



Foto: © ShutterstockProfessional

Rausch- oder Arzneipflanze?

Nach Jahren des Streits rehabilitiert sich **CANNABIS** als Therapeutikum.

Toni Voigt

ER IST DIE politisch umstrittenste aller Pflanzen. Der Hanf liefert nicht nur nützliche Pflanzenfasern, psychotrope Substanzen, Vital- und Arzneistoffe, sondern in diesem Zusammenhang auch gewaltigen Diskussionsstoff. Und er prägt unsere Gesellschaft weit über die aktuelle Debatte hinaus bis in ihre Anfänge.

Antike Bräuche stehen für den Namen

Seine zahlreichen Bezeichnungen lassen sich auf wenige Ursprünge zurückführen. Der Hanf trägt in der lateinischen Nomenklatur den Namen Cannabis sativa. Sativa bedeutet „gesät“ und ist vornehmlich bei Pflanzen zu finden, die aufgrund ihrer Bedeutung gezielt angebaut werden. So findet sich dieser Zu-

satz zum Beispiel auch bei Crocus sativus (Safran), Allium sativum (Knoblauch) oder Avena sativa (Hafer). Das Wort Cannabis, die latinisierte Variante des griechischen Kannabis, wurde erstmals von Herodot (440 v. Chr.) gebraucht, als er eine Praktik der Skythen (ein Reitervolk der eurasischen Steppe) schilderte. Dabei versammelte man sich in einem provisorischen Zelt, erhitzte dort Hanfsamen und -blüten auf einer Räucherschale und inhalierte die Dämpfe. Der Begriff Cannabis hat seine Wurzeln, so vermutet man, im semitischen Sprachraum. Das etymologische Lexikon gibt den Ursprung beim sumerischen Wort kunibu für Hanf an. Von dort aus breitete er sich vermutlich quer über die Welt aus, zum Beispiel arabisch kunnab, hebräisch qannabos, russisch konoplja, bis hin zum altdeutschen Wort: hanaf oder hanap.

Der Begriff Haschisch für das getrocknete Harz der Hanfpflanze bedeutet im Arabischen nichts anderes als Gras oder Kräuter. Man vermutet, dass die Sufis diese Bezeichnung als Deckname wählten: Das Rauchen von Hanf war nach islamischem Gesetz verboten, da es, ebenso wie Tabak und Alkohol, den geistigen Zustand beeinträchtigt.

Geschichte der Anwendung: Geburt, Krämpfe, Schmerzen

Die Nutzung der Hanfpflanze geht aufgrund ihrer Vielseitigkeit bis in die Anfänge der Menschheitsgeschichte zurück. Aus den Stängeln lassen sich ausgezeichnet Fasern gewinnen, die traditionell zur Herstellung von Bekleidung, Segeltuch, Seilen oder Papier genutzt werden. Die Hanfsamen spielten bereits früh in der Ernährung eine wichtige Rolle. So zählte Hanf zum Beispiel im Shijing (Buch der Lieder, 900 v. Chr.) zu den einhundert wichtigsten Getreiden. Die meisten Kulturen der Erde nutzten zudem die psychoaktiven und schmerzlindernden Effekte der Pflanze zu rituellen, sozialen und medizinischen Zwecken.

So schildern die Keilschrifttafeln der Assyrer den Einsatz bei schwierigen Geburten oder als Klistier bei Leibschmerzen. Die Inder nutzen Hanf bei Krämpfen, Ohrenschmerzen und Unterleibsbeschwerden. In Mitteleuropa wurde er gemeinsam mit schwarzem Bilsenkraut bei Gonorrhö eingesetzt. Auch die „Väter der Botanik“ empfahlen Cannabis bei diesen Beschwerden. So schrieb Tabernaemontanus zur Verwendung bei Gebärmutterkrämpfen: „Welchen Weibern die Mutter aufstößt, denen soll man Hanff anzünden und für die Nasen halten.“

Bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts nutzte man auch Räucherpulver und Zigaretten aus Hanf zur Behandlung von Asthma, Lungenleiden und Schlafstörungen. Äußerlich wird Hanf weltweit angewandt, indem man ihn beispielsweise zerstampft und als Breiumschlag auf offene Wunden legt. Seit dem Alter-

tum und bis heute wird er weltweit auch bei depressiven Zuständen eingesetzt.

Sativa, Indica, Ruderalis: verschiedene Arten oder nur Varianten?

Weltweit unterscheidet man vor allem die drei Hanfarten Cannabis sativa, Cannabis indica (indischer Hanf) und Cannabis ruderalis (Ruderalhanf). Bis heute ist botanisch noch nicht eindeutig geklärt, ob es sich dabei um drei Arten oder lediglich Varianten von Cannabis sativa handelt. Im Laufe der Geschichte entstanden zudem zahlreiche Kreuzungen, und die Bezeichnungen werden nicht immer einheitlich verwendet.

Dem indischen Hanf wird die größte medizinische Wirkstärke zugeschrieben, gefolgt vom Ruderalhanf. Alle Hanfarten sind zweihäusig (unterteilt in männliche und weibliche Pflanzen). Die wechselständig angeordneten Laubblätter bestehen aus dem Blattstiel und der Blattspreite mit ihrem typischen handförmigen Erscheinungsbild. Die lanzettlichen Blätter sind ca. 2–7 cm, bei manchen Exemplaren bis zu 15 cm lang und an der Oberseite dunkelgrün und behaart. Die Unterseite ist eher weißlich-grün.

Inhaltsstoffe: Cannabinoide, Fasern und Fettsäuren wegweisend

Die Chemie der Hanfpflanze ist äußerst komplex, aber vor allem in jüngster Zeit sehr gut erforscht worden. Insgesamt konnte man 66 Cannabinoide strukturell entschlüsseln. Weiterhin enthält die Pflanze eine Reihe von ätherischen Ölen, Faserstoffe, Flavonoide, Alkaloide und Zucker. Die Samen sind vor allem diätetisch wertvoll, da sie eine große Menge an ein- und mehrfach ungesättigten Fettsäuren enthalten, darunter unter ande-

TABELLE 1

Therapeutisch wichtige Cannabinoide und ihre Wirkungen

Cannabinoid	Abkürzung	Therapeutische Hauptwirkung
Delta-9-Tetrahydrocannabinol	THC	euphorisierend, stimulierend, muskelentspannend, antikonvulsiv, brechreizlindernd, appetitanregend, bronchodilatativ, blutdrucksenkend, schmerzhemmend
Cannabidiol	CBD	sedierend, schmerzhemmend, nicht psychoaktiv
Cannabinol	CBN	leicht psychoaktiv, augeninnendrucksenkend, antikonvulsiv
Cannabigerol	CBG	beruhigend, antibiotisch, augeninnendrucksenkend
Cannabichromen	CBC	beruhigend, fördert die schmerzlindernde Wirkung des THC

rem Linolsäure, Alpha-Linolensäure, Gamma-Linolensäure. Medizinisch stehen die Cannabinoide im Vordergrund (siehe Tabelle 1).

Verschreibung: Erleichterungen seit März 2017

Durch die Änderung des Betäubungsmittelgesetzes Anfang 2017 wurde Cannabis indica aus der Anlage I (nicht verschreibungspflichtig und nicht verkehrsfähig) in die Anlage III (verschreibungsfähig und verkehrsfähig) übernommen. Eine Verordnung durch den Arzt erfolgt über ein Betäubungsmittelrezept.

Bislang war die medizinische Verwendung auf wenige, spezielle Indikationen beschränkt und die Verordnung der Präparate kompliziert. Der Wirkstoff Nabilon wurde allerdings bereits 1983, Dronabinol (THC) 1998 in die Anlage III des BtMG aufgenommen und war fortan rezeptierbar. Damals spielte der therapeutische Einsatz jedoch eine untergeordnete Rolle, da beispielsweise das einzig verfügbare Dronabinol-Fertigpräparat Marinol® aus den USA stammte. Daher musste das Medikament erst importiert werden, was einen gewissen organisatorischen Mehraufwand darstellte. Eine Apotheke kann zwar daraus Rezepturarzneimittel zum Beispiel in Form von Tropfen oder Kapseln herstellen. Doch Rezepturarzneimittel sind nach § 2 AMG nicht zulassungspflichtig, und ihre Verschreibung gilt als No-Label-Use (Einsatz in Deutschland nicht zugelassener Arzneimittel). Bis 2005 waren derartig bezeichnete Arzneimittel auch nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) verordnungsfähig, bis Anfang 2017 nur sehr eingeschränkt. Durch den Preis von etwa 450 € für 500 mg Marinol und 20 € pro Gramm Cannabisblüten war den meisten Schmerzpatienten eine Privatzahlung nahezu unmöglich.

Bei seiner Gesetzesänderung zum 1.3.17 hat der Gesetzgeber gezielt keine Indikationen für die Verschreibung von Cannabiszubereitungen angegeben. Somit existiert dafür auch kein Off-Label-Use. Es steht also Ärzten jeder Fachrichtung frei, Cannabis zu verordnen. Dabei müssen sie lediglich erkennbar machen, dass ein medizinischer Nutzen besteht, der nicht anders erreicht werden kann.

Voraussichtlich wird in zwei bis drei Jahren auch in Deutschland Hanf für die Medizin angebaut.

Die Kostenübernahme durch die Krankenkasse erfolgt nur auf Antrag im Vorfeld. Bei Wirkstoffen wie Cannabidiol oder Dronabinol, bei denen eine Zulassung nach AMG besteht, ist entsprechend ihrer Zulassung zu verschreiben. Andernfalls muss hier ein Off-Label-Use beantragt werden.

Für den THC-Gehalt gibt es per se keine Einschränkungen. So kann je nach Sorte die verordnete Menge zwischen 100 und 22 000 mg je 30 Tage schwanken (stärkere Sorten enthalten bis zu 22 %, schwächere etwa 1 % THC). Jedoch kann im begründeten Ausnahmefall diese Dosis auch überschritten werden. Bisher kommen die 13 verschreibbaren Sorten Medizinalhanf vornehmlich aus den Niederlanden und Kanada und sind auf THC und CBD standardisiert. Jedoch wurde das BfArM bereits beauftragt, eine Cannabisagentur einzurichten und damit auch in Deutschland staatlich kontrolliert Cannabis anzubauen.

Merke: Für Heilpraktiker bleibt eine Cannabistherapie aufgrund der Verschreibungspflicht ausgeschlossen.

Dosierung: Verträglichkeit individuell sehr unterschiedlich

Therapeutisch beginnt man in der Regel bei 3–5 mg THC, wodurch es beim Großteil der Patienten zu ersten psychischen Effekten (in der Regel milde Euphorie, gesteigertes Wohlbefinden, häufig auch verstärkte Sinneseindrücke und eine Veränderung der Zeitwahrnehmung) kommt. Je nach Indikation steigert man langsam die Dosis bis zum erwünschten Therapieziel oder dem Eintreten unerwünschter Nebenwirkungen wie orthostatische Dysregulation, Tachykardie oder verminderte Tränensekretion mit Rötung der Augen. Aber auch psychische Effekte mit Einschränkung von komplexem Denken und konzentriertem Arbeiten werden von vielen Patienten als negativ beschrieben. Durch die erregende Wirkung von THC können gerade bei höheren Dosen auch Angstzustände oder Panik auftreten, welche vor allem in der Anfangsphase der Einnahme noch durch tachykarde Phasen verstärkt werden (im Verlauf der Medikation ge-



Foto: © iStock/Riccardo_Mojana

hen diese häufig zurück). Das Schwindelgefühl durch die Blutdrucksenkung kann gerade bei älteren Patienten eine Sturzneigung verschlechtern und sollte im Rahmen einer Nutzen-Risiko-Abwägung überdacht werden. Die Steigerung sollte generell langsam erfolgen, da bei einer zu hohen Initialdosis verstärkt unerwünschte Wirkungen auftreten. Diese können die spätere Compliance des Patienten vereiteln.

Merke: Bei Cannabinoiden schwankt die optimale Dosis je nach Einzelfall deutlich. Somit vertragen manche Patienten nicht mehr als 5 mg täglich, während andere auf Tagesdosen von 50 mg und mehr ausgezeichnet ansprechen.

Indikationen: Schmerzen, Übelkeit, Psyche, Verkrampfung

Die Liste der Indikationen (siehe Tabelle 2) ist je nach Literatur deutlich erweiterbar. In der Praxis wird Cannabis für diese Zwecke jedoch häufig noch nicht angewandt. Zum einen spielt dabei die gesetzliche Lage eine Rolle, da die Zahl von Präparaten bisher übersichtlich und die Wirkung dem Gesamtpflanzenauszug unterlegen war. Die Ermutigung zum illegalen Erwerb oder Selbstanbau würde den Tatbestand der Anstiftung erfüllen. Jedoch spielen auch häufig persönliche Vorbehalte seitens der Verordner eine Rolle. Bis heute wird auch in seriösen Fachzeitschriften Cannabis in einem Atemzug mit Heroin, Crystal Meth und anderen Rauschgiften genannt.

Zum aktuellen Zeitpunkt hat keine der Prüfkommisionen für Heilpflanzen (ESOP, Kommission E, HMPC) die Hanfpflanze bearbeitet. Einer der Gründe dafür ist die bisherige Führung von Hanf unter den nicht verschreibungs- und nicht verkehrsfähigen Betäubungsmitteln. Dies machte eine intensive Erforschung der medizinischen Qualitäten schwierig bis unmöglich. So wird auch das THC in pharmazeutischen Fertigpräparaten bisher nicht aus dem Medizinalhanf gewonnen, sondern entweder aus CBD (Cannabidiol) aus Nutzhanf oder durch aufwendige Synthese aus Limonen, einem der Hauptinhaltsstoffe von Zitrusölen.

Onkologie: appetitsteigernd, schmerzlindernd, neuroprotektiv

Die Studienlage zum Einsatz von Cannabis in der adjuvanten Krebstherapie spricht für sich. Sei es als Comedikation zur Schmerztherapie mit Opiaten oder auch aufgrund seiner brechreizlindernden Wirkung. Auch neuroprotektive Effekte werden aktuell diskutiert. Diese würden in Anbetracht der häufig auftretenden zytostatikainduzierten Polyneuropathie für eine Begleitmedikation bei Zytostatikatherapie sprechen.

Die sicherste Indikation ist bei der adjuvanten Krebstherapie bis dato die Linderung von Übelkeit und Erbrechen. Ebenfalls überzeugt der appetitanregende Effekt, auch bei der Tumorkachexie, sowie die analgetische Wirkung bei Tumorschmerzen (hier eventuell in Kombination mit anderen Schmerzmitteln). Auch die euphorisierenden und entspannenden Eigenschaften

TABELLE 2

Wissenschaftlich gesicherte Indikationen für die Cannabistherapie

Indikation	Beispiele, Hinweise
Übelkeit und Erbrechen	Chemotherapie, HIV, Hepatitis
Appetitlosigkeit	
Kachexie	Wasting-Syndrom bei HIV oder auch Tumorkachexie
Spastik und Muskelverkrampfung	nach Querschnittslähmung, aber auch bei Spannungskopfschmerz und nach Bandscheibenprolaps
Hyperkinetische Bewegungsstörungen	Tourette, Tremor, Spätdyskinesien nach Neuroleptikamedikation, Dystonien (zum Beispiel Tortikollis)
Schmerzen	grundsätzlich alle Erkrankungen mit Schmerzen
Allergien	Asthma bronchiale
Juckreiz	Neurodermitis, Lebererkrankungen
Psychische Erkrankungen	Ängste, (agitierte) Depression (Cave: Je nach psychischer Grundverfassung Verstärkung der Symptomatik möglich!)
Erhöhter Augeninnendruck	Glaukom
Bronchodilatation	Asthma bronchiale, Luftnot bei anderen Erkrankungen
Epilepsie	

von THC würden für eine Anwendung bei Krebserkrankungen sprechen, sofern die Wirkung als angenehm empfunden wird.

Kontraindikationen: Schwangere, Kinder, psychisch Kranke

Bei Überempfindlichkeit, kardialen Ischämien, Psychosen und anderen erheblichen psychiatrischen Störungen in der Vorgeschichte ist die Cannabistherapie kontraindiziert. Dies gilt auch für die Anwendung bei Kindern und Jugendlichen, da psychotrope Hanfzubereitungen nachweislich die Entwicklung des Gehirns beeinträchtigen. Auch Schwangerschaft zählt bislang zu den Kontraindikationen, wobei ein schädigender Einfluss auf das Ungeborene weder ausgeschlossen noch sicher bestätigt werden kann.

Beim Konsum größerer Mengen Cannabis kann es zu Schwindel und Gangunsicherheit kommen. Daher sollte man, wenn diese Symptome bereits vorliegen, die Anwendung sorgfältig abwägen. Es gibt darüber hinaus diverse Interaktionen mit anderen Medikamenten, zum Beispiel eine therapeutisch

erwünschte Wirkverstärkung von Opiaten, Benzodiazepinen, Antiemetika und Glaukommedikamenten. Außerdem verbessern sich Bewegungsstörungen unter Neuroleptika, wobei aber deren antipsychotische Wirkung nachlässt. THC darf hingegen nicht mit herzfrequenzsteigernden Substanzen wie Amphetaminen, Atropin, Adrenalin oder Kokain kombiniert werden, da auch dieser Effekt verstärkt wird.

Aromatherapie, Homöopathie, TCM und Ayurveda

In der homöopathischen Arzneimittellehre unterscheidet man zwischen Zubereitungen aus Cannabis indica und Cannabis sativa. So wird indischer Hanf (Cannabis indica hom HAB34) bei Asthma, Impotenz, Appetitlosigkeit, sexueller Erschöpfung und Nervenleiden angewandt, Cannabis sativa vor allem bei Urinverhalt, Stottern und Erkrankungen der Harn- und Atemwege. Der Einsatz der homöopathischen Urtinktur unterliegt hierbei dem Betäubungsmittelgesetz. Da es dem Heilpraktiker mit Ausnahme von Papaver somniferum ab D4 und Opium ab D6 nicht

gestattet ist, Substanzen aus dem BtMG, unabhängig von der Dosierung zu verordnen, ist Cannabis auch hier weiterhin für die Therapie unzugänglich.

In der TCM wird gegenwärtig vor allem die Droge „Fructus Cannabis“ verwendet. Diese steht in engem Bezug zu den Funktionskreisen Magen, Milz und Dickdarm. Aufgrund ihrer Yin-stützenden, befeuchtenden und laxierenden Wirkung finden die Früchte vor allem bei Obstipation im Senium, im Kindesalter sowie bei geschwächten Patienten und post partum (bei Frauen nach Geburt eines Kindes) Anwendung. Da es sich bei dieser Droge um die frei käuflichen Hanfsamen handelt, ist sie auch problemlos für Heilpraktiker anwendbar. Die Samen des Medizinalhanfs sind von Natur aus frei von THC und daher ohne Abstriche durch Nutzhanfsamen ersetzbar.

Das ätherische Hanföl wird entweder als Beimischung zu Massageölen, zur Beruhigung oder zur Entzündungshemmung eingesetzt. Ebenso soll es Verspannungen und Krämpfe lösen sowie bei Phantomschmerzen Linderung verschaffen.

Die Einsatzgebiete in der ayurvedischen Medizin decken sich zum Großteil mit den modernen Indikationen. Hanf (Bhanga) dient hier dem Ausbalancieren von Vata und Kapha sowie der Vermehrung von Pitta. Darüber hinaus wird er als hypnotisch und sedativ beschrieben, während er gleichzeitig den Redefluss erhöht. Genutzt wird die gesamte Pflanze, vor allem aber das Ganja (Kraut) und Charas (Harz).

Resümee: Keine Einstiegsdroge, aber ein Arzneimittel

Nach Jahrzehnten des Stillstands bewegt sich, wenn auch langsam, wieder etwas im Bereich der Entkriminalisierung einer der wichtigsten Heilpflanzen. International fällt auf, dass in Ländern mit einer Legalisierung von Hanf sowohl die Kriminalität

als auch die Zahl der Konsumenten sinkt. Viele als Cannabisfolgen beschriebene psychische Erkrankungen sind Ursache und nicht Folge des Konsums. Studien konnten den Hanf auch weder als Einstiegsdroge noch als Suchtmittel bestätigen, jedoch als wertvolle Arzneipflanze mit besten Zukunftsperspektiven. ■

Dieser Artikel ist online zu finden:

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-112736>



HP Toni Voigt

Praxis für traditionelle Medizin

Sophienstr. 48

07743 Jena

E-Mail: t.voigt@traditionelle-medizin-jena.de

Toni Voigt absolvierte 2010 das Staatsexamen als MTA-Funktionsdiagnostiker und 2015 die Prüfung zum Heilpraktiker. Seit 2012 arbeitet er in eigener Praxis in Jena. Zu seinen Schwerpunkten zählen Hypnotherapie / NLP, TCM, Akupunktur, Tuina, Phytotherapie, Ethnobotanik, Pharmakologie, Toxikologie und Medizingeschichte. Er spricht neben Deutsch auch Englisch, Spanisch, Schwedisch, Französisch, Italienisch, Russisch, Tschechisch, Persisch, Arabisch, Chinesisch und Latein.