



**Bayerische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen**

**BAS Unternehmungsgesellschaft
(haftungsbeschränkt)**

Landwehrstr. 60-62
80336 München
Tel.: 089.530 730-0
Fax: 089.530 730-19
E-Mail: bas@bas-muenchen.de
Web: www.bas-muenchen.de

Registergericht München:
HRB 181761

Geschäftsführung:
Dipl.-Psych. Melanie Arnold

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft AG
IBAN:
DE44 7002 0500 0008 8726 00
BIC/Swift: BFSWDE33MUE

Gesellschafter:
Bayerische Akademie für Suchtfragen
in Forschung und Praxis BAS e.V.

**Pressekonferenz zum 17. Suchtforum in Bayern 2018
„Grundfragen der medizinischen Verwendung von Cannabis“
11.04.2018, München**

**Statement von Prof. Dr. Dr. Dr. Felix Tretter,
2. Vorsitzender der Bayerischen Akademie für Suchtfragen in
Forschung und Praxis BAS e.V., München**

Cannabis ist der Name für eine Pflanze, mit Blüten, Blättern und Stängeln als „Bausteinen“, die ihrerseits etwa 100 molekulare Wirkstoffe (THC, Cannabidiol, etc.) enthält. Cannabis-Zubereitungen sollen – so die zugehörige Geschichte – Krankheiten heilen können. Sicher aber wirkt es als Rauschmittel und kann Abhängigkeit erzeugen. Das sehen wir aus der Kulturgeschichte dieser Pflanze, die vor fast 5.000 Jahren bereits in China als Heilpflanze verwendet wurde. Vor etwa 500 Jahren war die Pflanze bereits weltweit verbreitet, allerdings hauptsächlich als Rauschmittel, bei dem meist Pflanzenteile (Gras) und das Harz (Haschisch) geraucht wurden. Das Abhängigkeitspotenzial (bis zu 10 % der Konsumenten) und andere Schädwirkungen (Gehirn, Lunge, Leber) führten zu kritischer medizinischer Einordnung von Cannabis, ja bis zu dem Gebrauchsverbot. Für Abhängige wurden deshalb Therapieprogramme entwickelt, und auch spezielle Präventionsprogramme wurden aufgelegt.

Für Kalifornien, das ab 2018 das Cannabis-Rauchen legalisiert hat, konsumierten beispielsweise 2016 ca. 10 % der Erwachsenen zumindest einmal im letzten Monat Cannabis. Aber bereits 1996 wurde in San Francisco im Zuge der Betreuung von AIDS-Kranken Dronabinol als synthetisches THC zur Dämpfung von Erbrechen, Unwohlsein usw. als Nebenwirkungen der AIDS-Medikamente verwendet. Der illegale Cannabis-Markt wurde dennoch nicht durch dieses Mittel überschwimmt. Ebenso wurde keine relevante Zahl an Abhängigkeitsfällen gemeldet. Zum Suchtpotenzial von medizinischen Cannabis müssen allerdings noch

differenzierte und umfassende Untersuchungen durchgeführt werden. Auch sind stichhaltige Erklärungen – hoher Preis, langsamere Anflutungsgeschwindigkeit, andere Rezeptoraffinität usw. – erforderlich, damit die Arzneimittelsicherheit in dieser Richtung präzise bestimmt und verstanden werden kann.

Aber auch die therapeutische Wirksamkeit von Cannabis ist nach Kriterien der evidenzbasierten Medizin (randomisierte kontrollierte Studien) im Gegensatz zur öffentlichen Meinung nur schwach belegt. Demnach wirkt Cannabis am besten gegen Spastik beispielsweise bei Multipler Sklerose und bei neuropathischen Schmerzen. Auch bei Schlafstörungen, Gewichtsverlust und beim Tourette-Syndrom sind protektive Effekte bekannt. Für psychiatrische Störungen (z.B. Angststörungen) liegen nur wenige Studien mit zu geringen Stichproben vor. Im Gegensatz zu den schwachen statistischen Effekten werden allerdings immer wieder überzeugende Einzelfallberichte vorgelegt.

Für Deutschland bedeutet die nun seit einem Jahr mögliche Ultima-Ratio-Verordnung von Cannabis als Medizin, dass erst umfangreiche Erfahrungen gesammelt werden müssen, um die Wirksamkeit statistisch absichern zu können. Derzeit sind die Einschätzungen von Fachleuten äußerst kontrovers. Sie reichen von Cannabis als unwirksames Mittel oder auch als „Allheilmittel“ bis hin zum Suchtmittel.

Aus diesem Grund haben wir seitens der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen gemeinsam mit den Bayerischen Heilberufekammern die Initiative ergriffen, die Optionen und Risiken von medizinischen Cannabis im interdisziplinären Dialog zu sondieren.

Literatur:

Whiting PF, et al. Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA*. 2015 Jun 23-30;313(24):2456-73.

CAPRis (2017):

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Kurzbericht/171127_Kurzbericht_CAPRis.pdf