



„Wir hatten zwei Beutel Gras, 75 Kügelchen Meskalin, fünf Löschblattbögen extrastarkes Acid, einen Salztreyer halbvoll mit Kokain und ein ganzes Spektrum vielfarbiger Uppers, Downers, Heuler, Lacher, einen Liter Tequila, eine Flasche Rum, eine Kiste Bier, einen halben Liter Äther und zwei Dutzend Poppers. Nicht, dass wir das alles für unsere Tour brauchten, aber wenn man sich erstmal vorgenommen hat, eine ernsthafte Drogensammlung anzulegen, dann neigt man dazu, extrem zu werden ...“

„Fear and Loathing in Las Vegas“  
(Hunter S. Thompson)

## Be(rausch)end

Als Rausch bezeichnet man (wertfrei) einen Zustand mit veränderter Wahrnehmung. Dieser kann – in Abhängigkeit vom Auslöser, dem Zeitpunkt zu dem er eintritt und der eigenen Persönlichkeitsstruktur (diese Begriffe bezeichnet man gemeinhin als „set und setting“) - sehr positiv oder sehr negativ erlebt werden.

- Der Rausch hat viele Gesichter: Manchmal ist er Ausdruck oder Folge eines besonders intensiven oder partiell intensivierte Erlebens (Euphorie/Ekstase); ebenso kann er sich in einem tiefen Zustand der Entspannung oder herabgesetzten Reizempfindung äußern. Auch die Beeinträchtigung/Verfälschung der Wahrnehmung (im Extremfall Halluzination), Verstärkung von Angstgefühlen, emotionale („Kummer-Trinker“) und körperliche (Fakir) Empfindungslosigkeit können im Rauschzustand auftreten.

Räusche können vielfältig hervorgerufen werden:

- reaktive Vorgänge führen zu einer vermehrten Ausschüttung körpereigener Hormone (Adrenalin, Endorphine), welche im Extremfall ein Euphorie-Gefühl bis zur absoluten Unzurechnungsfähigkeit hervorrufen. Als Beispiel sei hier Bungee-Jumping anzuführen!
- durch Einnahme von Substanzen, welche die Informationsübertragung im Gehirn stören
- (Alkohol, verschiedene psychoaktive Substanzen)
- Konsum von Substanzen, die direkt im Belohnungszentrum andocken.

Bei alltäglichen Rauscherlebnissen handelt es sich jedoch meist um Mischungen unterschiedlichster Rauschzustände, die nicht zwangsläufig mit dem Konsum psychotroper Substanzen einhergehen:

- Geschwindigkeitsrausch (schnelles Auto-/Motorradfahren/Inline-Skaten)
- Höhenrausch (Klettern, Fallschirmspringen, Fliegen)

- Bewegungsrausch (Runners High)
- Kreativer Rausch (Flow genannt, bezeichnet den Zustand mühelosen schöpferischen Gestaltens)
- Meditativer Rausch (Trance genannt, führt zur Auflösung der eigenen Ich-Struktur und Eintritt ins universelle Bewusstsein)
- Asketischer Rausch (Magersucht, Schlafentzug und soziale Isolation lösen hirnbiochemische Veränderungen hervor)
- Entzugsrausch (Delirium tremens)
- Amok (destruktiver Zustand, absoluter Gewaltbereitschaft. **Dieser Zustand ist mit dem im Tierreich zu findenden „Blut- oder Tötungsrausch“ zu vergleichen und tritt natürlicherweise ein, treibt man einen Mensch „völlig in die Enge“**)

## Integrierte Formen von Rausch in der Kultur

Das Verlangen sich zu berauschen ist so alt wie die Menschheit selbst. Die älteste Form der substanzgebundenen Rauscherlangung ist der Konsum vergorener Früchte – was auch heute noch im Tierreich zu beobachten ist („Vorsicht vor betrunkenen, aggressiven Elchen“).

In einigen Religionen gehören Rauschzustände zu Zeremonien mit dem Ziel Einheit mit dem Göttlichen zu erlangen. Einige Mönche nutzen zur Berausung Körperübungen (tanzende Derwische im Sufismus), im Schamanismus werden seit Menschengedenken halluzinogene Substanzen verwendet, um Devination auszuüben. Auch der Verzehr von psychoaktiven Pilzen, Kakteen und das Rauchen von Kräutern wird heute noch in manchen Kulturen gepflegt (Friedenspfeife).



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.

### Nicht integrierte Formen von Rausch in der Kultur

Die Abwehr von nicht integriertem Rauschverhalten ist in den heutigen Kulturen bedauerlicherweise wesentlich stärker, als die Abwehr von integrierter Rauschnutzung (Legalisierung von Hanf contra ). Oft wird das gesellschaftlich nicht integrierte (insbesondere das gesetzlich verbotene) Rauschverhalten als Rebellion oder Provokation interpretiert, welches die bestehende (von manchen Menschen als sicherheitsgebend empfundene) Ordnung in Frage stellt.

Unabhängig von der sozialen Toleranz steht der Rausch immer im engen Zusammenhang mit Verantwortung - auch wenn er oftmals als Ausrede für einen Mangel an Selbiger verwendet wird. Dient der Rausch wiederholt bewusst oder unbewusst der Realitätsflucht, kann (in Abhängigkeit von der Persönlichkeitsstruktur) eine Sucht entstehen.

### Rausch oder Realität? – übergreifende Prinzipien

Der Wunsch nach Berausung wird von sozialen Erfahrungen beeinflusst, unkontrollierter Missbrauch auf interne psychische Faktoren (einschließlich psycho-pathologische Prozesse, deren Wurzeln in der Kindheit liegen) zurückgeführt. Verketteten sich Risikofaktoren genetischer, personaler und sozialökologischer Art so kann es zur Sucht kommen.

Als **Sucht** bezeichnet man die Abhängigkeit von Handlungen/ Substanzen die nicht lebensnotwendig sind. Bei einer physisch bedingten Sucht treten in jedem Fall beim Absetzen des süchtig machenden Vorganges (meist Konsum einer Substanz) echte Entzugserscheinungen auf, weil die Droge Teil des normalen Stoffwechsels geworden ist. Nichtsdestotrotz dürfen psychische Abhängigkeiten nicht unterschätzt werden, da die entsprechenden Abhängigkeitssymptome den Betroffenen ebenfalls stark belasten.

### Wer wird süchtig?

Diese Frage versuchen Mediziner seit Jahrzehnten erfolglos zu klären. Hinsichtlich psychoaktiver Pflanzen gibt es keine gesicherten Ergebnisse; fest steht jedoch, dass eine gewisse genetische Disposition in Bezug auf Alkohol nicht ausgeschlossen werden kann. Diese Vulnerabilität äußert sich vor allem beim Vorliegen ungünstiger Umweltbedingungen.

Nach heutigem Kenntnisstand können Probleme bei Selbststeuerung während der Kindheit, sowie das wechselseitige Aufschaukeln von kindlichen Entwicklungsproblemen und inadäquatem Elternverhalten zu Suchtproblematiken führen – allerdings ist ganz klar anzuführen, dass die von Gleichaltrigen ausgehenden Einflüsse für kulturell nicht tradierte Substanzen viel stärker anzusiedeln sind als familiäre Risikofaktoren.

Anzumerken gilt jedoch: nicht jeder der probiert wird zum User und nicht jeder User wird süchtig – denn wie schon Paracelsus sagt:

„Alle Ding' ist Gift und nichts ohn' Gift; allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist.“

### Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG)

Das Betäubungsmittelgesetz regelt den generellen Umgang mit Betäubungsmitteln (BtMs). Welche Stoffe jedoch tatsächlich von diesem Gesetz betroffen sind, ist nicht dem BtMG selbst zu entnehmen, sondern den insgesamt drei dazugehörigen Anlagen (§ 1 Abs. 1 BtMG - (1) Betäubungsmittel im Sinne dieses Gesetzes sind die in den Anlagen I bis III aufgeführten Stoffe und Zubereitungen):

- Anlage I            erfasst die **nicht verkehrsfähigen** BtMs  
Handel, Abgabe sind verboten!  
**Beispiel: Heroin**
- Anlage II           erfasst die **verkehrsfähigen, nicht-verschreibungsfähigen** BtMs  
Handel ist erlaubt, Abgabe ist verboten!  
**Beispiel: Cocablätter**
- Anlage III           erfasst die **verkehrsfähigen / verschreibungsfähigen** BtMs  
Handel und Abgabe sind erlaubt (Abgabe erfolgt nach BtM-Verordnung)  
**Beispiel: Morphin**

.... und entzieht sich damit dem gesunden Menschenverstand. So sind nämlich Drogen und BtMs (im Sinne des BtMG) nach diesem Gesetz nicht gleichzustellen: Alkohol, Koffein und Nikotin werden – ebenso wie die psychoaktiven Alkaloide der Tollkirsche, Engelstrompete oder des Stechapfels – nicht vom BtMG erfasst und gelten daher in Deutschland als legale Drogen (obwohl ihr Konsum die Gesundheit nachweislich gefährdet und starke (Alkohol, Nikotin!) Abhängigkeit erzeugt).

### Was ist eine Droge?

Als Drogen bezeichnet man psychotrope Substanzen, die durch ihre chemische Zusammensetzung auf das Gehirn bzw. das Zentralnervensystem einwirken und dadurch auf das Denken, Fühlen, die Wahrnehmung und das Verhalten direkt Einfluss nehmen. In den Medien werden sie oft in sogenannte „harte“ und „weiche“ Drogen unterteilt:

- Drogen, die über ein psychisches Abhängigkeitspotential verfügen, als „weich“ bezeichnet, wie z.B. Cannabis. Psychische Abhängigkeit bedeutet, dass der User ein starkes Verlangen nach Wiedereinnahme verspürt, ohne körperliche Entzugserscheinungen.
- Drogen die psychisch und physisch abhängig machen können, werden als „harte“ Drogen bezeichnet. Das ist bei Alkohol und Opiaten der Fall. Bei Kokain hingegen ist kein physisches Abhängigkeitspotential gegeben. Trotzdem wird es zumeist auch als „harte“ Droge bezeichnet, da das psychische Abhängigkeitspotential als besonders hoch gilt. Koffein hingegen, welches nach Definition als „harte“ Droge zu gelten hätte, wird in diesem Zusammenhang zumeist gar nicht erwähnt.

Dies zeigt, dass die oft betriebene Unterteilung in „harte“ und „weiche“ Drogen keinen Sinn macht, da sie willkürlich und ohne stringente Systematik erfolgt.



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.

Im medizinischen Journal „The Lancet“ wurde 2008 eine Rangreihe der gefährlichsten Drogen veröffentlicht. In diese Beurteilung flossen Faktoren ein wie lang- und kurzfristige körperliche sowie seelische Folgen, der psychische und physische Suchteffekt und die sozialen Schäden, die Drogen anrichten – mit überraschendem Ergebnis:

1. Heroin
2. Kokain
3. Barbiturate
4. Methadon (Street-Methadon = auf dem Schwarzmarkt erstandenes Methadon)
5. Alkohol
6. Ketamin
7. Benzodiazepine
8. Amphetamin
9. Tabak
10. Buprenorphin
11. Cannabis
12. Lösungsmittel und Schnüffelstoffe
13. 4-MTA
14. LSD
15. Methylphenidate
16. anabole Steroide
17. GHB (= Liquid Ecstasy)
18. Ecstasy (MDMA)
19. Alkynitrate / Butylnitrate
20. Khat

Auf Rang fünf liegt der Alkohol, die mit Abstand am weitesten verbreitete Droge. Er rangiert so weit oben wegen seiner massiven körperlichen Langzeitschäden sowie seiner zerstörerischen sozialen Wirkung. Als zweitgefährlichste frei verkäufliche Droge liegt Tabak auf Platz neun, während die illegalen Rauschmittel Cannabis, LSD, Liquid Ecstasy und Ecstasy lediglich die Plätze elf, 14, 17 und 18 belegen. Damit widersprechen die Experten in vielen Punkten den europäischen Gesundheitsbehörden, die Drogen wie Heroin, LSD und Ecstasy als besonders schädlich einstufen, Alkohol und Tabak in ihrer Klassifizierung schlichtweg vernachlässigen – doch dazu später mehr!

## Gesellschaftlich akzeptierte / legale Drogen

### Haushalts- / Industriezucker

Zucker schwächt das Immunsystem und fördert Allergien, Müdigkeit, Leistungsschwäche und depressive Stimmung. Außerdem führt der Genuss von Zucker zu Hypoglykämie. Die Aufnahme von Industriezucker stört den körpereigenen Glukosehaushalt empfindlich und ein übermäßiger Konsum führt zu krankhaften Veränderung des gesamten Knochen-systems (Kalkauslaugung der Knochen, Verlängerung der juvenilen Röhrenknochen). An Ratten wurde bereits gezeigt, dass sich mit steigendem Zuckerkonsum neuronale



Veränderungen ausbilden (Veränderungen der Dopamin-/Opioid-Rezeptoren) so dass die Tiere immer mehr Zucker fressen müssen. Bleibt er aus, zeigen sich Entzugserscheinungen.

### Koffein / Trimethylxanthin

Wirkstoff: Koffein  
Wo zu finden? Kaffee, Tee, Guarana  
Anwendung: als Kaffee, Tee, Cola, Energy-Drink getrunken als Tabletten geschluckt  
Wirkung: anregend, Blutdruck steigernd  
Nebenwirkung: Zittern, Fahrigkeit

Bei Dauerhaftem Konsum kann sich Abhängigkeit herausbilden; bei dauerhaft starkem Konsum können Entzugsbeschwerden wie Kopfschmerzen, allgemeine Mattigkeit, Gereiztheit auftreten.

Nach einer Studie an 200 Studenten von Simon Jones (Universität Durham) leiden starke Kaffeetrinker häufiger an Halluzinationen, denn wer mehr als sieben Tassen täglich konsumiert, hat ein drei Mal höheres Risiko, Stimmen imaginärer Personen zu hören.

-- persönliche Anmerkung: was war zuerst da, das Huhn oder das Ei? Löst Kaffeekonsum Halluzinationen aus oder greifen Menschen mit Wahnvorstellungen häufiger zum Kaffee – diese Frage abschließend klären zu wollen halte ich für sehr gewagt!

### Nikotin

Wirkstoff: Nikotin  
Wo zu finden? Tabakpflanze  
Anwendung: als Zigaretten, Zigarre, Pfeife geraucht als Schnupftabak geschnupft  
Wirkung: anregend, Blutdruck steigernd  
Wirkdauer: abhängig von der Toleranz  
Nebenwirkung: Karzinome (Bronchial-, Zungen-, Kehlkopf-)

Neben dem Missbrauch von Alkohol gehört das Rauchen nachweislich zu den wichtigsten gesundheitsgefährdenden Verhaltensweisen.

Nikotin ist eine der wenigen suchterzeugenden Substanzen, für die eine 50-75%ige, genetische Disposition belegt ist (Universität Bonn, Heidelberg Harvard Medical School). Wir tragen zwei Gene, die bei der Produktion des Botenstoffes Serotonin von entscheidender Bedeutung sind. Ist eines oder beide dieser Gene verändert, so werden Betroffene insgesamt häufiger und stärker abhängig.

Das Ganze wurde in diversen Tierversuchen bereits 1980 (unter anderem auch bei Phillip Morris) belegt: Dazu wird einer Ratte ein sehr dünner Katheter in eine Ader gelegt und durch diesen Schlauch Nikotin in die Blutbahn gespritzt. Sobald die Ratte ihre Schnauze in das rechte Loch [von zwei Löchern] steckt, bekommt sie eine Dosis Nikotin eingespritzt. Wiederholt sie das freiwillig immer wieder, dann bedeutet das, dass sie die Droge braucht, dass sie abhängig ist. Der Effekt von Nikotin liegt irgendwo zwischen dem Effekt von Kaffee und Heroin.

Edward Hawrot untersuchte außerdem die Nikotin-rezeptoren in Mäusegehirnen, die sehr ähnlich denen bei Menschen ausgebildet sind und stellte fest, welche Proteine mit diesen Empfängern für biochemische Reize interagieren. Dazu verglichen er Gewebeproben



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.



normaler Mäuse mit denen genveränderter Tiere, die keine solchen Rezeptoren ausgebildet hatten, und identifizierte fünfundfünfzig verschiedene Proteine, auf die der Nikotinrezeptor reagierte. Unter den gefundenen Eiweißstrukturen befand sich auch das G-Alpha-Protein, das an vielen anderen Signalprozessen in Gehirn und Körper beteiligt ist und zuvor nur mit völlig anderen Rezeptoren in Verbindung gebracht worden war. Offensichtlich macht Nikotin nicht nur süchtig, sondern stört auch das Nervensystem im gesamten Körper heftiger als bisher vermutet worden war.



Ungeachtet der wissenschaftlichen Tierversuche steht fest, dass Tabak eine ganze Reihe von Geschmacks- und Konservierungsstoffen hinzugefügt werden, bevor Zigaretten entstehen. Insgesamt handelt es sich um über 4000 andere Chemikalien; viele davon sind giftig – wäre die Zigarette eine Spritze, so bekäme sie in Deutschland niemals die Marktzulassung!

Light-Rauchen ist übrigens keineswegs gesünder, da der Raucher „leichte“ Zigaretten viel intensiver rauchen muss um seine Sucht zu befriedigen. Das bedeutet auch, dass er eine sehr viel größere Menge an Kohlenmonoxid und anderen Schadstoffen inhaliert. Light-Zigaretten können daher durchaus als „Einstiegsdroge“ betrachtet werden.

--- Nikotinpflaster und Nikotinkaugummi machen übrigens nicht süchtig – dennoch dürfen sie in Deutschland und Frankreich nur in der Apotheke verkauft werden und unterliegen in Amerika dem Arzneimittelgesetz - eigentlich ein trauriger Widerspruch, wenn man betrachtet, dass Zigaretten in Deutschland ohne großen Aufwand an jeder Ecke bezogen werden können! Zigaretten sind strenggenommen „Nikotin-Verbreichungsgeräte“ mit nachweislich suchterzeugendem Potential.

## Alkohol

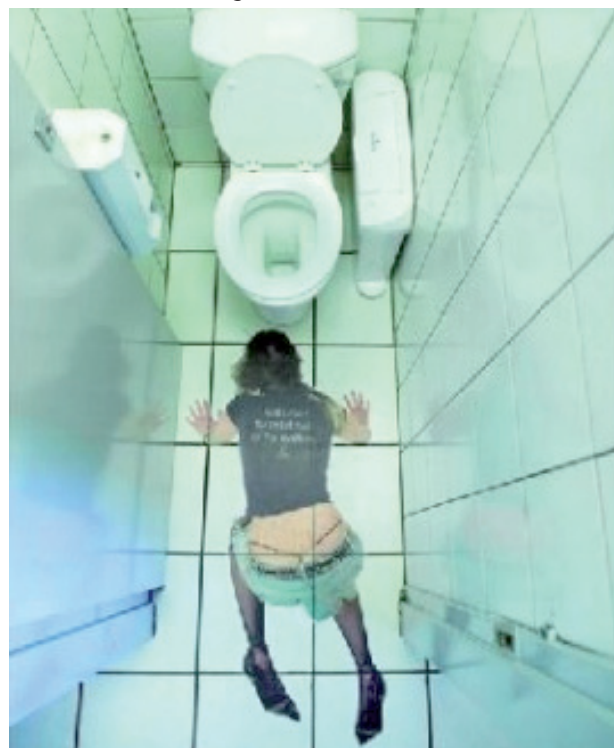
Wirkstoff: Ethanol  
 Wo zu finden? Gärungsprodukt  
 Anwendung: getrunken  
 Wirkung: anregend, enthemmend -> später benommen  
 Alkoholführt situativ eine Betäubung, eine Stimulation oder auch einen Stimmungswandel.  
 Wirkdauer: mehrere Stunden abhängig von der Menge und der körperlichen Konstitution  
 Nebenwirkung: Schädigung des Nervensystems, Leberzirrhose, begünstigt diverse Krebsarten

Rechtliches: Das Jugendschutzgesetz regelt den Verkauf und die Abgabe von Alkohol an Jugendliche. Jugendlichen unter 16 Jahren ist weder der Verzehr gestattet, noch darf ihnen Alkohol verkauft werden.

Die Auswirkungen von »ein paar Gläsern« Alkohol merkt man schneller, als man denkt. Die folgende Übersicht stellt die gesundheitlichen Auswirkungen des Alkoholkonsums bei Erwachsenen dar. Dabei sollte jedoch man jedoch nicht vergessen, dass bei Jugendlichen die Auswirkungen wesentlich dramatischer sind, da die Entwicklung der Organe und die vollständige Reifung des Gehirns bis zum 20. Lebensjahr andauern können.

0,2 bis 0,5 Promille: Gerade noch locker  
 Der Puls und die Atmung werden schneller. Die Blutgefäße, die direkt unter der Haut liegen, werden weiter, wodurch es warm wird. Der Geschmackssinn und die Sehfähigkeit gehen etwas zurück, und auch die Schmerzempfindlichkeit nimmt ab. Der Appetit wird angeregt und man muss öfter urinieren.

0,5 bis 1 Promille: Ganz schön blau  
 Das Verhalten und die Stimmung ändern sich spürbar. Man überschätzt sich leicht und fühlt sich aufgedreht, während man in Wirklichkeit zunehmend betäubt wird. Erinnerungs- und Reaktionsvermögen nehmen ab. Man kann Situationen nicht mehr so gut einschätzen. Die Koordination der Muskeln wird schlechter. Der sogenannte Tunnelblick tritt auf. Das heißt, dass man »links und rechts« der Sehachse immer weniger wahrnimmt.



1 bis 2 Promille: Stark betrunken  
 Alle körperlichen Effekte, die vorher besprochen wurden, werden stärker. Man ist emotionaler als sonst und die Hemmungen verschwinden. Man findet alles, was man macht, super! Meistens ist aber das Gegenteil der Fall. Das Gesicht wird rot und die Pupillen werden größer. Die Wahrscheinlichkeit, dass einem schlecht wird und man sich übergeben muss, steigt enorm.



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
 Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.

2 bis 3 Promille: Stockbesoffen

Alle Sinne sind in diesem Stadium betäubt. Man ist total orientierungslos und eigentlich nur noch körperlich präsent. Von allem, was man im nüchternen Zustand sehen und hören würde, kommt jetzt nur noch sehr wenig bei einem an.

Mehr als 3 Promille: Totaler Knockout

Die Atmung und der Puls werden so langsam und schwach, dass man mit hoher Wahrscheinlichkeit ins Koma fallen und sterben kann. Es drohen akut: Atemstopp und Herzstillstand. Das ist unrealistisch? Von wegen! Gerade in Cliques kommt das sogenannte »binge drinking« vor – das heißt: so lange saufen, bis nichts mehr geht.

Frauen werden auf Grund ihres geringeren Körpergewichtes und Wasseranteil im Körper, sowie ihrem höheren Fettanteil schneller betrunken als Männer. Die Alkoholkonzentration des Blutes kann näherungsweise (!) nach folgender Formel berechnet werden:

Bei Männern:

$$\frac{\text{Getrunkenener Alkohol in Gramm}}{\text{Körpergewicht in kg} \times 0,7}$$

Bei Frauen:

$$\frac{\text{Getrunkenener Alkohol in Gramm}}{\text{Körpergewicht in kg} \times 0,6}$$

Mit 0,5 Promille hat man etwa drei bis vier Stunden lang Alkohol im Blut!

Der getrunkene Alkohol wird von der Leber in mehreren Stufen zu Wasser und Kohlendioxid abgebaut. Nur ein sehr geringer Teil (etwa 3 Prozent) wird über Atem, Haut, Urin oder Stuhl direkt ausgeschieden.

Der Alkoholgehalt des Blutes sinkt dabei bei Männern durchschnittlich um 0,15 Promille pro Stunde, bei Frauen um 0,13 Promille pro Stunde. Bis eine Blutalkoholkonzentration von 0,5 Promille abgebaut ist, dauert es also etwa drei bis vier Stunden.

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

## Keiner Kontrolle unterliegende Drogen

### Schnüffelstoffe

Wirkstoff:	Lösungsmittel verschiedenster Art
Wo zu finden?	Klebstoffen, Lacken, Farbverdünnungen, Putzmittel u.v.m.
Anwendung:	inhaliert
Wirkung:	Unruhe, Erregbarkeit, Übelkeit, Atemnot
Wirkdauer:	Flash von 30s – 2 min
Nebenwirkungen:	Übelkeit, Erbrechen, Unterversorgung des Gehirns mit Sauerstoff

Schnüfler finden sich meist unter Jugendlichen, da die „Droge“ quasi überall erhältlich ist und aus Neugier probiert wird. Erstaunlicherweise zeigen Schnüfler zu keinem Zeitpunkt eine physische Abhängigkeit – trotzdem liegt die Rückfälligkeit ähnlich hoch wie bei Kokain oder Opium. Beim Schnüffeln selbst spielen sich zeitversetzt die Phasen einer Inhalationsnarkose ab:

- (1. Atemzug): Atemnot, Herzklopfen und Blutdrucksteigerungen
- (2. Atemzug): Euphorie, Personen wirken alkoholisiert
- (tiefere Stadien): Verkennungen der Umwelt, Veränderung der Farbwahrnehmung, akustische Sinneseindrücke, Halluzinationen (oftmals in Form bewegter Objekte wie Spinnen, Käfer, Ameisen, Blätter)
- (Intoxikationsperiode): teilweiser/totaler Erinnerungsverlust, Gang-, Stand- und Bewegungsstörungen
- zuletzt: Tiefschlaf bis zum Koma.

### Poppers



Wirkstoff:	Amylnitrit, Butylnitrit
Wo zu finden?	Tonkopfreiniger, Raumaromen, Lederreiniger
Anwendung:	Inhalation über Mund oder Nase
Wirkung:	Blutdrucksenkung, Erhöhung der Herzschlagfrequenz, veränderte visuelle und akustische Wahrnehmung, verringerte Schmerzempfindung, Gefühl von Wärme, Schwindel und Herzklopfen, Gesicht und Oberkörper erröten nach 2 min. ist der Flash vorbei
Wirkdauer:	Schädigung der Leber, Tod durch Atemlähmung, Ohnmacht, Starke Kopfschmerzen, Kreislaukkollaps, Reizung der Naseschleimhäute
Nebenwirkungen:	

**Wer Poppers verschluckt bringt sich in Lebensgefahr !!!**

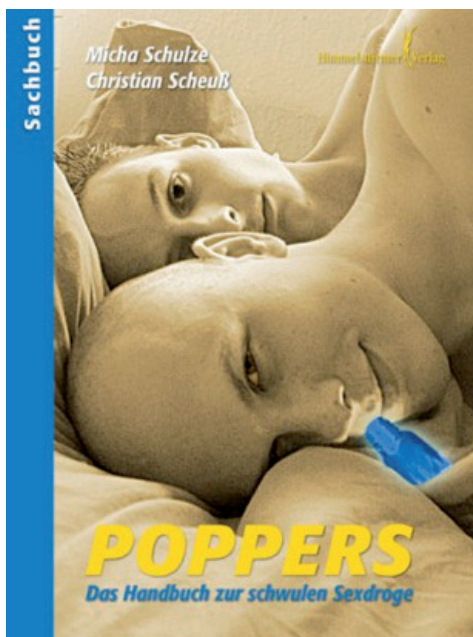
Rechtliches: Da die meisten als Schnüffelstoffe genutzten Substanzen im Alltagsgebrauch für ander



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.

Zwecke eingesetzt werden unterliegen die sie nicht dem Suchtmittelgesetz.



Poppers gehört wohl am ehesten in die Gruppe der Aphrodisiaka und wurde ursprünglich als Medikament gegen Angina Pectoris verschrieben. Tausende Menschen haben über Jahrzehnte Poppers regelmäßig zur Behandlung ihrer Herzanfälle genommen bis die medizinische Weiterentwicklung auf Grund erheblicher Nebenwirkungen auf die Konzentrationsfähigkeit gestoppt wurde. Neben einer Veränderung der Wahrnehmung führt Poppers zu einer vermehrten Durchblutung, gesteigerten

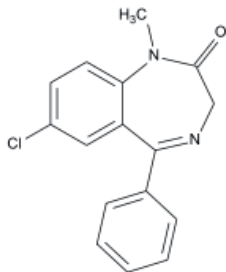
Orgasmusfähigkeit und Entspannung der vaskulären, glatten Muskulatur. Letztere Wirkung war namensgebend für Amylnitrit, da eine Entspannung der glatten Muskulatur das Eindringen beim Analverkehr erleichtert.

## Kontrollierte Drogen – Psychopharmaka - Arzneimittel

### Diazepam (Valium) – eine Droge aus der Gruppe der Sedativa

Sedativa bezeichnet man die typischen „Downer“. Sie bewirken ein Herunterfahren der körperlichen Funktionen, der Stoffwechsel wird verlangsamt, Angst und Depressionen werden nicht oder kaum mehr wahrgenommen – der User kann binnen kürzester Zeit abschalten.

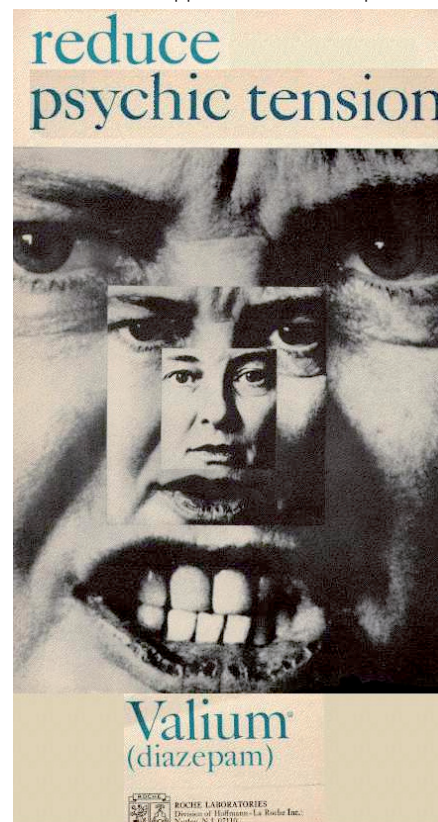
Wirkstoff: Diazepam  
Wo zu finden? Valium



Anwendung: in Tablettenform und Tropfen erhältlich, auch als Infusion verabreicht  
Wirkung: angstlösend, antiepileptisch, muskelentspannend, beruhigend  
Wirkdauer: 30 Std. (junger Erwachsener) bis 80 Std. (60-90-Jährige)

Nebenwirkungen: macht stark abhängig und führt zu Entzugerscheinungen, Müdigkeit, Bewegungsunsicherheit, Halluzinationen, Depersonalitionerleben, Gefühlskälte, Kritischschwäche, Leistungsabfall

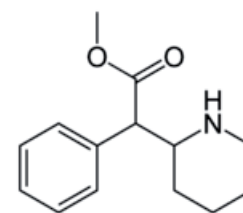
Diazepam ist ein Arzneistoff aus der Gruppe der Benzodiazepine mit relativ langer Halbwertszeit. Es wird insbesondere als Psychopharmakon zur Behandlung von Angstzuständen, in der Therapie epileptischer Anfälle und als Schlafmittel angewendet. Da es bei einer Langzeittherapie mit Diazepam zu einer psychischen und körperlichen Abhängigkeit kommt, wird der Wirkstoff vorrangig in der Akuttherapie – das heißt nicht länger als vier bis sechs Wochen – eingesetzt. Diazepam wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in die „Liste der unentbehrlichen Medikamente“ aufgenommen, welche zum Ziel hat, allen Menschen weltweit Zugang zu den notwendigsten Arzneimitteln zu sichern.



Werbeplakat der Firma Roche, 1965

### Ritalin

Wirkstoff: Methylphenidat  
Wo zu finden? Ritalin



Anwendung: wird in Tablettenform verabreicht  
Wirkung: stimmungsaufhellend und euphorisierend, vermittelt ein Gefühl erhöhter Energie, steigert die Aufmerksamkeit, Wachheitsgrad und Leistungsfähigkeit, senkt den Appetit, vertreibt Müdigkeit, Blutdruck und Puls steigen, Pupillen erweitern sich, die Muskulatur wird stärker durchblutet, Sauerstoff- und Glucosekonzentration im Blut steigen an, empathogene und halluzinogene Effekte können auftreten (Überdosierung)  
Wirkdauer: 15min – 4 Stunden  
Nebenwirkungen: Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, Erregbarkeit, Panikattacken, Magenbeschwerden.



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.



Methylphenidat ist ein Arzneistoff mit stimulierender Wirkung. Er gehört zu den Amphetamin-ähnlichen Substanzen, die derzeit hauptsächlich bei der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) eingesetzt werden. Es hemmt die Wiederaufnahme von Dopamin und Noradrenalin und erhöht so deren Konzentration. Da bei hyperaktiven Kindern vermutlich eine regulative Fehlfunktion vorliegt (es gibt dazu unterschiedliche Theorien, die hier jedoch zu weit führen), führt eine Gabe von Ritalin zu einer gesteigerten Aufmerksamkeit. Es gibt noch keine endgültigen Belege wie sich die Langzeitgabe auf diese Kinder in kontrollierten medizinischen Dosen auswirkt.

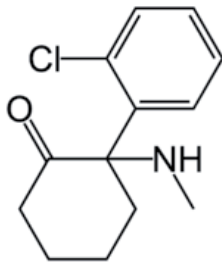


Daneben findet Methylphenidat Anwendung bei der Narkolepsie und zur Steigerung der Wirksamkeit von Antidepressiva bei therapieresistenten Depressionen. Methylphenidat ist in der Anlage 3 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) aufgelistet und unterliegt einer gesonderten Verschreibungspflicht.

Ritalin ist durchaus im Bereich der legalen Leistung-/Nüchternheitsdrogen anzusiedeln - siehe Amphetamin!

### Ketamin

Wirkstoff: Ketamin  
Wo zu finden? Anästhetikum, flüssig oder als weiß-kristallines Pulver



Anwendung: geschluckt, gespritzt, gesniffet  
Wirkung: verzerrte Wahrnehmung (dissoziatives Erleben), vermindertes Schmerzempfinden, Körper- und Sprachfunktionen werden herabgesetzt  
Wirkdauer: Wirkeintritt nach 20min - Wirkdauer 30min. bis 3 Stunden  
Nebenwirkungen: psychotrope Effekte (Pseudohalluzinationen, unangenehme Träume), Übelkeit und Erbrechen, erhöhter Speichelfluss (Hypersalivation), Sehstörungen, Schwindel und motorische Unruhe

**Ketamin ist KEINE Party- oder Tanzdroge!**

Rechtliches:

Ketamin unterliegt nicht dem BtMG, darf aber dennoch nicht frei gehandelt oder unberechtigt erworben werden, da es Rezeptpflichtig ist. Die Einnahme kann zu falsch-positiven Drogenscreen-Ergebnissen führen (z.B. PCP/Angeldust ist bis zu 4 Tage nachweisbar).

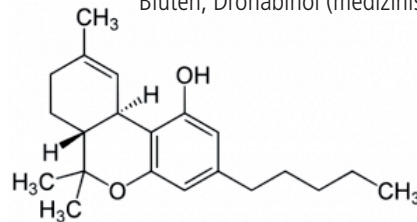
Ketamin ist ein Cyclohexanoderivat und wird als Arzneistoff in der Human- und Tiermedizin zur Behandlung von Schmerzen, Einleitung einer Narkose und gegebenenfalls zur Behandlung des Status asthmaticus eingesetzt. Ketamin nimmt durch die Auslösung einer dissoziativen Anästhesie eine Ausnahmestellung gegenüber anderen Analgetika und Narkotika ein, worunter die Erzeugung von Schlaf und Schmerzfreiheit unter weitgehender Erhaltung der Schutzreflexe verstanden wird.



## Gesellschaftlich nicht-akzeptierte / illegale Drogen

### Marihuana

Wirkstoff: Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC)  
Wo zu finden? Hanfpflanze, vermehrt im Harz der weiblichen Blüten, Dronabinol (medizinisch) – dt. Hersteller



Anwendung: geraucht (pur oder mit Tabak vermischt - Joint) Oral verabreicht (z.B. als Kakao, Kuchen, Keks oder Tee)  
Wirkung: Beschleunigung des Puls, Intensivierung von Gefühl, Veränderung der optischen und akustische Wahrnehmung, sexuell anregend, beruhigend, regt zur „Innenschau“ an.  
Wirkdauer: beim Rauchen setzt die Wirkung innerhalb von Minuten ein bei der oralen Aufnahme nach 60-90min  
Nebenwirkungen: gerötete Augen (Kaninchenaugen) auf Grund der Gefäßerweiterung, Mundtrockenheit, Hungergefühl („Fressflash“), bei Überdosierung (insbesondere in Kombination mit Alkohol) können Panikattacken, Übelkeit und Erbrechen auftreten.

Rechtliches:

Einfuhr, Besitz, Handel und Erwerb sind strafrechtlich verboten. Das Autofahren unter Einfluss von Cannabis ist unverantwortlich und führt zum Entzug der Fahrerlaubnis. Cannabisprodukte unterliegen dem Betäubungsmittelgesetz. Erwerb, Besitz und der Handel sind strafrechtlich verboten.



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.

Cannabis zählt zu den ältesten Arzneimitteln der Menschheit. Bereits 5000 v. Chr. finden sich Hinweise dafür in der Literatur. Ab dem 16. Jahrhundert fand Cannabis Eingang in die Kräuterbücher. Cannabis wurde seit dem ersten Kreuzzug in die Volksmedizin eingeführt und figurierte in vielen Klostermedizinen. Anwendungsbereiche waren rheumatische und bronchiale Erkrankungen, auch wurde Cannabis allgemein als Opiumersatz verschrieben. Im 19. Jahrhundert wurde



es außerdem gegen Migräne, Neuralgie, Epilepsie-ähnliche Krämpfe, Schlafstörungen und anderes eingesetzt. Marihuana war, bis es im Jahre 1898 von Aspirin konkurrenziert und schließlich als Heilmittel durch eine breite Palette von neuen synthetischen Arzneimitteln abgelöst wurde, in Amerika das am häufigsten benutzte Schmerzmittel. Zwischen 1842 und 1900 machten Cannabispräparate dort die Hälfte aller verkauften Medikamente aus (Herer 1993). In Europa und damit grösstenteils auch in der Schweiz waren zwischen 1850 und 1950 über 100 verschiedene Cannabismedikamente erhältlich (Fankhauser 1996). Durch die Verdrängung von pflanzlichen Heilmitteln seitens der Pharmaindustrie geriet das Wissen um die heilende Wirkung in Vergessenheit. Mit den Genfer Konventionen von 1925 wurde dem genussorientierten und medizinischen Gebrauch ein Riegel vorgeschoben. Heute ist die medizinische Anwendung von Cannabis in vielen Ländern (sogar einigen Bundesstaaten der USA) wieder erlaubt.

Der größte Vorteil von Cannabis als Medikament ist seine ungewöhnliche Sicherheit. Das Verhältnis von tödlicher zu wirksamer Dosis beträgt nach Schätzungen anhand von Tierversuchsdaten bei oraler Aufnahme 20.000 zu 1, mindestens jedoch 1.000 zu 1. Es gibt keinen zuverlässigen Hinweis für den Tod eines Menschen durch Marihuana-Konsum. Cannabis hat den Vorteil, keine physiologischen Funktionen zu stören oder Organe zu schädigen, wenn es in therapeutischer, kontrollierter Dosierung eingenommen wird.

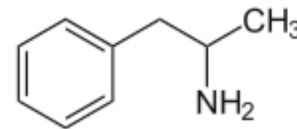
(Dr. med. Franjo Grotenhermen, „Hanf als Medizin“)

## Speed, Pep – eine Leistungs-/ Nüchternheitsdroge

Leistungs-/Nüchternheitsdrogen haben allgemein eine anregende Wirkung auf den Organismus. Dieser wird durch eine verstärkte Ausschüttung von Stresshormonen (z.B. Dopamin) bewirkt, was sich in einer Erhöhung des Blutdrucks, verstärkter Muskelaktivität bis hin zum Zittern, geringem Schlafbedürfnis und weniger Hunger ausdrücken. Ihr Wirkungsspektrum reicht von leichten Anregungszuständen bis zu

Omnipotenzgefühlen. Nach dem Abklingen der Wirkung kommt es meist zu einem klassischen „Hangover“ (Gefühle körperlichen Ausgelagtheits, depressive Verstimmungen)

Wirkstoff: (Meth-) Amphetamin  
Wo zu finden? weißes Pulver oder Tabletten



Anwendung: normalerweise geschnupft (schneller Wirkeintritt) bei oraler Anwendung (sogenannte „Bömbchen“ die in Papers gewickelt und dann geschluckt werden) langsamer Wirkeintritt, seltener gespritzt (riskante Anwendungsform)-

Wirkung: erhöhte Wachheit, Bewegungsdrang, Mittelsamkeit, Intensivierung von Gefühlen, Unterdrückung der körpereigenen Bedürfnisse (Hunger, Durst, Schlaf), Steigerung des sexuellen Verlangens

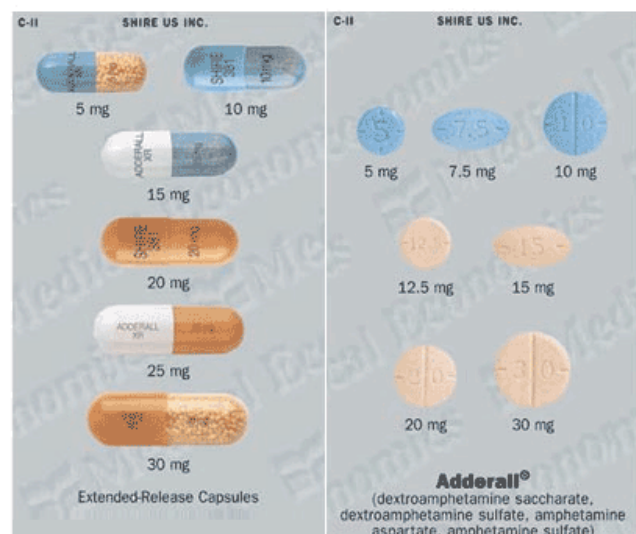
Wirkdauer: geschnupft Wirkeintritt nach 10min, Wirkdauer 4-6 Stunden

Nebenwirkungen: Schlafstörungen, Essstörungen, Gefühlsschwankungen, Herzrasen, Paranoia, körperlicher Zusammenbruch, Gewichtsverlust, Immunschwäche

Mischkonsum mit Alkohol, Ecstasy und/oder Heroin potenziert die Nebenwirkungen, ein Gewöhnungseffe tritt sehr schnell ein.

Rechtliches: Nicht-medizinisches Amphetamin unterliegt dem deutschen Betäubungsmittelgesetz: Herstellung, Handel, Erwerb und Besitz sind illegal und führen nach §29 BtMG zur strafrechtlichen Verfolgung. Dies kann mit Geldstrafe und/oder Freiheitsentzug geahndet werden.

Amphetamin wurde 1887 erstmals synthetisiert, bereits 1920 entdeckte man die psychoaktive Wirkung. Ab 1932 wurde es von SKF (Smith/Kline/French) als Inhalationsmittel bei Bronchialasthma unter dem Handelsnamen Benzedrine verkauft.



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.



1936 folgte die Markteinführung von rezeptfrei erhältlichen Benzadrine-Tabletten mit einem Wirkstoffgehalt von je zehn Milligramm dl-Amphetamin. Im Zweiten Weltkrieg wurde es in Deutschland, der USA, Großbritannien und Japan in bedeutendem Umfang in der Armee eingesetzt, um die Soldaten wach, motiviert und aggressiv zu halten. Von 1956 bis 1970 ist Amphetamin in Form von Benzedrin® in Deutschland relativ leicht über den Arzt erhältlich. Erst seit 1981 ist Amphetamin im BtMG aufgeführt, was Handel, Besitz und Herstellung ohne Genehmigung unter Strafe stellt, vom Arzt kann es allerdings verschrieben werden. Seit 1994 bringt Shire Pharmaceuticals in den Vereinigten Staaten Adderall® (bis zu 30mg Amphetamin je Tablette) als Mittel gegen ADS auf den Markt.

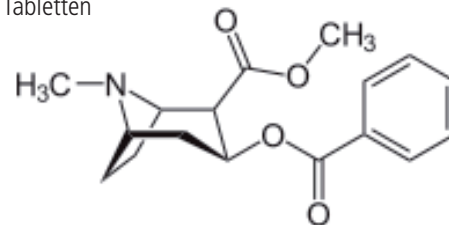


Hauptwirkung ist die Ausschüttung und Wiederaufnahmehemmung von Adrenalin, Noradrenalin und Dopamin im Gehirn und die Stimulation des Sympathikus. Hohe Anreicherungen dieser Substanzen versetzen den Organismus in einen Zustand, der als „Fight-Fright-Flight“ („Kämpfen, Fürchten, Flüchten“) bezeichnet wird. Die Konzentration des Bewusstseins auf bestimmte Aufgaben macht sich die Medizin beim Einsatz von Amphetamin bei Hyperaktivität zu Nutze, da sich konzentrations-schwache Menschen danach länger auf eine Aufgabe konzentrieren können (Ritalin). Auch die rein körperlichen Wirkungen werden medizinisch genutzt. Amphetamin wurde ursprünglich als Asthmamittel entwickelt (dazu verwendet man auch heute noch das Derivat Pseudoephedrin, welches nur eine sehr geringe psychoaktive Wirkung hat).

## Kokain

Ein weiteres Beispiel einer Leistungs-/Nüchternheitsdroge.

Wirkstoff: Kokain  
Wo zu finden? Alkaloid des Cocastrauchs, weißes Pulver oder Tabletten



Anwendung: normalerweise geschnupft, selten auch geraucht oder gespritzt (Schnellerer Wirkeintritt)  
Wirkung: Atmung und Puls beschleunigen sich, Hunger, Müdigkeit und Schmerzempfinden werden unterdrückt, das sexuelle Verlangen wird erheblich gesteigert – ebenso wie das Selbstwertgefühl  
Wirkdauer: geschnupft Wirkeintritt nach wenigen Minuten, beim Rauchen nach wenigen Sekunden die gewünschte Wirkung hält nur kurz an  
Nebenwirkungen: Stimmungsschwankungen, Aggressionsausbrüche, Angstzustände, Krämpfen, Schock und Herz-Rhythmus-Störungen, soziales & sexuelles Verhalten können dauerhaft gestört werden, Katerwirkungen sind häufig in Form von Abgeschlagenheit, Reizbarkeit und Antriebslosigkeit zu spüren. Cocainderivate wie Crack (rauchbare Cocainbase) führen noch eher zu psychischer und körperlicher Abhängigkeit.

Mischkonsum mit Alkohol, Ecstasy und/oder Heroin potenziert die Nebenwirkungen, ein Gewöhnungseffekt tritt sehr schnell ein.

Rechtliches: Nicht-medizinisches Amphetamin unterliegt dem deutschen Betäubungsmittelgesetz: Herstellung, Handel, Erwerb und Besitz sind illegal und führen nach §29 BtMG zur strafrechtlichen Verfolgung. Dies kann mit Geldstrafe und/oder Freiheitsentzug geahndet werden.

Die ersten Cocasträucher kamen 1750 aus Südamerika nach Europa. 1855 isolierte der deutsche Chemiker Friedrich Gädcke einen Stoff, den er Erythroxylin nannte und den er aus dem Cocastrauch isoliert haben soll (die Thesen über die Erstsynthese sind umstritten)



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.

Auch dem an der Universität Pavia lehrenden Neurologen und Pathologen Paolo Mantegazza soll es Quellen zu Folge in dieser Zeit gelungen sein.

Im Jahr 1898 beschrieb der spätere Nobelpreisträger Richard Willstätter an der Universität München erstmalig die Molekularstruktur und bereits 1923 erfolgte die Synthese der Reinsubstanz Kokain durch R. Willstätter. Ab 1879 wurde Kokain verwendet, um Morphinabhängigkeit zu behandeln. Im selben Jahr entdeckte Vassili von Anrep seine schmerzstillende Wirkung des Kokains, woraufhin es 1884 als lokales Anästhetikum in Deutschland verwendet wurde. Sigmund Freud schrieb:

„Die psychische Wirkung des Cocainum mur. in Dosen von 0,05 bis 0,10 Gramm besteht in einer Aufheiterung und anhaltenden Euphorie, die sich von der normalen Euphorie des gesunden Menschen in gar nichts unterscheidet. Es fehlt gänzlich das Alterationsgefühl, das die Aufheiterung durch Alkohol begleitet, es fehlt auch der für die Alkoholwirkung charakteristische Drang zur sofortigen Betätigung. Man fühlt eine Zunahme der Selbstbeherrschung, fühlt sich lebenskräftiger und arbeitsfähiger; aber wenn man arbeitet, vermisst man auch die durch Alkohol, Tee oder Kaffee hervorgerufene edle Excitation und Steigerung der geistigen Kräfte. Man ist eben einfach normal und hat bald Mühe, sich zu glauben, dass man unter irgend welcher Einwirkung steht.“

Die erste Rezeptur des Erfrischungsgetränks Coca-Cola enthielt bis 1906 einen Extrakt aus Cocablättern (250mg Kokain) - die namensgebend wurde.



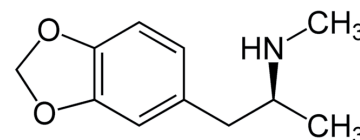
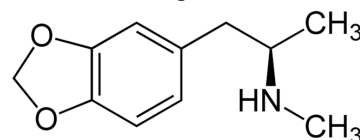
Kokain ist ein Wiederaufnahmehemmer an Dopamin-, Noradrenalin- und Serotonin-Nervenzellen. Es verhindert den Transport und somit die Wiederaufnahme dieser Neurotransmitter in die präsynaptische Zelle, was eine Erhöhung der Transmitterkonzentration im synapti-

schen Spalt und damit ein erhöhtes Signalaufkommen am Rezeptor zur Folge hat und unter anderem zu einer Erhöhung des Sympathikotonus führt. Bei höherer Dosierung können Symptome wie Nervosität, Angstzustände und paranoide Stimmungen auftreten.

Nach dem Rausch kann es zu einem starken „HangOver“ kommen, weswegen der Gebrauch von Kokain schnell zu einer psychischen, nicht aber körperlichen Abhängigkeit führen kann. Eine Besonderheit bei langfristigem Kokainmissbrauch ist das Auftreten des sogenannten Dermatozoenwahns, der Überzeugung, dass sich Insekten unter der eigenen Haut bewegen.

### Ecstasy (MDMA) – eine Harmoniedroge

Wirkstoff: 3,4 Methylendioxy-Meth-Amphetamin (MDMA)  
Wo zu finden? weißliche oder farbige Pillen (oft mit Printmotiv)



Anwendung: die Pillen werden normalerweise geschluckt  
Wirkung: Erhöhung von Puls und Körpertemperatur, Pupillenerweiterung, motorische Unruhe, Mundtrockenheit, Verstärkung von Emotion und Harmonieempfinden.  
Wirkdauer: 20-60min nach der Einnahme sind erste körperliche Reaktionen spürbar, nach 30min verschwinden die Anfangssymptome und ein leichtes, unbeschwertes Gefühl breitet sich aus, das Schmerzempfinden sinkt, das Berührungsempfinden nimmt zu. Man wird zusehends Gefühlsbetonter. Nach 4-6 Stunden flaut die max. Wirkung ab.  
Nebenwirkungen: Muskelkrämpfe, Herzrasen, bei organischen Vorschädigungen Kreislaufkollaps, Asthma.

Mischkonsum mit z.B. Alkohol, Speed, LSD oder Kokain potenzieren die Risiken erheblich.

Rechtliches: Einfuhr, Besitz, Handel und Erwerb sind strafrechtlich verboten. Es besteht keine Fahrtüchtigkeit unter dem Einfluss von Ecstasy

Der Wirkstoff wurde 1912 von Anton Köllisch bei der Firma Merck synthetisiert und am 24.12.1914 patentiert. Merck entwickelte in dieser Zeit kontinuierlich Substanzen die potenzielle Nutzung in der Humanmedizin versprachen. Hartnäckig hält sich auch heute noch die Behauptung, MDMA sei als Appetitzügler entwickelt worden – auch wenn dies der Fall war, es wurde nie kommerziell genutzt.



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.





1953 wurde der Reinstoff in den USA zunächst als „Psychokampfstoff“ (Wie bitte sollen Soldaten kämpfen, wenn Sie sich harmoniebedürftig in die Arme fallen?) – anschließend als Wahrheitsserum getestet. Beides scheiterte.



Dr. Alexander Shulgin resynthetisierte es ab 1960 und lobte die empathogene und entaktogene Wirkung („MDMA öffnet ein Fenster zu Seele“). Bis 1986 wurde MDMA in USA umfangreich in zumeist ambulanten psychotherapeutischen Behandlungen eingesetzt. Erst ein Zwischenfall mit einer Substanz, die nichts mit MDMA zu tun hat, gab den Anlass zu dem politisch erwünschten Verbot in den USA. Von 1988 bis 1993 wurde MDMA in der Schweiz in Verbindung mit LSD (Lysergsäurediäthylamid) in psychotherapeutischen Behandlungen als Adjuvans erfolgreich eingesetzt. Auch hier führte ein Zwischenfall mit einer andersartigen Substanz, dem afrikanischen Wurzelextrakt

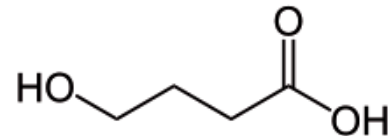
Ibogain, zum Verbot. Das Berner Bundesamt für Gesundheitswesen bewilligte im Jahr eine zeitlich befristete Studie zur psycholytischen Psychotherapie bei 120 psychisch schwergestörten Patienten unter adjuvantem Entaktogeneinsatz.

Eine kleine Anzahl von Psychologen nutzt es weiterhin zu therapeutischen Zwecken da es 2001 durch die DEA zur Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung (post traumatic stress syndrome) freigegeben wurde.

Das in Göttingen ansässige Europäische Collegium für Bewusstseinsstudien (ECBS), hat in diesem Jahr einen Antrag an das Bundesgesundheitsamt auf Ausnahme-erlaubnis für die Anwendung von Entaktogenen für therapeutische Zwecke bei schwergestörten psychiatrischen Patienten durch qualifiziert ausgebildete Psychiater und Psychotherapeuten erreicht. Begleitend soll eine Effizienzstudie dieser Therapieform durchgeführt werden. Ziel dieses Antrages ist jedoch ausdrücklich NICHT die Legalisierung!

### Liquid Ecstasy

Wirkstoff: 4-Gamma-Hydroxy-Buttersäure (GHB)  
 Wo zu finden? ursprünglich ein Narkosemittel in der Bodybuildingzene als Muskelaufbauendes & fettreduzierendes Präparat verwendet



- Anwendung: Tropfen (in Getränken verabreicht) vereinzelt auch als Pulver (schmeckt salzig) oder gespritzt
- Wirkung: geringe Dosis (ca. 0.5 bis 1.5 g) vergleichbar mit Alkohol, höhere Dosis Tanzmotivation, sex. Stimulation, Euphorie (jedoch ohne emotionalen Effekt wie bei MDMA)
- Wirkdauer: Wirkeintritt nach 15min  
Wirkdauer 1-3 Stunden
- Nebenwirkungen: Bewegungsunfähigkeit, Krämpfe, Erbrechen, Übelkeit

Langzeitschäden im Organismus sind bislang nicht bekannt. Starke psychische Abhängigkeit möglich.

Rechtliches: Am 1. März 2002 wurde GHB in Deutschland als Betäubungsmittel klassifiziert. Jeglicher Umgang (mit Ausnahme des Konsums) mit dieser Substanz außerhalb des medizinisch zugelassenen Bereichs ist für die Allgemeinheit verboten. GHB ist in Anlage III zu § 1 BtMG (verkehrs-fähige und verschreibungsfähige Stoffe) aufgelistet. Eine Ausnahme bilden injizierbare Mittel wie Somsanit, die der einfachen Verschreibungspflicht unterliegen. Es besteht keine Fahrtüchtigkeit unter dem Einfluss von GHB.

GHB wurde in letzter Zeit häufiger im Zusammenhang mit Sexualdelikten (Drug-Facilitated Sexual Assault, DFSA) diskutiert, da es genutzt wurde, um die Opfer zu betäuben und damit wehrlos zu machen (Eintropfen von sogenannten K.O.-Tropfen in Getränke). Nach dem Erwachen können sich die Opfer aufgrund von anterograden Amnesi-



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
 Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.



en (Gedächtnislücken für die Wirkungszeit) nicht mehr an die Tat oder den Tathergang erinnern.



Anwendung:  
Wirkung:

Trips werden gelutscht oder geschluckt (verläuft phasisch):  
somatische Phase: Einnahme von LSD  
perzeptuelle Phase: 30-60min nach Einnahme erscheinen Farben und bewegte Dinge deutlicher und intensiver 120min nach Einnahme treten Veränderungen der Wahrnehmung auf (Optik, Akustik, Geruch, Raum, Zeit und Berührung)  
psychische Phase: ( bis zu 8 Stunden) Eintritt der max. Wirkung mit extremen Gefühlen, Gefühlsschwankungen, Synästhesien (Farben werden gehört, Musik gesehen), Veränderung des Ich-Gefühl (Entpersonalisierung)  
rekurrente Phase: Das normale Erleben tritt wieder ins Bewusstsein  
der Trip kann bis zu 30 Stunden anhalten  
Nebenwirkungen: Unsicherheit, Orientierungslosigkeit, Panikattacken (teilweise derart intensiv, dass sie nicht mehr verarbeitet werden können), Persönlichkeitsveränderungen,

Wirkdauer:  
Nebenwirkungen:

Rechtliches:

LSD unterliegt dem deutschen Betäubungsmittelgesetz: Herstellung, Handel, Erwerb und Besitz sind illegal und führen nach §29 BtMG zur strafrechtlichen Verfolgung. Dies kann mit Geldstrafe und/oder Freiheitsentzug geahndet werden.

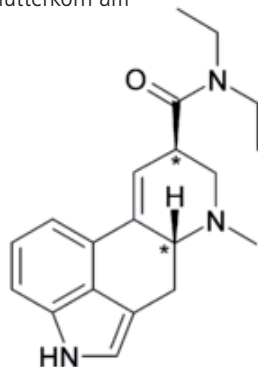
Seit Jahrhunderten ist das „Mutterkorn“ (Claviceps purpurea) bekannt, ein parasitärer Pilz, der vor allem in feuchten Sommern ganze Kornfelder verderben kann. Das Mutterkorn enthält neben der Lysergsäure auch noch einige andere Wirkstoffe wie z.B. das Ergotamin, das als Medikament gegen Migräne Verwendung findet.

Mutterkornvergiftungen sind geschichtlich belegt, stehen aber mit Ausnahme des eleusischen Trankes nicht in Verbindung mit bewusster Hervorrufung von Halluzinationen.

## Lysergsäurediethylamid (LSD) – eine psychedelische Droge

Psychedelische oder halluzinogene Drogen sind Stoffe, die eine sogenannte „bewusstseinsweiternde“ Wirkung haben können. Ihre Wirkung beruht auf der Ähnlichkeit mit dem Botenstoff Serotonin, der eine Reizüberflutung des Gehirns verhindert. Halluzinogene bewirken eine Reizüberflutung die zu optischen, akustischen oder emotionalen Halluzinationen führen, was sich beispielsweise in besonders intensiver Farb- oder Musikwahrnehmung ausdrücken kann.

Wirkstoff: Lysergsäurediethylamid (synthetisch)  
Claviceps purpurea - Mutterkorn (natürlich)  
Wo zu finden? kleine Papp oder Papierstücken (oft bunt bedruckt) - Trips, Mutterkorn am Roggen



Die Aufklärung der chemischen Struktur dieser Alkaloide führte zu



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.

vermehrter Forschung auf diesem Gebiet. Die Synthese des Lysergsäure-Diethylamids war Teil eines von Dr. Albert Hofmann geleiteten Projektes der Schweizerischen Sandoz AG. Die psychedelischen Eigenschaften des LSD wurden erst fünf Jahre später entdeckt, als Dr. Albert Hofmann im Jahre 1943 unfreiwilligerweise auf den ersten LSD-Trip der Geschichte ging (Bycycle-Day):

...Ich musste mitten am Nachmittag meine Arbeit im Laboratorium unterbrechen und mich nach Hause begeben, da ich von einer merkwürdigen Unruhe, verbunden mit einem leichten Schwindelgefühl, befallen wurde. Zu Hause legte ich mich nieder und versank in einen nicht unangenehmen rauschartigen Zustand, der sich durch eine äußerst rege Phantasie kennzeichnete. Im Dämmerzustand bei geschlossenen Augen - das Tageslicht empfand ich als unangenehm grell - wirkten dagegen ununterbrochen phantastische Bilder von außerordentlicher Plastizität und mit intensivem, kaleidoskopartigem Farbenspiel auf mich ein. Nach zwei Stunden verflüchtigte sich der Zustand. ....

Die ersten Versuche am Menschen wurden 1947 von Dr. med. Werner Stoll an der psychiatrischen Klinik der Universität Zürich durchgeführt. Im Anschluss an diese Studien gab Sandoz die Substanz unter dem Handelsnamen Delysid zu Forschungszwecken an Wissenschaftler und Psychiater auf der ganzen Welt weiter. So gelangte LSD-25 an die Universität von Saskatchewan in Canada.

Der Einsatz von LSD zur chemischen Kriegsführung wurde ebenfalls in den frühen 50ern getestet. Der Psychiater James S. Ketchum beschreibt in seiner Autobiographie „Chemical Warfare“ die medizinischen Tests der US-Armee an Freiwilligen mit handlungsunfähig machenden chemischen Wirkstoffen während des Kalten Krieges (1955-1975). (Das Buch ist nur in englischer Sprache erhältlich – dem Interessierten sei jedoch die Seite: [http://www.aufdemhoevel.de/int\\_ketchum.htm](http://www.aufdemhoevel.de/int_ketchum.htm) empfohlen)

LSD-Revival: Die Schweizer Regierung hatte vor zwei Jahren eine Pilotstudie mit schwerkranken Patienten bewilligt. Ziel ist, herauszufinden, ob LSD einen positiven Effekt für die Psychotherapie haben kann. Auch soll erforscht werden, ob LSD ohne Risiko eingenommen werden kann. Vor dem weltweiten LSD-Verbot waren viele Studien durchgeführt worden, die erste in der Schweiz 1947. Forscher aus aller Welt hatten zum 100. Geburtstag Hofmanns einen Appell für einen unvoreingenommenen Umgang mit LSD und verwandten Stoffen lanciert.

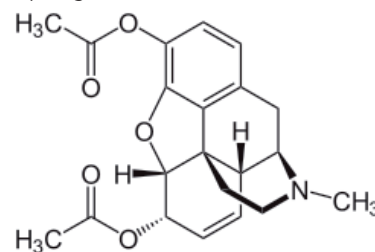


## Heroin – eine Droge der Opiat-Gruppe

Opiate sind das im Schlafmohn enthaltene Opium und seine Derivate. Ihre Wirkung beruht auf ihrer großen Ähnlichkeit mit den Endorphinen. Diese sind natürliche Botenstoffe des Menschen, welche durch die Hirnanhangsdrüse ausgeschüttet werden und Wohlbefinden und Glückszustände auslösen. Deshalb werden sie auch oft als „Glückshormone“ bezeichnet. Die Zufuhr von Opiaten wird durch den Organismus als eine starke Steigerung des Endorphinspiegels wahrgenommen. Da sich dem Körper auf diese Weise weit mehr „Glückshormone“ zuführen lassen, als dieser in der Lage ist, selbst zu produzieren, lassen sich mit den Opiaten derart starke Zustände von Wohlbefinden erzeugen, dass das Verlangen nach wiederholtem Konsum sehr schnell eintreten kann. Das Absetzen von Opiaten führt zu starken Depressionen, Magenkrämpfen, Schwitzen und Muskelzittern. Die bekanntesten Opiate sind Opium, Morphin, Codein und Heroin

Wirkstoff:  
Wo zu finden?

Diacetylmorphin, Diamorphin  
ursprünglich ein Hustenmittel



Anwendung:  
Wirkung:

intravenös, intranasal, inhalativ  
mehr oder weniger stark schmerzlindernd, ausgleichendberuhigend, euphorisierend und angstlösend. Konsum bewirkt Gefühl der Gelassenheit, Unbeschwertheit und Selbstzufriedenheit. In der Medizin spielten/spielen vor allem die schmerzstillende, hustendämpfende und atemdepressive Wirkung des Heroins eine Rolle.

Wirkdauer:  
Nebenwirkungen:

2-5 Stunden  
Schon ein kurzzeitiger, regelmäßiger Konsum macht Abhängigkeit. Akute Gefahren sind Bewusstlosigkeit, Erstickungsgefahr durch Erbrochenes, Atemlähmung mit Todesfolge oder giftigen Beimengungen. Infektionen (Geschwüre, Hepatitis, Aids) durch unsterile Spritzen, Leberschäden, Magen- und Darmstörungen.

### Deutschland

Mit dem Gesetz zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung (Diamorphin-Gesetz) wurde Diamorphin im Juli 2009 ein verschreibungsfähiges Betäubungsmittel, das unter staatlicher Aufsicht in Einrichtungen, die eine entsprechende Erlaubnis besitzen, an Schwerstabhängige abgegeben werden kann. Der verschreibende Arzt muss suchttherapeutisch qualifiziert sein, die Betroffenen müssen mindestens 23 Jahre alt, seit mindestens fünf Jahren opiatabhängig sein und mindestens zwei erfolglose Therapien nachweisen. Durch das Gesetz wurden das Betäubungsmittelgesetz, die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung und das Arzneimittelgesetz entsprechend geändert.

### Schweiz

In der Schweiz darf Heroin nach dem Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe nicht angebaut, eingeführt,



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.



hergestellt oder in Verkehr gebracht werden. Eine ärztlich kontrollierte Abgabe ist unter speziellen Bedingungen jedoch möglich.

Kanada, Großbritannien

In Kanada und vor allem in Großbritannien wird Diacetylmorphin nach wie vor als Schmerzmittel eingesetzt, insbesondere bei chronischen Schmerzen und in der Palliativmedizin. In Großbritannien darf es von zugelassenen Ärzten auch zur Erhaltungstherapie bei Opiatabhängigen eingesetzt werden. Großbritannien ist das einzige Land weltweit in dem Abhängige Heroin tatsächlich „auf Rezept“ bekommen können, während entsprechende Behandlungsformen in Deutschland und der Schweiz immer die Einnahme unter Aufsicht voraussetzen.

Die Geschichte des Schlafmohns als Heilmittel wie auch als Rauschdroge reicht vermutlich Jahrtausende zurück. So sollen bereits 4.000 vor Christus Sumerer und Ägypter seine heilsame und berauschende Wirkung genutzt haben. Mit seiner Kultivierung in China hielt der Schlafmohn Einzug in die traditionelle chinesische Medizin, die vor allem die öligen Mohnsamen als Schmerzmittel einsetzte. Um 1500 kam in Persien und der Türkei das Opiumessen auf, und gegen Mitte des 17. Jahrhunderts wurde in China das Rauchen von Opiumpipen zur Mode, dessen negative Auswirkungen die chinesische Regierung staatlichen Gegenmaßnahmen veranlasste. Die daraus resultierenden Einfuhrverbote lösten im 19. Jahrhundert die so genannten Opiumkriege aus, in denen sich vor allem England kolonialistisch gegen die Handelsbeschränkungen wehrte. 1906 wurde die Mohnkultur in China staatlicherseits eingeschränkt und der illegale Anbau unter strengste Strafen gestellt.



Nachdem es dem deutschen Apotheker Friedrich Wilhelm Sertürner 1806 erstmals gelungen war, den Hauptwirkstoff des Opiums - das Alkaloid Morphin - zu isolieren, wurde die Substanz 1828 von der Firma Merck als stark wirkendes Schmerzmittel unter dem Namen „Merck's Morphine“ auf den Markt gebracht. Im deutsch-französischen Krieg 1870/71 wurde Morphin bereits in großem Umfang bei der Behandlung von Verwundeten eingesetzt. Die Folge war, dass zahlreiche Verwundete morphinabhängig wurden.



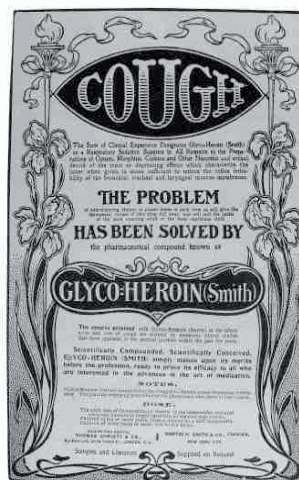
Mit dem Ziel, ein ähnlich schmerzstillendes, nicht aber Abhängigkeitserzeugendes Mittel zu schaffen, wurde 1874 erstmals das so genannte Diamorphin (3,5-Diacetyl-morphin) synthetisiert. Knapp 25 Jahre später wurde es von Bayer in großem Maßstab hergestellt und unter dem Namen Heroin als Mittel zur Hustenstillung, Schmerzmittel und zur Behandlung von Morphinabhängigkeit vermarktet. Dieses Mittel war jedoch nicht nur um ein Vielfaches stärker als Morphin, sondern hatte ein wesentlich höheres Abhängigkeitspotential - aufgrund dessen es als verschreibungspflichtiges Betäubungsmittel eingestuft und strikten internationalen Handelsbeschränkungen unterworfen wurde. Letztlich wurde

es in den meisten Ländern verboten. In Großbritannien wird Heroin gelegentlich noch zur Schmerzbehandlung krebserkrankter Patienten eingesetzt, in Deutschland wird es nicht mehr als Arzneimittel verwendet.

Heroin ist eine Substanz mit hohem Suchtpotenzial und führt zu einer starken physischen Abhängigkeit mit körperlichen Entzugerscheinungen, die je nach individueller Konstellation bereits nach zwei Wochen täglichen Konsums und in den meisten Fällen nach 30 Tagen täglichen Konsums auftreten. Die Konsumform korreliert häufig mit dem



Grad der körperlichen Abhängigkeit, da es zur Toleranzausbildung kommt (insbesondere durch intravenöse oder intramuskuläre Injektion). Oft versetzen Konsumenten ihren gesamten Besitz, um die Sucht zu finanzieren, was meist mit einem sozialen Abstieg verbunden ist, relative wenige Heroinabhängige schaffen es ihre Abhängigkeit zu verheimlichen und einer geregelten Arbeit nachzugehen. Sie sind sozial integriert und fallen nicht als von illegalen Substanzen Abhängige auf. Dieses Phänomen ist auch von anderen Abhängigkeiten wie etwa dem Alkoholismus bekannt, häufig erhalten diese Abhängigen Unterstützung aus ihrem Umfeld, das ihnen viele Aufgaben abnimmt und ihre Abhängigkeit vor der Umwelt geheim hält, meist ist die Ursache für diese Unterstützung die sogenannte Co-Abhängigkeit. Heroinsucht muss also nicht zwingend mit einem sozialen Abstieg einhergehen, stellt also keine Ausnahme unter den Abhängigkeiten dar.



Entzugerscheinungen treten bei Heroinabhängigen sehr schnell auf, er ist nicht immer gefährlich, wird jedoch vom Betroffenen (Totalent-



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.





zug) sehr heftig empfunden. Er verursacht Schmerzen, Schweißausbrüche Schüttelfrost, Erbrechen, Unruhe, Durchfall, Zittern, Krämpfen, kickende Bewegungen und autoaggressives Verhalten. Physisch und psychisch entsteht das schier unstillbare Verlangen nach dem erlösenden nächsten „Schuss“ (Craving). Die Entzugssymptome klingen in der

Regel nach dem vierten Tag ab, nach einer Woche sind sie vollständig vorbei und die Toleranz gegenüber der Droge reduziert sich (was zu einer Überdosierung bei Rückfall führen kann).

Klinisch behandelt wird der Heroinentzug zumeist durch Substitutpräparate wie Methadon, Polamidon, Buprenorphin in Kombination mit einem Opioidantagonisten (z. B. Naloxon). Nach gelungenem Entzug wird oft mit Nemexin weitertherapiert, ebenfalls ein Opioidantagonist, der ein Andocken der Droge an die entsprechenden Rezeptoren verhindert. Sämtliche Methoden werden kontrovers diskutiert.

## Nicht-substanzgebundene Drogen

Dieser Begriff ist am schwierigsten zu fassen. Vom psychologischen Terminus betrachtet kann nahezu jede alltägliche Verhaltensweise sofern sie von Auffälligkeiten oder Störungen betroffen ist als Droge betrachtet werden. Dabei handelt es sich oft lediglich um schlech-



te Gewohnheiten, Marotten oder individuelle „Abweichungen vom Normalen“. Im Vordergrund steht jedoch hier der Verlust der Kontrolle über diese Tätigkeit und der überwältigende Wunsch, diese Handlungen unter allen Umständen fortzusetzen und dabei möglicherweise auch die Dosis zu erhöhen.

Typische nicht-substanzgebundene Drogen sind: Esssucht, Spielsucht, Sexsucht, Kaufsucht, Internetsucht

## Prävention

Erfolgskriterien für vorbeugende Maßnahmen sind das Hinausschieben, Reduzieren oder Einstellen des Konsums. Versuche den Drogengebrauch junger Leute durch gesetzliche Vorschriften oder soziale Kontrolle zu verhüten sind und waren bislang wenig erfolgreich.

Als Primärprävention wirksam in der Verhütung von Alkohol und Drogengebrauch sind Maßnahmen, welche die Jugendlichen befähigen, den insbesondere von Gleichaltrigen ausgehenden Verlockungen zum Mitmachen zu begegnen, wie beispielsweise die Vermittlung von „Life Skills“, welche das Treffen überlegter Entscheidungen erleichtern. Die rechte Zeit für solche Maßnahmen liegt noch vor der Adoleszenz, und muss sich im Prinzip an alle Jugendlichen wenden.



Sekundärpräventiv sind „funktionelle Alternativen“. D.h. im Klartext, man sollte Jugendlichen die Möglichkeit zur Ausübung von Aktivitäten bieten, die einen vergleichbaren psychosozialen Anregeungsgehalt bieten, aber eine geringere Gefährdung mit sich bringen (Sportvereine, Freizeitangebote – möglichst in einem finanziellen Rahmen, der auch von sozial-schwachen Familien getragen werden kann!). Hinzukommen müssen der Aufbau sozialer Kompetenzen sowie Angebote, um die über die Jahre des Missbrauchs aufgelaufene Defizite in Ausbildung und Beruf zu kompensieren. Die vermeintliche Großzügigkeit solcher Programme ist in der Öffentlichkeit häufig umstritten.

Eine drogenfreie Gesellschaft ist und bleibt eine Illusion. Ziel einer er-



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.

folgreichen Drogenpolitik kann daher nur die ehrliche, differenzierte Aufklärung über Wirkung und Folgen von Drogenkonsum sein. Basierend auf dem liberalen Ideal eines mündigen, selbstbestimmten Menschen sollte Jeder die Möglichkeit zur Aufklärung erhalten um in Eigenverantwortung sein weiteres Handeln zu bestimmen (wie es die Gesellschaft für Alkohol und Tabak ja trotz hinreichender, medizinischer Belege über deren Gefahren für die Gesundheit ebenfalls duldet). Vor diesem Hintergrund kann sogar die Legalisierung des Gebrauchs bestimmter Drogen in kleineren Mengen gesehen werden, wie sie gegenwärtig in Europa erneut diskutiert und in Holland schon seit Jahren gelebt wird:

-----

Im Gegensatz zu anderen europäischen Staaten, deren Drogenpolitik sich auf Unterdrückung und Verbrechensbekämpfung konzentriert, verfolgen die Niederlande eine Strategie der Schadensbegrenzung. Deshalb liegt die Rauschgiftpolitik in den Händen des Gesundheitsministers - wenn auch der Einfluss des Justizministers in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen hat. Ein umfangreicher Apparat an Hilfsmaßnahmen und sozialen Projekten soll Drogenabhängige auffangen und das gesellschaftliche Risiko begrenzen, dass von ihnen ausgeht. Süchtige können kostenlos zum Arzt gehen, erhalten saubere Nadeln, können in Druckräumen konsumieren und werden in die Sozialhilfe integriert. Damit soll die Beschaffungskriminalität vermindert werden. Um Abhängigen den Rückweg in die Gesellschaft zu ebnen, legten die Niederlande auch das erste Methadonprogramm in Europa auf. Inzwischen wird in einigen Städten an ältere Süchtige auch Heroin kontrolliert abgegeben. Insgesamt geben die Niederlande mehr als 387 Millionen Euro im Jahr für die Reduzierung der Drogennachfrage und die Versorgung von Abhängigen aus. Im europäischen Vergleich liegt das Land damit im oberen Drittel der absoluten Ausgaben und investiert im Verhältnis zur Einwohnerzahl wesentlich mehr Geld als beispielsweise Deutschland oder Frankreich.

Mit Erfolg: Der Küstenstaat hat die niedrigste Sterberate unter Heroinabhängigen in Europa, ihr Durchschnittsalter liegt mit vierzig Jahren sehr hoch. Auch die Aidsrate ist vergleichsweise niedrig. Überhaupt haben die Niederlande mit rund 25.000 die geringste Zahl von Heroinabhängigen in der Europäischen Union. Nur Deutschland und Österreich erreichen im Verhältnis zu ihrer Einwohnerzahl eine ähnliche Quote. Vergleichsweise viele Heroinsüchtige gibt es in Portugal, Großbritannien und Italien. Schließlich werden in Holland bis zu siebzig Prozent aller Abhängigen in irgendeiner Weise staatlich betreut. In den Vereinigten Staaten erreicht der Staat dagegen höchstens zehn Prozent aller Süchtigen.

-----

Quelle: Uni-Münster, basierend auf Zahlen des BKA



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.

### Quellenangaben:

#### Bücher:

Albert Hofmann: „LSD- mein Sorgenkind. Die Entdeckung einer „Wunderdroge“, ISBN 3423361352

Stanislav Grof: „Topographie des Unbewussten“

Stanislav Grof: „LSD in der Psychotherapie“, ISBN 3608940170

Robert M. Julien: „Drogen und Psychopharmaka“, Spektrum Akademischer Verlag

W.A. Stoll: „LSD- Ein Phantastikum aus der Mutterkorngruppe“

Christian Rätsch (Hrsg.): „Fünfzig Jahre LSD-Erfahrung. Eine Jubiläumsschrift“, ISBN 392581759X

Aldous Huxley: „Die Pforten der Wahrnehmung - Himmel und Hülle“, ISBN 3492100066

Bernhard van Treeck: „Drogen- und Sucht-Lexikon“, ISBN: 3896022210

Entheogene Blätter: „60 Jahre LSD, Jubiläumsschrift für Dr. Albert Hofmann“, Ausgabe 11 - April / 2003 ISSN 1610-0107

Samuel Widmer: Ins Herz der Dinge lauschen. Vom Erwachen der Liebe: Die unerwünschte Psychotherapie - Über MDMA und LSD , Nachtschatten Verlag 1989, ISBN 3-907080-03-3

Hanscarl Leuner: „Die experimentelle Psychose“, Berlin/Göttingen/Heidelberg: Springer 1962.

Bernward Vesper: „Die Reise“, Romanessay, ISBN 3-499-15097-2

Peter Stafford: „Enzyklopädie der psychedelischen Drogen“, ISBN 3-88631-030-2

Wolfgang Schmidbauer, Jürgen vom Scheidt: „Handbuch der Rauschdrogen, Fischer“, ISBN 359616277Z

Michael DeRidder: „Heroin. Vom Arzneimittel zur Droge“

Eberhard Teuscher: „Biogene Arzneimittel“, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

Roth, Dauderer, Kormann: „Gift-Pflanzen-Gifte“, Nikol-Verlag

Franjo Grotenhermen, Michael Karus: „Cannabis als Heilmittel. Ein medizinischer Ratgeber.“ Die Werkstatt, 1998, ISBN 978-3895332364.

Franjo Grotenhermen, R Saller (Hrsg.): „Cannabis und Cannabinoide in der Medizin.“ In: Forschende Komplementärmedizin. 6, Suppl. 3, Karger, 1999, ISBN 978-3805570145.

Franjo Grotenhermen: „Hanf als Medizin: Ein praxisorientierter Ratgeber zur Anwendung von Cannabis und Dronabinol.“ AT Verlag, 2004, ISBN 978-3855029440.

Franjo Grotenhermen (Hrsg.): „Cannabis und Cannabinoide: Pharmakologie, Toxikologie und therapeutisches Potenzial.“ 2., vollst. überarb. Auflage. Huber, Bern 2004, ISBN

Georg Martius: Pharmakologisch-medicinische Studien über den Hanf.

Vwb, Reprint 1996, ISBN 978-3861354239.

Wolfgang Schmidbauer, Jürgen vom Scheidt: Handbuch der Rauschdrogen. Fischer-Taschenbuchverlag, Frankfurt/M. 2004, ISBN 3-596-16277-7

Alexander Shulgin, Ann Shulgin: PIHKAL - A Chemical Love Story Transform Press, ISBN 0-9630096-0-5

Bolle, Ralf H.: Am Ursprung der Sehnsucht : tiefenpsychologische Aspekte veränderter Wachbewusstseinszustände am Beispiel des Anästhetikums KETANEST. VWB, Verl. für Wiss. u. Bildung, Berlin 1988, ISBN 3-927408-06-9.

Ward Dean, John Morgenthaler & Steven Fowkes: GHB: The Natural Mood Enhancer. Smart Publications, Petaluma, CA, USA 1998.

Hans Cousto: Drogen-Mischkonsum. Das Wichtigste in Kürze zu den gängigsten (Party-)Drogen. Nachtschatten, Solothurn 2003, ISBN 3-03788-119-4.

Hans-Christian Dany: Speed. Eine Gesellschaft auf Droge. Edition Nautilus, Hamburg 2008, ISBN 3-89401-569-1.

Walter Reginald Bett u. a.: Amphetamin in der klinischen Medizin. Springer, Berlin 1956.

Fachinformation für Valium, Roche Pharmaceuticals

Borwin Bandelow et al. Handbuch der Arzneimitteltherapie, Bd. 1, Psychopharmaka, 2nd edition. Enke, 2004. ISBN 3-13-113041-5.

Benkert, Otto et al. Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie, 5th edition. Springer, 2003. ISBN 3-540-21893-9.

Peter D. Kramer: Glück auf Rezept: Der unheimliche Erfolg der Glücksspieler Fluctin. Kösel, München 1995, ISBN 3-466-30381-8

Andre Seidenberg, Ueli Honegger: Methadon, Heroin und andere Opiode. Medizinisches Manual für die ambulante opioidgestützte Behandlung. Huber, Bern 1998, ISBN 3-456-82908-6.

Hans-Georg Behr: Weltmacht Droge. Das Geschäft mit der Sucht. Pabel/Moewig, Rastatt 1985, ISBN 3-430-11293-1

#### Internet:

<http://www.aerzteblatt.de/V4/archiv/artikel.asp?id=517>

<http://de.wikipedia.org/>

<http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,550669,00.html>

<http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/SUCHT/>

<http://www.suchtzentrum.de/>

<http://eve-rave.de/>

<http://www.dhs.de/web/suchstoffe/>

<http://www.sigmaaldrich.com/>

<http://www.drugcom.de>

<http://www.drogen-aufklaerung.de/>

<http://www.drug-infopool.de/>

<http://www.lka.niedersachsen.de/>

[http://www.bmg.bund.de/DE/Drogen-und-Sucht/drogen-und-sucht\\_node.html](http://www.bmg.bund.de/DE/Drogen-und-Sucht/drogen-und-sucht_node.html)

[http://www.uni-muenster.de/HausDerNiederlande/zentrum/Projekte/NiederlandeNet/NRW-BeNeLux/80/einstieg\\_drogenpolitik.html](http://www.uni-muenster.de/HausDerNiederlande/zentrum/Projekte/NiederlandeNet/NRW-BeNeLux/80/einstieg_drogenpolitik.html)

<http://www.bildungsserver.de/zeigen.html?seite=1620>



CONATEX-DIDACTIC Lehrmittel GmbH - Rombachstr. 65 - D-66539 Neunkirchen  
Kundenservice (kostenfrei): 00800 0266 2839 (D, CH, A, L) oder 0049 (0) 6821 - 94 11-0  
[www.conatex.com](http://www.conatex.com) - email: [didactic@conatex.com](mailto:didactic@conatex.com)

Weitergabe und Vervielfältigung dieser Publikation oder von Teilen daraus sind ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung durch die Conatex Didactic Lehrmittel GmbH nicht gestattet.