

Thema: Sucht

Aufgabe 1

Legalisierung von Cannabis?

Verfassen Sie einen offenen Brief.

Situation: Im Rahmen eines Projekts zum Thema *Suchtprävention* beschäftigen Sie sich mit der Legalisierung von Cannabis und verfassen einen offenen Brief an Justizminister Brandstetter. Sie sprechen sich darin für oder gegen die Legalisierung von Cannabis aus.

Lesen Sie den Auszug aus dem *Bundesgesetz über Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Drogenausgangsstoffe (Suchtmittelgesetz – SMG)* (Textbeilage 1), das Interview *Das Suchtpotenzial von Cannabis wurde bisher unterschätzt* mit dem Psychiater Christian G. Schütz auf der Website des deutschen Ministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) (Textbeilage 2) und das Interview *Cannabisarzt: Generelle Freigabe ist gewagter Schritt* mit Kurt Blaas von der Website *derstandard.at* vom 12. Jänner 2014 (Textbeilage 3).

Verfassen Sie nun den **offenen Brief** und bearbeiten Sie dabei die folgenden Arbeitsaufträge:

- Benennen Sie einleitend Schreibanlass und Gründe für Ihren offenen Brief.
- Beschreiben Sie den derzeitigen Umgang mit Cannabis in Österreich.
- Erörtern Sie mögliche Argumente für und gegen eine Freigabe von Cannabis im Hinblick auf die Wirkungsabsicht Ihres offenen Briefes.
- Gestalten Sie einen begründeten Appell an den Justizminister, den Umgang mit Cannabis in Ihrem Sinne zu regeln.

Schreiben Sie zwischen 540 und 660 Wörter. Markieren Sie Absätze mittels Leerzeilen.

Auszug aus dem **Bundesgesetz über Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Drogenausgangsstoffe (Suchtmittelgesetz – SMG)**

Erzeugung, Verarbeitung, Umwandlung, Erwerb und Besitz

§ 6. (1) Die Erzeugung, Verarbeitung, Umwandlung, der Erwerb und Besitz von Suchtmitteln ist, sofern im Folgenden nicht anderes bestimmt ist, nur gestattet

1. den Gewerbetreibenden mit einer Berechtigung zur Herstellung von Arzneimitteln und Giften und zum Großhandel mit Arzneimitteln und Giften gemäß § 94 Z 32 der Gewerbeordnung 1994 nach Maßgabe einer Bewilligung des Bundesministers oder der Bundesministerin für Gesundheit; sofern es sich um Suchtgifte handelt, darf die Bewilligung nur unter Festsetzung einer Höchstmenge erteilt werden, den zum Großhandel mit Arzneimitteln Berechtigten überdies nur, wenn sie ein Detailgeschäft überhaupt nicht oder doch räumlich vollkommen getrennt führen;
2. wissenschaftlichen Instituten oder öffentlichen Lehr-, Versuchs-, Untersuchungs- oder sonstigen Fachanstalten nach Maßgabe einer Bestätigung der zuständigen Aufsichtsbehörde, dass sie die Suchtmittel zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen.

(2) Der Anbau von Pflanzen zwecks Gewinnung von Suchtgift ist verboten, ausgenommen

1. durch die im Abs. 1 Z 2 genannten Institute und Anstalten für wissenschaftliche Zwecke sowie
2. durch die im § 6a Abs. 1 genannten Gesellschaften für die Herstellung von Arzneimitteln sowie damit verbundene wissenschaftliche Zwecke.

[...]

Grenzmengen für Suchtgifte

§ 28b. Der Bundesminister oder die Bundesministerin für Gesundheit hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister oder der Bundesministerin für Justiz mit Verordnung für die einzelnen Suchtgifte, bezogen auf die Reinsubstanz des Wirkstoffes, die Untergrenze jener Menge festzusetzen, die geeignet ist, in großem Ausmaß eine Gefahr für das Leben oder die Gesundheit von Menschen herbeizuführen (Grenzmengen). Dabei ist auch auf die Eignung von Suchtgiften, Gewöhnung hervorzurufen, sowie auf das Gewöhnungsverhalten von an einer solchen Sucht Erkrankten Bedacht zu nehmen.

Quelle: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011040> [11.02.2016].

Das Suchtpotenzial von Cannabis wurde bisher unterschätzt

Interview mit Dr. Christian G. Schütz, Psychiater an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Bonn

Herr Dr. Schütz, ab wann sprechen Sie von einer Abhängigkeit?

Die Diagnose wird anhand von Verhalten, psychischen und körperlichen Merkmalen gestellt, die mit wiederholtem Suchtmittelgebrauch einhergehen. Zum einen handelt es sich um süchtiges Verhalten, also psychische Abhängigkeitssymptome. Dazu gehören der starke Wunsch, die Substanz einzunehmen, Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren und ein anhaltender Substanzkonsum trotz schädlicher Folgen. Der Substanzgebrauch ist wichtiger als alle anderen Aktivitäten und Verpflichtungen. Zum anderen können sich auch körperliche Abhängigkeitszeichen entwickeln, vor allem eine Toleranzerhöhung, also dass man immer größere Mengen der Substanz benötigt, und ein körperliches Entzugssyndrom. Diese Aufteilung in psychische und körperliche Abhängigkeitssymptome findet in der Forschung wieder zunehmend Beachtung, wobei süchtiges Verhalten und nicht die körperlichen Abhängigkeitszeichen den Kern der Erkrankung ausmachen.

Kann Cannabis überhaupt abhängig machen?

Das Suchtpotenzial von Cannabis wurde bisher unterschätzt, da man vor allem auf körperliche Entzugssymptome geachtet hat. Diese treten bei Cannabis-Konsumenten höchstens in sehr milder Form auf, zum Beispiel Schlafstörungen oder Unruhe. Studien zeigen aber, dass fünf bis zehn Prozent der Cannabis-Konsumenten die Kriterien der Abhängigkeit erfüllen, wenn man auch die psychischen Symptome berücksichtigt. Allerdings sind sie seltener abhängig als etwa Nikotin-, Heroin- oder Kokain-Konsumenten.

Ab wann beeinträchtigt der Konsum von Cannabis die Gedächtnisleistung?

Wir haben in unseren Studien keinen Schwellenwert gefunden. Es gibt deutliche individuelle Unterschiede bezüglich der Menge, ab der sich erste Auswirkungen auf das Gedächtnis zeigen. Allgemein lässt sich aber sagen, dass das Erinnerungsvermögen mit steigender Konsummenge immer schlechter wird. Diese verminderten Gedächtnisleistungen lassen sich Tage bis Wochen nach dem Konsum und zum Teil sogar noch länger nachweisen. Allerdings handelt es sich dabei oft um eher dezente Befunde, die der Einzelne im Alltag nicht notwendigerweise bemerkt. Ob Cannabis zu kognitiven Langzeitschäden führt, ist nicht geklärt und nach unseren jetzigen Ergebnissen auch eher fraglich.

[...]

Stand 09.12.2015

Quelle: <http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/1320.php> [11.02.2016].

Cannabisarzt: Generelle Freigabe ist gewagter Schritt

Der Wiener Arzt Kurt Blaas fordert die Freigabe von natürlichem Cannabis für medizinische Zwecke

Von Elisabeth Mittendorfer

Warum es international eine Liberalisierungswelle von Cannabis gibt und dieses in Österreich noch immer negativ stigmatisiert ist, erklärt der Wiener Arzt **Kurt Blaas** im Interview mit derStandard.at.

derStandard.at: *Ist die Entkriminalisierung von Cannabis aus medizinischer Sicht vertretbar?*

Blaas: Unbedingt, da durch die Kriminalisierung von Cannabis viele soziale Gefüge, wie Familie und ganze Berufskarrieren, zerstört werden. Ist ein Familienmitglied in eine Cannabissache – sei sie auch medizinisch – verwickelt, gibt es in den meisten Fällen eine medizinische Begutachtung und in weiterer Folge eine gerichtliche Verfolgung. Wer einmal mit Cannabis in Kontakt gekommen ist, ist in Österreich angepatzt und sozial geächtet. Das ist eine furchtbare Angelegenheit, die als Erstes ausgemerzt werden muss.

derStandard.at: *Ist die Regelung, wie sie nun in Washington und Colorado gehandhabt wird, sinnvoll?*

Blaas: Die generelle Freigabe ist ein gewagter Schritt. Die Fragen, welches Cannabis verwendet wird, wer wie viel bekommt und wie viel verkauft wird, sind in der Praxis nicht so einfach umzusetzen. Durch den Verkauf werden aber hohe Steuereinnahmen für den Staat akquiriert. Dennoch halte ich es für problematisch, Cannabis an alle abzugeben.

Am Anfang wird die Nachfrage groß sein und viel Blödsinn damit betrieben werden. Das wird sich möglicherweise aber einpendeln. So wie beispielsweise in Holland, wo der Cannabiskonsum sicher und ruhig abläuft. In Österreich rate ich zur Vorsicht bei einer absoluten Legalisierung. Man muss nicht alles nachmachen und sich die Finger verbrennen.

derStandard.at: *Was sind die Risiken beim Cannabiskonsum?*

Blaas: Vor allem bei jungen Menschen, die noch nicht genau wissen, womit sie es zu tun haben, gibt es Risiken. Bei Menschen mit einer Prädisposition, also einer versteckten Krankheit oder Psychose, kann diese durch eine

falsche Dosierung mit Cannabinoiden ausgelöst werden.

Eine medizinische Vorkontrolle ist bei der Abgabe von natürlichem Cannabis unbedingt notwendig. Außerdem sollte sie der staatlichen Kontrolle unterliegen und nur in Apotheken oder speziellen Einrichtungen stattfinden.

[...]

derStandard.at: *Wieso gibt es im Moment international einen Liberalisierungsgedanken?*

Blaas: Weil die Wirtschaft überall schlecht funktioniert und man nun versucht, Geld damit zu machen. Dann wird auch politisch nicht mehr gefragt, ob Cannabis wirklich so schlecht und schlimm ist. Bei dem Verkauf von Cannabis sind so große Summen im Umlauf, dass es früher oder später zu einem Streit zwischen der Unterwelt und den staatlichen Behörden kommen muss.

Wenn der Staat das Kommando übernimmt – wie beispielsweise in Uruguay – und bestimmt, wo das Cannabis herkommt, wer es anbaut und es selbst verkauft, gibt

es große Steuereinnahmen. Dann ist auch die Drogenkriminalität zum Großteil draußen. Bei uns läuft das umgekehrt: Der Staat

verbietet es, und die Drogenkriminalität freut sich.



Kurt Blaas (53) behandelt seit 1998 in seiner Wiener Praxis Patienten mit synthetischen Cannabinoiden

Quelle: <http://derstandard.at/1388650536216/Cannabisarzt-Generelle-Freigabe-ist-gewagter-Schritt> [11.02.2016].

INFOBOX

akquirieren: erwerben, an-, herbeischaffen, beibringen

Thema: Sucht

Aufgabe 2

Alkohol und Gesellschaft

Verfassen Sie eine Zusammenfassung.

Situation: Als Vorbereitung für eine Exkursion zur Suchtberatungsstelle *Grüner Kreis* fassen Sie für Ihre Mitschüler/innen Auszüge aus verschiedenen Fachartikeln zum Themenbereich *Alkohol und Alkoholabhängigkeit* zusammen.

Lesen Sie die Auszüge aus drei Artikeln, die dem *Grüner Kreis-Magazin Nr. 93* zum Thema *Alkoholrehabilitation* vom Frühling 2015 entnommen sind (Textbeilage 1).

Verfassen Sie nun die **Zusammenfassung** und bearbeiten Sie dabei die folgenden Arbeitsaufträge:

- Beschreiben Sie die ambivalente gesellschaftliche Haltung gegenüber dem Alkoholkonsum.
- Geben Sie geschlechtsspezifische Unterschiede beim Alkoholkonsum wieder.
- Erschließen Sie Merkmale und Auswirkungen von Alkoholmissbrauch bzw. Alkoholismus.

Schreiben Sie zwischen 270 und 330 Wörter. Markieren Sie Absätze mittels Leerzeilen.

Alkohol und Gesellschaft

Von Alfred Uhl

Alkoholische Getränke wurden im Laufe der Geschichte und in den verschiedenen Kulturen unterschiedlich bewertet – mancherorts als Nahrungs- und Genussmittel hochgeschätzt und anderenorts als Rauschmittel, Gift oder Suchtgift dämonisiert. Das Anstoßen mit alkoholischen Getränken ist im westlichen Kulturkreis ein weitverbreitetes Ritual bei Festen und Feierlichkeiten, und für viele Menschen gehört der Konsum von Alkohol untrennbar zum sozialen, kulturellen und kulinarischen Leben. In religiösem Kontext spielt Alkohol beim katholischen Gottes-

dienst nach wie vor eine zentrale Rolle. Die überwiegende Mehrzahl der Menschen im westlichen Kulturkreis trinkt Alkohol verantwortungsbewusst und moderat. Gleichzeitig sind die potentiell problematischen Auswirkungen des Alkoholkonsums den meisten Menschen bewusst.

In Österreich erkranken rund 10 % der Bevölkerung im Laufe des Lebens an Alkoholismus [...], d.h., fast jede/r ÖsterreicherIn erlebt die negativen Auswirkungen des exzessiven und süchtigen Alkoholkonsums im eigenen Verwandten- und Bekanntenkreis.

Extreme Grundhaltungen zum Alkohol, wie die Forderung nach

einem rigorosen gesetzlichen Alkoholverbot oder – im Gegenteil – eine Idealisierung von Alkoholexzessen, spielen aktuell im westlichen Kulturraum wenig Rolle. Mehrheitlich trifft man hier auf eine ambivalente Einstellung zum Alkohol; ambivalent in dem Sinne, dass zwischen verantwortungsbewusstem, moderatem Alkoholkonsum auf der einen Seite und exzessivem bzw. süchtigem Konsum auf der anderen Seite unterschieden wird. Alkohol wird, da er sowohl Freude, Genuss und Lebensqualität beschert als auch Krankheit, soziales Elend und Leid bringt, oft als janusköpfig beschrieben. [...] ■

Quelle: Grüner Kreis-Magazin Nr. 93 (Frühling 2015). S. 18.

Jugend und Alkohol

Von Renate Clemens-Marinschek

Unter den 15-jährigen Jugendlichen ist der Konsum von Alkohol bereits bei einem Großteil üblich und in der gleichaltrigen Gruppe akzeptiert. Der Einstieg in den Alkoholkonsum findet in Österreich meist zwischen dem 13. und 15. Lebensjahr statt. Es ist dabei ein geografisches Muster zu beob-

achten, wobei Jugendliche aus südeuropäischen Ländern eher selten betrunken sind, während Jugendliche aus West- und Mitteleuropa viel häufiger von Rauschzuständen berichten. Bei der sehr jungen Altersgruppe finden sich Rauschzustände öfter bei den männlichen Jugendlichen, wobei sich ab dem 15. Lebensjahr die Differenz zwischen den Geschlechtern re-

lativiert. Jugendliche, die viel Alkohol konsumieren, rauchen auch häufiger, und Jugendliche, die rauchen, konsumieren häufiger Alkohol. In der europäischen Schülerstudie (ESPAD 2007) wurden 12.448 Schüler/innen der 9. und 10. Klasse untersucht: 66,8 % tranken Bier (2003 – 56,4 %), wobei auch der Konsum von Spirituosen angestiegen war.

Laut Statistiken geht der absolute Alkoholkonsum in Deutschland und Österreich zwar zurück, doch der Trend zum exzessiven Trinken hat zugenommen und das Einstiegsalter abgenommen. Laut Experten hätten die Krankenhauseinweisungen von Minderjährigen mit einem gefährlichen Vollrausch in den letzten vier Jahren in Deutschland um 86 % zugenommen.

Eine manifeste Alkoholabhängigkeit kommt bis zum 18. Lebensjahr kaum vor, da sich diese meist über viele Jahre hinweg entwickelt. Im Kindes- und Ju-

gendalter ist man daher meist mit dem Problem des phasenweise exzessiven Trinkstils oder mit einem Alkoholmissbrauch konfrontiert.

Weiters hat die Studie „Alkohol/Gewalt“ [...] gezeigt, dass Jugendliche zwischen dem 13. und 17. Lebensjahr mit problematischem Alkoholkonsum viel häufiger zu Gewalttaten neigen als ohne Alkoholkonsum.

Aus neurobiologischer Sicht wirkt sich der Alkoholkonsum im jugendlichen Alter auf die Reifung des Hippocampus und anderer Hirnstrukturen fatal aus.

Dies führt zu einer Störung der Entwicklung im emotionalen und kognitiven Bereich sowie zu einer Erhöhung des Risikos, im Erwachsenenalter an einer Alkoholabhängigkeit zu erkranken. Laut einer Studie der Boston University wurden 47 % der Jugendlichen, die vor dem 14. Lebensjahr regelmäßig Alkohol konsumierten, im Erwachsenenalter alkoholabhängig, bei Beginn des Alkoholkonsums um das 21. Lebensjahr waren es 9 %. [...]

■

Quelle: Grüner Kreis-Magazin Nr. 93 (Frühling 2015). S. 12.

Alkoholabhängigkeit

Ab wann ist man alkoholkrank?

Von Roland Mader und
Michael Musalek

[...]

Harmlosigkeit – Gefährdung – Abhängigkeit

Die Harmlosigkeitsgrenze, laut Weltgesundheitsorganisation, bezieht sich auf die Alkoholmenge, bis zu der ein Konsum als bedenkenlos eingestuft werden kann und liegt beim Mann bei 24 g reinem Alkohol pro Tag und bei der Frau bei 16 g reinem Alkohol

pro Tag. 20 g reiner Alkohol entspricht einem halben Liter Bier oder einem viertel Liter Wein. Mit der Gefährdungsgrenze wird die Grenze bezeichnet, ab der ein Alkoholkonsum als gesundheitsgefährdend eingestuft wird, und liegt beim Mann bei 60 g reinem Alkohol pro Tag und bei der Frau bei 20 g reinem Alkohol pro Tag. [...]

Wirkung des Alkohols

Schon in sehr geringen Dosen beeinträchtigt Alkohol höhere

Hirnfunktionen. So kommt es neben einer Euphorisierung zu zunehmender Enthemmung. In höheren Alkoholdosierungen schlägt die Euphorie dann in depressive Zustände um, manchmal treten auch gereizte Missgestimmtheiten auf – in Kombination mit der Enthemmung ein durchaus gefährlicher Zustand, der gar nicht selten auch Suizidhandlungen nach sich zieht. Unter noch höheren Alkoholmengen werden dann Bewegungen unkoordinierter und die Sprache verwaschen. Gleich-

zeitig nehmen die Bewusstseins-trübungen zu, bis hin ins Koma und ab 4 Promille Blutalkohol kann auch der Tod eintreten.

Ob jemand ein Alkoholproblem hat, merkt man oft daran, dass die Trinkmenge nicht mehr kontrolliert werden kann. Das heißt, man trinkt mehr, als man eigentlich wollte, und bereut dies im Nachhinein auch oft. Alkoholranke geben hier oft Versprechungen ab, weniger trinken zu wollen, was ihnen dann jedoch nicht gelingt. Häufig werden Alkoholvorräte angeschafft, es

wird heimlich getrunken und das eigene Trinken wird bagatellisiert und verteidigt. Oft pflegen Alkoholranke einen „alkoholnahen Lebensstil“, d.h., sie suchen die Gesellschaft anderer Trinkender, um dadurch ihr eigenes Trinken als „normal“ sehen zu können. Neben einer psychischen Abhängigkeit kann nach jahrelangem Alkoholkonsum auch eine körperliche Abhängigkeit entstehen. Der Betroffene „braucht“ jetzt seine tägliche Alkoholdosis, da sich sonst schwere körperliche Entzugserscheinungen einstellen

können. Diese sind Hände-zittern, innere Unruhe, Schweißausbrüche, Schlafstörungen und morgendliche Übelkeit bis Erbrechen. In schweren Fällen kann es im Entzug auch zu epileptischen Anfällen oder einem so genannten Delirium tremens kommen, was ein lebensbedrohlicher Zustand sein kann.

Unbehandelt ist die Alkoholabhängigkeit eine sehr schwere Erkrankung, die die Lebenserwartung um 15 Jahre reduziert.

[...]



Quelle: Grüner Kreis-Magazin Nr. 93 (Frühling 2015). S. 14–15.