen Vortrag von Dr. Marc Calmbach zu kommentieren. Insbesondere sollen sie beantworten, ob sich neue Einsichten oder neue Aspekte ergeben haben. Während die Erwachsenen den Vortrag durchgängig als interessant und praxistauglich einstufen, kritisieren die Jugendlichen am Tisch die vorgetragene Idealtypisierung der Lebenswelten wie materialistische, hedonistische, expeditiv, konservative, bürgerliche etc.. Jugendliche wollen sich nicht in irgendeine Schublade stecken lassen, sagen sie. Die vielfältigen unterschiedlichen Lebensformen und Lebensstile machen es notwendig, ein eigenes Lebenskonzept zu entwickeln. Dies sei sehr individuell geprägt und würde auch über die unterschiedlichen Bildungsniveaus kaum abbildbar sein.

Diese Art der Darstellung sei eine methodisch notwendige Option, entgegnet Calmbach. Es gehe lediglich darum, die Vielfältigkeitsmöglichkeiten zu reduzieren und so etwas wie Ähnlichkeiten und Übereinstimmungen deutlich zu machen. Gleichzeitig gelte auch die Unschärfe-Relation der Alltagssituationen in den verschiedenen Gruppen, gleichwohl ergäben sich aus diesen Zusammenhängen unterschiedliche Alltags- und Lebenswelten. So würden Jugendliche, die zum Krafttraining gingen, dies aus unterschiedlichen Motiven heraus tun. Während die materiell hedonistischen Jugendlichen gerne einen kräftigen Körper präsentieren wollen, seien den Expeditiven eher gesundheit-

liche und Fitness-Aspekte wichtig. Bei der Diskussion wird deutlich, dass der Gesundheitsbegriff bei Jugendlichen eine andere Bedeutung hat als bei Erwachsenen. Jugendliche verstehen darunter körperliche Fitness, seelische Ausgeglichenheit und die Vermeidung körperlicher Beeinträchtigungen. Gegen den asketischen Gesundheitsbegriff setzen Jugendliche kalkulierbare zeitlich begrenzte Risiken und Flips.

In diesem Sinne plädieren die Jugendlichen für einen verantwortlichen Umgang mit Substanzen. Die Verteufelungsstrategien „einiger Aufklärer“ seien für Jugendliche nicht glaubwürdig, Dramatisierungen und Kommunikation mit Scheuklappen sollten vermieden werden. Ein Jugendlicher formuliert zum Abschluss noch einen Slogan, um die Grundhaltung vieler Jugendlicher zu umschreiben: Ein gesundes, selbstreguliertes Maß im Umgang mit Medien, Handy und Gras.



---

## Thementisch 4 : Risiken und Nebenwirkungen – macht Kiffen „dumm“ und „verrückt“?

---

Impulsgeber: Dr. Tobias Hellenschmidt, Leitender Oberarzt der Intensivbehandlungsstation, Jugendstation, Tagesklinik für Jugendliche und Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, Vivantes GmbH

Moderator: Dr. Thomas Götz, Leiter der Abteilung Psychiatrie im Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main



Vor allem die Jugendlichen in der Runde wollten genau über die psychischen und kognitiven Risiken des Konsums Bescheid wissen

**Der Titel ist provokant gewählt** und löst in den zwei Gesprächsrunden höchst unterschiedliche Debatten aus. Während sich die erste Gruppe inhaltlich mit psychiatrischer Komorbidität, also möglichen Begleiterkrankungen eines intensiven Cannabiskonsums auseinandersetzt, gerät die zweite Runde zur politisierten Auseinandersetzung um lückenhafte Evidenzen zu negativen Folgen des Konsums, um heterogene und unzureichende Studienlagen zu abfallenden Schulleistungen, IQ-Verlust oder psychotischen Störungen und um Schlussfolgerungen für Politik und Jugendschutz. Impulsgeber Tobias Hellenschmidt, Leitender Oberarzt der Intensivbehandlungsstation der Vivantes-Tagesklinik für Jugendliche und Zentrum für

Abhängigkeitserkrankungen in Berlin, schickt voraus, dass die meisten Cannabiskonsumern nicht abhängig seien. Etwa 80 Prozent konsumierten experimentell. Dies sei vom Intensivkonsum zu unterscheiden, der als Langzeitfolge zu Abhängigkeit mit psychischer und körperlicher Symptomatik führen könne, die sich nach den ICD 10-Kriterien beurteilen lasse. Sprich: Suchtverlangen, Entzugerscheinung, Toleranzentwicklungen gegenüber der Droge, Vernachlässigung anderer Dinge, die fortwährende Beschäftigung mit dem Suchtmittel und Konsum trotz negativer Folgen.

Zur Frage „macht Kiffen dumm und verrückt?“ macht Hellenschmidt deutlich, dass die Evidenzen zu psychiatrischen Folgen lückenhaft seien. Sehr heterogen sei die Studienlage zu IQ-Verlust und Psychose, etwas evidenzstärker – aber auch heterogen – sei sie zu Schulleistungen und Intelligenzentwicklung.

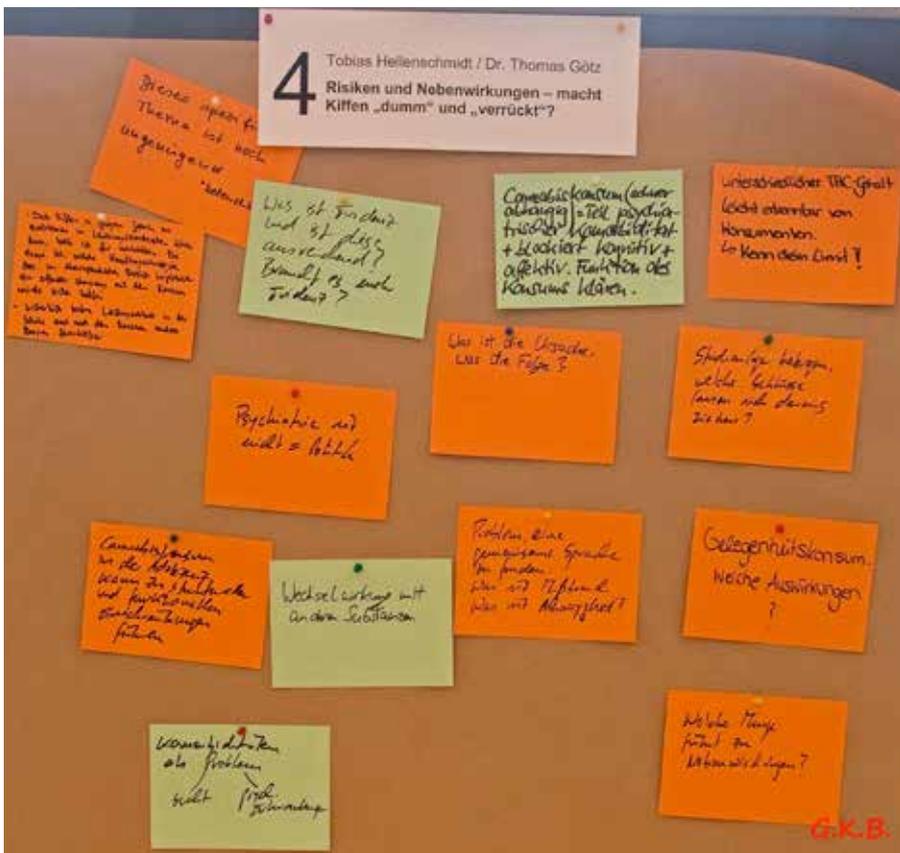
Aus den Evidenzen ließen sich aber Tendenzen herauslesen. Etwa, dass besonders bei jungen Konsumierenden zwischen 9 und 19 Jahren ein erhöhtes Risiko bestehe für verminderte Gedächtnis- und Lernleistungen, ebenso für psychotische Störungen. Oder dass zwei Jahre „schulbegleitendes Kiffen“ zu verschlechterten Leistungen, schlechteren Schulabschlüssen oder häufigeren Schulabbrüchen führe. Mögliche Langzeitfolgen des Cannabiskonsums seien Depressionen und Entwicklungsstörungen, bei vulnerablen Personen könnten Psychosen auftreten.

Dies wirft bei den Diskutierenden die Fragen auf, ab welchen Mengen Konsum Nebenwirkungen zeigt, wo die Grenze zu ziehen ist – auch zwischen Missbrauch und Abhängigkeit – wie sich erkennen lässt, wer klinische Behandlung braucht, und ob der Konsum tatsächlich Ursache oder selbst Folge psychischer Störungen und Problemlagen ist. Die Diskutierenden sind sich einig, dass es entscheidend ist, die Ursachen des Konsums zu klären, dass ein offenerer Umgang mit dem Konsum hilfreich wäre, und dass es dafür geschützte Räume brauche.

In der zweiten Diskussionsrunde werden von einer Gesprächsteilnehmerin die Evidenzen möglicher psychiatrischer Folgen des Cannabiskonsums in Zweifel gezogen. Diese seien nicht hinreichend wissenschaftlich ausgeleuchtet. Möglicherweise werde psychiatrisiert, was kein Problem sei. Entscheidender sei die Frage nach den Folgen von Politik, wie

gesellschaftlich und gesetzgeberisch mit Cannabiskonsum umgegangen werden soll und welcher politische Auftrag sich für einen wirksamen Jugendschutz ableite. Impulsgeber Hellenschmidt wendet ein, dass die politische Diskussion zum Umgang mit Cannabis nichts mit klinisch-diagnostischen Fragen zu tun habe, dass beide Themen nicht vermischt werden dürften.

Auch wenn nicht hinreichend belegt sei, ob intensiver Cannabiskonsum Ursache für psychische und kognitive Störungen sei, gebe es doch vernünftige klinische Reaktionen darauf: „Man muss Menschen mit problematischem Konsum und Begleiterkrankungen eine Behandlung anbieten. Andernfalls dürfte man auch keine Depressionen bei Jugendlichen behandeln, für die es ebenfalls keine ausreichenden Untersuchungen gibt.“



## Thementisch 5 : Risiken und Nebenwirkungen – wo hört der Spaß beim Kiffen auf? Was rät der Arzt?

Impulsgeber und Moderatoren: Dr. Klaus Behrendt, Suchtmedizinischer Chefarzt i.R., ehemaliger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin (DGS)

Hans-Günter Meyer-Thompson, ehemaliges Vorstandsmitglied DGS, Arzt der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen, Asklepios Hamburg, Klinik Nord-Ochsenzoll

Risiken und Nebenwirkungen des Cannabiskonsums hat Impulsgeber Dr. Klaus Behrendt in seinem Vortrag bereits umfassend dargelegt und sein Kollege Hans-Günter Meyer-Thompson ergänzte, wie die Risiken des Konsums mit Harm Reduction zumindest reduziert werden können. Die Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmer am Tisch 5 können sich auf dieser Grundlage gleich mit zentralen Diskussionsfragen beschäftigen: Wie vermittelt man Jugendlichen, wann aus Spaß ernst wird? Gibt es „harte“ Kriterien, nach denen sich ein individuell problematisches Konsummuster identifizieren ließe? Wie thematisiert man Risiken des Konsums mit Jugendlichen, die kaum in der Lage seien, ihre Vulnerabilität zu verstehen oder einzuschätzen? Die Diskutierenden sind sich einig, dass man Cannabisabhängigkeit als individuelle Problematik und die vielfältigen Formen des Konsums – insbesondere des ex-

perimentellen Konsums – nicht über einen Kamm scheren dürfe. Echte Abhängigkeit lasse sich mit den ICD 10 Kriterien abklären – wie zum Beispiel Suchtverlangen, Entzugssymptomen, Vernachlässigung anderer Dinge oder die fortwährende Beschäftigung mit dem Suchtmittel. Kritisch wird angemerkt, dass Cannabiskonsum als illegale Handlung bereits ein Ausschlusskriterium für Hilfen sei, während es Toleranz gegenüber Alkoholmissbrauch gebe. Dies wirft in der Diskussion die Frage auf, ob in Frankfurt Jugendhilfeeinrichtungen fehlen, die Cannabiskonsum tolerieren. Einige sind sich die Diskutierenden, dass spezialisierte Angebote für Kinder und Jugendliche notwendig sind. Dies führt schließlich zu der Frage, wie sich Regeln und Regulierungen aus der Verhaltensorientierung von Jugendszenen entwickeln ließen. Eine Antwort: Man muss Einfluss nehmen auf das Image von Cannabis.



Die Impulsgeber Dr. Klaus Behrendt und Hans-Günter Meyer-Thompson (rechts) konnten nach ihren Impulsreferaten gleich in intensive Gesprächsrunden einsteigen



---

## Thementisch 6 : Sinn und Unsinn

### Kann Jugendschutz bei Cannabis gelingen?

---

Impulsgeber: Thomas Zosel, Kriminalhauptkommissar, Prävention und Strategie, Polizeipräsidium Frankfurt am Main und Kirstin Koch, Präventiver Jugendschutz im Jugend- und Sozialamt Frankfurt am Main

Moderatorin: Sabine Dinges, stellvertretende Teamleiterin im Jugend- und Sozialamt Frankfurt am Main

Der erste Anstoß zur Diskussion klingt ernüchternd: „Jugendschutz ist bei illegalen Drogen im Gesetz nicht vorgesehen, es gibt keine rechtliche Grundlage dafür.“ Für Impulsgeber Thomas Zosel, Frankfurter Kriminalhauptkommissar und zuständig für Prävention und Strategie, ist das ein zentraler Punkt, den der Gesetzgeber dringend ändern sollte. Cannabis werde für Jugendliche niemals freigegeben – der medizinische Einsatz im Einzelfall ausgenommen – deshalb sei auch Prävention mit Aufklärung und Transparenz über Risiken, gesundheitliche und strafrechtliche Folgen sinnvoll und notwendig. Darin sind sich in beiden Gesprächsrunden, an denen sich unter anderen Vertreterinnen und Vertreter von Schulen, Staatlichem Schulamt, Suchtberatung, Sozialamt, der Wissenschaft und Medizin beteiligen, alle einig. Zumal für alle in der Runde Fakt ist, dass Cannabis trotz des Verbots an Schulen und überall, wo sich Jugendliche aufhalten, ein Thema sei. Der Impulsgeber plädiert dafür, dass entsprechend der Präventionsangebote zu Alkohol- oder Tabakkonsum für Schülerinnen und Schüler ab 13 Jahren auch zu Cannabis frühestmöglich Informations- und Präventionskampagnen laufen sollten – breitflächig an allen weiterführenden Schulen.

#### JUGENDSCHUTZ BEI CANNABIS

Dies wird in den Diskussionsrunden einhellig als sinnvoll erachtet – ebenso wie eine rechtliche Grundlage für den Jugendschutz: Wäre der auch bei illegalen Drogen gesetzlich verankert, könne viel problemloser, offener und ohne Tabuisierung mit Jugendlichen darüber



Impulsgeber Thomas Zosel fordert Gesetzesänderung: Jugendschutz brauche auch bei illegalen Drogen eine rechtliche Grundlage

gesprachen werden und Präventionsprogramme könnten wirksam greifen. Ideen wie sie an Schulen aussehen können, gibt es viele, vor allem sollten mehr externe Stellen wie Suchtberatungen und Experten aus der Praxis einbezogen werden: für Vorträge, Schilderungen aus der Praxis oder mit Peer-Groups von ehemals Abhängigen.

Mit der rechtlichen Grundlage müssten auch Mittel für den Jugendschutz bereitgestellt werden, so die einhellige Meinung, damit Institutionen Präventionsprojekte aufbauen und Multiplikatoren fortbilden könnten. Die Realität sei weit davon entfernt, wie die Diskutierenden teils aus dem eigenen Alltag schildern: An Schulen seien Stellen und Stundenkontingente für Suchtberatung gestrichen



---

## Thementisch 7 : Last Exit – lässt sich Cannabisabhängigkeit stationär behandeln?

---

Impulsgeber und Moderatoren: Ulrich Claussen, Koordinator ambulante und stationäre Rehabilitation (JJ)

David Schneider, Mitarbeiter der Fachstelle Evaluation Jugendberatung Jugendhilfe e.V. (JJ)

Das Thema legt nahe, dass der Workshop eher zur Informations- und Fragerunde für die Impulsgeber Ulrich Claussen, Koordinator ambulante und stationäre Rehabilitation (JJ) und David Schneider, Mitarbeiter der Fachstelle Evaluation Jugendberatung und Jugendhilfe (JJ) und ihre Gesprächsteilnehmer wird. Die Beiden stellen zu Beginn am Beispiel der Fachklinik Lenzwiese von JJ mit ihrem stationären Abstinenztraining für Cannabiskonsumierende (StACK) dar, dass stationäre Cannabisbehandlung etwa vier bis sechs Monate Arbeits-, Einzel- und Gruppentherapie bedeutet. Ziel: Drogenabstinenz, soziale Integration, Rehabilitation und Vorbereitung auf den Arbeitsmarkt. Zielgruppe seien Menschen mit ausgeprägten körperlichen Entzugserscheinungen von Cannabis, einer erhöhten Rückfallgefährdung, etlichen erfolglosen Therapieversuchen, begleitenden psychischen Störungen und belastenden psychischen und sozialen Folgen des Konsums. Die Abhängigen müssen vor der Behandlung clean sein oder – wegen der mehrere Monate langen Nachweisdauer von Cannabis – sinkende Urinprobenwerte nachweisen.

### **VERSCHULDUNG, SCHULABBRÜCHE, PSYCHISCHE FOLGEN**

Das Durchschnittsalter der aktuell 80 Cannabispatientinnen und Patienten in der Lenzwiese liege bei 26,1 Jahren. Alle seien Intensivkonsumierende, die täglich mehrere Gramm Cannabis genommen hätten, das Gros habe keinen Beruf- und Schulabschluss. Zur Beschreibung der Patienten stellen Schneider und Claussen eine aktuelle Vergleichsuntersuchung von 600 Cannabis-



Beim Thema stationäre Therapie ist allen am Tisch schnell klar, dass dies nur für die kleine Gruppe der Intensivkonsumenten in Frage kommt

beziehungsweise Heroinabhängigen vor, nach der sich deren bisherige Laufbahnen gar nicht so sehr unterscheiden würden: Verschuldung, Schulabbrüche in vergleichbar hohem Umfang, belastende psychische Folgen, nachlassende kognitive Leistungen.

Die Erfahrungen in der Fachklinik Lenzwiese zeigten allerdings, dass deutlich mehr Cannabiskonsumierende ihre Therapie erfolgreich beenden als Opiatabhängige. Bei Cannabiskonsumierenden würden die Werte von Depressionen, Angst und psychosomatische Symptome nach vier bis sechs Monaten auf das Normalmaß sinken, und in den vergangenen zehn Jahren hätten von 380 Can-

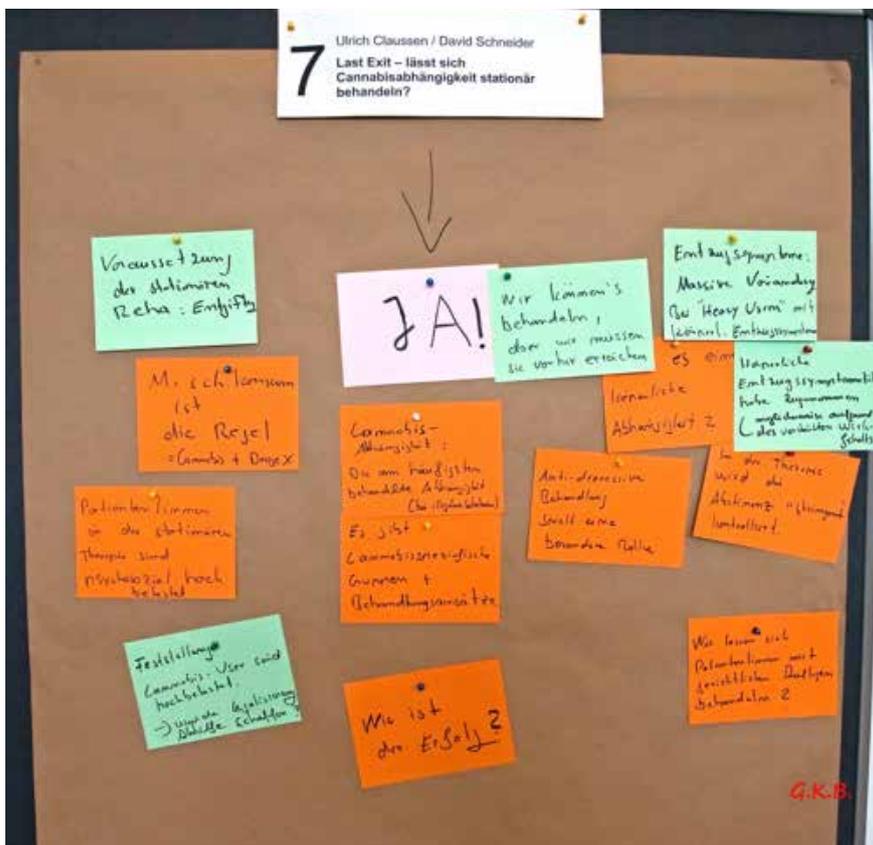
nabisabhängigen in der Fachklinik Lenzwiese rund 60 Prozent die Therapie erfolgreich beendet. Bei den Opiatabhängigen liege die Quote bei 41 Prozent.

Zu den beiden Gesprächsrunden des World-Cafés haben sich Schülerinnen und Schüler, Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes und der Suchthilfe eingefunden. Den Nachfragen zufolge scheinen vor allem die Jugendlichen das Bedürfnis zu haben, dass der Cannabiskonsum grundsätzlich so schlimm gar nicht enden müsse. Schneider und Claussen bestätigen, dass sie bei ihrer Klientel von einem „speziellen Milieu“ sprechen, jenen zwei Prozent, die zu Intensivkonsumenten zählen, und dass man beim Umgang mit Cannabis grundsätzlich zwischen gelegentlichem Konsum und Intensivkonsum unterscheiden müsse. Dennoch sei laut Fachverband Sucht seit vorigem Jahr Cannabisabhängigkeit bundesweit die Hauptdiagnose. Gründe seien zum einen die Verfügbarkeit, aber auch, dass Cannabis eine subkulturelle Droge sei, cool und schick in der Hiphop-Szene, die überdies nicht zu der

kompletten Verelendung wie bei Heroin, Amphetaminen oder Kokain führe.

Auch in der Fachklinik Lenzwiese sei der Anteil der Cannabisabhängigen von drei Prozent aller Patienten im Jahr 2004 auf inzwischen rund 50 Prozent und damit „Platz eins“ gestiegen.

Die stationäre Therapie richte sich nur an Intensivkonsumenten. Für die sei die Legalisierungsdebatte irrelevant, da Intensivkonsumenten in der Regel ab dem 14. Lebensjahr konsumieren – ein Alter, für das Cannabiskonsum ohnehin immer verboten bliebe. Es seien Menschen mit vielen Belastungen – familiär, psychisch – die Alkohol, Medikamente, illegale Substanzen zur Kompensation oder Krisenabwehr konsumierten. Ihre Situation sei am ehesten ein Argument für die Legalisierung, um juristische Probleme abzumildern, die Suchtprobleme löse dies aber nicht. Die stationäre Therapie zielen deshalb nicht nur darauf, clean zu werden, sondern auch auf die Erweiterung sozialer Kompetenzen, bessere Stressbewältigung und soziale und berufliche Integration.



---

## Thementisch 8 : Verbot und Strafe – wie gehen Polizei und Staatsanwaltschaft mit GrenzverletzerInnen um?

---

Impulsgeber: Thomas Bechtel, Oberstaatsanwalt bei der Staatsanwaltschaft Frankfurt am Main und Michael Hallstein, Leitender Polizeidirektor des Polizeipräsidioms Frankfurt am Main

Moderator: Lars Kütke, Verbindungsbeamter Drogenhilfseinrichtungen und Justizvollzugsanstalten, Drogenprävention, Polizeipräsidium Frankfurt am Main)

Die Diskussionsfrage ist für die Impulsgeber Michael Hallstein, Leitender Polizeidirektor des Polizeipräsidioms Frankfurt, und den Frankfurter Oberstaatsanwalt Thomas Bechtel, mit einem knappen Satz beantwortet: Es gilt das Legalitätsprinzip. Die Polizei ist gesetzlich verpflichtet, den Erwerb und Besitz von Cannabis zu verfolgen und alle Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz auch bei der Führerscheinstelle zu melden. Das Gesetz lasse keinen Handlungsspielraum zu. Die einzige Ausnahme gelte im Bahnhofsviertel: Suchtkranke, die erkennbar auf dem Weg zu einer der Drogenhilfseinrichtungen im Viertel unterwegs seien, würden nicht kontrolliert.

### LEGALITÄTSPRINZIP ZWINGT ZUR ANZEIGE

Cannabisdelikte führten immer zu einer Anzeige, die jeden Monat in Massen bei der Staatsanwaltschaft auflaufen, wie Oberstaatsanwalt Thomas Bechtel schildert. Das Gros der Strafverfahren werde wegen geringer Mengen (bis sechs Gramm) eingestellt, in der Regel allerdings mit der Auflage, ein Seminar der Frühinterventionsstelle FreD zu besuchen. Etwa 80 Personen, vor allem Jugendliche, nähmen aktuell an den Seminaren teil. In der folgenden Diskussion wird von allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern einhellig gefordert, dass deutlich mehr in Präventionsangebote investiert werden, und es mehr als nur eine Stunde für Prävention in der Schule geben müsste. Dies gerade vor dem Hintergrund der Legalisierungsdebatte, die in der Öffentlichkeit diffe-



Oberstaatsanwalt Thomas Bechtel: „Das Gros der Strafverfahren wegen Cannabis wird wegen geringer Menge eingestellt“

renzierter geführt werden müsse. Eine Freigabe für Jugendliche werde es nie geben – das ist Konsens in der Runde. Besonders die Schülerinnen und Schüler am Tisch sprechen sich eindeutig gegen eine Freigabe von Cannabis für Jugendliche aus. Sie betonen aber auch, dass Verbote Jugendliche nicht vom Kiffen abhielten. Cannabis sei an allen Schulen, bei Partys und Freizeitaktivitäten ein Thema, wobei die Einstellung der Jugendlichen zur Substanz aber stark variere. Das bestätigt auch Moderator, Kriminalkommissar Lars Kütke beim Frankfurter Polizeipräsidium, von seinen regelmäßigen Suchtberatungen in Schulen. So stünden Jugendliche in Berufsschulen, die bereits



---

## Thementisch 9: Regulierung und Freigabe – beeinflusst die Debatte Jugendliche?

---

Impulsgeber und Moderatoren: Dr. Jens Kalke, Suchtforscher und Sozialwissenschaftler, Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD)

Hermann Schlömer, Pädagoge und Psychologe (ISD)

Dr. Jens Kalke und Hermann Schlömer stellen für die Diskussionsrunden neue Studienergebnisse der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Cannabiskonsum junger Menschen in Deutschland vor, die einen Anstieg des Cannabiskonsums dokumentieren. So gaben 17,7 Prozent der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren an, in den vergangenen zwölf Monaten mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben. Im Jahr 2008 waren es noch 11,6 Prozent. Ebenso geben mehr 12- bis 17-jährige Jugendliche an, in den vergangenen zwölf Monaten Cannabis konsumiert zu haben. Waren es 2011 noch 4,6 Prozent, sind es aktuell 7,7 Prozent (2014).

Die Impulsgeber zitieren außerdem Marlene Mortler, Drogenbeauftragte der Bundesregierung (vom 15.09.2015): „Offenbar wirkt sich die Gesundheitsgefahren verharmlosende Argumentation der Befürworter einer Legalisierung von Cannabis bereits negativ aus. Statt einer verantwortungslos die Gefahren des Cannabiskonsums verklärenden Darstellung, braucht es neben den bestehenden gesetzlichen Regelungen daher mehr denn je fachlich fundierte Aufklärung über die gesundheitlichen Risiken, die gerade für Kinder und Jugendliche mit dem Konsum des illegalen Rauschmittels einhergehen.“

Demgegenüber stellen sie die Entgegnung von Dr. Bernd Werse, für den „Schildower Kreis“ (vom 22.09.2015) zur Diskussion: „Zur Aussage selbst ist zu sagen, dass der Cannabiskonsum junger Menschen bis Anfang der 2000er Jahre deutlich stärker bzw. höher anstieg als dies aktuell der Fall ist; damals gab es



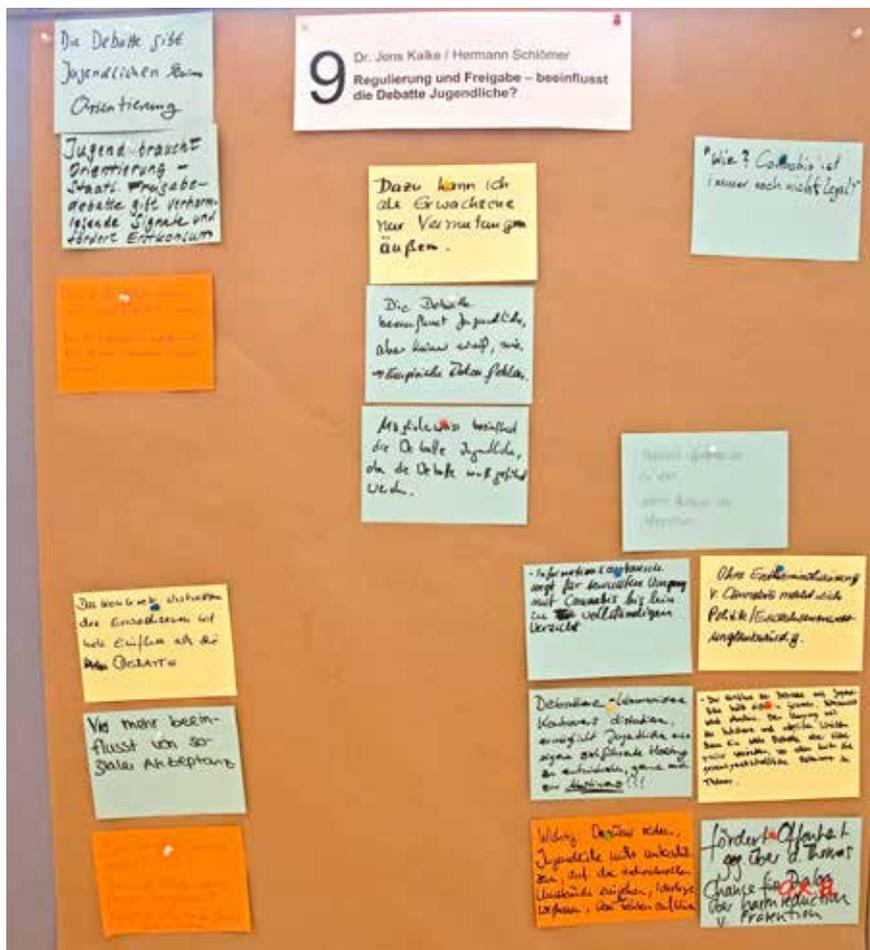
Impulsgeber Dr. Jens Kalke und Herman Schlömer im Gespräch mit vielen jungen Leuten

keine auch nur annähernd vergleichbare öffentliche Diskussion um eine mögliche gesetzliche Regulierung des Cannabisangebots. Zahlreiche Beispiele aus anderen Ländern haben gezeigt, dass sowohl das Reden über Entkriminalisierung als auch tatsächliche Liberalisierungsmaßnahmen keinen nennenswerten Einfluss auf die Entwicklung der Cannabisverbreitung haben. Da Befragungen ohnehin nicht als 1:1-Abbild der Realität zu verstehen sind, erscheint eine andere Hypothese weitaus plausibler als die von Frau Mortler geäußerte: nämlich, dass im Zuge der Entkriminalisierungsdiskussion schlichtweg mehr junge Leute ihren Konsum zugeben und die tat-

sächliche Zahl der Konsumierenden gar nicht zugenommen hat.“

Die Meinungen in den Diskussionsrunden sind ebenfalls konträr – und unentschieden. Möglicherweise beeinflusse die Debatte um Freigabe von Cannabis Jugendliche, aber niemand wisse wie, da empirische Daten fehlten. Während die einen darin verharmlosende Signale sehen, die den Erstkonsum förderten und Jugendlichen keine Orientierung geben, sehen andere darin die Chance, offener mit dem Thema Cannabis umzugehen, einen besseren Informationsaustausch zu ermöglichen, der wiederum einen bewussteren, reflektieren Umgang mit der

Substanz bewirken könne. Die kontroverse Diskussion ermögliche Jugendlichen eher, eine zielführende Haltung zu entwickeln. Gleichzeitig eröffne die Offenheit gegenüber dem Thema auch die Chance, über Harm Reduction und Prävention zu reden. Ein Schüler in der Runde mahnt, Jugendliche nicht zu unterschätzen. Und weitaus mehr als von Freigabe-Diskussion ließen sich Jugendliche von dem beeinflussen, was Freunde sagen oder tun. Umso wichtiger sei es, dass junge Leute gut aufgeklärt seien, um ihr eigenes Urteil zu bilden und auch unter Gruppendruck danach zu handeln – und selbstbewusst „nein“ zu sagen zum Konsum.



---

## Thementisch 10: Frühintervention und Beratung – was können ambulante Hilfen leisten?

---

ImpulsgeberInnen: Mohamed Naji, Mitarbeiter der Jugend- und Drogenberatung Frankfurt-Höchst (vae),

Ricarda Vogel, Mitarbeiterin der Jugendberatung und Suchthilfe Am Merianplatz, Leiterin des Frühinterventionsprojektes FreD (JJ)

Moderatorin: Edith Schmidt-Westerberg, Mitarbeiterin der Evangelischen Suchtberatung, Evangelischer Regionalverband Frankfurt am Main)

Frühintervention und Beratung – Stichworte, zu denen allen in der Runde spontan eines einfällt: Vertrauen. Kontakt zu Jugendlichen aufnehmen und eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen, in Austausch kommen, das seien die zentralen Punkte. Frühintervention solle eine Pause vom Alltag bieten, in geschütztem Raum Informationen geben, Schwellen senken auch zu anderen, weiterführenden Angeboten. Damit all dies gelingt und Vertrauen entsteht, müssten Jugendliche in ihrer ganzen Persönlichkeit gesehen werden, ihr Drogenkonsum dürfe zumindest am Anfang nicht im Vordergrund stehen.

Gespräche ohne Tabus: mit dem Thema Frühintervention ist für alle am Tisch auch Harm Reduction verbunden. Wie geht es in der Schule, wie in der Familie und mit Freunden? Wie sieht es mit Hobbys aus? Was beschäftigt den oder die Jugendliche? Wo gibt es Probleme? All diese Fragen gelte es zuerst zu klären, sind sich alle in der Runde einig, denn der Drogenkonsum sei häufig nur eine Folge von anderen Dingen.

Wo Frühintervention ansetzen und wie sie aussehen sollte, sind weitere Themen in den beiden Gesprächsrunden, in denen Vertreterinnen und Vertreter von Drogenberatungsstellen, des Jugendjobcenters, Schüler und Schülerinnen und Lehrkräfte zusammengefunden haben. Ein Weg zum „Erstkontakt“ wird am Beispiel der Frühinterventionsstelle FreD am Merianplatz deutlich, die sich vor allem an auffällig gewordene junge Leute wen-



Frühintervention setzt Vertrauen voraus – für alle am Tisch ist dazu auch Harm Reduction ein wichtiges Instrument

det: Die meisten Jugendlichen werden von Polizei oder der Gerichtshilfe geschickt, nachdem sie wegen Cannabisdelikten angezeigt wurden. Als weitere Wege, um Zugang zu Jugendlichen zu finden, werden einhellig von den Diskutierenden Peer-Konzepte erachtet, da Jugendliche eher mit kompetenten Jugendlichen sprechen würden als mit erwachsenen „Aufklärern“, wie eine Schülerin in der Runde bestätigt. Außerdem müssten Angebote der Frühintervention in die Lebenswelt junger Menschen eintauchen, in sozialen Netzwerken präsent sein, in Schulen und überall, wo sich Jugendliche in ihrer Freizeit aufhalten. Aus ihrer Sicht als bald Volljährige beschreibt eine Schülerin wie Jugendliche in Beratungsgesprächen angesprochen



Mohamed Naji

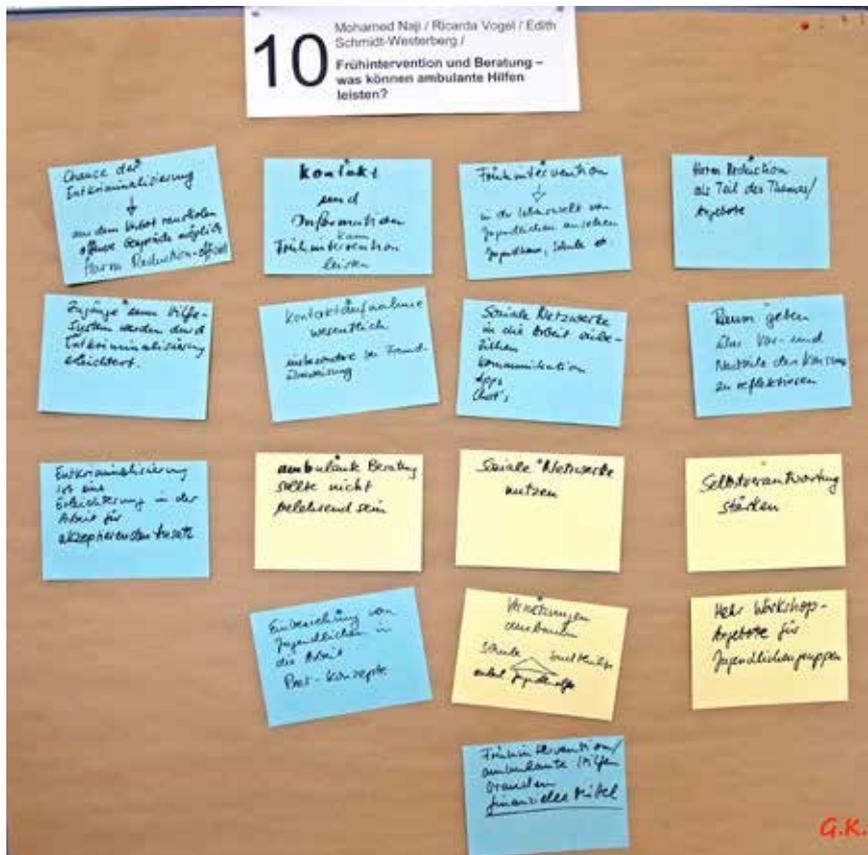
werden sollten: Nicht belehrend mit erhobenem Zeigefinger, sondern wertschätzend, auf Augenhöhe. Berater sollten nicht als allwissende Expertinnen und Experten auftreten, vielmehr die Sicht des oder der Jugendlichen erfragen. Nicht zuletzt müssten die Gespräche in einem geschützten Raum laufen und der Schweigepflicht unterliegen.

Angesichts steigender Zahlen von Jugendlichen, die risikant konsumieren, kommen die Diskutierenden einhellig zum Schluss, dass auch Harm Reduction ein sinnvoller Bestandteil der Frühintervention sei.

Welche Folgen es für die Frühintervention hätte, wenn Cannabiskonsum entkriminalisiert würde, schließt sich für die Diskutierenden als logische Frage an. Ihr Fazit: Jugend-

liche wären leichter und vor allem sehr viel früher über die Schule zu erreichen, wenn Cannabiskonsum aus der Kriminalitätsecke geholt würde und ganz offiziell Thema in der Schule sein könnte.

Unabhängig von der Frage Legalisierung ja oder nein ist für die Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmer am Tisch jedoch entscheidend, dass Frühintervention als wichtig anerkannt wird und ausreichend finanzielle Mittel dafür bereitgestellt werden. Was sie generell leisten soll – und kann – fasst die Runde in folgenden Punkten zusammen: Frühintervention soll den ersten Zugang zu Jugendlichen schaffen, soll Reflexionsmöglichkeiten über die persönliche Lebenssituation, über Substanzen und den eigenen Konsum anbieten, soll Jugendlichen, die mal probiert, aber auch schon über Konsum nachgedacht haben, den Austausch auf Augenhöhe ermöglichen und Jugendliche, die den Konsum beenden möchten, unterstützen und alle nötigen Hilfen dazu organisieren.



---

## Thementisch 11: Kiffen in der Familie – schweigen, reden, Grenzen setzen: was hilft?

---

Impulsgeberinnen und Moderatorinnen: Silvia Schwarz, Leiterin der Jugendberatung und Suchthilfe Sachsenhausen, Elterncoachin (JJ)

Charlotte Sturm, Leitung des Bereiches Prävention und Beratung, Verein, Arbeits- und Erziehungshilfe e.V.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in den beiden Gesprächsrunden repräsentieren ein ausgewogenes Bild: Jugendliche und Erwachsene halten sich in etwa die Waage – und zu einem Punkt der Frage herrscht spontan Einigkeit, ohne dass die beiden Impulsgeberinnen, Silvia Schwarz, Elterncoachin und Leiterin der Jugendberatung und Suchthilfe Sachsenhausen (JJ), und Charlotte Sturm, Leiterin des Bereiches Prävention und Beratung des Vereins Arbeits- und Erziehungshilfe, lange fragen müssen: Schweigen geht gar nicht. Einig sind sich alle Jugendlichen auch sofort, was Sie von Eltern erwarten. Es sei deren „Job“, frühzeitig und umfassend über Cannabis, Konsumformen und -muster sowie über gesundheitliche und strafrechtliche Risiken informiert zu sein. Die Schülerinnen und Schüler am Tisch betonen einhellig, dass sie sich ihre Eltern als „informierte Vertrauenspersonen“ wünschen – und auch, was sie nicht wollen: Eltern, die mit „überzogener Besorgnis“ auf das Thema Cannabis oder einen Joint zum Ausprobieren reagierten. Das behindere ebenso eine offene, sachliche Kommunikation auf Augenhöhe wie Verbote und Sanktionen.

### ELTERN OFT ZU WENIG INFORMIERT

Der Wunsch, „kompetente, gut informierte Partner“ in der Familie zur Seite zu haben, und die Wirklichkeit lägen aber oft weit voneinander entfernt, so die nüchterne Bilanz. Viele Eltern wüssten nur wenig oder sehr oberflächlich Bescheid; ebensowenig, was Jugendliche in ihrer Freizeit, auf Partys, im Freundeskreis oder in der Schule konsumierten und was ge-



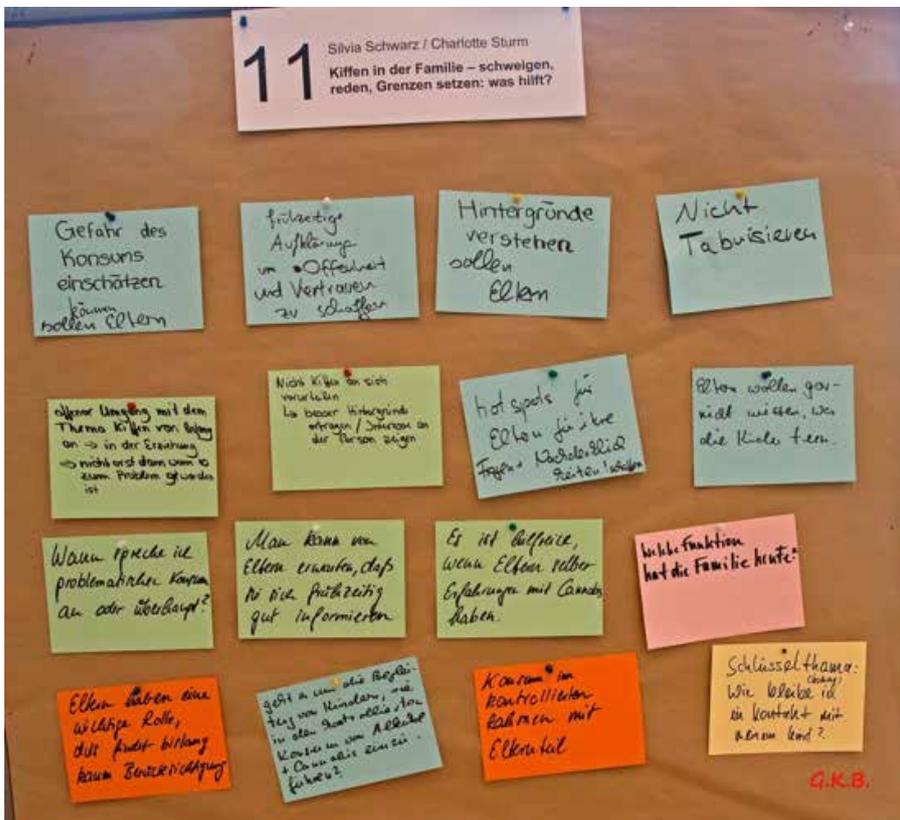
Schweigen geht gar nicht, da sind sich alle einig

rade angesagt sei. Für Jugendliche seien Eltern deshalb auch nicht unbedingt die erste Adresse, mit denen sie über Cannabis sprechen würden. Fragen oder Probleme würden eher mit Freundinnen und Freunden erörtert, denen mehr Sachverstand und Expertenwissen zugebraut werde.

Ein Vater will wissen, ob er sich mit seinem jugendlichen Sohn einen ersten gemeinsamen Joint genehmigen solle – so wie er mit ihm auf das erste gemeinsame Bier angestoßen hat – um als Ansprechpartner ernst genommen zu werden. Aber das weisen die Jugendlichen zurück. Ihnen gehe es nicht um Kumpanei, sondern um eine andere Struktur der Kommunikation. Eltern sollten sachlich über „Schattenseiten“ und Risiken des Konsums sprechen, aber auch das Positive, das Jugendliche mit dem Kiffen verbinden, nicht

schlecht reden, sondern sich sachlich damit auseinandersetzen. Das bedeute, die Neugier, es mal auszuprobieren, den Nervenkitzel des Verbotenen oder den Spaßfaktor auf der Party als Motiv akzeptieren. Eltern müssten zum Beispiel auch erkennen und berücksichtigen, dass sich ihre Kinder im Freundeskreis anders verhalten als zu Hause besprochen und deshalb die „Rahmenbedingungen“ betrachten, in denen Jugendliche handeln. Einig sind sich Jugendliche wie Erwachsene in beiden Runden, dass Eltern deutlich mehr Informationsmöglichkeiten bräuchten. Wissen und Sachverstand solle keine Exklusivität, sondern

Selbstverständlichkeit sein. Dies wirft die Frage auf, weshalb in der allgemeinen Debatte um Cannabis und Cannabiskonsum unter Jugendlichen Eltern kaum eine Rolle spielten. Einerseits werde immer betont und auch von der Forschung bestätigt, welche wichtige Rolle Eltern spielen, dies stehe aber in Diskrepanz zur Einbeziehung der Eltern als Akteure in die Diskussion um Cannabiskonsum bei Jugendlichen. Für die Diskutierenden – Jugendliche wie Erwachsene – ist das ein schwerwiegender Kritikpunkt in der Debatte um Cannabis: „Wir leisten es uns, die Familien als Hauptakteure außen vor zu lassen.“



## Thementisch 12: Kiffen in der Schule – was kann und muss Schule tun?

ImpulsgeberInnen und ModeratorInnen: Julia Kerfin, Lehrerin bei der Fachberatung für Suchtprävention am Staatlichen Schulamt Frankfurt

Oliver Krause, Teamkoordinator der Fachstelle Prävention (vae)

In den Diskussionsrunden wird eine klare Position der Schule zum Konsum der Schülerinnen und Schüler eingefordert. Es sei notwendig, dass das Kollegium eine gemeinsame Haltung erarbeite – auch wenn dies schwierig und nicht hinreichend umsetzbar sei. In den Prozess sollten neben den Schulleitungen auch die Beratungslehrkraft, Vertrauenslehrerinnen und -lehrer, Schulpsychologen, Schülerinnen und Schüler sowie Eltern einbezogen werden. Dieser Diskussionsprozess könne in eine Vereinbarung zum Konsum von Cannabis und anderen Stoffen („Suchtvereinbarung“) an der Schule münden. Kommunikation und ein gemeinsames Agieren aller Beteiligten seien wichtig.

In den Gesprächsrunden wurde betont, dass Lehrkräfte nicht konsumierende Schülerinnen und Schüler schützen und den Handel mit Cannabis auf dem Schulgelände unterbinden müssten. Sie müssten auch sicherstellen, dass der Unterricht nicht beeinträchtigt werde und ein störungsfreies Lernen für alle gewährleistet sei. Dazu sei es wichtig, dass Lehrkräfte ihre eigene Rolle klären und dabei auch über Grenzen der Verantwortung nachdenken.

Einig sind sich aller, dass der jugendliche Konsum von Suchtmitteln, auch von Cannabis, ein Thema an der Schule sein müsse. Mit konsumierenden Jugendlichen solle möglichst frühzeitig gesprochen werden, wengleich auch ihre Entwicklungsfreiheit und Neugier zum Ausprobieren akzeptiert werden solle. Lehrkräfte sollten sich Rat holen und Krisenteams, Vertrauenslehrkräfte, Schulleitung und gegebenenfalls die Schulsozialarbeit hinzuziehen.



Das Thema Cannabis solle offen in der Schule behandelt werden, Lehrkräfte sollen notfalls externe Expertinnen und Experten zu Rate ziehen.



---

## Thementisch 13: Erfahrungen und Einschätzungen – was sagen Jugendliche selbst zu Cannabis?

---

Impulsgeber: Zwei Schüler des Bildungszentrums Hermann Hesse und Lukas Schneider, Stadtschülersprecher der Stadt Frankfurt

Moderator: Uwe Heilmann-Geideck, Koordinator der Jugendberatung und Suchthilfe am Bildungszentrum Hermann Hesse (JJ)



Intensive Gespräche im Saal

Wie rutscht man in eine Abhängigkeit? Was passiert mit dem eigenen Leben? Zwei ehemals cannabisabhängige Schüler des Bildungszentrums Hermann Hesse, einer schulischen Reha-Einrichtung für junge Menschen mit Suchtproblemen, haben jahrelange Erfahrung mit Cannabis hinter sich: Einstieg mit 14, Entfremdung von alten Freunden, Schulabbruch, Psychose, drohende Haft .... Beide erzählen ihren Werdegang, was die Gespräche am Tisch zunächst auf die Themen Abhängigkeit und abhängiger Konsum lenkt und auf die Fragen: Welche Rolle spielt das Elternhaus, welche Rolle spielen Gleichaltrige? Wie sollten Eltern reagieren, wenn sie

den Konsum bemerken? Das einhellige Fazit – nach den Schilderungen der Ex-Betroffenen: Eltern und relevante Bezugspersonen sollten in jedem Fall im Gespräch mit dem konsumierenden Jugendlichen bleiben – allerdings nicht moralisierend und mit erhobenen Zeigefinger mit Gefahren und Verboten drohen, sondern sachlich und auf Augenhöhe mit dem oder der Jugendlichen über Motive, Konsumverhalten, Folgen des Konsums, Beratung und Hilfe sprechen.

Neben den beiden Schülern des BZ Hermann Hesse und Stadtschülersprecher Lukas Schneider als Impulsgeber sitzen weitere Schülerinnen und Schüler in den Gesprächsrunden. Alle bestätigen, dass Cannabis sowohl in den Schulen als auch im privaten Umfeld von Jugendlichen sehr präsent sei. Es gebe kaum eine Party, auf der nicht gekifft werde. Allerdings könne man sich gut davon distanzieren, so die Erfahrung der Schülerinnen und Schüler, es gebe keinen Gruppendruck. Nach ihrer Wahrnehmung sei es immer eine kleinere Gruppe, die in einem Umfang konsumiere, dass es auffalle.

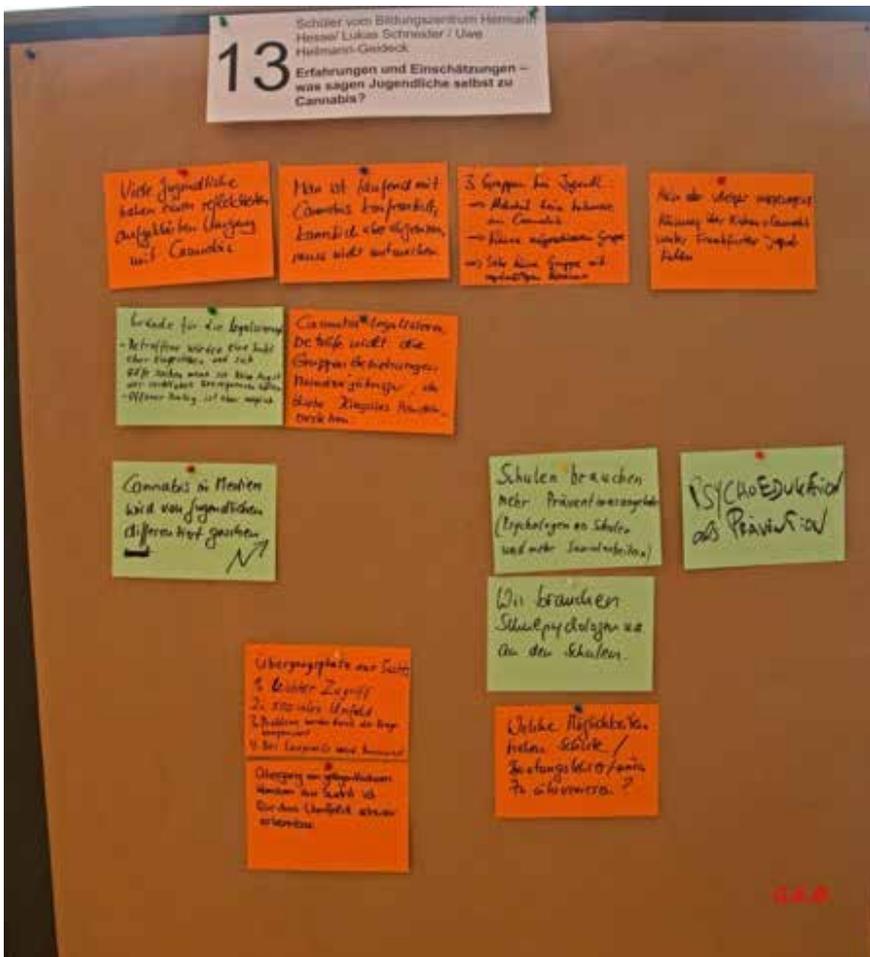
### PRÄVENTION AN SCHULEN ÜBER PEERS

Alle Schülerinnen und Schüler am Tisch wünschen sich eine andere Form der Prävention an Schulen und fordern, mehr ehemals abhängige junge Leute mit einzubeziehen. Schilderungen von Ex-Betroffenen seien viel eindrücklicher und nachhaltiger als Informationen und Warnungen von Lehrkräften oder Präventionsfachkräften. Sie fordern überdies mehr regelhafte psychologische Betreuung und Vertrauenspersonen an Schulen.

Wie allgegenwärtig das Thema Cannabis in ihrer Lebenswelt sei, schildern die jungen Leute auch am Beispiel Medien. Es gebe keine amerikanische Sitcom, in der nicht auch Cannabis Thema wäre. Wobei dies immer witzig, humorvoll, eingebettet in eine Spaßkultur verarbeitet werde, nie krisenhaft oder problembehaftet. Wenn überhaupt negativ, dann sei der Kiffer der „Trottel vom Dienst“. Die Schülerinnen und Schüler geben an, dass sie das nicht zum Konsum animiere – ob und inwieweit die Medienbotschaften unterschwellig wirken könnten, wird nicht diskutiert.

Auch die Frage einer Präventionsfachkraft in der zweiten Gesprächsrunde, wie glaub-

haft die Debatte über Cannabis bei Jugendlichen ankommt, wenn gleichzeitig der Alkoholkonsum mit teils schwerwiegenderen gesundheitlichen Folgen legal sei, greifen die Schülerinnen und Schüler nicht auf, sondern halten den Fokus auf Cannabis. Dass ihnen die älteren Gesprächsteilnehmer in den Runden – Beratungslehrkräfte, ein Kinder- und Jugendpsychiater, Vertreterinnen und Vertreter von Prävention und Suchthilfe sowie des Präventionsrats – den Raum für ihre Anliegen lassen, werten sie nach den Diskussionsrunden als positiv. Sie fühlen sich angenommen, respektvoll, wertschätzend und auf Augenhöhe behandelt.



---

## Thementisch 14: Niedrigschwellige Hilfen – sind sie überhaupt notwendig und was können sie bewirken?

---

Impulsgeber: Wolfgang Sterneck,  
Projektleitung Alice, (Basis e.V.)

Frank Günther, Projektleitung  
„Legal-High-Inhaltsstoffe.de“ (Basis e.V.)

Moderatorin: Monika Fuchs,  
Geschäftsführerin (Basis e.V.)



Niedrigschwellige Hilfen sollten besser Angebote genannt werden - und sind als „Türöffner“ notwendig, sind sich die Diskutierenden einig

In einem Punkt sind sich alle am Tisch Nummer 14 sofort einig: Das Fragezeichen hinterm ersten Teil ihres Diskussionsthemas ist überflüssig – die Frage ist mit einem klaren „Ja“ zu beantworten: Niedrigschwellige Hilfen sind notwendig! Zumal alle in der Runde überzeugt sind, dass überall dort, wo sich Jugendliche aufhalten, auch Kiffen ein Thema ist. Für den zweiten Teil der Frage tragen die Impulsgeber Wolfgang Sterneck, Leiter des Alice-Projekts von Basis e.V. und sein Kollege Frank Günther, Projektleiter „Legal-High-Inhaltsstoffe.de“, gemeinsam mit den Diskutierenden zusammen, was niedrigschwellige Hilfen kennzeichnet:

- dass man sehr schnell und unkompliziert mit Leuten in Kontakt kommt

- dass Personen mit ihrer Entscheidung, Cannabis zu konsumieren, akzeptiert werden, um sie überhaupt zu erreichen
- dass Hilfen dort angeboten werden, wo sich Jugendliche bzw. Konsumierende oder Drogenabhängige aufhalten – in Schulen, Parks, Jugendhäusern ...
- dass Personen akzeptiert, wertgeschätzt und ernst genommen werden, ohne Erwartungen aus der eigenen Perspektive.

All das schaffe eine Vertrauensbasis, auf der gemeinsam mit dem oder der Jugendlichen auf Augenhöhe geredet und weitere Wege entwickelt werden könnten. Dabei gehe es nicht darum, was man für Jugendliche, sondern was man mit ihnen gemeinsam entwickeln könne. Nach längerer Debatte über die Überschrift kommt die Runde zu dem Schluss, das Wort „Hilfen“ durch „Angebote“ zu ersetzen, um sich vom Defizitansatz zu lösen. Kiffende Jugendliche seien nicht zwangsläufig problembelastet und sie bräuchten nicht alle zwangsläufig Hilfe. Stattdessen sollten ihnen Angebote gemacht werden wie etwa Aufklärung und Informationen, Safer Use-Hinweise, Harm Reduction. Der Fokus solle nicht auf „dem Problem“, sondern auf einer Stärkung der Person liegen. Jugendliche sollten mündig und kompetent im Umgang mit Substanzen sein und alle nötigen Informationen und Hilfsmittel an die Hand bekommen.

Einig sind sich die Diskussionsteilnehmerinnen und -teilnehmer auch, dass niedrigschwellige Angebote Türöffner zu den Jugendlichen seien, ohne sie bleibe die Tür zu. Junge Menschen kämen zum Beispiel selten von alleine in

eine Drogenberatungsstelle. Angeregt wird, stärker mit Peer-Groups zu arbeiten – mit geschulten Jugendlichen, die Aufklärung und Beratung anbieten. Wenn Jugendliche zu Jugendlichen sprechen, habe dies eine hohe Authentizität und Glaubwürdigkeit. Im Übrigen sei nichts peinlicher, als wenn ein Biolehrer über Cannabis referiere und die Schüler seien besser informiert. Das Peer-Group-Konzept wird als zentrales Ergebnis der Gesprächsrunde festgehalten. Ein weiterer wesentlicher Punkt, in dem sich die Diskutierenden einig sind: Es brauche Räume, in denen Jugendliche offen reden, reflektieren und sich ohne moralischen Input von außen intensiv mit sich und ihrem Konsum auseinandersetzen können. Jugendliche seien Experten ihrer eigenen Lebensrealität, ihr Potenzial zur Reflexion werde oft unterschätzt. Sobald sie den Raum dazu haben, würden sie sich öffnen, auch mit sachkundigen Erwachsenen reden.

### HARM REDUCTION UND SAFER USE

Stoff für längere Debatten liefern die Stichworte Harm Reduction und Safer Use. Bei kiffenden Jugendlichen gehe es zunächst nicht um „kiffen ja oder nein“, um „gesund oder ungesund“; der erste Schritt sei, sie zu bewegen, risikoärmer und weniger schädlich für ihre Gesundheit zu konsumieren. Gleichzeitig gehe es darum, Jugendliche, die nicht kiffen, in dieser Haltung zu bestärken. In diesem Sinne setzen niedrigschwellige Angebote nicht erst nach einem Substanzgebrauch an.

In den Gesprächsrunden werden Harm Reduction ebenso wie Safer Use-Hinweise kontrovers diskutiert. Die Ansätze bewegten sich rechtlich in einer Grauzone, die schaffe in der Praxis Probleme. Harm Reduction könne als Anleitung zum Konsum einer illegale Drogen und Verharmlosung der Gefahren verstanden werden. In Schulen oder Jugend-

zentren sei es deshalb problematisch und ein gesetzlicher Spagat, mit Jugendlichen über Harm Reduction oder Safer-Use zu sprechen. Als Gegenargument wird genannt, dass Jugendliche, die kiffen wollen, es auch tun – egal was im Gesetz steht. Harm Reduction sei ein niedrigschwelliges Angebot, um mit Jugendlichen ins Gespräch zu kommen und zu erreichen, dass sie über ihren Konsum reflektieren und Problembewusstsein entwickeln können.

Einig sind sich die Diskutierenden, dass niedrigschwellige Angebote sehr individuell auf Jugendliche eingehen müssten. Für jedes Milieu, jede Gruppe brauche es eine „eigene Ansprache“ und eigene Beratungsangebote. Bei Jugendlichen, die problematisch konsumieren, müsse man über ihre Motivation zum Konsum sprechen. Meist seien sie mit einer Vielzahl an Problemen belastet. Deshalb sei es wichtig, nicht nur auf den Cannabiskonsum zu schauen, sondern auf die gesamte Lebenssituation. Nur wenn die grundsätzlichen personenbezogenen Probleme angegangen würden, werde sich auch der Umgang mit Substanzen ändern.



---

## Thementisch 15: Kiffen im Jugendhaus – hin- oder weg- schauen: Was ist an Hilfen möglich und nötig?

---

Impulsgeberin: Melanie Teckie, Pädagogin,  
Jugendberatung Nied, Projektgruppe Kind in Nied e.V.

Moderatorin: Dagmar Thiel, Geschäftsführerin der  
Projektgruppe Kind in Nied e.V.



Gekifft wird überall, wo sich Jugendliche aufhalten - und sie tun es offener als früher, so die Beobachtung

Der Titel liefert ersten Gesprächsstoff – suggeriert er doch, dass Kiffen im Jugendhaus ein Fakt ist. Auch wenn die beiden Vertreterinnen vom Jugendhaus Nied das nur für ihre eigene Einrichtung bestätigen können, sind sich alle Gesprächsteilnehmerinnen und Gesprächsteilnehmer quer durch alle Altersstufen doch schnell einig, dass der Cannabiskonsum im Jugendhaus ein relevantes Thema ist – und dass der Konsum nicht durch Wegschauen toleriert werden kann und soll. Wobei es beim „Hinsehen“ nicht um Kriminalisierung der Jugendlichen gehen dürfe. Auch die Frage legal oder illegal sei irrelevant, darin sind sich alle am Tisch schnell einig. Vielmehr gelte es auszuloten, in welchem Zusammenhang konsumiert wird, in vertrauensvoller Gesprächsatmosphäre nach den Hintergründen zu schauen und danach wie konsumiert wird. Sprich: Ob es sich um einen „Gebrauch“ aus Neugier und/oder altersgemäßem Risikoverhalten oder schon

um „Abhängigkeit“ und „Missbrauch“ handelt.

Einige Gesprächsteilnehmer berichten aus ihrer Erfahrung als Sozialpädagogen oder Jugendbetreuer, dass der Cannabiskonsum über die Jahre in Wellenbewegungen ansteige und abebbe. Bereits in den 90er Jahren sei Cannabis ein großes Thema gewesen, danach jahrelang kaum, und seit zwei, drei Jahren nehme der Konsum unter Jugendlichen wieder zu. Mit einem Unterschied zu den 90ern, so die Beobachtung: Jugendliche würden heute offener konsumieren, sich nicht mehr außerhalb des Jugendhaus-Geländes verstecken, um heimlich zu kiffen. Konsumiert werde zwar nicht im Jugendhaus, aber doch sichtbar in irgendeiner Ecke des Jugendhausgeländes. Die Diskutierenden deuten dies einerseits als „Gesprächsangebot“, sprich: Jugendliche wollten angesprochen werden auf ihren Konsum. Andererseits zeige sich darin ein legerer Umgang, nach dem Motto „so richtig illegal ist kiffen nicht“.

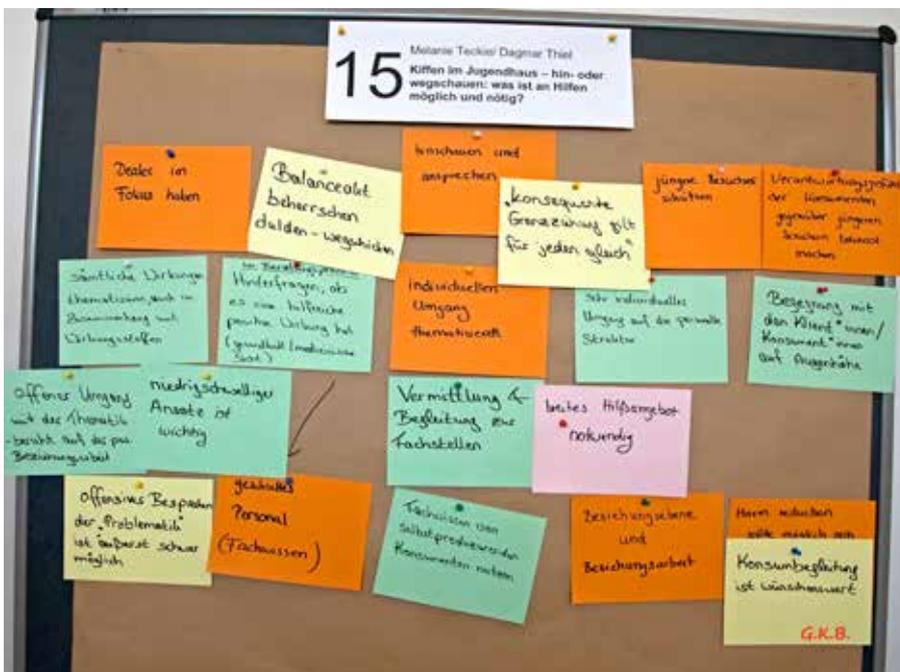
Das decke sich mit den Erfahrungen, die kiffende Jugendliche im Alltag machten: Selbst wenn sie von der Polizei erwischt werden und eine Anzeige kassieren, würden alle Verfahren eingestellt und letztlich passiere nichts. Als ernsthaftes Problem werde die Anzeige von Jugendlichen in der Regel nur erachtet, wenn ein Führerscheinentzug oder eine MPU drohe.

Als weitere Beobachtung wird genannt, dass der alte Spruch „Hasch macht lasch“ - nach heutigem Jargon „gechillt“ - nicht mehr auf alle zutrefte. Im Gegenteil zeige eine relevante Anzahl von Jugendlichen unter Cannabiseinfluss

auch aggressives Verhalten – Wutausbrüche, Sachbeschädigungen, körperliche Attacken kämen durchaus vor. Das bestätigen auch die Moderatorinnen vom Jugendhaus Nied aus ihrer Erfahrung: „Es ist eine neue Feststellung, dass Jugendliche unter Cannabiseinfluss nicht nur verstärkt Durst und Hunger haben und sich Süßigkeiten holen, sondern völlig unsinnige Aktionen machen, die auch strafrechtliche Folgen haben wie Diebstahl, gegen EC-Schalter treten oder in den Schalterraum einer Bank urinieren.“ Obwohl die Diskutierenden zwei unterschiedliche Positionen vertreten, wie darauf zu reagieren sei – Grenzen setzen und auf der Beziehungsebene die Situation mit den Jugendlichen reflektieren einerseits und andererseits eine harte Linie fahren – sind sich alle einig, dass die strafrechtliche Relevanz der Taten nicht im Vordergrund stehen dürfe. Jugendlicher Cannabiskonsum solle aus

der „Kriminalitäts-Ecke“ geholt werden, um offen über den Konsum mit all seinen Begleiterscheinungen und Folgeproblemen wie Schulden, Schulabbruch oder Jobverlust sprechen zu können. Einige Diskutierenden aus pädagogischen und sozialen Berufen äußern ihre Unsicherheit, inwieweit sie dies mit konsumierenden Jugendlichen überhaupt dürfen, ohne in Konflikt mit dem Gesetz zu kommen. Auch deshalb plädieren sie für die Entkriminalisierung. Legal werde der Konsum für Jugendliche deshalb nicht, da eine Legalisierung erst ab 23 Jahren gelten würde – das stellt niemand in den Gesprächsrunden infrage.

Die Diskutierenden sind sich aber einig, dass eine Entkriminalisierung von jugendlichem Cannabiskonsum nur positiv sei. Ihr Fazit: Sie bräuchte Offenheit, neue Möglichkeiten der Information, Aufklärung und Reflexion und erschwere Dealern das Geschäft.



---

## Thementisch 16: Cannabis und Politik – Darf sich etwas ändern?

---

ImpulsgeberInnen und ModeratorInnen:  
Beatrix Baumann, Stellvertretende Geschäftsführerin  
der Integrativen Drogenhilfe (idh)

Karsten Tögel-Lins, Projektleitung  
„Legal-High-Inhaltsstoffe.de“ (Basis e.V.)



Konträre Debatten: Die erste Runde fordert eine andere Politik im Umgang mit Cannabis, die zweite sieht keinen Änderungsbedarf

Die Diskussionsfrage, „darf“ sich etwas ändern, wird in Runde 1 am Tisch sogleich um „soll“ ergänzt und die Meinung in der Gruppe, in der sich zum großen Teil Fachleute und Experten aus Politik und Wissenschaft versammelt haben, tendiert eindeutig zum zweiten: Es solle sich etwas ändern. Der Status Quo der Illegalität verhindere Forschung, lasse den Schwarzmarkt florieren, binde Kapazitäten bei der Polizei, erschwere den Jugendschutz, da man mit Jugendlichen nur unter Bedingungen der Legalität offen ins Gespräch kommen könne. Der Ist-Zustand sei auch unbefriedigend, weil die „Kriminali-

sierung“ von Cannabiskonsumenten regional sehr unterschiedlich praktiziert werde. Nicht zuletzt müsse der Zugang zu Cannabis als Medikament erleichtert werden.

### BREITE DEBATTE UND DRUCK VON UNTEN

Um Politik zu bewegen, brauche es „Druck von unten“ und eine breite gesellschaftliche Debatte über den Umgang mit Cannabis, sind alle in der ersten Diskussionsrunde überzeugt. Eine Debatte, bei der auch die Illegalität von Cannabis als gesellschaftliche „Konvention“ hinterfragt werde, an der bisher niemand zu rütteln wage – trotz der „Bigotterie“ mit Blick auf die legale Droge Alkohol und ihre Folgen. Auch der Forschung wird von den Diskutierenden eine wichtige Rolle zugeschrieben, die vorangetrieben und unterstützt werden solle. Die Politik müsse „mutiger“ werden, so der Tenor der ersten Gesprächsrunde. Politik müsse das Thema pragmatisch angehen, sich offen mit fachlichen Fragen auseinandersetzen und vor allem das Betäubungsmittelgesetz überprüfen, ob es seine Ziele erreicht. Die Mehrheit der Diskutierenden plädiert dafür, Formen der Regulierung zu finden, sich dabei Beispiele in anderen Ländern anzuschauen, Kommunen einzubinden und einen übergreifenden Jugend- und Verbraucherschutz zu organisieren, zu denen Prävention, Harm Reduction und Gesundheitsförderung gehörten. Außerdem solle wie bei Tabak und Alkohol eine Altersgrenze für den Cannabiskonsum festgelegt werden – ein Vorschlag aus der Runde lautet 21 Jahre.

Dem stimmen auch die Schülerinnen und Schüler in den beiden Diskussionsrunden zu,

die sich grundsätzlich viel mehr sachliche Informationen wünschen – auch über die Risiken des Konsums. Außerdem fordern sie die Möglichkeit, offen über Cannabis zu reden. Nur dann könne Jugendschutz auch wirken. Von Verboten allein lasse sich niemand abhalten, Drogen auszuprobieren – ebenso wenig wie von Glücksspiel, versichern sie.

Während die erste Gesprächsgruppe konkrete Schritte hin zu einer veränderten Politik und Drogenhilfe diskutiert, die mutiger als bisher auch Harm Reduction umsetzen und

dabei von Kommunen explizit geschützt werden solle, gerät die zweite Debattenrunde zum echten Streitgespräch über Pro und Contra einer drogenpolitischen Veränderung. Eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes sei weder notwendig noch ein aktuell vordringliches Problem, so ein Statement. Dem steht unversöhnlich die Forderung eines Befürworters der Legalisierung gegenüber, dass mündige Konsumierende das Recht haben müssten, selbst zu entscheiden – und dies auch könnten.



# SCHLUSSDEBATTE & RESÜMEE



Schlussrunde mit Resümee des Tages: Auch wenn viele Themen konträr diskutiert werden - vom fundierten Input der Referenten und der sachlichen Diskussionatmosphäre sind alle auf dem Podium begeistert

---

## Moderierte Schlussdebatte und Resümee

---

**wModerator Wolfgang Munderloh:** Die Dame und die Herren, die hier am Tisch für die Schlussdebatte sitzen, waren nicht nur



Wolfgang Munderloh

zum Teil in den Gruppen aktiv, sondern haben sich als Prozessbeobachter über den Tag immer wieder umgesehen und umgehört, um Eindrücke zu gewinnen, die sie in dieser Runde zurückmelden.

Zunächst begrüße ich Herrn Tobias Hellenschmidt, er ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und arbeitet in Berlin Friedrichshain. Wir haben heute schon einiges aus der suchtmedizinischen Perspektive gehört, aber nicht ausdrücklich die Perspektive eines Kinder- und Jugendpsychiaters betrachtet. Deswegen die Frage an Sie, wie viel Schutz der Jugendlichen ist mit Blick auf den Cannabiskonsum aus der Sicht des Kinder- und Jugendpsychiaters notwendig, und wo ist Eigenverantwortung und Selbstbestimmung möglich oder vielleicht sogar notwendig.

**Dr. Tobias Hellenschmidt:** Zunächst mal hoffe ich, dass sich auch in Zukunft Suchtmedizin und Kinder- und Jugendmedizin nicht



Dr. Tobias Hellenschmidt

ausschließen, sondern dass es eine kinder- und jugendpsychiatrische Suchtmedizin gibt. Das kurz angemerkt. In den Vorträgen ist deutlich geworden, dass es Patienten gibt – also Jugendliche,

die sehr intensiv konsumieren, die häufig auch komorbide, also begleitend auftretende psychische Störungen haben und bei denen ein erhöhtes Risiko besteht, eine Ab-

hängigkeit mit Folgeerscheinungen zu entwickeln. Uns fehlen Prädiktoren, vorherzusagen, wer dort landet. Aber wir wissen, dass häufig psychische Störungen auch einer Abhängigkeitsentwicklung vorausgehen. Das heißt, Menschen, die psychisch vulnerabel sind oder manifeste psychiatrische Erkrankungen haben, haben auch ein höheres Risiko eben nicht so souverän und kompetent mit Rauschstoffen umzugehen. Genau diese Gruppe muss frühzeitig erkannt und auch frühzeitig in Behandlung und Diagnostik kommen – ganz unabhängig vom Thema Cannabis. Das gilt ebenso für die anderen Rausch- oder psychotropen Substanzen. Ansonsten haben wir ja auch heute gesehen, dass eine große Gruppe Jugendlicher eben nicht abhängig konsumiert, sondern experimentiert. Es ist eine Entwicklungsaufgabe, einen funktionalen Umgang mit psychotropen Substanzen zu finden. Wie wir sehen, gelingt dies auch der großen Mehrheit – unabhängig von den Fragen, die heute viel diskutiert wurden über Evidenzen von Folgen und Folgeerkrankungen aus der klinischen Perspektive oder aus der Behandlungsperspektive heraus.

**Wolfgang Munderloh:** Nun zu Herrn Lukas Schneider, er ist Schüler an der Ernst-Reuter-Schule und Stadtschulsprecher im Stadtschülerinnenrat in Frankfurt. Wir haben heute ein paarmal gehört, dass der Dialog zwischen Erwachsenen und Jugendlichen eine besondere Rolle spielt. Wie kann dieser generationenübergreifende Dialog zum Thema Cannabiskonsum aus Ihrer Sicht gut gelingen?

**Lukas Schneider:** Der Dialog muss auf jeden Fall auf Augenhöhe laufen. Wenn man als Erwachsener mit einem Jugendli-



Lukas Schneider

chen spricht, muss man akzeptieren, dass es letztlich dessen eigene Entscheidung ist, ob er Drogen nimmt oder nicht. Gegenseitiger Respekt und Verständnis sind wichtig, ansonsten kann kein Dialog funktionieren. Der Dialog funktioniert auch nicht einfach auf Druck, oder dass der Erwachsene mahnend den Finger hebt und davor warnt, wie furchtbar schlecht diese Droge ist. Wichtig ist, dass man die Droge realistisch betrachtet, dass man klar sagt, wo die Schattenseiten und Risiken liegen, aber auch die – in Anführungszeichen – positiven Seiten zugesteht. Wenn man feststellt, dass ein Jugendlicher oder das eigene Kind Drogen nimmt, kann es ja durchaus sein, dass der Jugendliche verantwortungsbewusst damit umgeht – ähnlich wie man verantwortungsbewusst mit Alkohol umgehen kann. Das größte Problem ist allerdings, wenn Cannabis nur ein Mittel ist, um Langeweile oder Ängste und Probleme zu bekämpfen. In dem Fall sollten Erwachsene deutlich machen, dass man das nicht mehr akzeptieren kann. Erwachsene sollten dann aber die helfende Hand reichen, sich als Ansprechpartner anbieten, vertraute Bezugsperson bleiben und das Verhalten des Jugendlichen nicht verteufeln, sondern aufklären und unterstützen.

**Wolfgang Munderloh:** Ich begrüße jetzt Herrn Wolfgang Schmidt-Rosengarten. Er ist seit 1998 Geschäftsführer der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen und ein ausgewiesener Experte für das Thema Suchtprävention. Was ist notwendig, um unter präventiven Gesichtspunkten Jugendliche besser zu erreichen, als das bisher geschieht?

**Wolfgang Schmidt-Rosengarten:** Ich habe heute Mittag mehrere Diskussionsgruppen besucht und mir sind zu Ihrer Frage drei Punkte eingefallen, die sich ändern sollten, wenn wir Jugendliche zum Thema Cannabis besser erreichen wollen. Das eine wurde in den Vorträgen schon



Wolfgang  
Schmidt-Rosengarten

erwähnt: Wir brauchen den repressionsfreien Umgang mit der Thematik. Im Moment ist es zum Teil gerade in den Schulen sehr schwierig, offen über das Thema zu reden. Solange ich nicht offen über ein Thema reden kann, habe ich auch keinen Zugang zu den entsprechenden Jugendlichen. Das heißt, auf dieser strukturellen Ebene müsste sich meines Erachtens etwas ändern. Dann wurde den ganzen Tag über viel von Prävention geredet und wie wichtig sie ist. Wenn ich fachlich gute Prävention haben will, brauche ich auch entsprechendes Personal. Schauen Sie mir aber die vier Säulen der deutschen Suchtpolitik an: Prävention, Beratung und Therapie, schadensminimierende Maßnahmen und Repression, dann ist die Prävention zurzeit die mit Abstand am schwächsten ausgestattete. Wir haben zwar ein Präventionsgesetz, aber darin kommt das Thema illegale Drogen, somit auch Cannabis, überhaupt nicht vor. Das müsste sich ändern, um Jugendliche mit Präventionsmaßnahmen besser zu erreichen. Was in den Vorträgen ebenfalls sehr deutlich wurde: Um mit Jugendlichen in Kontakt zu kommen, müssen wir uns überlegen, welche Funktion hat der Cannabis-Konsum für die einzelnen Jugendlichen? Diese Funktionen sind sehr unterschiedlich. Wenn ich Jugendliche erreichen will, kann ich sie nicht alle mit derselben Botschaft „beharken“ oder mit denselben Materialien überschütten, sondern ich muss zielgruppenspezifisch vorgehen. Muss schauen, sind das eher „Probierer“, sind das eher neugierige Personen oder habe ich es mit exzessiven Nutzern zu tun? Ich muss herausfinden, wer da vor mir sitzt, um dieser Person auf Augenhöhe zu begegnen. Das machen wir nicht nur in der Prävention so, das ist das Einmaleins der Beratung und Therapie, wenn man mit anderen Menschen zusammenarbeitet.

**Wolfgang Munderloh:** Begrüßen Sie nun mit mir Frau Cordula Sailer. Sie ist Diplompsychologin und Leiterin der Hauptabteilung Beratung und Suchthilfe Koordination der Stadt Karlsruhe. Mit Blick auf Ihre Tätigkeit bei der

Stadt Karlsruhe die Frage, was ist aus Ihrer Sicht der wünschenswerte Weg einer Kommune im Umgang mit Cannabis. Muss die Strategie eine andere sein als beim Umgang mit Alkohol?

**Cordula Sailer:** Der wichtige Punkt ist, dass wir dieses Thema weiter versachlichen müs-



Cordula Sailer

sen und sachliche Diskussionen führen. Und wir müssen die Realität akzeptieren, dass konsumiert wird. Ebenso, dass Legalität oder Illegalität keinen großen Unterschied machen, ob, was und wie viel konsumiert

wird. Wir müssen in der Diskussion alle Aspekte abwägen, es ist einfach ein sehr vielfältiges Thema. Vor allem müssen wir die Jugendliche ernst nehmen – wie das aussehen kann und wie es sich Jugendliche wünschen, haben wir eben gehört. Als Kommune, die die Fürsorgepflicht für ihre Bürger und Bürgerinnen hat, müssen wir auch sie ernst nehmen und schauen, was sie benötigen, um psychisch und körperlich gesund und stabil zu bleiben. Wir müssen den Fokus auf Risikogruppen legen und viel stärker, das kann ich nur unterstreichen, in den Bereich der Prävention gehen – und das möglichst früh. Ein wichtiges Thema ist auch Resilienzförderung.

Dazu hatten wir im vergangenen Jahr einen Fachtag, der sehr großen Zulauf fand bei Erzieherinnen, Lehrerinnen, Beschäftigten in Jugendeinrichtungen. Wie können wir die psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen stärken, dass sie mit allen Herausforderungen, die das Leben zu bieten hat, umgehen können und dass sie ihren verantwortungsbewussten Umgang mit Suchtmitteln finden? Was mir heute in Frankfurt deutlich geworden ist, als die Montagsrunde zur Sprache kam: Es ist wichtig, mit den verschiedenen politischen Gremien, mit Suchthilfe, Polizei und Staatsanwaltschaft, in vertraulicher Runde zu sprechen und fachlich zusammenzufinden. Wenn man Diskussionen zu schnell in öffentliche Gremien bringt, dann wollen sich alle zu schnell positionieren und trauen sich nicht mehr, etwas zu sagen, weil sie vielleicht ihr Gesicht nicht verlieren wollen oder sie eine Meinung vertreten müssen. Also wirklich erst mal in kleinen Runden fachlich gute Standpunkte finden.

Zur Frage: „Soll mit Cannabis ebenso wie mit Alkohol umgegangen werden? In Karlsruhe gibt es seit einem Jahr die Jugendschutzteams. Das sind Dreier-Teams, jeweils eine Person aus der Sozialarbeit, eine Ordnungs- und eine Rettungskraft, die bei Großveranstaltungen, wo bekanntermaßen viel getrunken wird, herumlaufen. Sie schauen, ob der Jugendschutz gewahrt wird, sprechen Jugendliche mit exzessivem Alkoholkonsum an. Wenn das Team den Eindruck hat, die Jugendlichen sind alkoholisiert, nehmen sie sie mit zum Zentralteam, machen einen Alkoholtest und beraten mit den Fachleuten, was mit dem Jugendlichen geschieht. Die Eltern werden angerufen und wenn sie kommen, werden unter Umständen Termine in der Drogenberatung vereinbart. Das heißt, die Jugendlichen und die Eltern werden angesprochen und in Verantwortung genommen. In den letzten Jahren haben wir einen deutlichen Rückgang von Alkoholintoxikationen in Kliniken. Wir können diese Teams im Alkoholbereich als Jugendschutz einsetzen. Das geht aber nicht bei Cannabis. Die Teams bekommen schon mit, dass manche noch etwas anderes als Alkohol genommen haben. Aber



Die Diskussion im Fokus

das können sie nicht ansprechen, weil es dann eine strafrechtliche Geschichte wäre, und das hat nichts mehr mit Jugendschutz zu tun. Wir wünschten natürlich, dass wir das bei Cannabis auch tun könnten.

**Wolfgang Munderloh:** Ich begrüße nun Herrn Dr. Jens Kalke. Er ist Politologe und Sozialwissenschaftler und arbeitet seit 1996 am Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung in Hamburg. Eine Frage zur Differenzierung zwischen risikoreichem und risikoarmem Konsum: Ist das aus Sicht des Suchtforschers ausreichend erforscht? Und mal angenommen, es gäbe weitere Forschungsergebnisse, welchen Umgang damit würden Sie sich wünschen?

**Dr. Jens Kalke:** Meine Kollegen haben bereits die Kenntnisse, die man über Cannabiskonsum hat, sehr ausführlich dargestellt.



Jens Kalke

Man kann es sicherlich etwas vereinfachend auf den Punkt bringen, der experimentelle und der gelegentliche Konsum ist relativ ungefährlich und unbedenklich. Es gibt auch genügend Studien darüber, dass der intensive tägliche, regelmäßige Konsum, der auch frühzeitig begonnen wird, zumindest in einer Teilpopulation mit psychischen Krankheiten, Schulabbrüchen und anderen Dingen verbunden ist. Allerdings wissen wir relativ wenig bis gar nichts darüber, welche Folgen das Cannabisverbot hat – vor allem empirisch nicht. Über die kontraproduktiven oder nicht geplanten Effekte des Cannabisverbots wissen wir wenig bis gar nichts in Deutschland. Das fängt damit an, dass man nirgendwo verlässliche Zahlen darüber findet, wie häufig Streckmittel in Cannabisprodukten stecken? Es gibt zwar einen Streckmittelmelder, aber keiner weiß das richtig. Ich selbst habe mich schon bei der Polizei erkundigt, um mich schlau zu machen. Das ist natürlich im Zusammenhang mit der Frage gefährlicher

oder ungefährlicher Konsum eine wichtige Hausnummer. Im Cannabis ist Sand drin, ist alles Mögliche drin, und wir wissen gar nicht, wie viel Konsumentinnen und Konsumenten sozusagen zusätzlich gefährlich aufgrund der Prohibition konsumieren. Wir wissen auch nicht, ob die Jugendlichen überhaupt über den THC-Gehalt richtig informiert sind. Wir haben in den Vorträgen vom wachsenden THC-Gehalt gehört, aber wir wissen nicht, inwiefern sozusagen der Verbraucherschutz unter den Bedingungen der Prohibition gewahrt ist. Es gibt dazu keine Forschung, keine statistischen Daten. Heute ist auch das Stichwort Stigmatisierung von Jugendlichen gefallen, weil die, die erwischt werden, eine Anzeige kriegen und zur Polizei müssen. Es gibt keine Studie darüber, was diese Stigmatisierung für diese Jugendlichen bedeutet. Es ist ja nach wie vor so, dass die Mehrheit der Politik sagt, das Verbot hat schon so hohe generalpräventive Effekte, das wirkt. Aber auch darüber wissen wir nichts. Ab und zu wird in Schülerbefragungen gefragt, welche Rolle es spielt, dass Cannabis verboten ist, ob sie konsumieren oder nicht? Aber es gibt dazu keine systematische Erhebung. Und ein letzter Punkt: Es gibt auch keine empirischen Erhebungen darüber, was das Cannabisverbot in der konkreten suchtpreventiven Arbeit der Fachkräfte der Suchtprevention bewirkt. Wir haben einen riesengroßen Forschungsbedarf, was natürlich auch ein Ausfluss dessen ist, dass Cannabis verboten ist. Wollte ich eine Förderung für eine Grundlagenforschung im Bereich ungeplante Effekte des Cannabisverbotes beantragen, wüsste ich gar nicht, wo ich hingehen sollte, weil das natürlich ein Politikum wäre. Ich weiß nicht, was dabei herauskäme, aber ich bin mir ziemlich sicher, dass zum Beispiel die Ministerien davor wahnsinnige Angst hätten und solche Dinge gar nicht fördern würden. Deshalb haben wir tatsächlich durch das Cannabisverbot eine absolut defizitäre Forschungslage.

**Wolfgang Munderloh:** Jetzt spreche ich Sie alle in der Rolle als Prozessbeobachter an. Was hat bei Ihnen während des Fachtags Ihre Aufmerksamkeit in besonderer Weise erregt?

Was hat Sie beeindruckt, vielleicht sogar überrascht?

**Dr. Jens Kalke:** Ich war nicht an jedem runden Tisch unterwegs, weil ich selbst Impulsgeber an einem Tisch war. Es ist ja schon die zweite Fachtagung zu Cannabis, an der ich teilnehme, und möchte erst einmal positiv an die Veranstalter zurückmelden, dass ich dieses Format der Veranstaltung gut finde. Dass man erst zusammen im Plenum sitzt und einen Input erhält und danach folgen diese Runden Tische beziehungsweise beim letzten Mal waren es Workshops und dann kommt noch einmal zur Schlussdebatte zurück: Das ist eine gelungene Kombination aus Information und Interaktivität. Kolleginnen und Kollegen und alle Gäste werden gut einbezogen. Von daher noch einmal meinen Glückwunsch an die Veranstalter, auch der heutige Tag ist gelungen. Bei unserem Runden Tisch ging es um die Frage, inwiefern schon die Diskussion sozusagen konsumfördernd ist oder nicht? Keiner weiß es empirisch. Es gibt diese Äußerung von Bundesgesundheitsministerin Marlene Mortler, die aber auch nicht auf empirischen Füßen steht, dass die Diskussion den Konsum anreize. Das war sehr lebendig und sehr facettenreich.

**Tobias Hellenschmidt:** In den Vorträgen ist deutlich geworden, dass sowohl die politische Perspektive – wie soll es weitergehen mit Regelungen bezüglich Cannabis – als auch die klinische, die Behandlungsperspektive, sehr in Richtung Wissenschaft und Evidenz schauen und darum auch ringen. Wir haben festgestellt, dass aus der Evidenz nur Tendenzen ablesbar sind. Üblicherweise ist es so – ein Kollege hat dies sehr verbildlicht – wenn wenig Evidenz da ist, kommt viel Eminenz und viel Ideologie ins Spiel. Bei dem Fachtag heute fand ich sehr gut, dass es bei einem sachlichen Dialog geblieben ist und ein Bewusstsein dafür da war, dass es so ist. Dennoch: Auch bei geringer Evidenz, das muss ich noch einmal anmerken, müssen wir natürlich trotzdem handeln, insbesondere in der klinischen Perspektive. Wir haben viele Themen auch im medizinischen



Produktives Zuhören - und prompte Umsetzung des Gehörten als Tweet

Bereich, die nicht sehr gut evidenzbelegt sind und dies gilt nicht nur für die Psychiatrie. Das wurde manchmal ein bisschen in Frage gestellt. Den Tag fand ich aber sehr gelungen.

**Lukas Schneider:** Ich saß am Thementisch Erfahrung und Ursachen von Cannabiskonsum. Ich fand unglaublich toll, was das für ein offener Dialog war, unglaublich sachlich und neutral. Man spürte, dass von allen Seiten großes Interesse da war – bei Politikern, bei Lehrern. Gut fand ich auch, dass die Schüler auf Augenhöhe und mit Respekt behandelt wurden und sie ehrlich nach ihren Einschätzungen gefragt wurden oder welche Erfahrungen sie gemacht haben. Da habe ich viel mitbekommen, was für ein toller Schritt das überhaupt ist, diesen Dialog zu starten. Meiner Meinung nach ist Kommunikation der erste Schritt zur Veränderung und um ein Thema wirklich sachgerecht zu behandeln. Von daher vielen Dank noch mal an die tolle Veranstaltung.

**Wolfgang Schmidt-Rosengarten:** Bei der Diskussion um – in Anführungszeichen – Legalisierung oder Regulierung, egal wie man es nennt, stehen ja immer diese Worte Jugendschutz und Prävention im Mittelpunkt. In vielen Diskussionen heißt es, na ja, mit den Erwachsenen kriegen wir das vielleicht noch



Florian Fünffinger und Oliver Müller-Maar vom Drogenreferat der Stadt

irgendwie hin. Aber wie ist es mit dem Jugendschutz, wie wollt ihr das machen? Das heißt, Jugendschutz und Prävention ist die zentrale Frage bei der ganzen Debatte. Ich hätte mir heute gewünscht, dass dazu ein Modell vorgestellt worden wäre. Das wäre natürlich nicht der Weisheit letzter Schluss gewesen, aber an dem hätten wir uns abarbeiten können. Ich habe an mehreren Thementischen teilgenommen und festgestellt, die Diskussion ist so ein Greifen im Nebel, weil nichts Konkretes auf dem Tisch lag. Wie wollt ihr das machen mit dem Jugendschutz? Wenn das staatlich ausgegebene Cannabis 20 Euro kostet und an der Konstabler Wache wird's für zehn Euro an Jugendliche verkauft, wie wollt ihr damit umgehen? Dazu hätte ich mir heute eine Antwort gewünscht. Es ist ja noch ein bisschen hin bis Weihnachten, der Wunsch bleibt bestehen. Ich finde dieses Format des Fachtags sehr gut und ich wünsche mir, dass eine Veranstaltung folgt, bei der mehrere Modelle vorgestellt und durchdekliniert werden: Bei einer Legalisierung oder Regulierung haben wir vor, für die Jugendlichen das so und so zu handhaben oder den Jugendschutz mit den Mitteln und Wegen zu gewährleisten. Gleichzeitig habe ich manchmal das Gefühl, dies habe ich auch bei einigen Diskussionen heute wahrgenommen, dass es eine Kontroll-Illusion beim Jugendschutz gibt, die nichts mit der Realität zu tun hat. Jeder Mensch trägt als ethischen Maß-

stab den Impuls in sich, dass es nicht gut ist, einen anderen Menschen umzubringen. Gleichzeitig haben wir noch Gesetze, die uns sagen, wenn Du jemanden umbringst, ist das ganz schlimm, dann kommst Du ins Gefängnis. Und was passiert jeden Tag? Jeden Tag werden Menschen umgebracht. Das heißt, trotz ethischer Vorgaben, trotz des gesetzlichen Rahmens gibt es Verstöße gegen diese Vorgaben. Das wird auch beim Jugendschutz der Fall sein, selbst wenn er noch so ausgetüfelt sein mag beim Thema Cannabis. Wenn es um ein Modell geht, Jugendschutz vorzustellen, dann bitte nicht mit dem Anspruch „Paradise on Earth“, sondern pragmatisch orientiert und mit der Vorgabe, wir werden damit nicht verhindern, dass trotzdem Jugendliche Cannabis konsumieren, Schwierigkeiten dadurch bekommen und, und, und. In diesem Zusammenhang noch etwas, was mich heute beeindruckt, fast entsetzt hat: Dass diese ganze Cannabisdebatte wohl bei vielen Jugendlichen zu der Wahrnehmung führt, wenn sich etwas ändert, dann ist Cannabis auch für uns Jugendliche frei. Dann können wir auch als Jugendliche kiffen. Etliche Jugendliche haben dies heute bestätigt, dass sie selbst das so denken oder in ihrem Freundeskreis diese Meinung verbreitet ist. Das hat mich wirklich erschüttert. Da muss man an der Kommunikationsstrategie arbeiten, weil hier im Saal niemand ist, und ich kenne auch keinen ernstzunehmenden Experten in Deutschland oder weltweit, der, auch wenn er sich für eine Regulierung einsetzt, davon abgeht, dass der Cannabiskonsum für Jugendliche Tabu ist.

Der zweite Punkt, der mich beeindruckt hat, angeregt durch das Referat von Herr Gaßmann, wo ich mir so überlegt habe, das ist ja ganz interessant zu gucken jetzt beim Thema Alkohol, wird der Dealer in Anführungszeichen bestraft und nicht der Konsument. Wenn wir das auf Cannabis übernehmen würden, dann hätte man aber auch keine Möglichkeit mehr mit Cannabis-Usern irgendwie zu arbeiten. Darüber muss man noch ein bisschen nachdenken, ob man dieses Form des Jugendschutzes wirklich so 1:1 übertragen sollte. Das ist aber eine Anre-



Kritische Zuhörerinnen nach einem informativen Tag, der bei den Jugendlichen Erwartungen für mehr Offenheit und Aufklärung geweckt hat

gung, die ich noch mit nach Hause nehme. Ansonsten fand ich es einen gelungenen Tag. Dankeschön.

**Cordula Sailer:** Ich war in zwei Diskussionsgruppen, bei der einen ging es um Prävention, und da hatte ich den Eindruck, dass eine gewisse Lähmung über diesem Thema liegt. Ich denke, das hat mit der Illegalität zu tun. Es gibt diese Schere im Kopf, die es erschwert, so richtig energiegeladent ranzugehen. Das macht Prävention schwierig. Das andere Diskussionsthema war, „darf sich etwas ändern in der Politik? Dabei ging es um Fragen, ob eine Änderung aus der Politik kommen kann oder ob sie von unten, aus der Gesellschaft, kommt, die nach oben hin Druck ausübt? Wie bedingt sich was? Das fand ich sehr spannend und hat mich zum Nachdenken angeregt. Jemand aus der Gruppe sagte, wir hatten schon vor 30 Jahren einmal eine Zeit, in der wir den Eindruck hatten, jetzt ändere sich was. Ein anderer sagte, das sei auch vor 20 Jahren schon so gewesen, und es hat sich nichts geändert, und jetzt sind wir wieder an so einem Punkt. Da habe ich mich gefragt, wofür ist es gut, dass uns gerade dieses Thema so umtreibt und wofür ist es gut, dass sich nichts ändert? Und wofür steht dieses Thema in der Gesellschaft? Dass man sich immer wieder daran abarbeitet und es ändert sich nichts? Diese Gedanken treiben mich noch um.

**Wolfgang Munderloh:** Nun möchte ich Ihnen die radikalste Form der offenen Frage stellen: Welche Frage würden Sie gerne noch beantworten, die ich noch nicht gestellt habe? Welchen Gedanken noch loswerden?

**Lukas Schneider:** Herr Schmidt-Rosengarten hat angesprochen, dass man ein Modell zum Jugendschutz ausarbeiten sollte. Ich hätte ein paar Vorschläge, mit denen man Veränderungen an Schulen herbeiführen könnte. Man müsste Aufklärungsprojekte an Schulen ausarbeiten. Es gibt bisher nur vereinzelt Schulen, die Projekte planen und ihren Schülerinnen und Schülern eine generelle Aufklärung über Drogen bieten. Das müsste Standard an allen Schulen sein, dass ein aufklärerischer, sachlicher und realistischer Umgang mit Drogen behandelt wird. In der Form, dass klar über die Schattenseiten informiert wird, aber dass auch deutlich wird, dass es nicht einfach nur absolut böse ist, Drogen auszuprobieren und nur der moralische Zeigefinger erhoben wird. So etwas schreckt Jugendliche ab. Das Thema sollte auch nicht nur als Reaktion auf einzelne Vorfälle zur Sprache kommen. Wichtig wäre, dass auch die nötigen Ressourcen bereitgestellt werden - mit Psychologen, Anlaufstellen und Sozialarbeiterstellen – um die Aufklärungsarbeit an Schulen tatsächlich umzusetzen.

**Wolfgang Schmidt-Rosengarten:** Noch ein Gedanke. Wenn nach einer möglichen Gesetzesänderung Cannabis für Jugendliche nach wie vor verboten ist – was machen wir dann mit Jugendlichen, die dagegen verstoßen?



Unermüdlich werden die Inhalte des Fachtags getwittert

## STIMMEN AUS DEM PUBLIKUM



**Wir haben viele gute Fachvorträge gehört.** Wir brauchen auch dringend mehr Aufklärung über Cannabis. Das größte Manko ist aber der Mangel an Jugendschutz. Die Frage, ob ein Suchtmittel legal oder illegal ist, hilft den jungen Leuten nicht weiter und Verbote bewahren sie nicht vor Konsum. Es muss viel mehr Geld in Hilfen statt in die Verfolgung von jugendlichen Konsumenten fließen. Und man muss mit ihnen offen über Konsumformen reden. Bei Cannabis ist es wie bei Alkohol: Wer nur ab und zu etwas nimmt, trägt keinen Schaden davon, wer täglich und intensiv konsumiert, muss mit erheblichen Folgen rechnen.

**Brigitta Reitz**, Elternkreis drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher Frankfurt



**Am Anfang war ich dagegen, dass Cannabis legalisiert werden sollte.** Beim Fachtag habe ich so viele Informationen und Argumente gehört, dass ich meine Meinung geändert habe und eine Entkriminalisierung des Konsums für sinnvoll halte. Wir brauchen viel mehr Aufklärung und einen offeneren Umgang, besonders in der Schule. Alle kennen Leute oder haben Freunde, die kiffen – nur das würde niemand offen zugeben. Man sollte Cannabis wie Alkohol behandeln. Wenn sich alle frühzeitig und offen damit befassen, vor allem auch Eltern, kann man viel früher erkennen, wann der Konsum riskant wird. Mich hat sehr bewegt, was ehemalige Cannabisabhängige heute erzählt haben, wie sie immer weiter in die Sucht und schließlich in Dealer-szene gerutscht sind. Betroffene sollten auch in die Schulen von ihren Erfahrungen erzählen. Das würde Jugendliche viel eher erreichen, weil das glaubwürdiger ist, als wenn Lehrer über Risiken referieren.

**Romy Kaiser**, Schülerin des Heinrich-von-Gagern-Gymnasiums Frankfurt



**Ich fand den Fachtag superinteressant und nützlich.** Es gab viele tolle wissenschaftliche Beiträge, viel Input und viele fundierte Informationen über medizinische und rechtliche Aspekte. Obwohl ich cannabisabhängig war und wirklich alles erlebt habe, bin ich dafür, den Konsum zu legalisieren und die Abgabe zu kontrollieren, um den Schwarzmarkt einzudämmen. Verbote bringen es einfach nicht. Man sollte den Konsum, den man nicht stoppen kann, wenigstens kontrollieren.

**Ein Schüler** des Bildungszentrums Hermann-Hesse der anonym möchte

**Ich habe bei dem Fachtag so viel über Cannabis gelernt** wie vorher in all den Jahren zusammen nicht. Bis man die Oberstufe erreicht, hat man in der Schule dreimal Sexualaufklärung gehabt, aber keine einzige Information über Cannabis bekommen. Jugendliche würden gerne offen reden und sie wollen verlässliche Quellen. Prävention sollte raus aus dieser rechtlichen Grauzone.

**Antonia Bäcker**, Schülerin Heinrich-von-Gagern-Gymnasiums Frankfurt



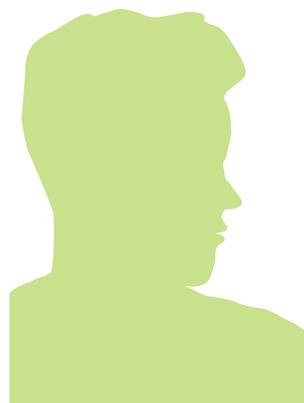
**Die Vorträge beim Fachtag waren sehr sachlich und informativ.** Da wird nochmal deutlich, wie unglaublich es ist, dass Alkohol toleriert wird, obwohl der Konsum viel heftigere gesundheitliche Folgen hat, während Cannabis verteufelt wird und Leute, die kiffen, als illegale Randgruppe gelten. Ich würde einen restriktiven staatlichen Verkauf befürworten, um den Schwarzmarkt einzudämmen. Die Realität ist doch, dass man an zig Stellen etwas angeboten bekommt, wenn man durch Frankfurt läuft. Komplette Verbote sind nicht durchzusetzen, weil Cannabis auch ein Teil der Jugendkultur ist, aber es wäre besser, wenn man offen über den Konsum und die Risiken sprechen könnte.

**Kevin Hetschick**, Schüler der Paul-Ehrlich-Schule, Frankfurt



**Spannend fand ich zu hören, dass Jugendschutz bei Cannabis vom Gesetz gar nicht vorgesehen ist.** Wir brauchen bei Cannabis generell mehr Aufklärung, so wie bei Alkohol und Nikotin auch, und zwar möglichst früh. Am besten sollte das schon in der Grundschule anfangen. Eltern, Lehrer und Jugendliche sollten genau Bescheid wissen über Risiken des Konsums und offen darüber sprechen, damit Jugendliche einen sinnvollen Umgang mit Cannabis lernen. Ich war immer sehr neugierig, und es war mir schon als 14-Jähriger egal, dass Cannabis verboten ist. Wenn ich etwas wollte, haben mich Gesetze nicht gehindert, etwas zu tun. Wenn mein Umfeld offener und vertrauensvoller mit mir und meinem Konsum hätten umgehen können, statt Cannabis nur zu verteufeln, hätte das wahrscheinlich mehr geholfen.

**Ein Schüler** des Bildungszentrums Hermann-Hesse der anonym möchte





Rosemarie Heilig, Gesundheitsdezernentin der Stadt Frankfurt am Main

## Sehr geehrte Damen und Herren,

wir haben heute und hier eine Fülle an Informationen und kontroversen Standpunkten gehört.

Mir hat der Tag heute nochmals eindrücklich vor Augen geführt, wie viele Facetten das

Thema Jugendliche und Cannabis hat, wenn man genauer hinschaut und in die Tiefe geht.

Vor allem eines hat sich für mich klar bestätigt: Wir müssen differenzieren und mit kühlem Kopf abschätzen, wer Hilfe braucht, wen man in Ruhe lassen kann und welche Ansprache angemessen

oder überzogen daher kommt. Nur dann bleiben wir gegenseitig „auf Sendung“ und junge Menschen empfänglich für unsere Botschaften.

Was nehme ich als Gesundheitsdezernentin mit?

1. Es gibt „Jugendliche, die kiffen“ das ist die Realität und es ist die Aufgabe der Politik, auf diese gesellschaftliche Realität Antworten zu geben.

2. Das Jugendschutzgesetz, so wie es ist, ist in Bezug auf Cannabis nur ein Feigenblatt für

Politik und Verwaltung. Es schützt Jugendliche nicht vor dem Konsum von Cannabis und seinen Nebenwirkungen.

3. Es gibt so wenig die Prävention wie es den Jugendlichen gibt. Prävention muss mehr sein, als Maßnahmen zur Verhinderung von Konsum.

Ich möchte einen Ansatz verfolgen, der die öffentliche Gesundheit und nicht das Strafen in den Vordergrund stellt.

4. Um konsumierende Jugendliche zu erreichen, müssen wir ungeachtet der Illegalität von Cannabis die Räume zum Dialog erweitern. Das gilt zum einen im Hinblick auf unser Bild von dem Jugendlichen, zum anderen in Bezug auf unsere Mittel, Wege und Sprache. Dafür müssen wir eine Sprache sprechen, die die Zielgruppe versteht und ihre Lebenswelten und Foren kennen und nutzen.

5. Wir werden den Frankfurter Weg mit seinen vier Säulen weiterentwickeln und uns noch stärker als bisher der Frage widmen, welche Maßnahmen zur Schadensminimierung wir ergreifen und intensivieren müssen. Schon jetzt werbe ich bei allen Akteuren in der Stadtgesellschaft um Unterstützung.

Ich denke, dass wir heute einen weiteren Schritt in Richtung eines informierten und aufgeklärten Umgangs mit Cannabis gekommen sind.

Die Fachtagung macht mir Mut. Das Experiment, eine generationenübergreifende Debatte über Cannabis in Gang zu bringen ist aus meiner Sicht gelungen.

Allen Beteiligten, allen voran allen Jugendlichen, die heute dabei waren und sich eingebracht haben, möchte ich herzlich danken und zugleich die Bitte aussprechen: bleiben Sie gemeinsam mit uns am Thema dran!

Damit das passiert, lade ich die Schülerinnen und Schüler schon heute in den Römer zu einem Austausch mit Gesundheitspolitikern aller Fraktionen ein.

Ich wünsche Ihnen nun allen einen guten Heimweg!

„Um konsumierende Jugendliche zu erreichen, müssen wir ungeachtet der Illegalität von Cannabis die Räume zum Dialog erweitern“



Erkenntnisse des Tages ins Bild gesetzt



Viel Lob für die perfekte Organisation der Fachtagung für Regina Ernst, Leiterin des Drogenreferats, ...



... und für ihre Stellvertreterin Renate Lind-Krämer sowie für das gesamte Team des Drogenreferats

---

## Nachtreffen und Bilanz des Fachtages: „Diskussionen auf Augenhöhe sollen weiter laufen“

---

Gesundheitsdezernentin Rosemarie Heilig zieht mit Frankfurter Schülerinnen und Schülern im Römer Bilanz der Fachtagung „Jugendliche und Cannabis“



Gesundheitsdezernentin Rosemarie Heilig begrüßt ihre jugendlichen Gäste zum Nachgespräch mit Stadtverordneten und Vertreterinnen und Vertretern aus Schule, Suchthilfe, Polizei und Justiz

Gesundheitsdezernentin Rosemarie Heilig begrüßt ihre jugendlichen Gäste zum Nachgespräch mit Stadtverordneten und Vertreterinnen und Vertretern aus Schule, Suchthilfe, Polizei und Justiz.

„Ich möchte die Diskussion mit Ihnen weiter führen“, rief Gesundheitsdezernentin Rosemarie Heilig den beteiligten Schülerinnen und Schülern bei der Fachtagung „Jugendliche und Cannabis“ zu und lud sie spontan zum Nachtreffen am 21. Dezember in den Römer ein. Zur großen Gesprächsrunde im Haus Silberberg versammelten sich auch Lehrkräfte, Vertreterinnen und Vertretern von Polizei, Justiz, Suchthilfe und Stadtverordnete von CDU, SPD, Bündnis 90/Die Grünen.

Das Wort sollten vor allen aber die Schülerinnen und Schüler haben. Ihre Bilanz der Fachtagung „Jugendliche und Cannabis“ fiel

grundsätzlich positiv aus: Sie lobten einen umfassenden, interessanten und sehr differenzierten Wissens-Input, informative Vorträge, wissenschaftlich fundierte Darstellungen und die überwiegend sachlichen Diskussionen. Generell, so der Tenor der jungen Leute, fühlten sie sich als Gesprächspartnerinnen und -partner ernst genommen. Alle Diskussionen seien „auf Augenhöhe“ geführt worden. Kritik richteten die jungen Leute allerdings an die Adresse der Politik: Vertreterinnen und Vertreter der verschiedenen Parteien würden sich Argumente zwar anhören, von vornherein sei jedoch klar, dass sie nicht von ihrer festgefügten Parteilinie abrücken würden und sich deshalb auch nicht ernsthaft mit Argumenten von anderen auseinandersetzen. Einige der jungen Leute zeigten sich daher eher skeptisch, ob ihre Positionen ins Gewicht fallen – und ob eine konstruktive Auseinandersetzung mit dem Thema überhaupt gewollt ist. Denn obwohl Cannabiskonsum bei Jugendlichen von der Freizeit bis zur Schule eine Realität sei, gebe es keine konstruktiven Ansätze, darauf einzugehen.

Ähnlich äußerte sich ein Lehrer: Das Konzept der Fachtagung, Fachleute, Jugendliche, Politikerinnen und Politiker, die interessierte Bürgerschaft nach Fachvorträgen über Workshops ins Gespräch zu bringen, sei „begeistert“ und „großartig gelungen“. Es seien sachliche, differenzierte Gespräche entstanden, Argumente ausgetauscht und Themen von allen Seiten beleuchtet worden. „Wirklich geärgert“ habe ihn, dass Stimmen aus der Politik im Nachgang gleich wieder eingeschränkt hätten, nichts gegen die eigene Parteilinie zu unternehmen, auch wenn sie sich in der Dis-

kussion inhaltlich von einer anderen Position überzeugen ließen. Das schaffe Frust und beende den angestoßenen Bürgerdialog: „Ich appelliere an alle Parteien, sich wirklich einmal auf die Jugendlichen einzulassen.“

Was die sich im Umgang mit Cannabis wünschen und welche Form der Kommunikation sie erwarten, darüber sind sich die Schülerinnen und Schüler sehr einig – unabhängig davon, wie unterschiedlich sie persönlich zu Cannabis stehen. Vor allem verlangen sie „umfassende, sachliche Informationen“, sowohl für Jugendliche aber auch für Eltern – und den realistischen Blick auf Konsumformen und – motive.

### **CANNABIS-PRÄVENTION SOLL STANDARD WERDEN**

Wie zu Alkohol oder Tabak sollten an Schulen Informations- und Präventionskampagnen auch zum Thema Cannabis Standard sein. Dazu müsse das Thema enttabuisiert und verlässliche, wissenschaftlich fundierte Informationen für Jugendliche und Erwachsene zugänglich werden. Dies sei entscheidend, betonten die Schülerinnen und Schüler, denn sie erwarten gleichzeitig eine „realistische Einschätzung und Darstellung unterschiedlicher Konsumformen“ und der jeweils damit verbundenen Risiken. Cannabis nur zu verurteilen, wirke unglaubwürdig – besonders im Vergleich zu den weitaus gravierenderen gesundheitlichen Risiken und Folgen des Alkoholkonsums. Jugendliche wünschen sich außerdem gut informierte, aufgeklärte Eltern, nur dann würden sie auch als sachkundige Vertrauenspersonen akzeptiert. Dazu gehöre, dass Erwachsene jugendtypische Verhaltensweisen ernst nehmen, sie anerkennen, dass Jugendliche experimentier- und risikofreudig sind, bewusst Grenzen überschreiten wollen und Cannabis bei vielen gerade deshalb positiv besetzt sei.

Verbote seien dagegen wirkungslos. Die Schülerinnen und Schüler nennen es deshalb wichtig, dass auch Informationen über risikoärmeren Konsum / Harm Reduction zur Prävention gehören. Wie Prävention an Schulen aussehen könnte, dazu hatten die jungen Leute beim Gespräch im Römer einige Ideen.

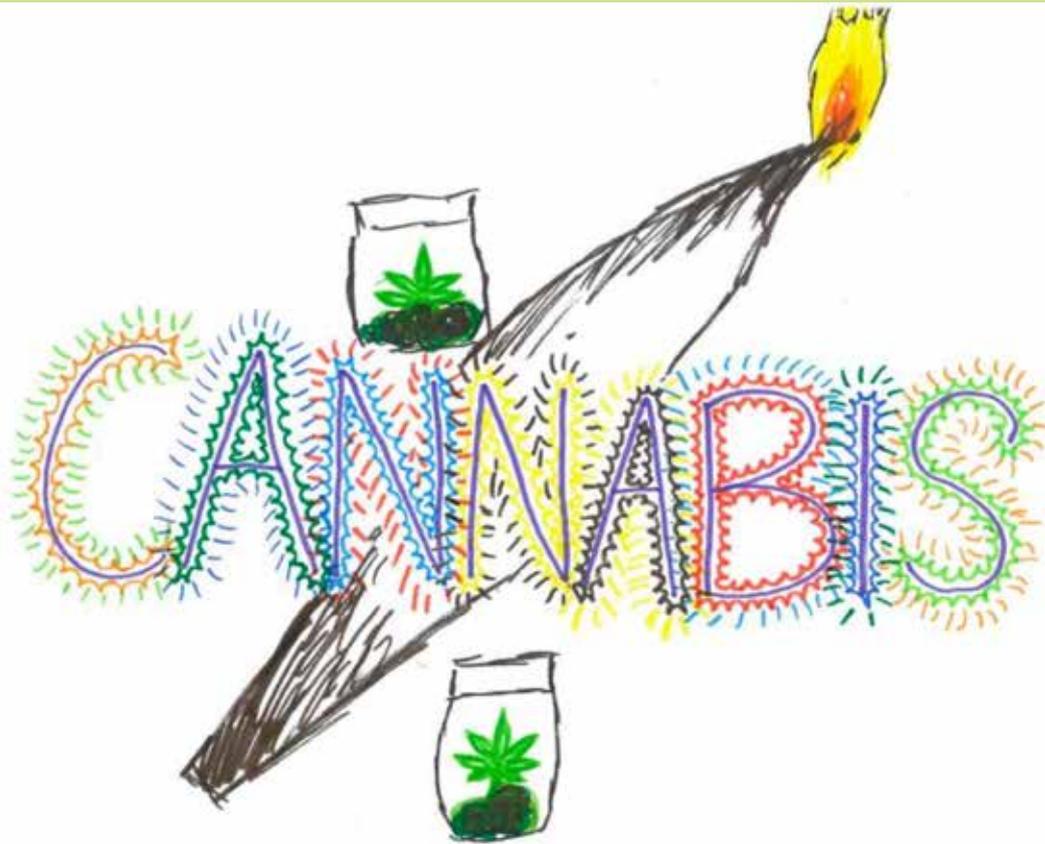
Als Voraussetzung müssten die nötigen „personellen Ressourcen“ mit Fachleuten geschaffen werden. Die eigenen Lehrkräfte sollten möglichst nicht im Raum sein, um offen reden zu können. Kritisch sehen die jungen Leute allerdings, dass man wegen der Illegalität von Cannabis nicht über konkrete Fälle sprechen könne, die für Jugendliche viel eindrücklicher seien – und deren Beispiele sie viel eher vom Konsum abhalten könnten. Um die Prävention aus der „Grauzone“ zu holen, solle der Gesetzgeber Cannabis entkriminalisieren, plädieren einige Schülerinnen und Schüler. Alle sprechen sich dafür aus, Prävention an Schulen mit Peer Groups anzubieten und ehemalige Drogenabhängige über ihre Erfahrungen reden zu lassen, die glaubwürdig über Risiken und negative Folgen sprechen könnten.

Als Fazit der Gesprächsrunde fordern Schülerinnen und Schüler von Gesellschaft und Politik, sich dem Thema Cannabis zu stellen und fordern Mut zu Modellversuchen, um zu pragmatischen Lösungen zu kommen. Dazu solle sich Politik in anderen Ländern informieren, was dort gut und was schlecht läuft.

Trotz der Kritik der jungen Leute, äußerten sich am Ende alle positiv: Das erste stadtweite und generationenübergreifende Gespräch zum Thema „Jugendliche und Cannabis“ in Frankfurt, das das Drogenreferat der Stadt mit der 2. Frankfurter Fachtagung organisiert und angestoßen habe, sei gelungen und sollte auf dieser inhaltlich umfassenden, sachlichen Ebene mit allen Beteiligten weiter gehen.



„Probesitzen“ im Römer. Dezernentin Heilig ermutigt ihre Gäste, sich kommunalpolitisch zu engagieren



© Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main 2015

Redaktion: Anita Strecker, Drogenreferat

Layout: Dilek Kraus-Yasar

Titel: Sarah Graf

Fotos: Gerd Kever-Bielke, Philipp Kohl

Druck: Henrich Druck+Medien GmbH, Frankfurt am Main

Herausgeber:  
Stadt Frankfurt am Main  
- Der Magistrat -  
Drogenreferat  
Alte Mainzer Gasse 37  
60311 Frankfurt am Main  
[www.drogenreferat.stadt-frankfurt.de](http://www.drogenreferat.stadt-frankfurt.de)

STADT  FRANKFURT AM MAIN  
Dezernat für Umwelt und Gesundheit

