

Quelle: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2468-2667%2822%2900205-5>
(Übersetzung «Jugend ohne Drogen»)

Cannabiskonsum und öffentliche Gesundheit

Zeit für einen umfassenden Handlungsrahmen zur Vermeidung von Schäden bei Dritten

Benedikt Fischer | Sheila Rubia Lindner | Wayne Hall, Kanada, Oktober 2022

Cannabis ist nach Alkohol und Tabak die weltweit am häufigsten konsumierte psychoaktive Substanz, wobei vielerorts zunehmend liberale Kontrollansätze (z. B. Legalisierung) verfolgt werden. Obwohl etwa 4% (etwa 200 Millionen) der erwachsenen Weltbevölkerung Cannabis konsumieren, geben in Kanada (wo Cannabis für nichtmedizinische Zwecke 2018 legalisiert wurde) um die 20% der Erwachsenen an, im Verlauf des letzten Jahres Cannabis konsumiert zu haben.¹

Der Schwerpunkt der politischen und wissenschaftlichen Debatten über cannabisbedingte Schäden lag vor allem auf den Risiken für den Konsumenten (in erster Linie für die Gesundheit). Zu den wichtigsten nachteiligen Folgen, die im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum auftreten können, gehören: akute Beeinträchtigung der kognitiven und psychomotorischen Fähigkeiten, Cannabiskonsumstörungen (d. h. Abhängigkeit), psychische Probleme (z. B. Psychosen, Depressionen oder Selbstmord), Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit und tödliche oder nicht tödliche Verletzungen bei Verkehrsunfällen sowie Lungen- und Herz-Kreislauf-Probleme.²

Einige dieser Folgen können schwerwiegend sein und einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machen, aber die Gesamtrisiken sind eher moderat (Risikograd zwischen 1 und 3) und betreffen am häufigsten Cannabiskonsumern, die Cannabis häufig, in grossen Mengen oder mit hohem THC-Gehalt konsumieren.

Perspektive der Schädigung Dritter

Neben der Konzentration auf mögliche gesundheitliche Schäden für die Konsumenten ist das Konzept der Schädigung anderer Personen eine zunehmend relevante Perspektive im Bereich der öffentlichen Gesundheit, um die Schäden des Konsums psychoaktiver Substanzen zu verringern. Die Perspektive der Schädigung anderer erkennt an, dass der Konsum psychoaktiver Substanzen nicht nur dem Konsumenten schadet, sondern auch anderen, einschliesslich Nicht-Konsumenten, schaden kann.³

Diese Tatsache sollte bei der Ausarbeitung von Massnahmen und Interventionen für psychoaktive Drogen und bei der Überwachung der Auswirkungen des Konsums berücksichtigt werden. Diese Sichtweise entstand ursprünglich aus den umweltbedingten Gesundheitsgefahren des Tabakrauchs.⁴

Später wurde sie auch auf Alkohol angewandt, da der Alkoholkonsum ein erhebliches Potenzial hat, andere zu schädigen, z. B. durch Verletzungen oder Todesfälle, Gewalt, Geburtsfehler bei Neugeborenen oder Probleme in der Familie oder am Arbeitsplatz, die sich direkt auf andere auswirken.

Im Fall von Cannabis ist trotz des weit verbreiteten Konsums und der zunehmend liberalen Kontrollen eine Perspektive der Schädigung anderer konzeptionell und empirisch unterentwickelt.

In Washington, einem US-Bundesstaat, der Cannabis legalisiert hat, berichteten in einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage bei 4290 Erwachsenen (2014–2016) 8,4% der Befragten, dass sie im vergangenen Jahr im Zusammenhang mit Cannabiskonsum eine Schädigung anderer erfahren haben, verglichen mit 21,3%, die von Schäden durch den Alkoholkonsum anderer berichteten.⁵

Empirische Belege für Schädigung Dritter durch Cannabiskonsum

Es gibt empirische Belege dafür, dass der Cannabiskonsum Dritte, auch Nichtkonsumenten, schädigen kann.

Erstens sind Motorfahrzeugunfälle, die auf eine akute Beeinträchtigung durch Cannabis zurückzuführen sind, ein zentrales Problem, da etwa 10–30% der Cannabiskonsumenden in Nordamerika angeben, in den unmittelbaren Stunden nach dem Konsum Auto zu fahren, und Untersuchungen zeigen, dass das Risiko eines tödlichen oder nicht tödlichen Motorfahrzeugunfalls unter diesen Bedingungen der akuten Intoxikation um das Zwei- bis Dreifache erhöht ist.⁶

Bei diesen Unfällen wird in der Regel der Konsument geschädigt, es können aber auch andere Personen (z. B. Mitfahrer, andere Fahrer oder Fussgänger) beteiligt sein und zu Schaden kommen.

Ein *zweiter* Bereich, der Anlass zur Sorge gibt, ist die zwischenmenschliche Gewalt. In Studien wurden mässige Zusammenhänge zwischen Cannabiskonsum und Gewalt oder Aggression festgestellt, was bedeutet, dass die Intimpartner von Cannabiskonsumenden oder andere Personen, die mit ihnen zu tun haben, einem zwei- bis dreifach erhöhten Risiko ausgesetzt sind, durch aggressives Verhalten Verletzungen und andere Schäden zu erleiden.⁷

Drittens birgt das Rauchen von Cannabis, das nach wie vor die häufigste Art des Cannabiskonsums ist, besondere Risiken für andere. Mehrere Studien haben die Emission von gefährlichen Feinstaubpartikeln, Toxinen und Karzinogenen im Cannabisrauch dokumentiert, die andere Personen durch Passivrauchen (ähnlich wie beim Tabakrauchen) schädigen können.⁸

Diese Risiken werden höchstwahrscheinlich durch den beträchtlichen Umfang des Cannabisrauchens in geschlossenen Räumen, wie z. B. in Wohnungen, erhöht, was als Reaktion auf Konsumbeschränkungen oder -vorschriften geschehen könnte.

Viertens gibt es einige Hinweise darauf (auch wenn Störfaktoren wie der Konsum anderer Substanzen eine wichtige Rolle spielen), dass der Cannabiskonsum während der Schwangerschaft in geringem Masse mit verschiedenen negativen Auswirkungen auf das Neugeborene verbunden sein könnte. Dazu können ein niedriges Geburtsgewicht, eine Frühgeburt, eine vermehrte Aufnahme in die neonatale Intensivstation und möglicherweise bestimmte neurokognitive Defizite gehören.⁹

Cannabinoide wurden auch in der Muttermilch von stillenden Frauen, die Cannabis konsumieren, nachgewiesen, obwohl die Risiken für eine konkrete Schädigung der gestillten Säuglinge noch unklar sind.

Diese Erkenntnisse deuten auf verschiedene Möglichkeiten hin, wie der Cannabiskonsum anderen Menschen erheblichen Schaden zufügen kann – einschliesslich der nach wie vor überwiegenden Mehrheit der Personen, die kein Cannabis konsumieren und zu denen Familienmitglieder, Kinder oder Freunde von Konsumenten gehören können. Das Ausmass der Risiken

der wichtigsten hier dargestellten möglichen Schäden für andere scheint vergleichsweise moderat zu sein, sollte aber bei öffentlichen Massnahmen, Interventionen oder der Überwachung der Gesamtschäden des Cannabiskonsums nicht vernachlässigt werden.¹⁰

Soziale Folgekosten

Zu diesen direkten Schäden können die sozialen Folgekosten hinzukommen, wie z. B. Ausgaben für das Gesundheitswesen und Produktivitätsverluste, die durch den Cannabiskonsum entstehen können und von der Gesellschaft getragen werden. Unsere Beobachtungen unterstreichen, dass sich die konzeptionelle und empirische Perspektive auf die gesundheitlichen Schäden des Cannabiskonsums nicht nur auf die gesundheitlichen Schäden der Konsumenten konzentrieren kann. Insbesondere müssen Rechtsordnungen, die sich um eine Liberalisierung der Cannabiskontrollvorschriften bemühen, um Ziele im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu erreichen, auch die möglichen cannabisbedingten Schäden für andere berücksichtigen und angehen.

Copyright © 2022 The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an Open Access article under the CC BY-NC-ND 4.0 license.

THE LANCET | VOLUME 7, ISSUE 10, E808-E809, OCTOBER 01, 2022

Referenzen

- 1 United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2022. Vienna: United Nations Publication; 2022.
- 2 Fischer B, Robinson T, Bullen C, et al. Lower-Risk Cannabis Use Guidelines (LRCUG) for reducing health harms from non-medical cannabis use: a comprehensive evidence and recommendations update. *Int J Drug Policy* 2022; **99**: 103381.
- 3 Room R, Ferris J, Laslett A-M, Livingston M, Mugavin J, Wilkinson C. The drinker's effect on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others. *Int J Environ Res Public Health* 2010; **7**: 1855–71.
- 4 Bayer R, Colgrove J. Science, politics, and ideology in the campaign against environmental tobacco smoke. *Am J Public Health* 2002; **92**: 949–54.
- 5 Kerr WC, Williams E, Patterson D, Karriker-Jaffe KJ, Greenfield TK. Extending the harm to others paradigm: comparing marijuana- and alcohol- attributed harms in Washington State. *J Psychoactive Drugs* 2021; **53**: 149–57.
- 6 Preuss UW, Huestis MA, Schneider M, et al. Cannabis use and car crashes: a review. *Front Psychiatry* 2021; **12**: 643315.
- 7 Dellazizzo L, Potvin S, Athanassiou M, Dumais A. Violence and cannabis use: a focused review of a forgotten aspect in the era of liberalizing cannabis. *Front Psychiatry* 2020; **11**: 567887.
- 8 McKee G, McClure S, Fyfe M, Stanwick R. Protecting the public from exposure to secondhand cannabis smoke and vapour following legalization. *Can J Public Health* 2018; **109**: 223–26.
- 9 Marchand G, Masoud AT, Govindan M, et al. Birth outcomes of neonates exposed to marijuana in utero: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Netw Open* 2022; **5**: e2145653.
- 10 Fischer B, Russell C, Rehm J, Leece P. Assessing the public health impact of cannabis legalization in Canada: core outcome indicators towards an 'index' for monitoring and evaluation. *J Public Health* 2019; **41**: 412–21.