

# Marihuana Mythen, Marihuana Fakten

15-teilige Serie über die Eigenschaften von Marihuana.  
Erschienen im HanfBlatt Oktober 1996 bis Januar 1998.



Die Behauptungen über die gesundheitschädigende Wirkung der Cannabis-Pflanze werden anhand der Fakten aus Wissenschaft und Forschung überprüft.  
Ein umfassender Einblick in das aktuelle Wissen um den Hanf.

## Mythos 1

"Der Konsum von Cannabis unter Jugendlichen hat sich stetig erhöht"

## Mythos 2

"Die Potenz von Marihuana ist über die Jahrzehnte wesentlich angestiegen"

## Mythos 3

"Marihuana ist eine Droge ohne therapeutischen Nutzen"

## Mythos 4

"Marihuana schädigt die Lunge"

## Mythos 5

"Marihuana schwächt das Immunsystem"

## Mythos 6

"Marihuana beeinflusst den sexuellen Reifeprozess und die Fähigkeit zur Fortpflanzung"

## Mythos 7

"Marihuana-Konsum während der Schwangerschaft schadet dem Fötus"

## Mythos 8

"Marihuana verursacht Hirnschäden"

## Mythos 9

"Marihuana macht süchtig"

## Mythos 10

"Immer mehr Menschen werden wegen Marihuana-Konsum ins Krankenhaus eingeliefert"

## Mythos 11

"Marihuana verursacht das Amotivationssyndrom"

## Mythos 12

"Marihuana ist eine der Hauptursachen für Unfälle im Straßenverkehr"

## Mythos 13

"Marihuana ist eine Einstiegsdroge"

## Mythos 14

"Die Cannabispolitik der Niederlande ist gescheitert"

## Mythos 15

"Mythen kommen und gehen: Die Zusammenfassung"

## Mythos 1

### **"Der Konsum von Cannabis unter Jugendlichen hat sich stetig erhöht"**

Der Cannabispflanze wird viel nachgesagt. Behaupten die Einen, sie sei verantwortlich für Gedächtnisstörungen, fehlende Motivation und spätere Drogenkarrieren, sprechen ihr Andere Heilungskräfte bei Krebs, ungefährliche Rausche oder gar bewußtseinsweiternde Eigenschaften zu. Wie sieht es tatsächlich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Eine mehrteilige Serie gibt Aufschluß über die wichtigsten Fragen.

Seit den 20er Jahren dieses Jahrhunderts weisen die Befürworter der Cannabis-Prohibition auf Gefahren hin, die der Konsum der Pflanzenteile des Hanfs in sich birgt. In den folgenden Jahrzehnten erlangten unterschiedlichste Vorwürfe Prominenz, nur weniger dieser wurden später wieder relativiert oder gar von offizieller Seite zurückgenommen. Tatsächlich zog vor allem die us-amerikanische Regierung viele der "reefer madness" Märchen heran, um ihre Gesetzgebung zu gestalten. Das damals gepflanzte Unkraut des Unwissens gedeiht noch heute in manchen Stellungnahmen und den Berichten der Medien.

In den 70er schien es für eine Zeit, als daß neue wissenschaftliche Erkenntnisse die Drogenpolitik beeinflusst, einige Staaten spielten mit der Idee einer Dekriminalisierung von Pot. Drei große Feldstudien in Griechenland, Costa Rica und Jamaica erforschten Wirkung und Auswirkungen von Marihuana auf die Konsumenten in ihrem natürlichen Umfeld. Effekte auf Gehirn, Lungen, Immunsystem, Persönlichkeit und Motivation nahm man genauso unter die Forscherlupe wie das Suchtpotential. Nicht alle Fragen konnten beantwortet werden, übereinstimmend stuften die Wissenschaftler Marihuana aber als eine relativ sichere Droge ein - nicht völlig frei von potentiellen Risiken, aber meist unfähig, ernsthafte Schäden für Konsumenten oder die Gesellschaft zu verursachen. In den USA setzte das neu gegründete "National Institute on Drug Abuse" (NIDA) und andere Forschungseinrichtungen an diese Untersuchungen an und suchten mit neuen Methoden dem Wesen von Marihuana näher zu kommen. Seit dieser Zeit besteht ein Problem, welches sich durch die Hanfforschung zieht: In fast allen Fällen war das Untersuchungsdesign oder die Durchführung fehlerhaft, somit konnte die Ergebnisse von anderen Wissenschaftlern nicht bestätigt werden. Da Verifikation als eine der Grundvoraussetzungen für ein ordentlichen Wissenschaftsbetrieb gilt, wurden die Resultate -egal ob posi-

tiv oder negativ- von anderen Experten bestritten. Besonders seit den 80er Jahren, als in den USA wie auf internationaler Ebene der "war on cannabis" erneut verschärfte wurde, politisierte sich die finanzielle Unterstützung der Marihuana-Forschung ebenso wie die Verbreitung ihrer Schlußfolgerungen. Gerade die NIDA wuchs so in eine nur als unglücklich zu bezeichnende Rolle hinein. In ihren Archiven schlummern tausende von Analysen, welche die Gefährlichkeit von Hanf "beweisen", dagegen werden Studie, die das Gegenteil "beweisen", völlig ignoriert.

Diese Vorbemerkungen sollen darauf hinweisen, daß auch die Wissenschaft keine von politischen und moralischen Einflüssen freie Institution ist, die wertfreie Resultate garantiert. Auch sie ist in einen sozialen Kontext eingebunden, der Ergebnisse vorherbestimmen kann. Und um es deutlich zu sagen: Der Autor selbst sähe es lieber, wenn sich herausstellt, daß die Chance des Schadens durch Cannabis gering ist. Trotz dieses Vorurteils wird die folgende Reihe versuchen, unterschiedlichste wissenschaftliche Ergebnisse fair darzustellen, so daß der zentralen Frage näher gerückt wird: Ist es ein Mythos, oder ist es Wahrheit?

Behauptung 1: Der Konsum von Cannabis UNTER JUGENDLICHEN hat sich stetig erhöht

Um auf die Gefahr und das Suchtpotential von Cannabis hinzuweisen und damit die Mobilisierung humaner und finanzieller Ressourcen für die Anti-Cannabis Kampagnen zu rechtfertigen, wird immer wieder auf den Anstieg der Marihuana- und Haschisch Konsumenten verwiesen. Nur eine restriktive Drogenpolitik kann, so die herrschende Meinung in den meisten Ländern dieser Welt, eine epidemische Ausbreitung der Sucht verhindern.

### **DIE FAKTEN**

Das als konservativ geltende "Institut für Therapiefor-

schung" in München führte 1990 im Auftrag der Bundesregierung eine Befragung unter Jugendliche und Erwachsenen durch. Danach hatten 16,3 Prozent der Befragten im Alter zwischen 12 und 39 Jahren schon einmal Erfahrungen mit Drogen gemacht, von diesen über 89 Prozent mit Cannabis. In den neuen Bundesländern waren dies 1990 1,4 Prozent, 1992 bereits 3,4 Prozent. Diese Ergebnisse werden in einer anderen Umfrage bestätigt: Als das "Institut für Jugendforschung" 1993 die Gruppe der 12-25jährigen befragte, gaben 21 Prozent an, überhaupt schon einmal (illegale) Drogen konsumiert zu haben. Auch hier lag der Anteil der Kiffer hoch: 96 Prozent der jemals Droguierten hat-

ten dabei Kontakt mit Marihuana oder Haschisch. Regelmäßig greifen nur aber nur 4 Prozent zu psychoaktiven Substanzen. "Angst vor gesundheitlichen Schäden", war das Hauptargument, warum sich dem Rausch nicht öfter hingegeben wird. Interessant: Die Angst vor der harten Hand der Gesetzeshüter spielt kaum eine Rolle bei der Vermeidung regelmäßiger Ekstase, die Strafgesetzgebung erfüllt demnach ihren Abschreckungsauftrag nicht oder nur ungenügend.

In Deutschland ist damit der Anteil der kiffenden Bürger über die letzten zwanzig Jahre relativ stabil geblieben, nachdem er in den 70er Jahren kurzzeitig angestiegen war.

Dies gilt für andere Länder ebenso: In den USA gemessen 1992 8.0 Prozent der 12-17jährigen Marihuana, im Jahre 1979 waren dies noch 24.1 Prozent. In der Gruppe der 18-25 Jahre alten Einwohner konsumierten 23 Prozent Kiff, im Gegensatz zu 1979, dort waren es noch 46.6 Prozent. Glaubt man diesen Zahlen, verringerte sich im Clinton-Land der Anteil der Hanf-Liebhaber erheblich. Schaut man auf die Gewohnheiten ältere Mitmenschen, fällt auf, daß diese kaum zur Pfeife greifen. Cannabiskonsum beschränkt sich somit meist nur auf eine Phase, einen Lebensabschnitt. Die Zeit der Jugend ist noch immer die Zeit der Experimente - mit Drogen und anderen Aktivitäten. Der weitaus größte Teil der jugendlichen "Hascher" beendet der Konsum nach einigen Jahren. In den 70er Jahren avancierte Cannabis zur Droge der Aussteiger aus der "Normal-Gesellschaft" (die dies oft auch mit politischem Engagement verbanden), heute spielen eher genußorientierte und gruppenkohäsive Gründe eine Rolle, wenn der Joint kreist. Damals wie heute folgen viele einer Modeerscheinung, die auch wieder abklingt. Insgesamt läßt sich sagen: Weniger das Potential von Cannabis, als vielmehr die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen beeinflussen Einstieg in den Konsum und dessen Regelmäßigkeit.

## Mythos 2

### "Die Potenz von Marihuana ist über die Jahrzehnte wesentlich angestiegen"

Ein klassisches Argument der Gegner der Legalisierung. Seit den 70er Jahren sei die Potenz von Gras um das 10-, 20- oder gar 30-fache angestiegen, so wird behauptet. Damit reagieren die Prohibitionisten auf frühe Studien, die die relative Harmlosigkeit der Droge herausgestellt haben. Die Gefahr, von einem konzentrierten Rauschmittel übermannt zu werden, sei erheblich höher. Konsum-

menten sollen so überzeugt werden, daß Kiffen heute riskanter und unheilschwanger ist.

### DIE FAKTEN

Schön, daß in diesem Fall auf Zahlen von offizieller Seite zugegriffen werden kann. Das von der Universität Mississippi seit über 20 Jahren durchgeführte "Potency Monitoring Project" (PMP) genießt finanzielle Unterstützung von Seiten des Staates. Die Abstinenzapostel erhofften sich einen Beweis für ihre Vermutung, daß die illegalen Bauern immer stärkeren Hanf züchten. Die Forscher untersuchten von der Polizei beschlagnahmtes Marihuana, welches gerade Anfang der 70er Jahre nicht dem auf dem Markt normalen Standard entsprochen haben kann, denn sie fanden nur THC-Werte (Tetrahydrocannabinol, dem mächtigsten Wirkstoff des Rauschhanfs) von unter einem Prozent, 1974 sogar nur 0.4 Prozent. Ganz klar, daß die Generation der Spät-Hippies sich mit solchen Weichspülern nicht zufrieden gegeben hat, zumal im Gras mit einem THC-Gehalt von unter 0.5 Prozent so gut wie keine psychoaktive Wirkung mehr wohnt. Erst als den Sheriffs ein Licht aufging und sie nicht mehr nur die Stengel der Pflanze im Labor abliefern, sondern auch die Buds (Blütenköpfe), näherten sich die Ergebnisse der Realität des Schwarzmarkts an.

Jede andere Analyse kam zunächst aber zu anderen Ergebnissen. Zum Beispiel enthielten die 59 Proben, welche die "PharmChem Laboratories" 1973 unter die Lupe nahmen, einen durchschnittlichen THC-Wert von 1.62 Prozent, nur 16 Einheiten des konfiszierten Materials lagen unter einem, mehr als die Hälfte lag über zwei, mehr als ein fünftel über vier Prozent. Eine Analyse von 1975 bestätigte die Forscher. PharmChem überprüfte wiederum Marihuana, dieses mal lag der Gehalt des Wirkstoffes zwischen zwei und fünf Prozent, eine Einheit trumpfte mit satten 14 Prozent auf.

Seit 1980 stieg die Zahl der Beschlagnahmungen drastisch an. Noch immer griff das PMP aber wahllos auf die Ware zu, repräsentativ waren die untersuchten Gräser und damit auch die Ergebnisse nicht. Wie aus der Tabelle zu entnehmen ist, stieg der THC-Wert über die Jahre hinweg leicht an:

TCH-Wert (in Prozent) von in den USA beschlagnahmten Marihuana, 1981-1993, Mississippi Monitoring Project

1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
2.28	3.05	3.23	2.39	2.82	2.30	2.93
1988	1989	1990	1991	1992	1993	
3.29	3.06	3.36	3.36	3.00	3.32	

Verarbeitete frau früher gerne auch mal Stengel und Blätter oder gar die männliche Pflanze, so fordert der Markt heute nur die weiblichen Dolden. So sei die höhere Potenz nach Meinung einiger "Insider" zu erklären. Selbst der leichte Anstieg des THC-Gehalts ist nach Ansicht vieler Experten aber kein Grund zur Beunruhigung. Ihr Argument: Die Alkohol-Logik greift zu kurz, denn eine potentere Droge erlaubt es dem Konsumenten, geringere Dosen zu nehmen. Bei der weit verbreiteten Inhalationstechnik habe dies den Vorteil, daß weniger geraucht werden müsse, um den gewünschten Effekt zu erreichen. Dies setzt natürlich den verantwortungsvollen Nutzer voraus. Eben dieser ist auch gefragt, wenn die "automatische Titration" Erfolg haben soll. Was das ist? Nun, der erfahrene Kiffer raucht nur solange, bis er seinen persönlich erwünschten Effekt erreicht hat - und nicht mehr. Zudem weiß er, daß Sorten unterschiedlichster Stärke auf dem Markt treiben. Neues Dope wird demnach vorsichtig probiert, denn wer einmal "zu stoned" war, möchte dies nicht wieder erleben. Bringen wir es auf den Punkt: Hanf ist zunächst einmal eine uralte Pflanze, deren Wirkstoffgehalt nicht innerhalb von Jahren extrem nach oben oder unter fällt. Die Errungenschaften des technischen Zeitalters stoppen allerdings auch nicht vor dem Hanfanbau. Eifrige Züchter bewegen viel (auch die Gene?), um einen maximalen Ertrag bei hoher Potenz zu gewährleisten. "Super Skunk", zum Beispiel, ist bei maßloser Dosierung ein Garant für einen relativ undifferenzierten, breiten Rausch - in Deutschland sehr beliebt. Es steht zu vermuten, daß in der germanischen Republik und Europa ebenfalls der THC-Gehalt in den Blüten teilweise zugenommen hat, denn die holländische Maschinerie arbeitet effektiv. Hier und überhaupt kann nur der verantwortungsvolle Konsument das durch eine potente Droge erhöhte Risiko abfangen.

### Mythos 3

Weiter geht es in der erbarmungslosen Serie, die mit den Marihuana-Mythen aufräumt. Politiker und Bürger reden über eine Pflanze, vielen von ihnen fehlt es am grundlegenden Wissen, um sich überhaupt ein Urteil erlauben zu können. Wie sieht es tatsächlich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Im dritten Teil der Serie geht es um die Behauptung:

**"Marihuana ist eine Droge ohne therapeutischen Nutzen"**

Warum sollte man auf den Hanf als Medikament zugreifen, wenn es effektivere Drogen gibt, die zugleich auch noch sicherer sind? Dies fragen die Gegner eine Legalisierung der Pflanze und sie weisen auf den reich gefüllten Medikamentenkorb hin, der für jede Krankheit sein Mittel birgt. Cannabis dagegen sei eine Droge, deren Nebenwirkungen beachtlich sind: Herzrasen, Angstzustände, Schwindel, Kopfschmerzen. Aus diesem Grunde steht es in den meisten Ländern auf der schwarzen Liste, die sich in Deutschland Betäubungsmittelgesetz nennt. Wenn überhaupt, will dieser Standpunkt nur das synthetisch hergestellte THC zulassen.

### DIE FAKTEN

Seit Urzeiten benutzen Menschen auf dem gesamten Globus Cannabis als Medizin. Diese gewachsene Erfahrung bleibt in der heutigen wissenschaftlichen Diskussion oft unterbelichtet, dabei dürfte der Zugriff auf das medizinische Wissen alter Kulturen hilfreich sein. Ob in Indien, Persien, Asien, dem afrikanischen wie dem amerikanischen Kontinent - überall war (und ist) Marihuana als Mittel im Krankheitsfall oder als vorsorgende Maßnahme beliebt. Bereits 2300 Jahre bevor ein Wesen Namens "Gott" seinen Sohn auf die Erde schickte, empfahl der chinesische Kaiser Shen Nung den weiblichen Hanf zur Behandlung von Verstopfung, Gicht, Malaria und Menstruationsproblemen. Auch die indische Ayurveda-Medizin (Bhang gegen Epilepsie, Asthma, Rheumatismus) und arabische Scholaren nutzten die heilende Wirkung des heiligen Krauts. Im Mittelalter heilte Kräutertantchen Hildegard von Bingen sowie Nicholas Culpepper mit Hanf.

Aber die Zeitreise braucht gar nicht so weit zu gehen, es reicht der Flug zurück ins Amerika des 19. Jahrhunderts. Die großen pharmazeutischen Unternehmen wie Eli Lilly, Squibb, Parke-Davis und Tildens erzielten mit dem Extrakt der Pflanze riesige Umsätze; zum Wohl des Volkes. In dieser Zeit war Cannabis eines der drei am meisten verschriebenen Medikamente in den Vereinigten Staaten.

Die Liste der Anwendungen ist lang. Einige Beispiele? Der grüne Star (eine Augenerkrankung, welche den Augeninnendruck erhöht und zur totalen Erblindung führen kann) kann erfolgreich mit Cannabis behandelt werden. Die pflanzlichen Substanzen erniedrigen nämlich den Druck des inneren Auges. Zwar bildet sich nach gewisser Zeit eine Toleranz, aufgrund der geringfügigen Giftigkeit von Cannabis kann die Dosis aber durchaus gesteigert werden, ohne daß es zu Schäden am Auge oder am sonstigen Patienten kommt. Bei größeren Toleranzproblemen kann für einen kurzen Zeitraum auch auf andere Medikamente ausgewichen wer-

den und nach längstens acht Wochen Pause wieder Hanf konsumiert werden.

Jede(r) kennt ihn, den Fressflash. Die appetitanregende Wirkung des Cannabis´ wird in unterschiedlichen Kulturen schon lange genutzt. In neuerer Zeit ist diese Eigenschaft gerade für AIDS- und Krebs-Patienten in chemotherapeutische Behandlung entdeckt worden. Im Vergleich zu anderen Medikamenten bekommt der oder die Kranke wieder Hunger und die mit der Chemotherapie enhergehende ständige Übelkeit löst sich nahezu auf. "Das einst als Einstiegsdroge verteuflte Cannabis bringt Hilfe und Linderung für unheilbar Kranke", sagt Robert W. Gorter, 49, Leiter des Instituts für immunologische Forschung im Berliner Krankenhaus Moabit, der 120 Aidskranken den Hanf verschreiben will. Ein Blick in die Praxis: Bei einer in den USA 1990 durchgeführten Umfrage unter 1035 Ärzten für Geschwulstkrankheiten gaben 44 Prozent an, daß sie ihren Krebs-Patienten Marihuana empfehlen und ein Großteil von ihnen würde es empfehlen, wenn es legal wäre.

Cannabis wirkt über das zentrale Nervensystem muskelentspannend, Spastik, Schmerz und Steifheit nehmen bei Querschnittserkrankten ab. Unter Experten gilt der Hanf als einer der besten Anti-Epileptika überhaupt, zudem harmonisiert es den Bewegungsablauf. Depressiven Menschen kann Marihuana ebenfalls teilweise helfen, ebenso wie unter chronischen Schmerzen leidenden Personen. Nicht nur die englische Königin Victoria rauchte Gras, um ihre Mestruationsschmerzen zu lindern, Frauen in Südafrika berauschen sich noch heute mit "dagga", um die Geburt zu erleichtern. Bei allen Anwendungen muß zusätzlich positiv bewertet werden, daß Cannabis eine sehr sicheres Medikament ist. Das Verhältnis von wirksamer zu tödlicher Dosis ist mit 1 zu 20 Tausend so günstig wie bei fast keinem anderen Mittel.

Forschungsinstitute in den USA haben vor allem zwischen 1970 und 1980 diverse Studien über die Wirksamkeit von THC und den Cannabinoiden durchgeführt. Zumeist wurde von Erfolgen bei der Behandlung der oben aufgeführten und einer Reihe weiterer Krankheiten berichtet. Die staatliche DEA (Drug Enforcement Agency) und andere Legalisierungsgegner versuchten daraufhin am Medical College of Virginia nach Nachweis zu führen, daß der Konsum von Marihuana gesundheitliche Schäden nach sich zieht. Aber entgegen ihrer Hoffnung kam es zu einem wissenschaftlichen Durchbruch als erkannt wurde, daß Cannabiskonsum starke Anti-Tumor Aktivitäten auslöst. Wie Jack Herer in seinem Buch "The Emperor Wears No Cloths" eindrucksvoll nachweist, sucht die DEA seither jedwede Cannabis/Tumor Forschung zu unterbinden.

Dem synthetischen THC, (Marinol) seien auch noch einige Sätze gewidmet. Diese Pillen sind so konzentriert,

daß eine Behandlung mit ihnen schnell zum Alptraum werden kann. Schlafstörungen, Durchfall, Reizbarkeit bis zu Anzeichen einer Psychose sind die gewaltigen Nebenwirkungen des Präparats. Es bleibt unverständlich, warum ständig auf chemische Neuerungen zugegriffen werden muß, wenn die natürliche Substanz erheblich effektiver und zugleich ungefährlicher ist. Vielleicht ist es gerade das Zusammenspiel der einzelnen Inhaltsstoffe des Grases, welches es für verschiedene Anwendungen so interessant macht. Eine Gewinn aus Marinol erzielt in erster Linie nur wieder die pharmazeutische Industrie.

In aller Kürze: Die Klassifikation von Cannabis als Droge ohne therapeutischen Nutzen steht im schärfsten Gegensatz zur Realität, ist durch Erfahrungen in der Historie wie der Gegenwart widerlegt, steht auf wissenschaftlich tönernen Füßen und beruht heute nur noch auf politisch-moralischen Gründen.

## Mythos 4

Langsam, aber stetig geht es voran in der Serie des HanfBlatts, welche die Mythen rund um die Marihuana-Pflanze analysiert. Wie sieht es tatsächlich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Wissenschaft soll auch hier die wichtigen Fragen beantworten; schauen wir, was die Halbgötter in ihren weißen Kitteln wissen, was wir nicht schon geahnt haben. Im vierten Teil der Serie geht es um die Behauptung:

### "Marihuana schädigt die Lunge"

"Räusper, Hust. Alles Lüge. Hüstel." So könnte auf diesen Vorwurf reagiert werden, doch hier wird ja bekanntlich der Stier ernsthaft bei den Hörnern gepackt. Ein Argument gegen Marihuana ist seine Schädlichkeit für den Atemapparat, wenn es geraucht wird. Der Vorwurf: Gras enthält so hohe Konzentrationen von Schadstoffen, daß Konsumenten das Risiko eingehen, sich dauerhafte Lungenkrankheiten zuzuziehen. Der Mythos besagt, daß "ein Joint zehn Zigaretten gleicht". Starker Tobak, und hier kommen

### DIE FAKTEN

Um gleich am Beginn für Klarheit in den Nebelschwaden zu sorgen: Das Rauchen jeglicher Pflanze ist schädlich. Beim Verbrennungsprozeß entstehen Substanzen,

welche die Entstehung von Krebs begünstigen. Dies gilt für Cannabis ebenso wie für Tabak. So weit, so schlecht, aber *wie* schädlich ist der Hanf(r)au(s)ch? Was wäre die Wissenschaft, ja, was wäre das Leben ohne den Vergleich? Um zu einer relativen Einschätzung der Schädlichkeit des Rauschhanfs zu kommen, greifen dessen Befürworter deshalb auf Daten zu, die das negative Potential ihres heiligen Grases mit dem Tabak vergleichen. Bis auf die psychoaktiven Wirkstoffe ist der Tabakqualm dem Marihuanaqualm recht ähnlich. Kiffer atmen allerdings zumeist tiefer ein und behalten den Rauch länger in den Lungen - auf diese Weise gelangen auch mehr Schadstoffe in den Blutkreislauf.

Die bisherigen Studien zum Thema zeigen: Regelmäßige Marihuana-Konsumenten leiden öfter als Nichtraucher an chronischem Husten und chronischer Schleimentwicklung. Ab hier scheiden sich aber die Geister, denn während manche Wissenschaftlern behaupten, daß Grasrauchen zur Bronchitis führen kann, sehen andere keinen Nachweis dafür, daß kiffen die Entzündung der Luftröhrenäste verursacht. Seit 1982 führt ein regierungsnahes Institut in den USA Forschungen an "reinen Kiffern", "reinen Tabakrauchern", "Konsumenten von beiden" und "Nichtrauchern" durch. Hierbei wurden durchaus Veränderungen in den Lungen von "reinen Kiffern" analysiert, diese waren aber weit weniger ausgeprägt wie bei den "reinen Tabakrauchern". Und noch etwas viel den Forschern auf: Die Beeinträchtigung beschränkte sich bei den Kiffern in erster Linie auf die großen Kanäle der menschlichen Atemmaschine, kleinere Luftröhren waren kaum geschädigt. Dies sah bei den Tabakkonsumenten dunkler aus, bei ihnen mutierten gerade die peripheren Äste. Das ist nach den Aussagen der Wissenschaftler auch der Grund dafür, daß Tabakraucher schneller und öfter an Bronchitis erkranken.

Ein Grund zur Entwarnung für die "reinen Kiffer"? Zumindest gibt es bislang keine gesicherten Erkenntnisse darüber, daß das Pur-Rauchen zu Lungenkrebs führt. Gleichwohl fand man bei den Fans des reinen Grases Bronchien vor, die sich im Vorstadium der tödlichen Krankheit befanden. Wer zudem meint, sein Gras oder Haschisch mit Tabak zu vermengen, setzt sich garantiert einer erhöhten Krebsgefahr aus.

Diese Ergebnisse müssen vor dem Hintergrund einer Jahrtausende alten medizinischen Anwendung des Hanfs und der modernen Drogengesetzgebung gesehen werden. Seit mindestens 3000 Jahren verschafft Cannabis Asthmatikern Erleichterung, denn das Inhalieren des Rauches führt zu einer Erweiterung der Bronchien, die bis zu einer Stunde anhält. Zudem kann Cannabisrauch Husten unterdrücken und wurde auch schon bei der Behandlung von Keuchhusten erfolgreich eingesetzt. Ein Paradoxon stört im Kifferhimmel: Die heilige Pflanze schädigt und heilt zugleich - unabhängig von der Dosis. Aber nicht nur die pflanzlichen Inhaltsstoffe, wie das

THC und die Cannabiole, greifen in die Körperfunktionen ein, das geltende Verbot der Heilpflanze zeigt ebenfalls Auswirkungen auf die Gesundheit des Konsumenten. In einigen Staaten der Erde sind aufklärende Literatur und auch Wasserpfeifen verboten, obwohl diese Schadstoffe aus dem Rauch herausfiltern. Die Forderungen der Legalisierungsbefürworter sind aus diesen Gründen eindeutig: Erst wenn Wasserpfeifen und Vaporizer zum Massenprodukt werden, kann von einer wirksamen Vorsorge im Gesundheitssektor gesprochen werden. Wer viel Cannabis raucht, sollte auf Produkte mit hoher Potenz zugreifen, weil dann weniger inhaliert werden muß. Die orale Zufuhr von Cannabis sei auch deshalb unbeliebt, weil der Rauschhanf zu teuer für diese kostenintensive Konsumform ist. Eine Legalisierung, so die Hoffnung der Anti-Prohibitionisten, würde das ändern. Legales Marihuana wäre zudem eher frei von Zusatzstoffen, die dem Käufer ein frisches Aussehen oder eine harzige Konsistenz suggerieren möchten. Vollzieht man diesen Gedanken bis zum Ende, wäre die Legalisierung der Pflanze der einzige Weg, um die Gesundheit der Cannabis-Liebhaber zu schützen.

Solange bleibt für den Konsumenten -wie bisher- nur der Zugriff auf andere, mildere Formen des Gebrauchs, will er oder sie sich nicht den Gefahren einer Lungenerkrankung aussetzen.

## Mythos 5

Weihnachten ist längst vorbei und trotzdem noch spuken Märchen durch die Köpfe der Hanf-Experten. Die Mythen rund um den Hanf richten nachhaltigen Schaden an, fast undurchdringbar scheint das Gewirr der Behauptungen, die den Labors und Forscherstübchen entweichen. Wie sieht es tatsächlich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Der fünfte Teil einer Serie überprüft die Behauptung:

### "Marihuana schwächt das Immunsystem"

Mehrere wissenschaftliche Untersuchungen behaupten den Zusammenhang zwischen Marihuana-Gebrauch und einer Schwächung des Immunsystems. Das Risiko, durch Erkältungen und anderen Infektionskrankheiten ins Bett geschickt zu werden, sei, so diese Meinung, bei Konsumenten von Rauschhanf erheblich höher, als bei Abstinenzlern. Bereits in den 70er Jahren entstanden, erhielten diese Behauptungen in den 80er neue Bedeutung, als vermehrt über den Gebrauch von Marihuana unter AIDS-Kranken berichtet wurde. Sollte man den

Kiffer auf der Straße an seiner chronisch roten Nase erkennen?

### DIE FAKTEN

sprechen eine relativierende Sprache. Um in diesem Fall für Aufklärung zu sorgen, muß zunächst ein Rückblick in die Historie gewagt werden. Die Ausgangstudie, die die ursprüngliche Beeinträchtigung des Immunsystems durch Gras behauptete, ging folgendermaßen vor: Man entnahm von Kiffern und einer Kontrollgruppe Blut und isolierte die weißen Blutkörperchen. Die Hälfte der weißen Zellen sind Lymphozyten, wiederum etwa 70 Prozent dieser werden T-Lymphozyten genannt. Diese stürzen sich im Bedarfsfall auf Eindringlinge im Körper, sie bilden einen Bestandteil der Immunabwehr des Körpers. Wittern sie Gefahr, vermehren sie sich um dem Feind in großer Zahl entgegentreten zu können. Der französische Wissenschaftler G.G. Nahas zeigte nun in der Studie, daß sich die T-Lymphozyten bei den Fans des Marihuanas nicht nur langsamer vermehrten, 44 Prozent der kleinen Kämpfer waren sogar außer Kraft gesetzt. Bei Krebspatienten sind das meist "nur" bis 40 Prozent. Aber: Keine Untersuchung konnte die Zahlen von Nahas und seinen Kollegen je wieder nachweisen, sie wurde vielfach widerlegt. Zu spät, ein Mythos war geboren.

An dieser Stelle sei, daß Nahas noch heute als einer der angesehensten Wissenschaftler in seinem Heimatland gilt und mitverantwortlich ist für die unsäglich rigide Cannabis-Politik im Lande des berauschenden Weines. Aber schütten wir keinen Zorn und keine Häme aus, sondern wenden uns wieder dem Thema zu. 1988 zeigte eine andere Untersuchung das Gegenteil: Hanfraucher und Raucherinnen erfreuen sich bester Gesundheit, ihr Immunsystem sei sogar intakter als das von vergleichbaren Kontrollgruppen. Andere Wissenschaftler wollten 1979 nachgewiesen haben, daß einer der psychoaktiven Wirkstoffe im Hanf, das THC, die Widerstandsfähigkeit gegen das Herpes simplex-Virus senkt. Auch diese These wurde später (1991) überprüft und verworfen. THC bindet sich an das Herpes-Virus und inaktiviert es somit. Die äußerliche Anwendung eines Alkoholextrakts aus Cannabis sorgte dafür, daß vorhandene Bläschen innerhalb eines Tages verschwanden.

Nun greift leider auch die Marihuana-Forschung auf Tiere als Versuchssubjekte zu. Das Immunsystem von Nagetieren wurde in Mitleidenschaft gezogen, als sie THC in hohen Dosen verabreicht bekamen. Die Aussagekraft dieser Ergebnisse sind stark angezweifelt worden, weil die Tagesdosis bei 100mg pro Kilogramm lag, etwa 1000 mal so hoch, als benötigt wird, um beim Menschen eine psychoaktive Wirkung zu erzielen.

In den drei großen Marihuana-Feldstudien in den 70er Jahren (Jamaica, Costa Rica, Griechenland) fanden die Forscher bei den Grasrauchern keinen Unterschied in der Empfänglichkeit für Krankheiten gegenüber Nichtrauchern. Einschränkend sei aber hier angeführt, daß neuere Forschungen THC-Metaboliten in der Lunge gefunden haben, und dies noch sieben Monate nachdem mit dem Rauchen des Hanfs aufgehört wurde. Diese Metaboliten sind durchaus imstande, daß Immunsystem anzugreifen. Die Gefahr einer Bronchitis ist unter Marihuana-Raucher höher als unter Nichtrauchern (siehe HANFBLATT 1/97).

Neue Nahrung erhielt der Mythos von der Schwächung des Immunsystems durch die Krankheit AIDS. Der ehemalige oberste Drogenwächter Nord-Amerikas, Carlton Turner, behauptete in den 80er Jahren, daß Marihuana den Ausbruch von AIDS begünstige. Alle ernstzunehmenden Studie widerlegten seine Annahme, trotzdem ließ er sich nicht überzeugen. Er krönte sein unwissendes Haupt zudem mit dem verbürgten Ausspruch, daß Hanf-Konsum zur Homosexualität führe. Ende gut, Alles gut: Turner trat später auch aufgrund dieser Fehlritte zurück.

Es steht fest: Weder begünstigt Marihuana den Ausbruch von AIDS, noch führt es zur Verstärkung der Symptome unter AIDS-Patienten. Im Gegenteil, heute nutzen viele AIDS-Kranke die Wirkung des Hanfs, um ihren Appetit anzuregen und ihre Übelkeit zu bekämpfen. Mittlerweile gehen manche Wissenschaftler sogar davon aus, daß THC stimulierende Effekte auf das menschliche Immunsystem hat.

Völlig unberücksichtigt bei der schulmedizinischen Betrachtung bleibt der psychische Aspekt, der im folgenden kurz angerissen wird. Man weiß seit längerem, daß der Ausbruch vieler Krankheiten auch immer eine psychologische Komponente besitzt. Kurz: Wer sich wohl fühlt, wer sich an seinem Leben erfreut, wer gesund lebt, bleibt auch gesund. Marihuana besitzt nun wahrscheinlich das Potential, sowohl positiv wie negativ zu wirken. Zuviel Pot, zum falschen Zeitpunkt, am falschen Ort dürfte den Körper des Kiffers zur Rebellion verführen; der wohldosierte, in Ruhe genossene Konsum dagegen durchaus zur Stabilität des körperlichen und seelischen Gleichgewichts beitragen.

## Mythos 6

Das Messer der Erkenntnis muß scharf sein, welches eine Schneise in die wild wuchernde Mythen rund um den Hanf schlagen will. Der Erfolg der Arbeit lohnt die Mühe, denn der wahre Hanf kommt zum Vorschein, entkleidet aller bewußt oder unbewußt gesäten und gewachsenen Behauptungen. Wie sieht es tatsächlich

aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Der sechste Teil der Klärung beschäftigt sich mit der These

### **"Marihuana beeinflusst den sexuellen Reifeprozess und die Fähigkeit zur Fortpflanzung"**

Was für eine Horror-Vorstellung. Impotent und zeugungsunfähig fristen unausgereifte Kiffer und Kifferinnen ein fruchtloses Dasein - sexuell frustriert fällt den Paaren nichts anderes ein, als den nächsten Bong blubbern zu lassen. Es gibt tatsächlich einen Mythos, der die Schädlichkeit von Cannabis für die Fortpflanzung und den sexuellen Reifeprozess behauptet. Dem Hanf wird zugeschrieben, in die Produktion von Hormonen einzugreifen, welche die geschlechtliche Vermehrung der Spezies "Mensch" steuern. So sei es möglich, nebuliert dieser Mythos um die Wirklichkeit, daß heranwachsende Humanoide sich langsamer als ursprünglich möglich zur sexuellen Reife entwickeln oder gar gänzlich unfruchtbar bleiben. Starker Tobak. Da hält man sich doch lieber mit Schlabberbacke Markwort an

#### **DIE FAKTEN**

Ein Pferd sollte von vorne aufgezümt werden: Ursprung jeder wissenschaftlichen Untersuchung ist eine Idee, eine ungefähre Vorstellung davon, wie ein Zusammenhang zwischen zwei Phänomenen aussehen könnte. Diese Idee gedeiht nicht aus dem Nichts, sondern ist durch das Umfeld des Wissenschaftler, durch seine Erziehung und seine Ansichten mitbestimmt, sogar präformiert. Die Behauptung der Schädlichkeit von Cannabis für die Fortpflanzungsfähigkeit des Mannes entstand in den Zeiten der "Reefer Madness" Kampagne im Amerika der 30er Jahre. Neben vielen anderem Unsinn behauptete die staatliche Propagandamaschine damals, Marihuana würde aus jungen Männern weiche Waschlappen machen. Der Staat hoffte darauf, durch diese Taktik Jünglinge vom kiffen abzuhalten. Es ist dieser Hintergrund, der die Gelehrten in ihren Labors nach einem Zusammenhang suchen ließ - und sie fanden ihn. Anno 1974 beobachteten Forscher bei ihren Probanden, welche sie vier Wochen lang hatten kiffen lassen, einen abgesenkten Testosteronspiegel. Dieses Hormon ist das wichtigste männliche Geschlechtshormon und wird im Hoden gebildet. Aber nicht nur der Level des sexy Hormons lag bei den 20 Männern niedriger als bei der Kontrollgruppe, auch die Spermien zeigten sich bei den Rauchern in erheblich weniger großer Zahl. Nachdem das Cannabis abgesetzt wurde, schnell-

te die Zahl der Spermien wieder in die Höhe und auch der Testosteronspiegel stieg wieder auf sein normales Maß an. Dieser Bericht löste eine Kontroverse aus, die jahrelang schwelte und bis heute anhält. Wie üblich, versuchten andere Wissenschaftler diese Ergebnisse zu bestätigen, dies mißlang zumeist. Weil sie zum Teil sehr hohe THC-Dosen verabreichten, konnte die Studie später noch einmal dahingehend bestätigt werden, daß man einen leichten Rückgang der Spermakonzentration beobachtete. In einigen Untersuchungen lagen die Veränderungen aber in einem Spielraum, der nur schwerlich die Interpretation zuließ, daß der Proband zeugungsunfähig ist. In anderen Untersuchungen wiesen die Forscher einen Rückgang der Spermien im Ejakulat um 40 Prozent nach, die Beweglichkeit der potentiellen Babys war um 20 Prozent herabgesetzt. Auch hier normalisierte sich die Lage aber nach dem Ende des Versuchs.

Lange Zeit kursierten die Bilder einer Forschungsarbeit in Wissenschaftskreisen, welche die deformierten Spermien von Männern zeigten, die als "Dauerkiffer" bezeichnet wurden. Diese griechische Studie aus dem Jahre 1975 trat mit Mikroaufnahmen an die Öffentlichkeit, die stark geschädigte menschliche Spermazellen darstellten. Später stellte sich heraus, daß die Fotos manipuliert worden waren, und die Verfasser des Aufsatz mußten ihre falsche Darstellung in der Zeitschrift "Science" korrigieren.

Ein Zwischenergebnis der Mythenauflklärung: Cannabis hat beim Mann eine leicht unterdrückende, aber umkehrbare Wirkung auf die Spermaproduktion.

Hunderttausende von Mäusen und Ratten wurde mittlerweile für Tierversuche mit Cannabis herangezogen. Wegen der nur bedingten Übertragbarkeit der Ergebnisse auf den menschlichen Organismus und ihrer ethischen Unverantwortlichkeit sei hier nur kurz darauf eingegangen: In Mäusen führt die Injektion von THC nur bei extrem hoher Konzentration zu Beeinträchtigungen der Fruchtbarkeit. Bei männlichen Nagern nahm die Spermienzahl um 20 Prozent ab.

Wie sieht es nun bei den Damen der Schöpfung aus? Die Behauptung, daß Marihuana das Fortpflanzungssystem der Frau beeinträchtigt, fand nie eine ernsthafte Unterstützung durch wissenschaftliche Studien. Die Generierung von weiblichen Hormonen wird durch Cannabis weder vermindert, noch gesteigert. Ratten und Affen mußten für einen Versuch hinhalten, der Beweisen sollte, daß THC den Eisprung behindert. Bei beiden Tiergruppen setzte die Ovulation tatsächlich später als gewöhnlich ein, nach dem Absetzen der Substanz verschwanden die Symptome aber wieder. Die Ergebnisse konnten allerdings nicht auf den Menschen übertragen werden, da Art der Verabreichung, das Lösungsmittel, die Konzentration und die hohe Dosierung



unrealistisch waren. Die Relman-Kommission kam 1969 in seinem Bericht "Marihuana und Gesundheit" zu dem Schluß, daß es trotz des weit verbreiteten Konsums von Cannabis unter jungen Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter "noch keine Beweise für irgendwelche häufig oder beständig auftretenden mißbildenden Wirkungen im Zusammenhang mit der Droge gibt".

Es wird von einem Fall berichtet, in dem ein 16 Jahre alter Kiffer den Sprung in die Pubertät verpaßt hat; darüber hinaus gibt es keine Anzeichen dafür, daß THC das Potential hat, den sexuellen Reifeprozess zu bremsen oder gar zu stoppen. Robert Kolodny vom Institut für Fortpflanzungsbiologie in St.Louis befragte 500 Kiffer und Kifferinnen und will herausgefunden haben, daß mit steigendem Marihuana-Konsum "die sexuelle Aktivität sowie die Häufigkeit des Orgasmus nachläßt". Andere Studien bewiesen das Gegenteil: Cannabis macht sensibler, empfänglicher für die Berührung und den Geist des Partners.

Müde ob der im wissenschaftlichen Mäntelchen herumstolpernden Behauptungen und ihrer Gegendarstellungen kommt auch dieser Teil der Serie zu einem Ende. Einen Schluß abseits des Gezänks der Wissenschaft zu finden, ist nicht einfach, vielleicht am besten so, wie es die Labor-Eierköpfe nicht kennen, nämlich kurz und mit einem Lächeln: "Noch sind die Rastafaris nicht ausgestorben."

## Mythos 7

Noch lange nicht am Ende ist diese Serie, die sich mit der Aufklärung der Mythen rund um den Hanf befaßt. Schon schimmert aber das wahre Wesen der Pflanze durch die wild wuchernden Gerüchte durch, Klarheiten, aber keine endgültigen Wahrheiten kommen zum Vorschein, denn davon gibt es nur wenige. Wie schaut es tatsächlich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Froh darüber, endlich einmal in erster Linie den weiblichen Leser anzuschreiben, beschäftigt sich das HanfBlatt dieses mal mit dem Vorwurf:

### **"Marihuana-Konsum während der Schwangerschaft schadet dem Fötus"**

Ein mächtiger Vorwurf schwebt im Raum: Sollte der Hanf dafür verantwortlich sein, daß mißgebildete Kinder auf die Welt kommen? So wie für den Alkohol feststeht, daß er dem Fötus schadet, so beeinflusse auch Canna-

bis das werdende Leben, behaupten eine Reihe von Forschern.

### **DIE FAKTEN**

Mehrere wissenschaftliche Studien berichten von geringen Geburtsgewicht und körperlichen Abnormalitäten unter Babys, die im Uterus THC ausgesetzt waren. Zog man zum Vergleich allerdings anderen Faktoren heran, die bekanntlich das Säuglingswachstum beeinflussen, wie etwa das Alter der Mutter, die soziale Herkunft und -wichtig- den Konsum von Alkohol und Tabak, schrumpfte der Zusammenhang zwischen Marihuana und widrigen Fötalentwicklungen erheblich. Diverse Untersuchungen fanden keine negative Effekte von Cannabis. Ein Sturz in die Literatur:

Jonathan Buckley ermittelte in einer vielzitierten Fallstudie, bei der Embryos in der Gebärmutter Cannabis ausgesetzt waren, einen möglichen Zusammenhang zwischen dem Genuß des Hanfs vor und während der Schwangerschaft und einem erhöhten Risiko einer akuten (nicht-lymphatischen) Leukämie (ANLL) bei den Kindern. Er schreibt: "Obwohl die Verbindung zwischen Marihuana und der anschließenden Entstehung von ANLL bei den Kindern nicht 100prozentig hergestellt wurde, sind die Beweise so stark, daß sie weitere Untersuchungen rechtfertigen." Die Basis der Annahmen Buckleys waren die Aussagen von Müttern, deren Babys mit Leukämie zur Welt kamen. Fünf Prozent dieser Mütter gaben an, vor oder während ihrer trächtigen Zeit gekifft zu haben. Eine "Kontrollgruppe" von Müttern mit "normalen" Kindern wurde daraufhin kreiert und über das Telefon nach ihrem Drogengebrauch gefragt. Das von dieser Gruppe ebenfalls fünf Prozent Marihuana rauchten, gereichte dem Forscher zu der Aussage, daß Marihuana-Konsumentinnen ein zehnfach so hohes Risiko eingehen würden, daß ihr Kind Leukämie bekommt. Geht man mit den meisten Umfragen in den USA davon aus, daß Cannabis bei mindestens zehn Prozent der weiblichen Bevölkerung verbreitet ist, müssen einige "Kontrollgruppen"-Mütter höchstwahrscheinlich ihre Vorliebe für das Kraut verschwiegen haben.

Solche Verfahrensfehler sind noch die kleineren Übel, die sich durch die Studien zur Erforschung von Föten ziehen. Peter Fried beispielsweise, Doktor an der Carlton-Universität in Ottawa, versteifte sich zu der Behauptung, daß das "schrille, katzenähnliche Schreien" von Neugeborenen, deren Mütter Marihuana-Konsumentinnen waren, dem Kreischen von Babys heroinsüchtiger Mütter ähneln würde.

Laufend zitiert wird die Studie von Ralph Hingson, die 1982 erhebliche Schäden bei Babys nachwies, deren Mütter Marihuana während der Schwangerschaft ge-

raucht hatten. Die Untersuchung wurde 1992 von Susan J. Astley wiederholt. Die Frau Doktor konnte die Ergebnisse von Hingson nicht bestätigen und dies obwohl die ausgewählten Probandinnen heftig Gras inhalierten.

Das Relman-Komitee kommt in seinem Bericht "Marihuana and Health" zu dem Schluß, daß es trotz des weitverbreiteten Gebrauchs von Hanf bei jungen Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter, noch keine Beweise für irgendwelche häufig oder beständig auftretenden mißbildenden Wirkungen der Droge gibt.

Eine Forschergruppe (Braunstein/Buster/Soares/Gross) veröffentlichte 1983 ihren Bericht, der stolze 12424 Damen befragte - elf Prozent davon waren Kifferinnen. Bei ihren Nachkommen wurden ein geringeres Gewicht bei der Geburt wie eine kürzere Schwangerschaft festgestellt. Ansonsten waren die Werte im Vergleich zu abstinente Frauen gleich.

Auch Langzeitstudien konnten keine nennenswerten Unterschiede zwischen Liebhaberinnen des berauschenden Grases und anderen Frauen feststellen. Einen kleinen Unterschied gab es doch: Im Alter von drei Jahren hatten die Babys von "moderaten" Kifferinnen bessere motorische Fähigkeiten vorzuweisen. Die sprachliche Entwicklung von Kleinkindern im Alter von vier Jahren, deren Mütter viel Hanf geraucht hatten (etwa 18 Joints pro Woche), lag etwas tiefer als bei der Kontrollgruppe. Mit sechs wurde bei denselben Kindern eine Unterentwicklung der "Wachsamkeit" ermittelt. Ein allen anderen getesteten Punkten (IQ) schnitten die Erben stark kiffender Ahnen nicht anders ab.

Einige Mütter nutzen den Hanf, um gegen die morgendliche Übelkeit in der Schwangerschaft anzukämpfen, anderen bauen damit Streß ab. Gerade in nach westlichen Maßstäben unterentwickelten Ländern ist Ganja Ersatz für Medikamente: Auf Jamaika rauchen die Damen gerne - aktuelle Studien konnten nicht nachweisen, daß es ihren Babys schlechter geht. Nebenbei sei bemerkt, daß dies natürlich eine Frage ist, die auch den Mann etwas angeht.

Insgesamt verursacht Marihuana keine reversiblen Schäden am Fötus, Kifferkindern entwickeln sich so gut oder so schlecht wie andere auch. Doch Vorsicht ist trotzdem geboten, denn fast jede Substanz durchdringt die Plazenta (Mutterkuchen) der Frau und landet damit beim Fötus. Und annähernd jede Substanz kann, wenn sie nur hoch und lange dosiert wird, dem werdenden Leben schaden. Für das THC ist nachgewiesen, daß es die Plazenta überwindet, welche genauen Wirkungen es im Fötus hat, ist noch nicht ausreichend erforscht. Föten bilden allerdings keine THC-Metaboliten, so wie es der Mutterkörper tut und die von der Mutter gebildeten Metaboliten überwinden die Plazenta nicht.

Obwohl es so scheint, daß Mißbildungen selten sind, raten alle Wissenschaftler zu einer gewisse Prüderie gegenüber dem Hanf in den berühmten neun Monaten. Gerade in den ersten drei Monaten ist der wachsende Fötus äußerst verwundbar und empfindlich gegenüber jedweden schädlichen Einflüssen. Die nachgewiesenen Auswirkungen von Tabak und Alkohol auf das Baby lassen die Vermutung zu, daß einige Umsicht auch im Umgang mit Cannabis weise ist.

## Mythos 8

Unsere mehrteilige Serie klopft weiter auf die wild wuchernden Marihuana-Mythen. Die verwelkten Blätter mangelhafter wissenschaftlicher Arbeit fallen herab, übrig bleiben nur die gesunden Triebe nachvollziehbarer Forschungsarbeit.

Wie sieht es tatsächlich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Der achte Teil überprüft die Behauptung:

### "Marihuana verursacht Hirnschäden"

"Doch, ich bin Napoleon", sagte der eingelieferte Dauerkiffer, als man ihn eine Beruhigungsspritze verpaßte. So oder ähnlich muß man sich wohl das ausgemalte Bild dieses Mythos vorstellen. Um die Frage, ob Marihuana das Gehirn schädigt, schwelt seit Jahrzehnten die wissenschaftliche Kontroverse. In den siebziger Jahren wollten mehrere Studien nachgewiesen haben, das das Denkorgan von Cannabis-Konsumenten schlechter funktioniert als das von Abstinenzlern. Das Beeinträchtigen der Hirnzellen verursache, so diese Meinung, einen Verlust an Gedächtnisleistung, kognitive Fehlleistungen und Probleme beim Lernen. So, so. "Ladies and Gentleman, we proudly present the hippest Boygroup in town:"

### THE FACTS

Noch nie öffneten Forscher den Schädel eines Kiffers oder einer Kifferin. Wohl geschah dies aber bei Affen: Eine immer wieder zitierte Studie, die Hirnschwund nach dem Cannabis-Konsum feststellte, stammt aus den siebziger Jahren und wurde von R.C. Heath durchgeführt. Die Primaten durften den Rauch dreier Joints am Tag inhalieren. Heath entdeckte nach drei Monaten abnorme elektrische Funkbotschaften. Als er den grauen Schmalz der Rhesus-Affen examinierte, fielen ihm anatomische Veränderungen auf. Der synaptische Spalt

(hier queren Informationen über chemische Botenstoffe das Gehirn) war geweitet, einzelne Synapsen waren verklumpt. Leider bestach die Untersuchung nicht gerade durch einen nachvollziehbaren Versuchsaufbau. Gleich mehrere Verfahrensfehler kreierte andere Wissenschaftler Heath in der Folgezeit an: Eine Vergleichsgruppe fehlte, zudem litten die Pelztierchen an akutem Sauerstoffmangel. Gerade dieser führt aber zu Schäden im Organ. Heath wollte bei den Affen eine panikartige Reaktion aufgrund des Grasrauchens festgestellt haben. Spätere Forschungsarbeiten wiederholten den Versuchsaufbau und kamen zu dem Ergebnis, daß die Affen weniger durch das Cannabis, als vielmehr durch die Situation des Experiments geschockt waren. Die Ergebnisse von Heath konnten auch in ihren anderen Bereichen später nicht bestätigt werden. In den USA wollte man es genau wissen und nahm die Forschung von Heath zum Anlaß, unter dem Titel "Marihuana and Health" (1982) eine ganze Reihe von Experten zu Wort kommen zu lassen. Heath's Arbeit wurde scharf kritisiert, ja demontiert.

Eine andere Studie, die ebenfalls in den siebziger Jahren für Aufsehen sorgte, ist die Arbeit von A.M.G. Campbell (in: Lancet 1971). Die Medien berichteten von "Hirnschrumpfung bei Kiffern". Campbell und seine Kollegen hatten zehn starke Cannabisraucher unter die Lupe genommen und Zeichen von Hirnschwund entdeckt. Nur stammten alle Subjekte ihres Forschungseifers aus einem psychiatrischen Krankenhaus, die Hälfte war schizophren, drei hatten Kopfverletzungen erlitten, einer oder zwei waren Epileptiker. Zudem war von allen bekannt, daß sie Opiate, Beruhigungsmittel und andere Medikamente konsumiert hatten.

Fest steht: Der Zusammenhang von pharmazeutischen Agenten, dem menschlichen Hirn und dem Verhalten ist komplex. Schon der Nachweis einfacher Zusammenhänge bedarf diverser Experimente. Vereinfachungen aller Art verbietet damit eigentlich das wissenschaftliche Ethos. Aber natürlich greift der Rauschhanf, wie andere Substanzen auch, in die Funktion des Hirnes ein. Nur so entsteht der Rausch, die Veränderung der subjektiv erlebten Wirklichkeit. Fraglich ist halt nur, ob das bleibende oder gar schädliche Wirkungen hat.

Einigkeit herrscht darüber, daß das Lernen unter akutem Cannabiseinfluß weitaus ineffektiver ist. Und unbestritten ist auch, daß das Kurzzeitgedächtnis erhebliche Einbußen hinnehmen muß. Dies kristallisierte sich in der Costa-Rica Studie ebenso heraus wie in einer Arbeit von R.H. Schwarz aus dem Jahre 1989. Abseits aller Wissenschaft ist dies eine Erfahrung, die wohl jeder erfahrene Kiffer bestätigen kann. Daß sich diese Beeinträchtigung aber, wie eine andere Untersuchung behauptet, bei starken Kiffern bis zu drei Monaten hinziehen kann, bleibt indes umstritten.

Der überwiegende Teil der Erhebungen und Laborexperimente, die Kiffer und Abstinenzler beugten, fand keine Unterschiede in den kognitiven, intellektuellen oder wahrnehmenden Funktionen zwischen den beiden Gruppen. Dies gilt vor allem für die moderaten Kiffer, die nicht mehr als drei Joints pro Woche rauchen. Erst bei höheren Dosierungen ist es möglich, daß das heilige Kraut tatsächlich bleibende Schäden hinterläßt. In den meisten Fällen bleibt es aber schwierig, die Veränderungen im Denkschmalz eindeutig dem Cannabis zuzuweisen. Zumeist spielen auch andere Faktoren eine gewichtige Rolle, wie beispielsweise soziale Schichtzugehörigkeit, Bildung und Alkoholkonsum.

Neuere Forschungen (Varma u.a., 1988) maßen Intelligenz und Erinnerungsvermögen und konnten nicht ergründen, daß Kiffer und Kontrollgruppe sich unterschieden. Diese Ergebnisse decken sich mit zwei Studien, die die US-amerikanische Regierung bereits 1972 (National Institute of Mental Health) und 1980 (National Institute on Drug Abuse) führte.

Gerade die neuen Entwicklungen auf dem Gebiet der Computertomographie liefern einen tieferen und gründlicheren Blick in das menschliche Denkorgan. M. Herkenham konnte damit 1990 die Rezeptoren im Hirn lokalisieren, an denen die Cannabinoide andocken. Er sagt offen, daß es trotz der Lokalisierung der Cannabis-Rezeptoren auch weiterhin unmöglich sei, psychologische Reaktionen vorherzusagen. Der Hanf besitzt in dieser Hinsicht kein genaues Wirkungsspektrum, wie beispielsweise Opiatderivate oder die bei der Bekämpfung von Schizophrenie eingesetzten Neuroleptika. Herkenham und andere Forscher rufen aus diesem Grund zur Vorsicht auf, denn auch die oft genannten Einsatzgebiete des medizinischen Hanfs stehen auf den tönernen Füßen der genauen Kenntnis der Auswirkungen auf das zentrale Nervensystem und das Gehirn.

Die durch Computertomographie gewonnenen Daten lassen keinesfalls den Schluß zu, daß das Hirn eines Kiffers schrumpft. J. Kuehne scannte den Kopfinhalt von 19 Hardcore-Kiffern und konnte keine Schäden entdecken.

In der Studie von M. Fink (u.a., 1976) wurden in Griechenland 47 chronische Haschisch-Konsumenten erforscht. In ihren Hirnen fanden sich ebenfalls keine Abnormalitäten.

Berücksichtigt man die neurochemischen Daten von Tierversuchen, klinischen Fallstudien, empirischen Erhebungen, kontrollierten Laborstudien und Feldversuchen kann gesagt werden, daß Beeinträchtigungen des Hirns zwar möglich sind, bei einem kontrollierten Umgang aber äußerst unwahrscheinlich.

## Mythos 9

Weiter geht es in der Serie, welche die Mythen rund um die Marihuana-Pflanze analysiert. Um die Drogen ranken sich allerhand Vorurteile, Ungereimtheiten und auch bewußt gestreute Lügen. Wie sieht es nun tatsächlich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Wissenschaft soll auch hier die wichtigen Fragen beantworten; schauen wir, was die Halbgötter in ihren weißen Kitteln wissen, was wir nicht schon geahnt haben. Im neunten Teil der Serie geht es um die Behauptung:

### "Marihuana macht süchtig"

Erich Hesse schrieb 1966: "Die regelmäßige Aufnahme des Gifts (Haschisch) führt zur Sucht und auf Dauer zu schweren psychischen Schäden. Daueraufenthalt im Irrenhaus ist das Ende." Noch immer hält sich der Mythos von Cannabis als Suchtdroge. Gleichzeitig wird behauptet, daß eine Verbreitung des Gebrauchs zur weiteren Verbreitung der Cannabis-Sucht führe. Der Leiter der städtischen Drogenberatung in München, Rolf Wille, schrieb noch im letzten Jahr: "Die Cannabis-abhängigkeit entwickelt sich als ein schleichender Prozeß. Über ein als angenehm erlebtes Anfangsstadium der Pseudoharmonie kommt es zu einer Gewöhnung und Einengung auf die Droge und im dritten Schritt schließlich zur Abhängigkeit." Ob es tatsächlich so einfach und unausweichlich ist, klären

### DIE FAKTEN

Klare Begriffe sind notwendig, um klare Gedanken zu formulieren. Sucht ist kein klarer Begriff. Wurden früher Sucht und Abhängigkeit gleichgesetzt, um die unkontrollierte Zuwendung eines Menschen zu einem Stoff oder Gefühl zu beschreiben, unterscheidet man heute zwischen den Termini. Jeder ist von Nahrung und Schlafen abhängig, aber auch von emotionaler Zuwendung und Sinnerfüllung. Dies als negativ zu bewerten, macht wenig Sinn. Abhängigkeit ist also untrennbar mit der menschlichen Existenz verbunden. Bei der Sucht liegt der Fall anders. Wie Sebastian Scheerer, Kriminologe an der Universität Hamburg, sagt: "Während jeder Menschen von vielerlei abhängig ist, ist er keineswegs zwangsläufig auch nach vielerlei süchtig." Um die Verwirrung zu mindern, unterscheidet die Wissenschaft zwischen körperlicher und psychischer Abhängigkeit.

Besorgte Eltern und Großeltern packen ihre Zöglinge noch heute gerne am Schlafittchen (eigentlich: Schlag-

fittich = Schwungfeder) und predigen die Abstinenz vom "Hasch spritzen", da Sucht die unausweichliche Folge ist. Das ist -gelinde gesagt- blanker Unsinn. Das Potential für eine körperliche Abhängigkeit vom Hanf ist vergleichsweise gering, aber entgegen vieler Vorurteile durchaus vorhanden. Nach dauerhaftem und exzessiven Konsum können Entzugserscheinungen beispielsweise als Nervosität, Reizbarkeit und Schlafstörung auftreten. Auch verstärktes Schwitzen und Appetitlosigkeit wurden beobachtet. Diese Symptome verschwinden aber alle nach einigen Tagen wieder.

Ernster zu nehmen sind die Gefahren der psychischen Abhängigkeit, obwohl auch diese -glaubt man den Ärzten- nur selten auftritt. Cannabis verändert den inneren Zustand des Menschen; er oder sie raucht, um glücklich oder -anders ausgedrückt- gut drauf zu sein. Problematisch wird dieses Verhalten dann, wenn andere Anstrengungen zur Erlangung von Zufriedenheit und Glück deswegen gänzlich vernachlässigt werden und nur noch der Joint das Wohlbefinden garantiert. Dann ist der Konsument psychisch abhängig. Dies wird vor allem in der westlichen Gesellschaft zur Gefahr für den jungen Kiffer, weil seine Bereitschaft eine tragende und leistende Rolle zu spielen abnimmt. Für den noch in der persönlichen Entwicklung stehenden Jugendlichen kann Cannabis-Konsum somit gänzlich andere Auswirkungen haben als für den Erwachsenen, der sich den Rauschhanf gelegentlich und bei entsprechender Lebenserfahrung sowie unter geeigneten Umständen zuführt.

Aber so einfach wie hier dargestellt ist es auch nicht, denn die Unterscheidungsgrenze zwischen körperlicher und psychischer Abhängigkeit bröckelt. Bei fast allem, was man freiwillig tut, ist die Frage nach der psychischen Abhängigkeit nicht mit einem Ja oder Nein, sondern nur mit einem Mehr oder Weniger zu beantworten. Denn in gewissem Maße ist das Individuum von allem abhängig, was es gerne mag, von liebgewonnenen Gewohnheiten bis zu geliebten Menschen. Die Neuropsychologen und Biochemiker widersprechen der Differenzierung zwischen körperlich und psychisch ohnehin schon seit längerem. Für sie spielen die auf physischen Mechanismen beruhenden biochemischen Vorgänge im Hirn die entscheidende Rolle. Damit relativieren sich für sie auch die Unterschiede zwischen Abhängigkeit "mit" und "ohne" Drogen, denn letztendlich entscheidet das Belohnungssystem im Kopf.

Jede Substanz kann als Suchtmittel mißbraucht werden und mit jeder Substanz passiert dies. Um als gefährlich und suchtbringend eingestuft zu werden, muß dem Cannabis nachgewiesen werden, daß eine wesentliche Anzahl seiner Konsumenten es nicht schafft, mit dem Gebrauch der Droge aufzuhören und zudem Konsummuster entwickelt, die andere Aktivitäten im Leben stark beeinträchtigen. Die bislang in den USA durchgeführ-

ten Studien haben erbracht, daß die Mehrheit derjenigen, die schon einmal Erfahrung mit Marihuana hatten, nicht regelmäßig zum Spliff greifen. 1993 befragte man junge AmerikanerInnen im Alter von über 12 Jahren. 34 Prozent hatten schon einmal mehr oder minder kräftig inhaliert, aber nur 9 Prozent hatten in den letzten 12 Monaten eine Tüte eingerollt, 4.3 Prozent im letzten Monat und 2.8 Prozent im der vergangenen Woche. Eine longitudinale Studie mit jungen Erwachsenen zeigte ebenfalls eine hohe Rate der Diskontinuität des Hanfgenusses. 77 Prozent hatten schon einmal das Vergnügen, 74 Prozent dieser Menschen probierten es aber nicht im letzten Jahr noch einmal, 84 Prozent nicht im letzten Monat.

Natürlich gibt es Personen, die Hanf über mehrere Jahre hinweg genießen, gleichwohl aber nicht süchtig sind. Viele regelmäßige (aber mäßige?), ja sogar viele tägliche Nutzer der Droge sind durchaus in der Lage, ihren Lebensalltag in für sich selbst und auch sozial verträglicher Weise zu gestalten. Dosierung der Droge, Anforderungen des Berufs, soziales Umfeld und die persönliche Struktur des Konsumenten sind ausschlaggebend für die Wanderung auf dem Grad zwischen Gebrauch und Mißbrauch. Im Handbuch der Diagnostik und Therapie hieß es 1993: "Cannabis kann über lange Zeit genommen werden, ohne das nennenswerte Folgen in psychischer oder sozialer Hinsicht auftreten." In der Feldforschung konnte ebenfalls nicht festgestellt werden, daß das Suchtpotential von Hanf hoch ist:

- Eine Studie in der Republik Panama, die sich mit den Auswirkungen des Pot-Konsums von amerikanischen Soldaten in den dreißiger Jahren befaßte, kam zu dem Schluß, daß Cannabis keine Abhängigkeit verursache.
- Der 1944 von LaGuardia-Komitee (benannt nach dem ehemaligen New Yorker Bürgermeister) veröffentlichte Bericht entkräftete viele Vorwürfe gegen den Gebrauch und schrieb: "Das Rauchen von Marihuana führt nicht zur Abhängigkeit im medizinischen Sinn."
- Der Gouverneur von Pennsylvania, Raymond Shafer, leitete eine Expertengruppe Anfang der siebziger Jahre. Nach ausgiebiger Sichtung aller verfügbaren Materialien konnte der Ausschuß sagen: "Marihuana führt nicht zu körperlicher Abhängigkeit, doch kann langfristiger Mißbrauch bei den Betroffenen zu einer psychologischen Abhängigkeit von der Droge führen."

Die am häufigsten publizierenden Verfechter der suchtbringenden Natur von Marihuana und Haschisch sind oft Suchttherapeuten und Leiter von Entzugseinrichtungen, die gut versicherte Marihuana-Liebhaber in ihre

Institutionen aufgenommen haben und für diese eine eigene Kategorie der Abhängigkeit kreierten. Ohne diesen Damen und Herren böse Absichten nachweisen zu wollen, sichert man so zumindest den Fortbestand der eigenen Anstalten. In den USA hat sich dieses Problem verschärft: Immer aufwendigere technische Möglichkeiten des Drogen-Nachweises in Firmen und Schulen haben dazu geführt, daß mehr und mehr Kiffer sich selbst als süchtig deklarieren um behandelt und nicht bestraft zu werden.

## Mythos 10

Ja, ja, was nehmen wir nicht alles in Kauf für die Aufklärung. Mittlerweile klärt das Hanfblatt in der zehnte Folge über Mythen rund um die Cannabispflanze auf. Und noch ist kein Ende in Sicht! Der Erfolg der Arbeit lohnt die Mühe, denn der wahre Hanf kommt zum Vorschein, entkleidet aller bewußt oder unbewußt gesäten und gewachsenen Behauptungen. Wie sieht es nun tatsächlich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Im zehnten Teil der Serie geht es um den Mythos:

### **"Immer mehr Menschen werden wegen Marihuana-Konsum ins Krankenhaus eingeliefert"**

Um zu beweisen, daß Marihuana eine gefährliche Droge ist, führen die Gegner einer Legalisierung aus, daß immer mehr Kiffer ins Krankenhaus eingewiesen werden. Liegen tatsächlich vermehrt verwirrte Gestalten sabbernd in den Betten der Hospitäler? Führt der Genuß von Hanfharz zum delirösen Zustand, der oft den Anruf beim Notarzt zur Folge hat? Schon aus der Polemik wird klar, welche Meinung der Autor hat, aber folgen wir doch lieber brav

### **DEN FAKTEN**

Der Ursprung dieses Mythos liegt -wie so oft- in den Vereinigten Staaten von Amerika. Hier sammelt das "Drug Abuse Warning Network" (DAWN) Daten aus den Krankenhäusern. DAWN behauptet nun, daß immer mehr junge Menschen in den neunziger Jahren ein Spital aufsuchten, um Hilfe gegen ihren akuten Marihuana-Rausch zu suchen. Das Personal der Häuser füllt für jeden Patienten einen Fragebogen aus, auf welchem auch nach dem Konsum irgendwelcher Drogen gefragt wird. Eine Auswertung dieser Bögen ergab, daß im

Jahre 1990 15.706 Menschen angaben, sie hätten Marihuana geraucht oder gegessen. Das sind 7.1 Personen bei einer Population von 100 Tausend. Dieser Anteil stieg bis 1993 auf 29.166 (immerhin 12.7 per 100 Tausend). Auf Basis dieser Zahlen sprach DAWN von einem Anstieg von 86 Prozent. Die Veröffentlichung sorgte für Aufruhr in den USA und wurde von den Prohibitionisten ausgenutzt, um den "Krieg gegen die Drogen" weiter zu rechtfertigen. Nimmt man jedoch 1988 als Ausgangsbasis, das Jahr indem die Erfassung der Bögen begann, entsteht ein anderes Bild. Damals wurden 19.962 Konsumenten gezählt, somit stieg die Zahl bis 1993 um "nur" 42 statt 86 Prozent. Verstanden?

Und noch etwas ist wichtig: Marihuana ist nach wie vor die am wenigsten genannte Drogen unter den illegalen Substanzen. Kokain und/oder Heroin-bedingte Aufenthalte sind öfter zu verzeichnen, als die von Kiffern. Und in der Altersgruppe zwischen 6 und 17 Jahren lag der Anteil derjenigen, die Schmerzmittel eingenommen hatten, sogar erheblich höher. 6.4 Prozent gaben an, Marihuana genossen zu haben, bei 47 Prozent schwirrten (legale) Schmerzmittel durch die Blutbahn.

Äußerst selten gelangen Bürger und Bürgerinnen ins Lazarett, die nur gekifft hatten - zumeist spielten andere Substanzen eine Rolle. In mehr als 80 Prozent der Fälle spielen weitere Drogen eine Rolle und bei mehr als 40 Prozent nannten die Berauschten sogar zwei oder mehr "Rauschgifte", die sie sich zugeführt hatten.

Überhaupt ist es falsch zu behaupten, daß immer mehr verwirrte Kiffer über desinfizierten Gänge irren: 1992 gaben über 430 Tausend Menschen in den USA Drogenkonsum bei ihrer Einlieferung ins Krankenhaus an. Nur etwa 4000 davon -also ein Prozent- hatten nur Marihuana konsumiert.

Nachdem die Zahlen interpretiert wurden, noch ein paar allgemeine Worte: Natürlich gibt es Menschen, die auf die Inhaltsstoffe des Hanfs allergisch reagieren - dies ist aber äußerst selten der Fall. Raucht man dem Hanf, so ist es fast unmöglich ihn dahingehend zu dosieren, daß er einen in Lebensgefahr bringt. Ärzte und Wissenschaftler kenne eine recht genau Richtlinie, wie sicher eine Droge bzw. ein Medikament ist. Die Bezeichnung LD50 gibt an, wieviel von einer Substanz aufgenommen werden muß, daß sie tödlich wirkt. Der Wert von Marihuana ist dort so hoch, daß man schon ein pakistanisches Hanffeld abgrasen müßte, um über den Jordan zu schweben. Gras ist sehr viel sicherer zu nutzen als beispielsweise Alkohol, Tabak oder Koffein. Paul Hager von der ICLU Drug Task Force (Indiana Civil Liberties Union), eine us-amerikanischen Reformbewegung, nimmt an, daß der Faktor zwischen "stoned" sein und tödlicher Dosis bei 40 Tausend liegt. Um ins Gras zu beißen, anstatt es nur zu genießen, müßte ein Konsument also 40 Tausend mal so viel wie bei einem norma-

len Rauscherlebnis aufnehmen. Das dürfte selbst für Hardcore-Kiffer aussichtslos sein. Und J.C. Garriott kam schon 1971 zu der Schätzung, daß 800 Joints inhaliert werden müßten, um das Zeitliche zu segnen.

Cannabiskonsum kann in seltensten Fällen eine Psychose auslösen - wohlgemerkt nur bei denjenigen, die ohnehin psychotisch veranlagt sind. Wie Hans-Georg Behr, Autor des Buches "Von Hanf ist die Rede", in seiner ihm eigenen Art sagt: "Natürlich, wenn jemand schon in einer Psychose ist und glaubt, er kann sich durchs Kiffen heilen, wird das nicht funktionieren."

Warum, so kann man sich nun fragen, landen Menschen nach Haschisch oder Marihuanakonsum in der Aufnahme eines Hospitals? Die offensichtlichste und sofort eintretende Wirkung von Cannabis ist eine schnelle Steigerung des Herzschlages. Diese läßt zwar innerhalb einer Stunde wieder nach - der sensible Nutzer reagiert unter Umständen aber panisch auf diesen Umstand und liefert sich den Damen und Herren in den weißen Kitteln aus.

Beeindruckender als die körperlichen werden im allgemeinen die psychischen Veränderungen empfunden. Im Marihuana-Rausch kann es unter anderem zu einer Depersonalisation kommen. Was das ist? Das Lexikon beschreibt dies als "Zustand der Entfremdung gegenüber dem eigenen Ich und seiner Umwelt." Die Handlungen und Erlebnisse des Ich werden wie aus einer Zuschauerrolle beobachtet. Diese Auflösung des Ich kann als angenehm empfunden, aber auch als unerwünschte Wirkung interpretiert werden. Traumartige Sequenzen nehmen böartige Formen an, Mann oder Frau fühlt sich unwohl, konfus, desorientiert, ja teilweise panisch. Angst (...immer ein schlechter Berater...) schleicht sich in die Psyche ein und vorbei ist es mit den Freuden des Rausches; die Grenzen zur Paranoia sind fließend. Wenn dann kein guter Freund in der Nähe ist, der für eine Stimmungsaufhellung sorgt, hofft man auf professionelle Hilfe. Ob die Neon-Beleuchtung einer Notaufnahme allerdings das richtige Ambiente für ein "Runterkommen" bietet, wird mit Recht bezweifelt. Es wird vermutet, daß gerade Erstbenutzer des Rauschanf's mit den ungewohnten Effekten des Krauts nicht umzugehen wissen und eine eher schlechte Abfahrt erleben können. Innere Einstellung (Set) und äußere Einflüsse (Setting) müssen halt stimmen. Die momentan noch immer herrschende Illegalität der Genußsituation beeinflußt Set wie Setting eher negativ.

## Mythos 11

An was soll diese arme Pflanze eigentlich alles Schuld sein? Vielfältig sind die Vorwürfe, nebulös oft die Beweise. Die Mythen rund um den Hanf ranken munter

weiter, doch Rettung ist in Sicht, denn das Hanfblatt zerreißt den Schleier des Unwissens und der Boshaftigkeit. Dahinter leuchten die prallen Harzdrsen der Erkenntnis. Aber bleiben wir auf dem Boden. Wie sieht es wirklich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Der elfte Teil der Serie dreht sich um den Mythos:

### **"Marihuana verursacht das Amotivations-syndrom"**

Der Standardwitz zum Thema: Sagt der Eine: "Hasch macht gleichgültig." Der Andere: "Mir egal." Die gleichgültig machende Eigenschaft des Rauschhanfs ist nicht nur einer der ältesten Mythen, er findet auch immer wieder Unterfütterung durch neue wissenschaftliche Untersuchungen. Sollte Haschisch tatsächlich aus einem normalen, arbeitswilligen Bürger einen apathischen und unproduktiven Versager machen?

#### **DIE FAKTEN**

Die herrschende Lehre geht davon aus, daß das Konzept des "amotivationalen Syndrom" in einem Aufsatz von W.H. McGlothlin und L.J. West im Jahre 1968 entworfen wurde. Der regelmäßige Konsum von Cannabis, so die beiden Autoren, führt zur Entwicklung eines passiven, introvertierten und eben demotivierten Persönlichkeitstypus. Die hinter diesem Konzept stehende Idee entstand allerdings schon sehr viel früher. Die us-amerikanischen Regierungsbehörden setzten diesen Gedankenvirus, um einen rassistischen Stereotyp für die mexikanischen Arbeiter, den "Borracho", zu entwickeln. Die Prohibitionisten sahen in der für sie ungewohnten Gelassenheit der Marihuana rauchenden Mexikaner nur Wertlosigkeit und Faulheit. Schaut man sich die Untersuchungen aus den 60er Jahren genauer an, fällt auf, daß hier nur schwer kiffende Jugendliche ausgewählt wurden, die ohnehin schon in medizinischer Behandlung waren. McGlothlin und West prferten die Verfassung von Mittelklasse-Angehörigen, die vor dem Beginn ihres Konsums konforme und leistungsorientierte Shne und Töchter waren, in deren Garageneinfahrt ein Basketballkorb das Grundstück zierte (Achtung: Dies war ein Stereotyp). Das THC setzte bei Ihnen ein altes Gefühl frei: Langzeitplne gerieten aus dem Blick, die Konzentrationsfähigkeit über längere Perioden nahm ab. Gegenwärtiges Genießen wurde erheblich wichtiger als die ungewisse Zukunft. In einer Gesellschaft der westlichen Hemisphäre werden solche Auffälligkeiten natürlich schnell zum Politikum, denn wo soll der Weg hingehen, wenn die Jugend den Anforderungen der

sozialen Umwelt nicht mehr gerecht wird? Seither widersprechen sich die Ergebnisse: College-Studenten waren wiederholt Ziel von Erhebungen - während in einigen Fällen ein Abnehmen der Leistungsbereitschaft und auch der Noten eruiert wurde, fanden andere Untersuchungen keine Unterschiede zu Nichtrauchern oder sogar Steigerungen der Tüchtigkeit. Interessant ist, daß die großen Feldstudien in Costa Rica, Griechenland und Jamaika keine Beweise für das "Amotivationsyndrom" fanden. In Jamaika wird Ganja auch konsumiert um zu arbeiten. In dem Bericht heißt es, "daß Ganja als Arbeitsstimulans wirkt". J. Schaeffer und seine Mitarbeiter schauten sich 1981 das Verhalten einer religiösen Vereinigung in den USA an, die im rituellen Rahmen regelmäßig Gras paffen. Sie fanden keine Beeinträchtigung der kognitiven Funktionen. Vielleicht kommt Andrew Weil dem Kern der Sache nahe, wenn er behauptet: "Amotivation ist in den USA eine Ursache für starkes Marihuanarauchen und nicht umgekehrt."

Trotzdem gibt es durchaus Gründe, die Theorie der Amotivation ernst zu nehmen. Wenn aus dem Kind die Blüte des Erwachsensein treibt, ist es an der Zeit an den An- und Unannehmlichkeiten des Lebens teilzunehmen. Es warten nicht nur Pickel und das andere Geschlecht, sondern auch erste Grenzerfahrungen mit berausenden Substanzen. Der erste Suff, der erste Joint. Wer hier dem Rausch zu heftig und regelmäßig zuspricht, dem fllt die Integration in das bestehende Bürgertum der rangelnde Ellbogen schwer. Denn wie sinnlos, wie nichtig wirken die Versprechungen des materiellen Reichtums gegen dem lässigen Verweilen im "Hier und Jetzt". Oder wie Rowan Robinson es ausdrückt: "Warum sollte man endlose Stunden dafür aufwenden, Reichtum anzusammeln, um sich das Glück und die Zufriedenheit zu kaufen, die bei Cannabiskonsum bereits in jedem Augenblick vorhanden sind?" Sinnsuchende Sekretärinnen dürfen die Besitzer von Esoterik-Shops reich machen, der heranwachsende Jugendliche muß erste seine Leistung bringen, bevor er sich dem Gedankens des ewigen Fortschritts wieder abwendet. Ob es aber tatsächlich so einfach ist, wie Robinson behauptet, daß das "Amotivationsyndrom" nur dem "Zweifel an der Weisheit des Fortschrittsdenken" entspricht, muß bezweifelt werden. Denn natürlich ist ein Mensch anderen Dingen gegenüber unmotiviert, wenn sich der Hauptaugenmerk seines Lebens einer Droge zuwendet. Hangover, Lustlosigkeit, Antriebsschwäche, Ziellosigkeit und Lethargie sind allen Kiffern bekannte Phänomene nach einer durchqualmten Nacht. In fernen Ländern (und im Urlaub) mag dies zu einer Philosophie gehören, in "spätkapitalistischen" Gesellschaften kann dieser Weg aufs Abstellgleis führen, auch wenn Gleichgesinnte mit im selben Wagon sitzen.

Aber runter mit dem Zeigefinger und zurück zu den medizinischen und sozialen Erkenntnissen. S. Cohen

erinnert die Wissenschaftsgemeinde 1986 daran, daß das "Syndrom" äußerst variabel in seiner Präsentation ist und zudem extrem durch Einflüsse vor dem Beginn des Cannabis-Konsums bestimmt wird, daß die Existenz des "Amotivationssyndrom" bezweifelt werden kann. Bei vielen von diesem "Syndrom" Betroffenen wurde zudem eine körpereigene depressive Störung diagnostiziert, die durch den Cannabiskonsum an die Oberfläche des Geistes durchbrach. J.A. Halikas und seine Kollegen belegten das 1978. D.J. Kupfer ging schon 1973 sogar soweit, das diese von Depression geplagten Menschen den Hanf als selbstverschriebene Behandlung nutzen. Zum Schluß muß noch einmal in Erinnerung gerufen werden, daß der große Teil der in den zahlreichen Studien untersuchten Individuen in medizinischer Behandlung waren und demnach nicht repräsentativ für die Allgemeinheit der Cannabis-Genießer sind. Und wenn es dieses "Syndrom" wirklich geben sollte, wie kann dann seit drei Jahren jeden Monat das Hanfblatt erscheinen?

## Mythos 12

Einmal erdacht verbreitet sich eine Idee oft sehr schnell und nachhaltig. Immer wieder zitiert, von Buch zu Buch weitergereicht, scheint auf einmal festzustehen, was eigentlich nur Annahme ist. Der Mythos ist geboren. Viele der Behauptungen rund um die Hanfpflanze stehen auf sandigem Grund, diese Serie hat sich zur Aufgabe gemacht, die Basis der Mythen zu überprüfen. Wie sieht es wirklich aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Der zwölfte Teil unserer Reihe behandelt den Mythos:

### **"Marihuana ist eine der Hauptursachen für Unfälle im Straßenverkehr"**

Gegner einer Legalisierung von Cannabis argumentieren immer wieder, daß berau(s)chte Fahrer die Landstraßen und Autobahnen nicht nur extrem unsicher machen, sondern auch viele Unfälle verursachen. Stehen die Kiffer tatsächlich wie Cheech und Chong auf dem Standstreifen und fragen sich, wann sie ankommen und woher der ganze Nebel kommt?

#### **DIE FAKTEN**

Im diesem Mythos näher zu kommen ist es wichtig, sauber zwischen den verschiedenen Ursachen und Wirkungen zu unterscheiden. Fahren unter dem akuten

Einfluß von Cannabis mag vielleicht von manchen als besonderes Erlebnis eingestuft werden, ist aber nicht nur gesetzlich verboten, sondern stellt auch eine unverantwortliche Gefährdung der Mitmenschen dar. Dies billigt aber nicht die momentan in der Bundesrepublik zu beobachtende Tendenz, auch bei nicht-akuten Cannabiskonsum den Führerschein zu entziehen. Vergleiche zum Alkohol sollten eigentlich helfen, die verworrende Rechtslage zu Vereinheitlichen und Recht und Gerechtigkeit wieder zusammenzuführen. Soviel vorweg - stürzen wir uns nun in das Zahlenmaterial:

In den USA wird der Zusammenhang von Drogen wie Alkohol und Cannabis und dem Führen von Kraftfahrzeugen und Unfallhäufigkeiten schon länger untersucht. In allen Studien war Alkohol in über 50 Prozent der Fälle präsent, Marihuana wurde weitaus weniger oft im Blut gefunden. Eine junge Studie, gesponsort von der "National Highway Traffic Safety Administration" (NHTSA) analysierte annähernd 2000 schwere Unfälle auf den Highways der Vereinigten Staaten. 6.7 Prozent der Fahrer und Fahrerinnen waren Cannabis-Positiv. In mehr als 2/3 dieser Fälle rauschte auch Alkohol durch die Blutbahn und die Wissenschaftler meinten, daß hauptsächlich dieser für den fatalen Ausgang der Autofahrt verantwortlich war. Die Arbeit von R. Lawrence (1993) ist exemplarisch für die USA. Er untersuchte (nur) 39 Menschen, davon waren das Blut von 15 (39 Prozent) mit THC-Metaboliten gesegnet.

Bislang wagte man nur einmal, Kiffer unter kontrollierten Bedingungen auf den alltäglichen Wahnsinn des Verkehrs loszulassen. In einer international Aufsehen erregenden Studie schickte H.W.J. Robbe von der Universität Maastricht bekiffte Fahrer in die Stadt. Friedlich und langsam kurvten diese umher, größere Gefahren für Mensch und Tier blieben aus. Cannabis beeinflusst die Aufmerksamkeit nicht so stark wie Alkohol und im Gegensatz zu der Flüssigdroge führen die Teilnehmer langsamer als im Normalzustand. Dies liegt vermutlich auch daran, daß die Leute wußten, daß sie berauscht sind - die alkoholtypische Selbstüberschätzung blieb aus.

Unfälle unter Alkohol sind zumeist Geschwindigkeitsunfälle, beim Hanf gibt es keinen prägnanten Unfalltyp. Bisher scheiterte die Wissenschaft daran, eine Dosis-Konzentrations-Wirkungs-Beziehung herauszufinden. Noch schwieriger ist dies natürlich für Dauerkiffer, die nicht so schnell unter Leistungseinbußen leiden.

Hans-Peter Krüger von der Universität Würzburg faßt zusammen: "Alkohol dämpft die Aufmerksamkeit, Cannabis perforiert sie." Bei Kiffer käme es, so Krüger, zu Löchern in der Konzentration, wenn sie Cannabis konsumiert hätten. Der Professor führte jüngst den größten deutschen Roadside-Survey durch, das heißt, die Forscher griffen zufällig Autos aus dem Straßenverkehr



und untersuchten den Speichel der Fahrer (mit ihrer Einwilligung) nach Drogen. Von den 3000 Proben enthielten nur 0,61 Prozent Spuren von Cannabis.

Es gibt noch andere überraschende Ergebnisse: Faßt man verschiedene US-Studien zusammen (Hausmann, Williams, Terhune, Drummrer) sinkt das Unfallrisiko sogar, wenn Cannabis konsumiert wurde. Gegenteiliges behauptet Marowitz (1995) der 9957 Fälle untersuchte. Danach verursachen Rauschhänflinge mehr Unfälle als Abstinenzler. Vorsicht ist immer dann geboten, wenn eine Untersuchung nur feststellt, daß der Fahrer "irgendwann" in den letzten Monaten Hanf genossen hatte.

Trotz der Arbeit von Krüger fehlt es in der Bundesrepublik an verlässlichen Daten über die Häufigkeit der cannabisbeeinflussten Teilnahme am Straßenverkehr. M.R. Möller berichtete 1993, daß er im Rahmen einer Analyse von 660 Blutproben in 54 Fällen (nicht-akuten) Cannabiskonsum nachweisen konnte. T. Daldrup stellte nach einer Überprüfung von über 200 Blutproben von verunfallten, alkoholisierten Fahrern fest, daß ein Anteil von 11 Prozent THC-positiv war.

Aber was nützen all' die Zahlen? Die Wissenschaft tut sich momentan schwer, einen Grenzwert für die Fahruntüchtigkeit nach Cannabiskonsum festzulegen. Und glaubt man einem Teil der Juristen, läßt sich ein "Nullwert" nicht ohne weiteres ohne Verletzung geltenden Rechts festsetzen. Gleichwohl führt oft schon der Erwerb und Besitz der pflanzlichen Wirkstoffe zum Entzug der Fahrerlaubnis und zum Anordnung einer MPU. Und dies obwohl alle verfügbaren Zahlen nicht den Schluß zulassen, daß immer mehr Kiffer die Straßen unsicher machen. Noch verfehlt ist es, den Cannabisfahrten sogar "unterschwellig einen höheren Stellenwert beizumessen, als dies im Zusammenhang mit Alkohol der Fall ist", wie der Bremer Rechtsanwalt Reinhard Bieniek sagt.

Auch um die gängige Praxis der Verwaltungsgerichte zu beenden, aufgrund des Fehlens eines Grenzwerts automatisch auf die generelle Fahruntüchtigkeit eines Cannabis-Liebhabers zu schließen, bemühen sich jetzt die Forscher vermehrt um die Festlegung eines Werts vergleichbar der 0.8 Promille-Grenze beim Alkohol. Ein Vorschlag lautet: Wenn im Blut (zwei Stunden nach Fahrtritt) mehr als 13 Nanogramm/Milliliter THC aufgefunden wird, gilt der Delinquent als unerlaubt bekifft. Andere Wissenschaftler schlagen vor, diese Grenze bereits bei 3-7 ng festzulegen. Wie auch immer entschieden wird: Die Hanffans hoffen, daß das Argument der Fahruntauglichkeit ein (letztes?) Rückzugsgefecht der Legalisierungsgegner ist.

## Mythos 13

Natürlich besitzen Mythen einen Sinn. Sie geben uns Sicherheit in einer verwirrenden Welt, erklären das Unklärbare, vereinfachen das Komplexe. Aber was nützt all dies, wenn sie schlichtweg falsch sind? Wenn sie der neuen wissenschaftlichen Forschung nicht mehr Stand halten können? Dann gilt es Abschied zu nehmen. Auch um die Marihuana-Pflanze ranken sich allerlei Mythen. Wie sieht es aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Diese Serie klärt auf - dieses mal mit der Behauptung:

### "Marihuana ist eine Einstiegsdroge"

Gabriel Nahas schreibt in der 1990 veröffentlichten fünften Ausgabe seines Werkes "Keep Off the Grass", daß mittlerweile wohldokumentiert sei, daß Cannabis im Gehirn biochemische Veränderungen verursache, die den Konsumenten dazu verleiten andere, härtere Drogen auszuprobieren. Seit Jahrzehnten behaupten er und andere Forscher, daß Hanf eine Einstiegsdroge sei. Wer mehr oder weniger kiffte, würde irgendwann automatisch mit Substanzen wie Kokain oder Heroin experimentieren. Legalisierungsgegner argumentieren aber nicht nur mit pharmakologischen, sondern auch mit sozialpsychologischen Erklärungsansätzen.

Nach Karl-Ludwig Täschner wirkt der Konsum von Cannabis gewohnheitsbildend und verfestigt abhängige Verhaltensweisen. Um sich noch einen größeren Kick zu verpassen, sei der Griff zur Nadeln dann nicht mehr fern.

### DIE FAKTEN

Ist der Weg für den Rauschhanfliebhaber vorgezeichnet? Geht er oder sie Belastungen des Alltags immer mehr aus dem Weg? Wird das Verlangen nach immer stärkeren Manipulationen des Bewußtseins immer größer? Schon mit gesundem Menschenverstand kann das bezweifelt werden, denn Kokain oder Heroin bieten nicht unbedingt eine Steigerung der Cannabis-Wirkung. Die empirischen Fakten sprechen zudem eindeutig gegen diese Behauptung, denn nur ein winziger Teil der Kiffer steigt auf härtere Drogen um. Wohl haben in Deutschland 95 Prozent der Heroinkonsumenten früher Cannabis geraucht, 95 Prozent der Cannabiskonsumenten greifen aber nicht auf härtere Drogen zu. Hans-Harald Körner, Verfasser des Standardkommentars zum Betäubungsmittelgesetz, schrieb denn auch schon vor drei Jahren: "Stellt man die geschätzte Zahl der Cannabis-

konsumenten von vier Millionen in der Bundesrepublik der geschätzten Zahl von 100.000 Heroinkonsumenten gegenüber, so erkennt man schnell, daß Cannabis nicht zu Heroin führt." Für Amsterdam stellen Peter Cohen und Arjan Sas fest, daß 75 Prozent der Kiffer gar keine anderen Drogen probierten. Und das bei freier Verfügbarkeit von Hanfprodukten in Holland.

Und noch ein Beispiel: In Dänemark, einem Land mit überproportional vielen Kiffern, ist der Anteil der Konsumenten harter Drogen nur durchschnittlich.

In den USA stehen die Statistiken von Kokain- und Marihuana-User ebenfalls in keinem Zusammenhang. Der Kokaingebrauch stieg Anfang der 80er Jahre an - in dieser Zeit ging die Zahl der Kiffer zurück. Während der letzten Jahre ging die Zahl der Kokser zurück und mehr Leute rauchten wieder Gras. Seit 1974 wurden kiffenden High-School Schüler befragt, ob sie neben dem Hanf noch Kokain nutzen. Seit 1986 nimmt die Zahl dieser Multi-User stetig ab.

Für die meisten Jugendlichen stellt der Gebrauch von Cannabis eine (kurze) Episode in ihrem Leben dar. Unter Leitung des Soziologen Dieter Kleiber wurde in diesem Jahr eine große Studie veröffentlicht, die im Auftrag des Bundesministerium für Gesundheit die Konsummuster von jungen Menschen erforschte. Danach haben in den alten Bundesländern ein Viertel der 14- bis 15jährigen Erfahrungen mit Hanf. Von diesen stellen 90 Prozent den Gebrauch nach einer Probierphase wieder ein. Die Ergebnisse widersprechen, so Kleiber, "der Eskalationsthese, wonach der Konsum von Cannabis mit zunehmender Dauer quasi substanzinduziert härtere Konsumformen wahrscheinlich und somit einen Ausstieg unwahrscheinlicher macht".

Seltsam mutet an, daß gerade Haschisch aus dem bunten Drogencocktail herausgegriffen wird, den ein junger Mensch im Laufe seiner Sozialisation ausgesetzt ist. Alle Untersuchungen belegen, daß Alkohol und Nikotin immer noch an erster Stelle stehen, bevor jemand Marihuana raucht oder Heroin nimmt. Und gänzlich ins Straucheln gerät die Einstiegsthese, wenn man sie auf Kiffer-Kulturen wie in Jamaika oder Costa-Rica anwenden will, denn dort ist die Zahl der Opiatabhängigen vergleichsweise gering.

Inzwischen ist den meisten Autoren klar, daß der Gang in die Heroinabhängigkeit natürlich nicht vom Cannabis abhängt, sondern eher durch Faktoren wie Persönlichkeit des Konsumenten, Umgebung und Sozialisation maßgeblich bestimmt wird. Daß der Weg in eine Suchtkarriere viel zu komplex ist, um auf die Schrittmachfunktion von Haschisch reduziert zu werden, geben selbst die Verfasser eines Sonderbandes des Bundeskriminalamts zu. Es sind also eher drogenunabhängige Einflüsse, die eine "Umsteigen" hemmen oder fördern.

In jüngerer Zeit wendet sich die Theorie der "Einstiegsdroge" gegen ihre Verfasser: Einige Forscher behaupten, daß erst die Prohibition, also das Verbot der Hanfpflanze, den Kontakt zu härteren Droge fördere. Die drogenpolitische und strafrechtliche Einheitsbehandlung von Cannabis und anderer, "härterer" Drogen, führe beim Jugendlichen zu einer gefährlichen Nivellierung zwischen den unterschiedlichen Substanzen. Nach dem Motto: "Cannabis ist verboten, aber harmlos, dann kann doch Heroin auch nicht so gefährlich sein." Die Argumentation scheint schlüssig: Wenn Cannabis gemeinsam mit anderen Drogen in die Illegalität gedrängt wird, werden diese eben auch räumlich, sozial und psychologisch miteinander verquickt. Die Erfahrung zeigt durchaus, daß es bei Dealern verschiedene Drogen zu erstehen gibt. Ein "Umstieg" wird demnach nicht durch Cannabis, sondern durch die strafrechtliche Behandlung hervorgerufen.

## Mythos 14

Gut gelaunt durchstreifen wir das Tal der Erkenntnis, denn der Blick ist frei. Nur ab und zu ranken sogenannte Mythen (ein gar "widerporstiches" Gewächs) auf unseren Weg. Wir zerschneiden sie mit einem Messer, welches da "Wissenschaft" heißt und heben sie auf, um sie in unserem Sammelband mit dem Titel "Struktur und Funktion von Marihuana-Mythen im 20. Jahrhundert" abzulegen. Am Ende des Tals wartet die erfrischende Quelle des Wissens, an der wir uns gütlich laben werden, um dann den Weg zurück anzutreten. Hin und her, hin und her: Ja, Sisyphos muß man sich als glücklichen Menschen vorstellen.

Wie sieht es aus: Welchen Nutzen und welche Schäden kann der Konsument von Cannabis aus den pflanzlichen Wirkstoffen ziehen? Wo liegen Gefahren für Körper und Geist, wo Chancen für ihre Genesung? Eine Serie im Hanfblatt räumt auf - dieses mal mit der Behauptung:

### **"Die Cannabispolitik der Niederlande ist gescheitert"**

Ein oft gehörtes Argument, wenn es darum geht, das voraussehbare Scheitern einer neuen Drogenpolitik in Deutschland zu untermauern. Das kleine Land an der Nordsee steht bei konservativen Politikern als Symbol für den Sündenpfehl Europas. Hier herrsche Anarchie, auf offener Straße würde gekiffert, immer mehr junge Leute probieren Cannabis und andere Drogen und damit stiege auch Zahl der Drogentoten stetig. Dieses Kernargument der Hanf-Prohibitionisten bedarf einer äußerst sorgsam Überprüfung – halten wir uns also an

**DIE FAKTEN.**

Einige politische und soziale Hintergründe müssen zunächst geklärt werden:

Seit dem Sommer 1994 regiert in Holland eine Koalition aus nicht-konfessionellen Parteien. Die für die Cannabis-Frage zuständigen Minister (Justiz- und Gesundheitsministerium) können als links-liberal eingestuft werden, sie stehen allzu weitreichenden Eingriffen des Staates in die Gesellschaft skeptisch gegenüber. Zudem wurde in den letzten Jahren die Inkonsistenz der Coffee-Shop Politik immer deutlicher (Front-Backdoor-Problem): Während im Gasträum legal Haschisch und Marihuana vertrieben werden darf, bleibt die Beschaffung der größeren Mengen für den Besitzer illegal. Im Modell war also ein Problem immanent angelegt, denn Kontakte zur kriminellen Organisationen konnten nicht ausbleiben. Das Parlament beschloß aus diesem Grund, den Coffee-Shops einen leichteren Zugang zu den Drogen zu ermöglichen. Zugleich kam es aber zu einschränkenden Maßnahmen, weil es in den letzten Jahren vermehrt zu Beschwerden von Teilen der Bevölkerung gekommen war. Die Zahl der Kiffer-Läden war stetig gestiegen, 1996 existierten 2000 Stück im Ländle. Oft wurde diese von Nicht-Holländern geführt, die hervorragende Kontakte in ihre Heimatländern pflegten. Großorganisationen übernahmen den Handel, Holländische Hanf-Produkte wurden im Preis unterboten, kriminelle Kräfte hielten Einzug. Kritisiert wurde auch die Existenz der Shops in der Nähe von Schulen und Jugendeinrichtungen. Aus diesem Grund beschloß die Regierung, in Zukunft ein wachsameres Auge auf die Shops zu werfen und die Neueröffnung stärker zu Reglementieren. Heute dürfen im Einzelverkauf nicht mehr als fünf Gramm über die Theke gehen, weiterhin ist man aber berechtigt, bis zu 30 Gramm Pot bei sich zu tragen.

Bei der Hälfte des konsumierten Cannabis handelt es sich um Haschischsorten aus Asien, dem Nahen Osten und Nordafrika, die weitaus geringere Menge kommt aus Südamerika (hier insbesondere Kolumbien). Marokko ist mit knapp 75% der größte Lieferant. Es gibt Hinweise darauf, daß ein erheblicher Teil des importierten Haschischs wieder exportiert wird. Die Betriebsführung dieser häufig von Niederländern geleiteten Exportorganisationen ist sehr professionell und auf Kontinuität ausgerichtet. Im Jahre 1994 wurden über 43 Tonnen Haschisch und fast 195 Tonnen Marihuana beschlagnahmt. Die Zahl der gefundenen und vernichteten

"Nederwiet-Pflanzen", also des niederländischen Hanfs, stieg auf 558.000. Der Marktanteil des Nederwiets an in den Niederlanden konsumierten weichen Drogen, soll inzwischen 50% betragen. Die in den Niederlanden seit jeher vorhandene Kenntnis von Gartenbau- und Veredelungstechniken hat zur Erreichung dieses Marktanteils beigetragen. Nederwiet gilt als Qualitätsprodukt

und ist daher vor allem bei Jugendlichen beliebt. Soweit die aktuelle Lage.

Wie ist es nun um die Cannabiskonsumenten bestellt? Hat die de-facto Entkriminalisierung zu einem Anstieg der kiffenden Menschen geführt? Und führte dies zum Umstieg auf andere, härtere Drogen? Die holländische Regierung stellte 1989 und 1996 den Erfolg einer seit 1976 grundlegend veränderten Drogenpolitik dar. Ihren Ergebnissen nach ist seit einigen Jahren der Konsum von Cannabis unter den Jugendlichen konstant. Die Zahl der Personen in den Niederlanden, die regelmäßig Cannabis nehmen, schätzt das NIAD (Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs) auf 675.000. In den ersten Jahren nach der Änderung des Betäubungsmittelgesetzes stabilisierte sich das Konsumniveau, nahm aber im Zeitraum 1984-1994 wieder etwas zu. Sowohl trendmäßig als auch der Höhe nach weicht der Konsum in den Niederlanden nicht stark von dem in anderen Ländern ab. Um dem Mythos etwas näher zu kommen, vergleichen wir doch einmal das Genußverhalten von Holländern, US-Amerikanern und Franzosen.

**Cannabiskonsum unter 12-18jährigen Holländern**

	Jemals probiert	Letzten Monat genossen
1984	4.8%	2.3%
1988	8.0%	3.1%
1993	13.6%	6.5%

(Quelle: NIAD)

**Cannabiskonsum unter 12-17jährigen US-Amerikanern**

	Jemals probiert	Letzten Monat genossen
1985	23.2%	11.2%
1988	24.7%	6.4%
1993	11.7%	4.9%

(Quelle: NIDA)

**Cannabiskonsum unter Franzosen (1992)**

Alter	Jemals probiert
12-17 Jahre	4%
18-24 Jahre	32%
25-34 Jahre	31%
35-101 Jahre	14%

(Quelle: Comité Français d'Education pour la Santé, 719 befragte Personen)

Die Tabellen zeigen, daß in Ländern mit strenger Auf-

sicht durchaus Cannabis unter den Jugendlichen grassiert. In den USA wird trotz einer restriktiven Cannabisprohibition gekifft was das Zeug hält. Der Konsum wird offenbar in erster Linie durch Moden innerhalb der internationalen Jugendkultur und durch andere Entwicklungen, wie der Zunahme der Langzeitarbeitslosigkeit unter Jugendlichen, beeinflusst. Von der staatlichen Drogenpolitik und der damit zusammenhängenden Verfügbarkeit von Drogen geht nur ein beschränkter Einfluß aus. Wie der Bundesdrogenbeauftragte Eduard ("Ede") Lintner trotz der Fakten und Zahlen auf die Idee kommt zu behaupten, daß niederländische Coffee-Shop Modell sei insgesamt gescheitert, weiß wohl nur er. Die holländische Regierung jedenfalls geht weiterhin davon aus, daß sie einen wertvollen Beitrag zur Trennung der Märkte zwischen harten und weichen Drogen leisten konnte. Und unter Vertretern einer progressiven Drogenpolitik wird das holländische Konzept seit Jahren als durchaus auf Deutschland anwendbar gesehen.

Ein holländischer Experte in Cannabisfragen, Mario Lap, möchte einen Schritt weiter gehen: Er schlägt ein staatliches Lizenzsystem für Cannabisprodukte vor. Die Vorteile: Der Markt würde vollständig aus dem kriminellen Milieu herausgelöst werden und es würde ein legaler Erwerbsbereich mit neuen Arbeitsplätzen entstehen. Zudem würden, so Lap, Polizei und Justiz entlastet, es könnten Qualitätskontrollen eingeführt und eine zielgerichtete Prävention entwickelt werden.

## Mythos 15

Unsere Serie ist außer Atem, ja, sogar am Ende. Wir haben viel gegeben, haben Zahlen und Fakten gesammelt, Tabellen erstellt, Vergleiche gezogen und das Alles, um den weit verbreiteten Unwahrheiten über den Hanf Einhalt zu gebieten. Vorangetrieben von der Hoffnung, daß in Zeiten (post)moderner Beliebigkeit die Suche nach dem wahren Cannabis überhaupt Sinn macht. Der letzte Teil gibt sich locker, auf intellektuelle Weise konfus, faßt noch einmal die wichtigsten Ergebnisse über die Wirkungen des Rauschhanf auf die Körper-Geist-Einheit zusammen und wagt einen Ausblick.

### "Mythen kommen und gehen: Die Zusammenfassung"

Die Mythe, eine altüberlieferte Erzählung, soll in bildhaft-anschaulicher Sprache ein vergangenes Ereignis vergegenwärtigen. Ursprünglich ging es um Geschichten aus einer Zeit, in der Götter und Dämonen regierten, kurz, die Welt noch beseelt war. Die Aufklärung und

später die Wissenschaft drängten diesen Komplex in den Bereich des Unbewußten, denn die Welt besitzt keine Seele, meint man. An dieser Stelle könnte ein philosophischer Diskurs ansetzen, aber das würde zu weit führen. Der Ausdruck "Marihuana-Mythen" soll indes zeigen, daß trotz eines wissenschaftlichen Mäntelchens wissentlich oder unwissentlich Lügen über den Hanf verbreiten wurden und werden.

Gleich die erste Folge nahm sich einen Mythos zur Brust, der in vielen Köpfen herumschwirrt: Die Annahme, daß sich der Konsum von Cannabis **unter Jugendlichen** stetig erhöht hat. Wir mußten zeigen, daß in der westlichen Hemisphäre der Gebrauch von Rauschhanf über die Jahrzehnte relativ stabil geblieben ist. Er ist zwar gewissen Schwankungen unterworfen, diese sind aber eher durch Veränderungen in der Jugendkultur, als denn durch eine liberale oder restriktive Drogenpolitik zu erklären (HB 23/96). Eine der nächsten Folgen wies nach, daß Hanf durchaus als **Medizin** genutzt werden kann, es sogar diverse wissenschaftlich fundierte Einsatzgebiete gibt (HB 25/96).

"Marihuana schädigt die **Lungen**", nannte sich der vierte Mythos. Klar, rauchen ist immer Gift für unser Atmungsorgan, das steht nunmal fest. Regelmäßige Kiffer leiden öfter als Nichtraucher an chronischen Husten und chronischer Schleimentwicklung. Mischt frau den Hanf zudem mit Tabak, erhöht sich die Risiko einer Krebserkrankung enorm. Die Forschungen auf dem Gebiet laufen, die Liebhaber des Rauchens sollten aber gewarnt sein. Ob Cannabis das **Immunsystem** insgesamt angreift, bleibt umstritten. Die Ergebnisse der frühen Untersuchungen wurden in den achtziger und neunziger Jahren wiederholt und oft verworfen. Hier darf –wie so oft– kein Kausalzusammenhang gezogen werden: Sportliche Menschen mit gesunder Ernährung und einen ausgeglichenem Seelenleben dürfte weitaus weniger schnell krank werden als der faule, fette Femsehänger. Die sexuelle **Fortpflanzungsfähigkeit** von Mann und Frau wird kaum beeinträchtigt: Zwar hat Marihuana leicht unterdrückende Auswirkungen auf die Spermaproduktion, diese ist aber reversibel. Die Damen der Schöpfung stört der Genuß nicht in ihrer Fruchtbarkeit, wohl aber in das Genießen ihrer **Schwangerschaft**. Wissenschaftler raten zu einer gewissen Prüderie gegenüber Cannabis in den berühmten neun Monaten, denn die Ergebnisse sind zu widersprüchlich. Was der Hanf im **Hirn** anstellt, darüber läßt sich trefflich streiten. Die Grenze zwischen Psyche und Physis ist gerade hier schwer zu ziehen, somatische Veränderungen wurden aber selten nachgewiesen. Berücksichtigt man die neurochemischen Daten von Tierversuchen, klinischen Fallstudien, empirischen Erhebungen, kontrollierten Laborstudien und Feldversuchen kann gesagt werden, daß Beeinträchtigungen des Hirns zwar möglich sind, bei einem kontrollierten Umgang aber äußerst unwahr-

scheinlich. Der überwiegende Teil der Erhebungen der Kiffer und Abstinenzler beäugte, fand keine Unterschiede in den kognitiven oder intellektuellen Funktionen.

Erich Hesse schrieb 1966: "Die regelmäßige Aufnahme des Gifts (Haschisch) führt zur Sucht und auf Dauer zu schweren psychischen Schäden. Daueraufenthalt im Irrenhaus ist das Ende." Noch immer hält sich der Mythos von Cannabis als **Suchtdroge**. Das Hanfblatt bezog in Ausgabe 32/97 Stellung und verwahrte sich gegen die Sündenbockfunktion einer Substanz. Dosierung der Droge, Anforderungen des Berufs, soziales Umfeld und die persönliche Struktur des Konsumenten sind ausschlaggebend für die Wanderung auf dem Grad zwischen Gebrauch und Mißbrauch. Ziellosigkeit und Lethargie sind allen Kiffern bekannte Phänomene nach einer durchqualmten Nacht, daraus aber ein allgemeines "**Amotivationsyndrom**" stricken zu wollen, ging uns entschieden zu weit. Interessant ist, daß die großen Feldstudien in Costa Rica, Griechenland und Jamaika keine Beweise für dieses Syndrom fanden. Vor allem junge Menschen sind dann gefährdet, wenn sich der Hauptaugenmerk ihres Lebens einer Droge zuwendet. Zur Theorie der "**Einstiegsdroge**" habe wir in Ausgabe 36/97 einige Worte verloren, einer Theorie, die in der Riege der internationalen Wissenschaftler (so wie der Flash-Back) keine ernst zu nehmende Unterstützung mehr findet. Es steht fest: Es sind eher drogenunabhängige Einflüsse, die eine "Umsteigen" hemmen oder fördern. Von den **Niederlanden** kann die deutsche Republik in jedem Falle lernen, dort ist eine Trennung der Märkte in "weiche" und "harte" Drogen weitgehend gelungen und mehr Menschen kiffen im Nachbarland - trotz einer quasi-Legalisierung- auch nicht.

So, daß war's. Aber weit gefehlt, denn noch immer forscht die Wissenschaft auf der ganzen Welt nach dem wahren Wesen der Cannabis-Pflanze und ihrer Wirkstoffe. Cannabis verspricht in der Zukunft Linderung für AIDS- und Krebskranke zu bringen, aber auch als Seelenbalsam ohne ärztliche Verschreibung nimmt es immer mehr seinen Platz in einer gestreßten Gesellschaft ein. Schnelllebigkeit und Informations-Overdrive zeichnen die gegenwärtige Epoche aus, der Genuß von Hanf dürfte als beliebte Zeitbremse seinen Platz bei jungen wie alten Menschen behalten beziehungsweise neu finden. Angesichts der neuen Ergebnisse rund um die Wirkung von Cannabis, stellt sich die Frage, was zuerst da war: Die wissenschaftlich fundierte Erkenntnis, daß der mäßige Konsum annähernd frei von Schäden ist, oder eine sozial, kulturell und politisch veränderte Stimmung gegenüber dem Hanf. Denn eines haben die fünfzehn Folgen der "Marihuana-Mythen" gezeigt: Voraussetzung für Wissenschaft ist eine Idee, wie ein Zusammenhang aussehen *könnte*. Und diese Idee prägt das Design jeder Forschung maßgeblich vor (von dem

persönlichen Hintergrund des Forschers mal ganz abgesehen). Dies heißt nun nicht, daß die "Wahrheit" der Beliebigkeit des Forschers weichen muß, sondern nur, daß alle Ergebnisse nicht im luftleeren Raum stehen, demnach vor ihrem Hintergrund betrachtet werden müssen. Auf diese Serie selbst angewandt heißt dies, daß die Forderung nach der Legalisierung aller Hanfprodukte Teil ihrer ideologische Basis war. Trotzdem wurde versucht, nicht die Augen vor der möglichen Schädlichkeit zu verschließen und sei es nur mit dem paracelsischen Gemeinplatz, daß die Dosis die Giftigkeit bestimmt.

Alte Mythen werden aufgelöst, neue Mythen entstehen. Um eine so berauschte Pflanze wie den Hanf werden sich immer Ungereimtheiten ranken. Der Wissenschaft obliegt es, ein solides Fundament für die Beurteilung von Cannabis zu schaffen und so damit beizutragen, dem einzelnen Hanfliebhaber einen der Gesundheit nicht abträglichen Genuß zu ermöglichen. Die Jugend mißachtet schon lange eine in den meisten Ländern verfehlte Cannabispolitik. Und erst nachdem Schmerzpatienten vermehrt zu Cannabis griffen, um Linderung zu erfahren, forschte die Wissenschaft nach den Ursachen für die lange ignorierten Wirkungen der Heilpflanze. Die beiden Beispiele zeigen: Die Forschung wird auch in Zukunft durch die Erfahrungen des Konsumenten einerseits relativiert, andererseits aber auch genährt. Das Hanfblatt wird den Fortgang weiterhin teilnehmend beobachten.