



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

Texte zur Diskussion Nr. 52

Kiffen erlaubt?

Rekreativer Cannabiskonsum in theologisch-ethischer Perspektive

Arnd Foede

1. EINLEITUNG

„Weed, Gras, Pot, Haschisch, Dope“: Kaum eine illegale Droge ist in den letzten Monaten und Jahren so viel und so kontrovers thematisiert worden wie Cannabis. In Deutschland hat die im Herbst 2021 gewählte Regierung die geplante Legalisierung von Cannabis als Genussmittel in ihrem Koalitionsvertrag vereinbart.¹ Das ist Grund genug, einen differenzierten Zugang sowie ein begründetes Urteil zur Thematik zu finden. Zu diesem Ziel wird dieser Artikel zunächst auf medizinische, soziale und politische Aspekte eingehen, bevor eine theologisch-ethische Perspektive aufgezeigt wird. Abschließend soll ein Ausblick darauf gegeben werden, was es in Zeiten der zunehmenden Legalisierung von rekreativem Cannabiskonsum bedeutet, als Christ bzw. christliche Gemeinschaft zu leben.

Cannabis (oder auch Hanf) ist der Gattungsname einer Pflanze, die im Laufe der Jahrtausende auf vielfältige Weise, wie etwa zur Herstellung von Kleidung, Seilen, Papier und Ölprodukten genutzt oder als Nahrungsmittel konsumiert wurde. In den vergangenen zwei Jahrhunderten verlor die Hanfpflanze als Rohstoff allerdings durch die Entdeckung alternativer Ressourcen stark an Bedeutung.² Stattdessen erlangte die Cannabispflanze durch zwei in ihr enthaltene Wirkstoffe Bedeutung, die Wirkstoffe Cannabidiol (kurz: CBD) und Tetrahydrocannabinol (kurz: THC). Der Wirkstoff CBD ist dabei in Deutschland in Kosmetikartikeln und

Nahrungsergänzungsmitteln wiederzufinden, die legal verkauft werden dürfen, sofern sie weniger als 0,2% des Wirkstoffes THC enthalten. Weiterhin ist CBD als verschreibungspflichtiges Medikament zur Behandlung von Epilepsie und anderen medizinischen Indikationen erhältlich.³ Der zweite Wirkstoff, THC, ist der psychoaktive Wirkstoff der Cannabis-Pflanze, der beim Cannabiskonsum den erzielten Rausch hervorruft. THC kommt dabei nur in der weiblichen Cannabis-Pflanze in einer rauscherzeugenden Menge vor. Marihuana, umgangssprachlich auch „Gras“ oder „Ganja“ genannt, meint die getrockneten Blüten der weiblichen Cannabis-Pflanze und wird typischerweise in handgerollten „Joints“ geraucht. Haschisch oder auch „Dope“ besteht aus dem Harz der weiblichen Hanfblüten und enthält meistens eine etwas höhere Menge THC als Marihuana. Haschisch wird oft zusammen mit Tabak geraucht oder in Form von Keksen konsumiert.⁴

Im Konsumverhalten wird zwischen medizinischem und rekreativem Konsum von Cannabisprodukten unterschieden. Beim *medizinischen* Konsum interessiert der medizinische Nutzen von CBD und THC. So wird Cannabis etwa zur Schmerzlinderung oder Appetitanregung, zum Beispiel bei Krebspatienten, eingesetzt. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung ist Cannabis in Deutschland bei schweren medizinischen Fällen als

¹ „Ampel-Koalition plant Legalisierung von Cannabis“.

² Beckonert, „Eine kleine Kulturgeschichte des Hanfs“.

³ „CBD-Produkte: Hat Cannabidiol eine Wirkung?“

⁴ „Was ist der Unterschied zwischen Haschisch und Marihuana?“



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

verschreibungspflichtiges Medikament erlaubt⁵ und ist entweder in Einzel- oder Kombi-Präparaten der Wirkstoffe THC und CBD in Apotheken erhältlich. In manchen Fällen kann auch Marihuana zur Schmerzlinderung verschrieben werden. Der *rekreative* Konsum bezeichnet den Gebrauch von Cannabis als Genussmittel, wobei es auf den durch THC erzeugten Rausch ankommt. Eine Studie in den USA ergab, dass aktuell zwischen 83 und 95% aller Nutzer in den USA Cannabis zu rekreativen Zwecken konsumieren.⁶

In Deutschland ist Cannabis die beliebteste und meistkonsumierte illegale Droge. Gerade im Jugendalter wird Cannabis in Deutschland sehr häufig konsumiert: Jeder zehnte Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren und fast jeder zweite junge Erwachsene zwischen 18 und 25 Jahren hat laut einer Studie aus dem Jahr 2019 in seinem Leben bereits Cannabis konsumiert.⁷ Dabei stieg der Konsum unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den vergangenen Jahren deutlich an.⁸ Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage nach den Wirkungen des Konsums von Cannabis umso dringlicher.

2. MEDIZINISCHE ASPEKTE

In manchen Artikeln und Darstellungen wird der Hanf-Pflanze ein vielfältiger medizinischer Nutzen zugeschrieben. Von gut belegten Wirkungen wie akuter Schmerzlinderung über weniger erforschte Wirkungen wie Entzündungshemmung⁹ bis hin zu rein anekdotischen Berichten angeblicher Krebs-Heilungen¹⁰ wird Cannabis teilweise nahezu wundersame Heilungskraft zugesprochen. Während Cannabis mit seinen Wirkstoffen CBD und THC unbestritten punktuell medizinischen Nutzen hat und an einigen Punkten bereits zum Einsatz kommt, sind viele der postulierten

Heilkräfte sehr fraglich oder noch unzureichend erforscht.¹¹ Der medizinische Gebrauch von Cannabis wird nicht Teil der Diskussion dieses Artikels sein. Dieser Artikel wird sich spezifisch mit dem rekreativen Konsum von Cannabis auseinandersetzen – und stellt daher die Frage nach den medizinischen und sozialen Konsequenzen des rekreativen Cannabiskonsums. Dabei ist es wichtig, im Blick zu haben, dass „Marihuana“ heute eine grundsätzlich andere Substanz beschreibt als noch vor vierzig Jahren: In aktuell konsumiertem Marihuana ist der THC-Gehalt oft um ein Vielfaches höher als noch vor einigen Jahrzehnten. So lag der THC-Gehalt in Cannabisprodukten in den 70er- und 80er-Jahren bei weniger als 5%, während moderne Cannabisprodukte in vielen Fällen mehr als 15 - 20% THC enthalten.¹² Da die meisten körperlichen Auswirkungen von Cannabis im Wirkstoff THC begründet liegen, ist bei aktuellen Produkten daher auch mit größeren (Neben-)Wirkungen zu rechnen.

2.1. Körperliche Auswirkungen des Cannabiskonsums

Rekreativer Cannabiskonsum hat vielfältige Auswirkungen auf Körper und Psyche der Konsumierenden. Positiver „Nutzen“ liegt einzig in der Wirkung des rausch-induzierenden Wirkstoffes THC: „Häufig ist der Rausch von euphorischen Gefühlen gekennzeichnet („high“) bei gleichzeitiger emotionaler Gelassenheit.“¹³ Unter Cannabiseinfluss können neuartige Ideen und Einsichten, verbunden mit starken Gedankensprüngen entstehen. Ein gestörtes Kurzzeitgedächtnis kann zu amüsanten Erlebnissen in Gemeinschaft führen. Konsumierende beschreiben ihre Wahrnehmung als intensiver, durch die Störung des Kurzzeitgedächtnisses scheint Zeit langsamer zu

⁵ „Fragen und Antworten zum Gesetz ‚Cannabis als Medizin‘“.

⁶ Granade und Sprinkle, *Jesus and Mary (Jane)*, 15.

⁷ Orth und Merkel, „Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019“, 51.

⁸ Ebd., 61.

⁹ Thacker, *Cannabis and the Christian Church*, 8–9.

¹⁰ Granade und Sprinkle, *Jesus and Mary (Jane)*, 44.

¹¹ Ebd., 39–43.

¹² Ebd., 4.

¹³ Gaßmann und Merfert-Diete, „Cannabis: Basisinformationen“, 15.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

verstreichen. Konsumierende erleben wohlige Entspannung und oft ein Gefühl der Leichtigkeit.¹⁴

Gleichzeitig hat der rekreative Cannabiskonsum allerdings auch vielfältige negative Auswirkungen auf den Körper. Während einige dieser Auswirkungen sich allein auf den Konsum in Form von Rauchen beschränken, sind andere Auswirkungen für den rekreativen Konsum von Cannabis in jeder Form gut belegt. Grundsätzlich wird dabei sichtbar, dass rekreativer Cannabiskonsum zu massiven gesundheitlichen Schäden führen kann. So kam zum Beispiel das „Drug Abuse Warning Network“ (DAWN) im Jahr 2002 zu dem Ergebnis, dass Marihuana-Konsum in den Vereinigten Staaten zu einem um 119,000 Personen erhöhten Besuch von Notaufnahmen führte.¹⁵ Dabei kann sich der rekreative Konsum schädlich auf verschiedene Teile des menschlichen Körpers auswirken.

Zunächst lässt sich sagen, dass sich gerauchter Cannabis, ähnlich wie der Konsum von Zigaretten, schädlich auf die *Lungenfunktion* auswirken kann. Regelmäßiger Konsum führt zu Symptomen wie chronischem Husten, Schleimproduktion, Atemlosigkeit und akuter Bronchitis.¹⁶ Zudem lässt sich anmerken, dass das Level an inhaliertem Kohlenstoffmonoxid im Vergleich zum Tabakkonsum um das Dreifache bis Fünffache erhöht ist, da Konsumenten den Rauch zur Erhöhung der Rausch-Wirkung möglichst lange in ihren Lungen behalten.¹⁷

Auch auf die *Herzfunktion* kann sich Cannabiskonsum negativ auswirken: Eine Studie zeigt, dass Nutzer im Alter von 15-24 Jahren eine um 124% erhöhte Wahrscheinlichkeit hatten, wegen

unregelmäßigen Herzschlags hospitalisiert zu werden. Nutzer zwischen 25 und 34 Jahren hatten eine um 150% erhöhte Wahrscheinlichkeit, an Herzrhythmusstörungen zu leiden, welche zu Herzinfarkten führen können.¹⁸

Immer wieder beschreiben Studien ein allgemein erhöhtes *Krebsrisiko* durch den Konsum von Cannabis, allerdings sind die bisher durchgeführten Studien nicht aussagekräftig genug, um eine klare Aussage zur Erhöhung des allgemeinen Krebsrisikos zu treffen.¹⁹ Dennoch konnte bereits gezeigt werden, dass sich bei unregelmäßigem Cannabiskonsum das Risiko männlicher Konsumenten, an Hodenkrebs zu erkranken, um 62% erhöhte, während es sich bei regelmäßigen Konsumenten nahezu verdoppelte.²⁰

Studien sind sich einig, dass der rekreative Cannabiskonsum einen großen Einfluss auf *Gehirnfunktion, -leistung und -entwicklung* hat. Gerade bei jugendlichen Konsumenten konnte nachgewiesen werden, dass die Gehirnentwicklung durch den Cannabiskonsum gehindert und gestört werden kann.²¹ In verschiedenen Studien wurde von kognitiven Problemen, dauerhaften Veränderungen und Störungen in Denkprozessen und beeinträchtigter Hirnentwicklung als Auswirkung des Konsums berichtet.²² Es wurde nachgewiesen, dass regelmäßiger Cannabiskonsum eine Verminderung des Hirnvolumens in verschiedenen Gehirnregionen zur Folge haben kann,²³ was laut einer Langzeitstudie bei regelmäßigem Konsum bei Jugendlichen unter 18 Jahren zu einer dauerhaften, unumkehrbaren Verringerung des Intelligenzquotienten von durchschnittlich 8 Punkten führte.²⁴ Cannabiskonsum kann zu

¹⁴ Ebd.

¹⁵ Ruschmann, *Legalizing marijuana*, 32.

¹⁶ „Marijuana and Lung Health“.

¹⁷ Ruschmann, *Legalizing marijuana*, 31.

¹⁸ Granade und Sprinkle, *Jesus and Mary (Jane)*, 22.

¹⁹ Hoch, Friemel, und Schneider, *Cannabis*, 122.

²⁰ Ebd., 123.

²¹ Granade und Sprinkle, *Jesus and Mary (Jane)*, 19.

²² Miles, *Cannabis and the Christian*, 41–42.

²³ Hoch, Friemel, und Schneider, *Cannabis*, 124.

²⁴ Granade und Sprinkle, *Jesus and Mary (Jane)*, 18–19.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

„Lern- und Gedächtnisdefiziten, Störungen von Aufmerksamkeitsprozessen, beeinträchtigter [Hemmungs-]kontrolle, verlangsamten Reaktionszeiten [und] einer riskanteren Entscheidungsfindung“²⁵ führen, bei chronischen Konsumenten gar zu „globalen Kognitionsdefiziten mit konsistenten Beeinträchtigungen der Gedächtnisleistungen. Zudem zeigten sich auch Defizite bei Aufmerksamkeitsprozessen, Exekutivfunktionen (geistiges Vermögen zur Selbstkontrolle) und der Psychomotorik. Längere Latenzzeiten bei der Bearbeitung von Aufgaben und eine verminderte Verarbeitungsgeschwindigkeit deuten auf [geistige] Ineffizienz bei der Verarbeitung kognitiver Prozesse hin.“²⁶

Negative Auswirkungen von Cannabiskonsum wurden auch für Menschen erfasst, die *während der Schwangerschaft* durch den Konsum der Mutter Cannabis ausgesetzt waren. „Hier zeigte sich ein erhöhtes Risiko für visuell-kognitive Beeinträchtigungen“²⁷ und eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Straffälligkeit, Depressionen und Aufmerksamkeitsstörungen.²⁸

2.2. Psychosomatische Auswirkungen des Cannabiskonsums

Bekannter als die körperlichen Auswirkungen des Cannabiskonsums sind psychosomatische Folgen. Im folgenden Abschnitt soll ein kurzer Überblick über die psychosomatischen Folgen rekreativen Cannabiskonsums gegeben werden. Dabei merken nahezu alle Studien und Bücher an, dass die Gefahr von schädlichen psychosomatischen Wirkungen bei jugendlichen Konsumenten besonders hoch ist.²⁹

Die vielleicht bekannteste Nebenwirkung des rekreativen Cannabiskonsums ist die erhöhte *Gefahr psychotischer Störungen*. Studien zeigen übereinstimmend auf, dass der Gebrauch von Cannabis zur Entwicklung psychotischer Störungen beiträgt und dass die Gefahr von psychotischen Erfahrungen mit einem gesteigerten THC-Gehalt in Cannabisprodukten ansteigt.³⁰ Eine Studie aus Großbritannien zeigt auf, dass ein mehr als fünfmaliger Konsum bei Jugendlichen das Risiko einer psychotischen Störung um einen Faktor von mehr als sieben erhöht.³¹ Eine andere Auswertung mehrerer Studien kam zu dem Ergebnis, dass auch bei Erwachsenen bei gelegentlichem Konsum „die Häufigkeit des Auftretens psychotischer Erkrankungen um das 1,4- bis 2,0-Fache erhöht [sei]; bei hoher Konsumintensität [...] um das 2,0- bis 3,4-Fache“³². Eine Studie in den Niederlanden beschreibt, dass Gegenden mit hohem Marihuana-Konsum eine um 10% erhöhte Rate von Psychosen bei Erwachsenen hätten.³³

Weiterhin zeigen Studien auf, dass durch regelmäßigen Cannabiskonsum nicht nur die Gefahr von psychotischen Störungen, sondern im Extremfall auch die *Gefahr schizophrener Erkrankungen* ansteigt. So zeigt eine Studie aus Neuseeland, dass die Gefahr einer schizophrenen Erkrankung bei jungen Erwachsenen, die in ihrer Teenagerzeit Marihuana konsumiert haben, um den Faktor vier erhöht ist.³⁴ Bei einem frühen regelmäßigen Konsumbeginn unter 16 Jahren ist zudem ein um mehr als den Faktor drei erhöhtes Auftreten von Angststörungen belegt.³⁵ Auch andere

²⁵ Hoch, Friemel, und Schneider, *Cannabis*, 90–91.

²⁶ Ebd.

²⁷ Ebd., 124–25.

²⁸ Ebd.

²⁹ Cremer-Schaeffer, *Cannabis*, 108.

³⁰ Granade und Sprinkle, *Jesus and Mary (Jane)*, 21.

³¹ Mustonen u.a., „Adolescent cannabis use, baseline prodromal symptoms and the risk of psychosis“.

³² Hoch, Friemel, und Schneider, *Cannabis*, 212.

³³ Granade und Sprinkle, *Jesus and Mary (Jane)*, 22.

³⁴ Mustonen u.a., „Adolescent cannabis use, baseline prodromal symptoms and the risk of psychosis“.

³⁵ Hoch, Friemel, und Schneider, *Cannabis*, 228.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

psychische Störungen wie bipolare Störungen³⁶ oder soziale Angststörungen³⁷ treten durch regelmäßigen Cannabiskonsum vermehrt auf. „Je nach Intensität des Cannabiskonsums war [zudem] in den großen Übersichtsarbeiten die Häufigkeit von Depressionen zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung bei Cannabiskonsumern um das 1,2- bzw. 1,6-Fache gegenüber Nichtkonsumenten erhöht.“³⁸

Weiterhin wurde bei regelmäßigen jugendlichen Cannabiskonsumern eine um 350% erhöhte Rate von Suizidversuchen³⁹ und eine deutlich gesteigerte Zahl an suizidalen Gedanken festgestellt.⁴⁰ Hier kann allerdings nicht mit Sicherheit festgestellt werden, ob dies Ursache oder Wirkung des Cannabiskonsums darstellt.

Schließlich wird der Cannabiskonsum in vielen Studien mit dem sogenannten „*amotivationalen Syndrom*“ in Verbindung gebracht. Regulärer Cannabiskonsum führt zu einer Verminderung der persönlichen Ambition und Leistungs-, sowie Motivationsfähigkeit und zu größerer Apathie. Zum einen beschränkt THC das sogenannte episodische Gedächtnis, welches dazu befähigt, sich an vergangene Erfahrungen zu erinnern und sie einzuordnen. Zum anderen behindert THC die Prospektion, die dazu befähigt, zukünftige Ereignisse zu projizieren und erwartete Situationen und Resultate zu bestimmen. Reguläre Marihuana-Konsumenten können demnach schwerer einschätzen, was in der Vergangenheit funktioniert hat und können schwerer zukünftige Aktionen und erhoffte Resultate simulieren. Dadurch werden Zielsetzung und Motivationsfähigkeit begrenzt.

⁴¹

Der regelmäßige Konsum von Cannabis, gerade im Jugendalter⁴², kann zudem zu *psychischer Abhängigkeit* führen. Dabei nimmt die Zahl der Menschen, die sich wegen einer Abhängigkeit behandeln lassen müssen, weltweit in den letzten Jahren zu.⁴³ Der Weltrogenbericht von 2017 zeigt, dass Cannabis die häufigste illegale Droge ist, wegen der Patienten suchttherapeutische Behandlung beginnen.⁴⁴ Regelmäßiger Konsum und eine psychische Abhängigkeit von Cannabis kann soziale Folgen haben⁴⁵, die im folgenden Teil neben anderen sozialen und politischen Folgen von Cannabiskonsum dargestellt werden.

3. SOZIALE UND POLITISCHE ASPEKTE

Neben den medizinischen Aspekten der Frage nach rekreativem Cannabiskonsum gibt es auch einige soziale und politische Aspekte zu beachten. Dabei muss man zwischen Faktoren unterscheiden, die den individuellen Konsum betreffen und solchen, die gesamtgesellschaftliche Relevanz haben.

3.1. Auswirkungen auf das Individuum

Einige das Individuum betreffende soziale Aspekte des rekreativen Cannabiskonsums stehen in direktem Zusammenhang mit dessen medizinischen Konsequenzen. Eine wichtige Voraussetzung, um diese Aspekte zu beleuchten, ist der Umstand, dass besonders junge Menschen zwischen 12 und 25 Jahren vermehrt Cannabis konsumieren.⁴⁶ Damit sind alle Aspekte, die insbesondere junge Menschen betreffen, von besonderer Bedeutung.

Zunächst zeigen Studien, dass ein regelmäßiger Cannabiskonsum bei Jugendlichen zu konsistent höheren *Schulabbruchraten*, niedrigeren

³⁶ Ebd., 229.

³⁷ Granade und Sprinkle, *Jesus and Mary (Jane)*, 21.

³⁸ Hoch, Friemel, und Schneider, *Cannabis*, 228.

³⁹ Granade und Sprinkle, *Jesus and Mary (Jane)*, 21.

⁴⁰ Ebd., 20.

⁴¹ Miles, *Cannabis and the Christian*, 50–51.

⁴² As cited in Miles, *Cannabis and the Christian*, 35–36.

⁴³ Cremer-Schaeffer, *Cannabis*, 109.

⁴⁴ Hoch, Friemel, und Schneider, *Cannabis*, 185.

⁴⁵ Gaßmann und Merfert-Diete, „Cannabis: Basisinformationen“, 19.

⁴⁶ Orth und Merkel, „Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019“, 57.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

universitären Aufnahmequoten und geringeren erfolgreichen Studienabschlussquoten führt. Dabei waren diese Folgen stärker, je früher der Cannabiskonsum begann: Bei 14-jährigen regelmäßigen Konsumenten war die Schulabbruchquote um das 3- bis 5,5-fache erhöht. In vielen Fällen kann dies auf Trägheit und das oben bereits beschriebene „amotivationale Syndrom“ zurückgeführt werden.⁴⁷

Weiterhin wird in verschiedenen Studien ein Zusammenhang zwischen rekreativem Cannabiskonsum und *antisozialem Verhalten* wie Gewalttätigkeit und Diebstahl hergestellt.⁴⁸ Eine Studie, die im „Journal of Interpersonal Violence“ veröffentlicht wurde, zeigt, dass regelmäßiger Cannabiskonsum in der Jugendzeit zu einem verdoppelten Risiko führt, dass Konsumentinnen bis zum 26. Lebensjahr häusliche Gewalt angewandt haben.⁴⁹ Allerdings wird in den betreffenden Studien nicht erörtert, ob dieses antisoziale Verhalten Grund für oder Folge des Cannabiskonsums darstellt, daher muss man vorsichtig sein, hier zu schnelle Schlüsse zu ziehen.

Immer wieder wird Cannabiskonsum auch im Zusammenhang mit dem *Konsum anderer, härterer illegaler Drogen* gesehen: Der ehemalige Direktor des amerikanischen Büros für nationale Drogenkontrollpolitik, Scott Burns, zeigt auf, dass bei Menschen, die regelmäßig Cannabis konsumieren, eine deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit besteht, dass sie auch andere, härtere Drogen wie Kokain oder Heroin konsumieren.⁵⁰ Dabei ist es wichtig zu beachten, dass hierbei Cannabis nicht als *Gateway-Droge* fungiert: Der rekreative Cannabiskonsum an und für sich führt nicht automatisch zu einer erhöhten Wahrscheinlichkeit, auch andere illegale Substanzen zu konsumieren. „Dennoch führt der regelmäßige Konsum von Cannabis näher an

harte Drogen heran. [Denn:] Die Verfügbarkeit wird größer, weil die Märkte für Cannabis und harte Drogen oft zusammenhängen.“⁵¹

3.2. Gesellschaftliche Auswirkungen

Abgesehen von individuellen sozialen Aspekten stellt sich die Frage nach Konsequenzen des Cannabiskonsums einer Bevölkerungsgruppe für die gesamte Gesellschaft. Um die Folgen eines weiter verbreiteten Cannabiskonsums auf die Gesamtgesellschaft umfassend darzustellen, müssen die verschiedenen gesellschaftlichen Modelle des Umgangs mit rekreativem Cannabiskonsum beachtet werden. Während viele Länder einen je eigenen Umgang mit dem rekreativen Cannabiskonsum ihrer Bürger haben, lassen sich diese Modelle doch sehr gut in vier verschiedenen Gruppen zusammenfassen, die im Folgenden vorgestellt werden sollen. Die anschließend dargestellten Konsequenzen des Konsums finden sich in allen hier dargestellten Modellen wieder.

3.3. Unterschiedliche Modelle der staatlichen Regulierung des rekreativen Cannabiskonsums

Um einen möglichst umfassenden Eindruck über die Konsequenzen des rekreativen Cannabiskonsums für eine Gesamtgesellschaft zu erhalten, stellt dieser Artikel vier verschiedene Modelle dar: Das Modell einer vollständigen Legalisierung mit profitorientiertem Verkauf wie in einigen Staaten der USA, die vollständige Legalisierung mit staatlich gesteuertem Anbau und Verkauf in Uruguay, die Entkriminalisierung des rekreativen Cannabiskonsums bei gleichzeitigem Anbauverbot in den Niederlanden und das grundsätzliche Verbot des Konsums, wie es zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Artikels auch in Deutschland noch gilt.

⁴⁷ Hoch, Friemel, und Schneider, *Cannabis*, 143.

⁴⁸ Ruschmann, *Legalizing marijuana*, 30.

⁴⁹ Miles, *Cannabis and the Christian*, 47.

⁵⁰ Ruschmann, *Legalizing marijuana*, 30–31.

⁵¹ Cremer-Schaeffer, *Cannabis*, 108.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

(1) Zunächst gibt es das *Modell der vollständigen Legalisierung mit profitorientiertem Verkauf*, wie es in einigen Staaten der USA vorherrscht. Begonnen mit Colorado und Washington in 2012 haben seitdem 13 Staaten den rekreativen Cannabiskonsum vollständig legalisiert.⁵² Private Firmen erhalten meist vom Staat Lizenzen zu Anbau, Verarbeitung und Vertrieb von Cannabis-Produkten. Auch Privatanbau und Weitergabe an Andere ist in den meisten Staaten erlaubt.⁵³ Die meisten Staaten nutzen diverse regulatorische Mittel, um den Cannabiskonsum zu regulieren. Zunächst wird der Verkauf durch mehr oder weniger hohe Steuern reguliert, wobei in manchen Staaten der THC-Gehalt für die Höhe der Steuern von Bedeutung ist.⁵⁴ Weiterhin wird versucht, den Konsum durch kindersichere Verpackungen, Angabe von Inhaltsstoffen auf Verpackungen, stichprobenartige Prüfung von angebaute Cannabis und Begrenzung von legalen Verkaufs- und Weitergabe-Mengen zu regulieren. In manchen Staaten gibt es zudem Zonen, in denen der Verkauf verboten ist, wie zum Beispiel im Umkreis von Schulen, religiösen Einrichtungen und Gefängnissen. Auch Werberegulungen und das Verbot öffentlichen Konsums sind Mittel zur Einschränkung.⁵⁵

(2) Ein zweites Modell wird in Uruguay angewandt. Uruguay hat die rekreative Nutzung von Cannabis bereits Mitte der 1970er-Jahre legalisiert, Produktion und Verkauf von Cannabis sind seit Dezember 2013 legal. Anders als in den USA hat die Regierung hier ein Monopol auf den Verkauf von Cannabis, auch *Anbau und Verarbeitung sind vollständig durch den Staat kontrolliert*. Dieser Ansatz hat es zum Ziel, illegalen Anbau und Verkauf und damit verbundene Gewaltverbrechen zu stoppen.⁵⁶

Nutzer können sich beim Staat für den Cannabiskonsum registrieren lassen und dürfen dann in staatlichen Apotheken bis zu maximal 40 Gramm Cannabis im Monat kaufen.⁵⁷ Privater Anbau ist bis zu einer Menge von maximal 480 Gramm pro Haushalt erlaubt, muss allerdings staatlich registriert werden und ist strengen Richtlinien unterstellt. Anbauer dürfen nicht zusätzlichen Cannabis in Apotheken erwerben. Der maximale THC-Gehalt von angebaute Cannabis ist auf 9% beschränkt.⁵⁸ Die beim Cannabis-Verkauf eingenommenen Steuern werden genutzt, um Bürger über die Nebenwirkungen von Cannabis aufzuklären und das staatliche Institut zur Kontrolle von Cannabis zu finanzieren. Jegliche Werbung für Cannabis ist gesetzlich verboten.⁵⁹

(3) Das dritte Modell, das hier betrachtet werden soll, wird in den Niederlanden angewandt. In den frühen 1970er-Jahren entstand in den Niederlanden vor allem in bestimmten Subkulturen ein Untergrund-Markt für Cannabis-Produkte. Dieser Markt wurde vom Staat toleriert, mit dem Ziel, „harte“ Drogen wie Kokain von „weichen“ Drogen wie Marihuana zu trennen und effektiver gegen harte Drogen vorgehen zu können. In den 1980er Jahren etablierten sich sogenannte „Coffee-Shops“, in denen Marihuana verkauft und konsumiert wurde. *Dieser Verkauf und Konsum wurde vom Staat zwar nicht legalisiert, unter gewissen Voraussetzungen aber toleriert*: Harte Drogen wurden strikt verboten, Werbung, Verkauf an Jugendliche, Verkauf größerer Mengen, Belästigung und Erregen öffentlichen Ärgernisses ebenso. Heute wird der Verkauf von bis zu 5 Gramm pro Person und Tag toleriert und jeder Coffee-Shop kann straffrei zu jedem Zeitpunkt bis zu 500 Gramm Marihuana auf Lager haben. Dabei wird der THC-Gehalt nicht überprüft. Eine weitere Regel wurde im Jahr

⁵² Seddon und Floodgate, *Regulating Cannabis*, 18.

⁵³ Ebd., 19.

⁵⁴ Ebd., 21.

⁵⁵ Ebd., 24–25.

⁵⁶ Ebd., 26–27.

⁵⁷ Ebd., 30–31.

⁵⁸ Ebd., 28.

⁵⁹ Ebd., 30.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

2012 aufgrund des starken „Drogen-Tourismus“ eingeführt: Seit 2012 müssen Coffeeshops sich staatlich als Privatclubs registrieren, in denen nur noch niederländische Staatsbürger Mitglieder werden dürfen. Während der Verkauf entkriminalisiert wurde, war und ist der gewerbliche Anbau von Cannabis nach wie vor verboten und wird strafrechtlich verfolgt. Damit sind sowohl Anbau, als auch Verarbeitung und Verteilung nicht staatlich reguliert. Der private Anbau von bis zu fünf Pflanzen wird strafrechtlich niedrig priorisiert und kaum verfolgt.⁶⁰

(4) Schließlich gibt es viele Länder weltweit, in denen der *Besitz von Cannabis für den rekreativen Konsum grundsätzlich verboten* ist und auch strafrechtlich verfolgt wird. Zu diesen Ländern gehört zum Zeitpunkt der Veröffentlichung auch Deutschland. Anbau, sowohl kommerziell als auch privat, Verarbeitung, Verteilung und Verkauf sind verboten und auch der Besitz von Marihuana oder Haschisch wird strafrechtlich verfolgt. Das Ziel des Verbotes ist es dabei, die Verbreitung jeglicher illegaler Drogen maximal einzuschränken und Kriminalität im Zusammenhang mit dem Schwarzmarkt zu unterbinden. In Deutschland gibt es dabei eine Sonderregel: Bundesweit gilt der Besitz von bis zu 6 Gramm Cannabis als „geringe Menge“ und das Gerichtsverfahren kann eingestellt werden. Eine Ausnahme macht das Bundesland Berlin, in dem der Besitz von bis zu 10 Gramm Cannabis seit 2005 nicht mehr strafrechtlich verfolgt wird.⁶¹

Die absoluten Konsequenzen einer Legalisierung oder Dekriminalisierung des rekreativen Cannabiskonsums sind noch nicht feststellbar. Das liegt daran, dass die Legalisierung in vielen Ländern noch nicht weit genug zurückliegt, um langfristige Trends zu

erkennen.⁶² Die Unterschiedlichkeit der Legalisierungs-Ansätze macht es zudem schwierig, absolute Aussagen zu treffen und bisherige Studien sind teilweise uneindeutig.⁶³ Dennoch lassen sich Konsequenzen des Cannabiskonsums für eine Gesamtgesellschaft erkennen, die in jedem der Modelle erkennbar sind.

(a) *Cannabiskonsum und Kriminalität*

Was immer wieder erkennbar wird, ist ein deutlicher Zusammenhang zwischen rekreativem Cannabiskonsum und organisierter Kriminalität. In der überwiegenden Zahl von Ländern weltweit wird ein Großteil des Marihuanas auf illegalem Weg angebaut, verarbeitet und verkauft. In vielen Ländern entstanden im Zusammenhang mit Marihuana und anderen Drogen gewalttätige Drogenkartelle, die im Konflikt mit den staatlichen Autoritäten und miteinander stehen. In Mexiko zum Beispiel werden mehr als 6.000 Tode pro Jahr mit diesen Konflikten in Zusammenhang gebracht.⁶⁴ Rekreativer Cannabiskonsum hat somit Kriminalität und Gewalt zur Folge, die für die Gesamtgesellschaft spürbar werden. Entgegen der oft vorherrschenden Meinung kann dabei kein Zusammenhang zwischen der Legalisierung von Cannabis und einem Rückgang der Drogenkriminalität hergestellt werden. Eine oft genannte Hoffnung ist, dass durch die Legalisierung des Verkaufs und Konsums von Marihuana dem illegalen Verkauf Einhalt geboten werden kann und damit die mit dem Schwarzmarkt verbundene Kriminalität und Gewalt begrenzt wird. Weiterhin war in einigen Ländern wie den Niederlanden die Entkriminalisierung von Cannabiskonsum mit dem Versuch verbunden, den Verkauf harter Drogen umso gezielter ahnden zu können.

⁶⁰ Für den Abschnitt siehe Seddon und Floodgate, 43-46.

⁶¹ „Cannabis & Cannabiskonsum - Rechtslage in Deutschland“.

⁶² Seddon und Floodgate, *Regulating Cannabis*, 69.

⁶³ Ebd., 62-63.

⁶⁴ Ruschmann, *Legalizing marijuana*, 30.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

Im Blick auf die dargestellten Modelle muss man zu dem Ergebnis kommen, dass bisher in keinem der Länder, in denen Cannabis legalisiert wurde, ein deutlicher Rückgang der Drogenkriminalität erkennbar ist. In den USA sind die bisherigen Entwicklungen sehr unterschiedlich: Während in einigen Staaten der Cannabis-Schwarzmarkt tatsächlich geringer wurde, nahm er in anderen Staaten deutlich zu oder blieb gleich.⁶⁵ Am Beispiel Kaliforniens kann man dabei allerdings erkennen, dass teilweise ein starker Cannabis-Schmuggel und illegaler Verkauf in andere Bundesstaaten stattfindet, in denen der Verkauf nicht erlaubt oder stärker besteuert ist: Während in Kalifornien nämlich zwischen 13 und 15,5 Millionen Pfund Cannabis pro Jahr legal angebaut werden, werden nur ungefähr 2,5 Millionen Pfund auch in Kalifornien konsumiert.⁶⁶ Auch in Uruguay ist der Cannabis-Schwarzmarkt durch die Legalisierung nicht eingeschränkt worden: Ein Großteil der staatlich registrierten Cannabiskonsumenten kaufen Marihuana auf dem Schwarzmarkt, da an staatlichen Stellen nicht ausreichend Cannabis zur Verfügung steht und da auf dem Schwarzmarkt auch Produkte mit höherem THC-Gehalt angeboten werden.⁶⁷ Auch hohe Besteuerung von legalen Cannabis-Produkten kann zu einem großen Schwarzmarkt führen: So besteuert zum Beispiel Kanada Cannabis-Produkte sehr hoch, was zur Folge hat, dass über 70 Prozent aller Konsumenten ihren Bedarf über den deutlich günstigeren Schwarzmarkt decken.⁶⁸

Ein sehr beunruhigender und deutlicher Anstieg von Drogenkriminalität ist auch in den Niederlanden zu beobachten – Und er steht in

klarem Zusammenhang mit der Entkriminalisierung von Cannabiskonsum in den Siebzigerjahren. Während es noch keine eindeutigen Studien zum Zusammenhang von Drogenkriminalität und der Entkriminalisierung des rekreativen Marihuana-Konsums in den Niederlanden gibt, machen verschiedene Reportagen und Untersuchungen den Zusammenhang doch auf beeindruckende Art und Weise deutlich. Durch die Entkriminalisierung des Konsums entstand eine große Nachfrage, durch die illegaler Anbau und Verkauf gefördert wurden, da Anbau von Cannabis nach wie vor verboten war. Durch die im Jahr 2012 eingeführte Mitgliedschafts-pflicht für Coffeeshops ist zudem der illegale Verkauf auf anderen Wegen deutlich angestiegen.⁶⁹ Durch den wachsenden Markt entstanden Drogenkartelle und Vereinigungen, die mit der Zeit neben Marihuana auch andere, harte Drogen als lukratives Geschäft erkannten. Die Toleranz gegenüber weichen Drogen führte zu einem verstärkten Handel mit harten Drogen. Im Zusammenhang mit dem Drogenschwarzmarkt schließlich stieg und steigt die Zahl an Geldwäsche-, Korruptions- und Mordfällen deutlich an. Bekannt wurde unter anderem der Mord an einem niederländischen Kriminalreporter, Peter de Vries, der viel über die Drogenszene berichtete⁷⁰ oder der Mord am Anwalt eines Kronzeugen des Falls um Peter de Vries⁷¹. Andere Anwälte und Ermittler bleiben aus Sorge um ihr Leben unerkannt oder stehen unter Polizeischutz.⁷²

⁶⁵ Seddon und Floodgate, *Regulating Cannabis*, 67.

⁶⁶ Ebd.

⁶⁷ Ebd., 68.

⁶⁸ Ebd., 50.

⁶⁹ Cremer-Schaeffer, *Cannabis*, 111.

⁷⁰ „Peter R de Vries: Dutch crime reporter dies after shooting“.

⁷¹ „Niederlande: 30 Jahre Haft für Mord an Anwalt von Kronzeuge“.

⁷² Für einen ausführlichen Überblick über die Entwicklung von der Entkriminalisierung von Marihuana in den Niederlanden und deren Zusammenhang mit der steigenden Drogenkriminalität empfiehlt sich die Reportage vom Spiegel aus dem Jahr 2021: Dahlkamp, Diehl, und Lehberger, „The Slippery Dutch Slope from Drug Tolerance to Drug Terror“.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

(b) Cannabiskonsum und Belastung des Gesundheitssystems

Eine zweite Konsequenz des rekreativen Cannabiskonsums ist eine erhöhte Belastung des Gesundheitssystems. Zunächst sind dem auf Schwarzmärkten angebotenen Marihuana in den vergangenen Jahren vermehrt synthetische Wirkstoffe beigesetzt, die Nebenwirkungen von Übelkeit und Erbrechen bis hin zu Wahnvorstellungen und Kreislaufzusammenbrüchen haben können, sogar Todesfälle stehen damit im Zusammenhang.⁷³ Befürworter einer Legalisierung argumentieren, dass dieses Problem bei legalem Cannabisverkauf und -konsum beseitigt oder eingedämmt werden könne, allerdings lässt sich wie oben beschrieben feststellen, dass die Legalisierung keine regulierenden Auswirkungen auf den Schwarzmarkt zu haben scheint.

Weiterhin gilt: Rekreativer Cannabiskonsum führt zu erhöhten Krankenhauseinweisungen, wobei die Legalisierung von Marihuana noch zu einer Steigerung dieses Umstandes führen kann: In den USA zum Beispiel wurde seit Legalisierung eine deutliche Steigerung der Krankenhauseinweisungen wegen Cannabiskonsum festgestellt, vor allem im Zusammenhang mit Edibles, versehentlichem Verzehr durch Kinder und Jugendliche und unangenehmen bis psychotischen psychologischen Erfahrungen bei Erwachsenen.⁷⁴ Zudem ist Cannabis die häufigste illegale Droge, wegen der sich Patienten suchtt Therapeutisch behandeln lassen⁷⁵. Damit hat rekreativer Cannabiskonsum einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf die Belastung des Gesundheitssystems.

⁷³ „Gefährliche Entwicklungen auf dem Rauschgiftmarkt - Warnung vor Cannabisprodukten mit synthetischen Cannabinoiden“.

⁷⁴ Seddon und Floodgate, *Regulating Cannabis*, 66.

⁷⁵ Hoch, Friemel, und Schneider, *Cannabis*, 185.

(c) Cannabiskonsum und Straßenverkehr

Drittens gilt es als unumstritten, dass der Konsum von Marihuana das Fahrvermögen erheblich beeinträchtigt.⁷⁶ Daten aus den USA zeigen, dass der Anteil von Unfällen im Straßenverkehr unter Einfluss von Marihuana nicht unerheblich ist, obwohl die Teilnahme am Straßenverkehr nach Konsum gesetzlich verboten ist: Toxikologische Berichte beschreiben, dass 28% der tödlich verletzten Fahrer und mehr als 11% der gesamten Verkehrsteilnehmer positiv auf nicht-alkoholische Drogen getestet wurden, wobei Marihuana davon den größten Teil ausmachte.⁷⁷ Eine neue Studie des amerikanischen Instituts für Sicherheit auf Schnellstraßen kam dabei zu dem Ergebnis, dass die Legalisierung von rekreativem Cannabiskonsum in den betreffenden Staaten eine deutliche Erhöhung von Verkehrsunfällen zur Folge hatte: In den fünf untersuchten Staaten stieg, im Vergleich mit Staaten, die keine Legalisierung umsetzten, die Verkehrsunfallrate mit Verletzten um 6% und die Rate mit tödlich Verletzten um 4% mehr an.⁷⁸ Damit hat rekreativer Cannabiskonsum einen klaren Anstieg der Unfallgefahr im Straßenverkehr zur Folge.

4. THEOLOGISCH-ETHISCHE ORIENTIERUNG

Was für eine Perspektive sollten Christen dem rekreativen Konsum gegenüber einnehmen? Wie prägen die bisher aufgezeigten Perspektiven auf Cannabis den theologisch-ethischen Blick auf das Thema? Im Folgenden sollen einige Perspektiven auf diese Fragestellung aufgezeigt werden.

⁷⁶ Preuss u.a., „Cannabis Use and Car Crashes: A Review“.

⁷⁷ Li u.a., „Marijuana Use and Motor Vehicle Crashes“.

⁷⁸ „Crash rates jump in wake of marijuana legalization, new studies show“.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

4.1. Die Cannabispflanze als Teil der Schöpfung Gottes

Zunächst ist es wichtig, anzumerken, dass die Cannabispflanze an und für sich ein Teil der geschöpflichen Ordnung und damit ein Geschenk Gottes ist. Während Cannabis selbst in den biblischen Texten nicht vorkommt, wird doch am dritten Tag der Schöpfungserzählung deutlich, dass Gott alle Pflanzen der Schöpfung für gut befindet (Genesis 1,11-12). Man kann an vielen Stellen der Menschheitsgeschichte erkennen, dass die Hanfpflanze vielerlei Nutzen hat, wie zur Herstellung von Stoffen, Ölen und Seilen, von Papier und vielen anderen Dingen. Weiterhin ist der medizinische Nutzen von Cannabis unbestritten. Gleichzeitig erfolgt aus diesem nützlichen Gebrauch der Cannabispflanze nicht, dass jeder mögliche Gebrauch hilfreich, dienlich und richtig ist. Es stellt sich die Frage, ob der rekreative Konsum von Cannabis möglicherweise keinem hilfreichen Gebrauch, sondern einem Missbrauch entspricht.

4.2. Rekreativer Cannabiskonsum im Kontext von 1. Korinther 6,12

Paulus schreibt im ersten Brief an die Korinther: „Alles ist mir erlaubt, aber nicht alles dient zum Guten. Alles ist mir erlaubt, aber nichts soll Macht haben über mich“ (1. Korinther 6,12). Anstatt darüber zu diskutieren, ob rekreativer Cannabiskonsum Sünde ist oder nicht, hilft es, anhand des durch Paulus geöffneten Horizonts zu prüfen: Dient der rekreative Cannabiskonsum dem Guten, das zu leben Gott den Menschen als seinen Geschöpfen bestimmt hat? Diese Frage stellt sich für den Einfluss von Cannabis auf alle Beziehungen, in denen ein Mensch steht, seine Beziehung zu sich selbst, seine Beziehung zu anderen Menschen und seine Beziehung zu Gott.

(a) *Der Mensch in seiner Beziehung zu sich selbst*

Die erste Ebene betrifft den konsumierenden Menschen selbst und ist am einfachsten zu beantworten: Ist rekreativer Cannabiskonsum Teil der dem Menschen aufgetragenen Selbstsorge als Geschöpf? Fördert er die

Selbstannahme als von Gott erkanntes und geliebtes Wesen?

Zunächst haben wir gesehen, dass der rekreative Cannabiskonsum dem menschlichen Körper auf vielfältige Art und Weise schadet, er schädigt und beeinträchtigt die Lungen-, Herz- und Hirnfunktion und hat negative Auswirkungen auf Kinder, deren Mütter in der Schwangerschaft Cannabis konsumiert haben. Neben den körperlichen Auswirkungen sprechen allerdings die potenziellen psychosomatischen Auswirkungen besonders dagegen, Cannabis als Genussmittel zu konsumieren, denn Psychosen, Depression, Angststörungen und suizidale Gedanken sind als Konsequenzen zu betrachten, die ein gutes, von Selbstverantwortung und Hoffnung getragenes Leben beeinträchtigen. Auch wenn nicht jeder Konsument alle genannten Auswirkungen (in gleicher Intensität) zeigen wird, so ist die deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit dieser Nebenwirkungen ein hinreichender Grund dafür, auf Marihuana zu verzichten, sofern nicht andere, stärkere Gründe für den Konsum sprechen sollten.

(b) *Der Mensch in seiner Beziehung zum Nächsten*

Eine zweite Beziehungsebene betrifft die Beziehung eines Christen zu den Menschen in seinem Umfeld. Christen sind dazu aufgerufen, ihre Nächsten zu lieben wie sich selbst (Galater 5,14). Dient der rekreative Cannabiskonsum dazu, Mitmenschen zu lieben?

Zunächst stellt sich die Frage, ob der rekreative Konsum von Cannabis zwischenmenschliche Beziehungen fördert oder behindert. Eine Studie aus den USA macht deutlich, dass mangelnde soziale Einbettung und Cannabiskonsum unmittelbar miteinander zusammenhängen können: Demnach stieg der Cannabiskonsum in den USA im ersten Jahr der Corona-Pandemie um 46% an und befand sich damit im Jahr 2020 auf dem höchsten jemals gemessenen Wert. Cannabis wird oft genutzt, um den negativen Gefühlen der Einsamkeit zu entfliehen, die mit



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

sozialer Isolation verbunden sein können.⁷⁹ Dabei führt allerdings die Verbindung von abgeflachten negativen Gefühlen und die mit dem Konsum einhergehenden Motivationsprobleme zum Gegenteil des eigentlich Gewünschten: Menschen ziehen sich zurück und isolieren sich selbst. In manchen Fällen können die im ersten Teil erwähnten sozialen Angststörungen sogar zu einer Meidung von zwischenmenschlichen Kontakten führen.

Ein weiterer Aspekt ist die erhöhte Gewaltbereitschaft und Aggressivität im Zusammenhang mit rekreativen Cannabiskonsum. Auch wenn die Wahrscheinlichkeit, dass ein Konsument als Folge des Konsums gewalttätig wird, gering ist, so liegt sie doch höher als in der Gruppe derer, die kein Cannabis konsumieren.

Wie im zweiten Teil dieses Artikels sichtbar wurde, wird durch einen verbreiteten Konsum ein Schwarzmarkt gefördert, der mit Gewaltkriminalität in Verbindung steht. Auch wird das Gesundheitssystem belastet und die Zahl an Verkehrsunfällen, in denen auch Unbeteiligte zu Schaden kommen können, steigt an. Somit kann durch den rekreativen Konsum von Marihuana auch hier eine indirekte Gefahr für Mitmenschen ausgehen.

Weiterhin kann rekreativer Cannabiskonsum auch indirekte Auswirkungen auf Mitmenschen haben, indem er sie im Sinne der sozialen Ansteckung dazu anstiftet, selbst Cannabis zu konsumieren. Dies gilt besonders für junge Menschen. Selbst wenn Konsumenten die Risiken auf ihr eigenes Leben abschätzen und begrenzen können und in Kauf nehmen, kann ihr Konsum Andere dazu anstiften, es ihnen gleich zu tun – und gerade im Fall jugendlicher Konsumenten kann es sehr negative Auswirkungen auf deren Leben haben.

⁷⁹ Wolters, „More Young People Are Using Weed to Cope With Social Isolation and Anxiety“.

Zuletzt stellt sich die Frage, wie sich rekreativer Cannabiskonsum auf unsere Bereitschaft und Fähigkeit auswirkt, Menschen zu dienen und sie auf die Liebe Jesu hinzuweisen. Wir sind dazu aufgerufen, in jeder Lebenslage bereit zu sein, die Hoffnung zu bezeugen, die wir in Christus haben (1. Petrus 3,15). An unseren guten Werken sollen die Menschen unseren Vater im Himmel erkennen (Matthäus 5,16). Der rekreative Cannabiskonsum führt nicht dazu, dass wir Jesus klarer bezeugen können und er kann dazu führen, dass wir Antrieb und Motivation dazu verlieren, Menschen zu dienen.

(c) Der Mensch in seiner Beziehung zu Gott

Einige Verse nach der Stelle in 1. Korinther 6 schreibt Paulus davon, dass wir alles, was wir tun, zur Ehre Gottes tun sollen (1. Korinther 10,31). Es stellt sich die Frage: Kann man Marihuana rauchen oder Haschkeke essen, um dadurch Gott zu ehren? Ebnet der Konsum einer intimeren Gottesbeziehung?

Manche Christen würden diese Fragen ganz klar mit Ja beantworten. Wie Scott Miles beschreibt, preisen manche Christen Cannabis für dessen Fähigkeit an, den „Vorhang der Illusion zu entfernen, dich von innen zu erleuchten und den Lärm zu stillen. In diesem Raum, sagen sie, kannst du eine Verbindung mit dir selbst und mit Gott herstellen“⁸⁰. Tatsächlich wurde und wird Cannabis in vielen spirituellen und religiösen Gruppierungen genutzt, um spirituelle Erfahrungen zu fördern oder hervorzurufen, wie etwa im Hinduismus.⁸¹ Kann also Cannabis der Gottesbeziehung dienen?

Die biblischen Texte kennen durchaus besondere Erfahrungen gläubiger Menschen mit Gott (vgl. 2. Korinther 12,1-10). Gottes Nähe wird nicht nur zugesprochen, sondern auch erfahren. Doch werden Christen nirgends dazu aufgefordert, solche Erfahrungen durch bestimmte Praktiken auszulösen, weil Gott es sich vorbehalten, sich bei

⁸⁰ Miles, *Cannabis and the Christian*, 101.

⁸¹ Ferrara, „Peak-experience and the entheogenic use of cannabis in world religions“.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

Menschen zur Erfahrung zu bringen – oder auch nicht. Gott ist dem menschlichem Zugriff gegenüber unverfügbar, seine Gegenwart lässt sich nicht durch magische Praktiken oder chemische Substanzen „herstellen“. Zur Begegnung mit Gott kommt es vielmehr da, wo Christen ihren Blick erwartungsvoll auf Gott richten, ohne Gott manipulieren zu wollen.

Zwei weitere Aspekte betreffen die Nachfolge Jesu: Christen werden aufgefordert, wachsam und besonnen zu sein (Apostelgeschichte 20,31; 1. Petrus 4,7) und einen klaren Verstand zu bewahren (1. Petrus 1,13). Während Cannabis selbst nicht direkt in der Bibel vorkommt, so wird doch Trunkenheit an verschiedenen Stellen untersagt oder kritisiert (Epheser 5,18; Römer 13,13; Galater 5,19-21).⁸² Rekreativer Cannabiskonsum verzerrt den Blick auf die Wirklichkeit und trübt die moralische Urteilsfähigkeit,⁸³ er schränkt die Wahrnehmung ein und verleitet zu unbesonnenem Handeln (1. Timotheus 1,7) ebenso wie Trunkenheit infolge übermäßigen Alkoholenusses es tut.

Außerdem wird die Nachfolge Jesu in der Bibel oft sehr aktiv beschrieben, so zum Beispiel mit einem Lauf (1. Korinther 9,24-27) oder einem Kampf (1. Timotheus 6,12), zu dem wir uns rüsten sollen (Epheser 6,11-18). Christen sind zu einem aktiven Leben in der Nachfolge Jesu aufgefordert, das Hingabe, Entschiedenheit und Nüchternheit erfordert. Eine Substanz, die zum „amotivationalen Syndrom“ führt und Trägheit zur Folge hat, läuft diesem Ziel zuwider.

Im Galaterbrief schreibt Paulus den Galatern, dass Christus sie zur Freiheit befreit hat (Galater 5,1). Er ermutigt sie, sich nicht erneut versklaven zu lassen. In der Stelle aus 1. Korinther 6,12 steht

⁸² Anders als Alkohol kann Cannabis nicht „moderat“ konsumiert werden. Während beim Alkohol (erst) der übermäßige Konsum zum Rausch führt, ist der Cannabis-Konsum grundsätzlich nicht vom Rausch zu trennen. Scott Miles beschreibt aus Gesprächen mit Marihuana-Konsumenten, dass die Motivation für rekreativen Marihuana-Konsum

im zweiten Teilsatz „...aber nichts soll Macht über mich haben.“ Zu Beginn des Artikels wurde aufgezeigt, dass Marihuana-Konsumenten in der realen Gefahr stehen, eine Abhängigkeit zu entwickeln. Einige Verse später, in 1. Korinther 6,19-20 schreibt Paulus davon, dass Gott Christen befreit hat und sie dadurch „Tempel des Heiligen Geistes“ geworden sind, und er fordert sie dazu auf, Gott mit ihrem Leib zu dienen. Christen sind erlöste und befreite Menschen, die ihr ganzes Leben in Hingabe zu Gott leben und gestalten wollen. Eine Substanz, die Menschen in ihre Abhängigkeit führt, scheint diesem Ziel zu widersprechen.

5. FAZIT UND AUSBLICK

Es kann vielfältige Gründe dafür geben, dass Menschen beginnen, Cannabis als Genussmittel zu konsumieren. Gerade im Jugendalter kommen viele Jugendliche mit Marihuana in Berührung. Krisenzeiten wie Corona können zudem dazu beitragen, dass mehr Menschen im Cannabis eine Erleichterung ihrer Situation und einen wenn auch nur kurzen Zustand des Glücksempfindens unter widrigen Umständen suchen.

Dient der rekreative Cannabiskonsum einem Leben in versöhnter Gemeinschaft mit Gott und Menschen? Schlussendlich muss diese Frage mit Nein beantwortet werden. Wo Cannabis als Genussmittel konsumiert wird, schadet das den Konsumenten selbst, ihrer Beziehung zu Mitmenschen und auch ihrer Gottesbeziehung.

Dennoch kann die Antwort von Christen auf den Cannabiskonsum nicht einfach die Stigmatisierung und Verurteilung der Konsumenten sein. So vielfältig wie die Ursachen für Cannabiskonsum sind, so achtsam

immer die rauschhafte Glückserfahrung und die kurzzeitige Realitätsflucht war. Dies deckt sich mit der Wirkweise von Marihuana: Da der Wirkstoff beim Rauchen sehr direkt in den Blutkreislauf gelangt, gibt es keinen Marihuana-Konsum ohne „high“ zu sein. Vgl. Miles, 90-93.

⁸³ Miles, *Cannabis and the Christian*, 106.



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

und liebevoll sollten wir Menschen begegnen, die Cannabis als Genussmittel konsumieren. Christen sind zu Barmherzigkeit ihrem Nächsten gegenüber aufgerufen (Lukas 6,36) und können Menschen am besten dort helfen, wo sie ihnen den Raum geben, von dem zu sprechen, was sie beschäftigt bzw. belastet. Vielleicht sind es geistliche oder emotionale Nöte, die sie in den Konsum getrieben haben, vielleicht Einsamkeit, Scham oder Schuld, die mit ihrem Cannabiskonsum in Zusammenhang stehen, oder die empfundene Ohnmacht, aus einer entstandenen Abhängigkeit auszubrechen. Zuwendung, Begleitung und gegebenenfalls professionelle Hilfe können Menschen Wege zum Leben eröffnen, das in aller Gebrochenheit des Daseins die Erfahrung von Glück für sie bereithält.

BIBLIOGRAPHIE

Rundfunk Berlin-Brandenburg. „Ampel-Koalition plant Legalisierung von Cannabis“, 24. November 2021. <https://www.rbb24.de/politik/beitrag/2021/11/ampel-koalition-bund-plant-legalisierung-von-cannabis.html>.

Beckonert, Matthias. „Eine kleine Kulturgeschichte des Hanfs“. *Deutsche Welle Nachrichten*, 22. Januar 2022. <https://www.dw.com/de/eine-kleine-kulturgeschichte-des-hanfs/a-60500655>.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. „Cannabis & Cannabiskonsum - Rechtslage in Deutschland“. Zugegriffen 25. März 2022. <https://www.cannabispraevention.de/eltern/rechtlslage/rechtlslage-zu-cannabis/>.

Norddeutscher Rundfunk. „CBD-Produkte: Hat Cannabidiol eine Wirkung?“, 12. Oktober 2020. <https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/CBD->

Produkte-Hat-Cannabidiol-eine-Wirkung,hanf188.html.

„Crash rates jump in wake of marijuana legalization, new studies show“. Insurance Institute for Highway Safety, 17. Juni 2021. <https://www.iihs.org/news/detail/crash-rates-jump-in-wake-of-marijuana-legalization-new-studies-show>.

Cremer-Schaeffer, Peter. *Cannabis: was man weiß, was man wissen sollte*. 2., Aktualisierte Auflage. Stuttgart: S. Hirzel Verlag, 2017.

Dahlkamp, Jürgen, Jörg Diehl, und Roman Lehberger. „The Slippery Dutch Slope from Drug Tolerance to Drug Terror“. *Der Spiegel*, 20. Oktober 2021. <https://www.spiegel.de/international/europe/nar-co-state-netherlands-the-slippery-dutch-slope-from-drug-tolerance-to-drug-terror-a-4c064859-9faf-495f-b1f7-c74900910568>.

Ferrara, Mark S. „Peak-experience and the entheogenic use of cannabis in world religions“. *Journal of Psychedelic Studies* 4, Nr. 3 (15. Januar 2021): 179–91.

„Fragen und Antworten zum Gesetz ‚Cannabis als Medizin‘“. *Bundesministerium für Gesundheit*, 9. März 2017. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/c/cannabis/faq-cannabis-als-medizin.html>.

Gaßmann, Dr. Raphael, und Christa Merfert-Diete. „Cannabis: Basisinformationen“. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Juni 2020. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Basisinfo_Cannabis.pdf.

Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen. „Gefährliche Entwicklungen auf dem Rauschgiftmarkt - Warnung vor Cannabisprodukten mit synthetischen Cannabinoiden“, 28. April 2021. https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/press_e/detail/gefaehrliche-entwicklungen-auf-dem-rauschgiftmarkt-warnung-vor-



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

cannabisprodukten-mit-synthetischen-cannabinoiden/.

Granade, Charlie, und Barnabas Sprinkle. *Jesus and Mary (Jane): Navigating Marijuana & Cannabis in Light of Science and Scripture*. 1. Independently published, 2020.

Hoch, Eva, Chris Maria Friemel, und Miriam Schneider, Hrsg. *Cannabis: Potenzial und Risiko: eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme*. 1. Auflage. Berlin: Springer, 2019.

Li, Mu-Chen, Joanne E. Brady, Charles J. DiMaggio, Arielle R. Lusardi, Keane Y. Tzong, und Guohua Li. „Marijuana Use and Motor Vehicle Crashes“. *Epidemiologic Reviews* 34, Nr. 1 (4. Oktober 2011): 65–72.

„Marijuana and Lung Health“. American Lung Association, 17. Dezember 2020. <https://www.lung.org/quit-smoking/smoking-facts/health-effects/marijuana-and-lung-health>.

Miles, Todd L. *Cannabis and the Christian: What the Bible Says about Marijuana*. Nashville: B&H Books, 2021.

Mustonen, Antti, Solja Niemelä, Tanja Nordström, Graham K. Murray, Pirjo Mäki, Erika Jääskeläinen, und Jouku Miettunen. „Adolescent cannabis use, baseline prodromal symptoms and the risk of psychosis“. *The British Journal of Psychiatry*, April 2018.

Niederrheinische Zeitung. „Niederlande: 30 Jahre Haft für Mord an Anwalt von Kronzeuge“, 12. Oktober 2021. <https://www.nrz.de/region/niederrhein/niederlande-30-jahre-haft-fuer-mord-an-anwalt-von-kronzeuge-id233557603.html>.

Orth, B., und C. Merkel. „Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019“. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Juli 2020.

BBC. „Peter R de Vries: Dutch crime reporter dies after shooting“, 15. Juli 2021.

<https://www.bbc.com/news/world-europe-57853004>.

Preuss, Ulrich W., Marilyn Huestis, Miriam Schneider, Derik Hermann, Beat Lutz, Alkomiet Hasan, Joseph Kambeitz, Jessica W. M. Wong, und Eva Hoch. „Cannabis Use and Car Crashes: A Review“. *Frontiers in Psychiatry*, 28. Mai 2021. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.643315/full>.

Ruschmann, Paul. *Legalizing marijuana*. 2nd ed. Point/counterpoint. New York: Chelsea House, 2011.

Seddon, Toby, und William Floodgate. *Regulating Cannabis: A Global Review and Future Directions*. Cham, Switzerland: Palgrave Macmillan, 2020. doi:10.1007/978-3-030-52927-7.

Thacker, Michael. *Cannabis And The Christian Church: A Clear And Concise Theological Examination of Cannabis And How The Church Should Approach It*. Leipzig: Amazon Distribution GmbH, 2019.

Süddeutsche Zeitung. „Was ist der Unterschied zwischen Haschisch und Marihuana?“, 11. März 2018. <https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/cannabis-von-bong-bis-thc-1.1778479-2>.

Wolters, Claire. „More Young People Are Using Weed to Cope With Social Isolation and Anxiety“. *Verywell health*, 15. September 2021. <https://www.verywellhealth.com/cannabis-use-young-people-pandemic-5201435>.

Spenden erbeten an:

FTA e.V.,

IBAN: DE27 5139 0000 0051 1020 02,
Volksbank Mittelhessen (BIC: VBMHDE5F),
Verwendungszweck: Ethikinstitut
(Spender erhalten automatisch eine



Forum Ethik

Impulse zur Orientierung

Zuwendungsbestätigung)

© 2022 Institut für Ethik & Werte

