

# Cannabiskonsum bei Schülern

Beitrag von „Quittengelee“ vom 12. Juli 2025 08:39

[s3g4](#) , wenn es dich wirklich interessiert, kannst du zum Beispiel hier nachlesen. Fachärzte und Fachärztinnen äußern sich zum Bericht des Bundesinstituts für Arzneimittel- und Medizinprodukte aus dem Jahr 2022 "Cannabis in der Medizin" und ihrer Arbeit im jeweiligen Fachgebiet:

<https://www.sciencemediacenter.de/angebote/22098>

## "Statements

Prof. Dr. Winfried Meißner

Chefarzt der Abteilung Palliativmedizin und Leiter der Sektion Schmerztherapie, Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Universitätsklinikum Jena, sowie Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.

„Aufgrund der offenbar fehlenden Repräsentativität – nur 16.800 Datensätze bei wohl mehr als 70.000 Behandlungsfällen laut Kassendaten sowie 52 Prozent Anästhesisten (=Schmerzexperten) in der Begleiterhebung, obwohl im Alltag aber Allgemeinmediziner die häufigsten Verschreiber sind – sind Aussagen zu Effektivität und Nebenwirkungen nicht wirklich möglich. Wie die Autoren auch schreiben: Es ist an der Zeit, dass die medizinische Zulassung und Erstattung durch die Solidargemeinschaft von Cannabinoiden auf der Basis hochwertiger Studien erfolgt – wie bei allen anderen Medikamenten – und das derzeitige Prozedere eine Übergangslösung bleibt.“

Prof. Dr. Kirsten Müller-Vahl

Oberärztin der Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie sowie Leiterin der Arbeitsgruppe „Tourette“, Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

...

„Richtig ist zwar, dass die Datenlage für die Wirksamkeit Cannabis-basierter Medikamente bei psychiatrischen Erkrankungen bis heute gering ist. Allerdings können wir vielen unserer Patient:innen nur begrenzte Therapieangebote machen. So ist etwa für die Behandlung von Tics (*meist kurze Bewegungen oder Lautäußerungen, die oft in rascher Abfolge und ohne ersichtlichen Bezug zur aktuellen Situation wiederholt werden; Anm. d. Red.*) überhaupt nur ein einziges Medikament offiziell zugelassen, welches heute wegen schwerwiegender Nebenwirkungen gar nicht mehr empfohlen wird. Es ist daher sehr bedauerlich, dass die Krankenkassen durch eine Ablehnung der Kostenübernahmen neue, innovative Therapien

verhindern.“

...

In dem Bericht wird zudem suggeriert, Cannabisblüten machten eher abhängig als andere Cannabisarzneimittel. Dies wird immer wieder gemutmaßt, obwohl es keine Daten gibt, die diese These stützen. Interessant ist, dass in dem Bericht festgestellt wird, dass Cannabisblüten seltener zu Nebenwirkungen führen, dies aber mit dem jüngeren Alter der Patient:innen erklärt wird, statt zu diskutieren, dass Blüten eventuell tatsächlich besser verträglich und besser dosierbar sind.“

„Uns fehlen weitere klinische Studien zur Wirksamkeit von Cannabisarzneien. Die Pharmaindustrie ist hier bei der Finanzierung aber sehr zurückhaltend. Daher muss eine Förderung durch den Bund erfolgen. Nur so können wir Daten gewinnen, die uns verlässliche

...

Prof. Dr. Ursula Havemann-Reinecke

Professorin für Psychiatrie mit Schwerpunkt Suchtmedizin und Senior Scientist, Universitätsmedizin Göttingen

„Es ist positiv, dass es eine Untersuchung des BfArM zu den durchgeführten Verordnungen von Cannabisarzneimitteln gibt, die, wie intendiert, zu klinischen Placebo-kontrollierten, aber auch experimentellen Forschungsvorhaben inspiriert. Aber die Frage bleibt, wer diese Forschungsvorhaben finanziert. Wichtig ist, dass es wissenschaftliche, nicht finanziell und interessensgeleitete unabhängige Forschungsprogramme gibt, die derartige Forschungen finanziell unterstützen. Leider ist dies aktuell nicht der Fall.“

„Es ergeben sich aus dem Bericht viele für die Praxis relevante Fragen, die teils auch für künftige Forschungen interessant sein können: So bleibt zum Beispiel in dem Bericht völlig offen, inwieweit es auch zu einer Entwicklung von missbräuchlichem oder abhängig machendem Konsum als Nebenwirkung der Cannabisarzneien gekommen sein könnte. Es gibt ferner keine Daten zu psychischen Komorbiditäten wie Angst und depressive oder psychotische Erkrankungen, auch nicht zu Komorbiditäten mit anderen Suchterkrankungen wie solchen bedingt durch Tabak, Alkohol oder zu Opioid-bedingten Störungen. Diese Fragen sind vor allem für die Patienten, die Cannabisblüten verordnet bekommen haben, besonders interessant.“

„In dem Bericht wird sehr deutlich, dass die Anästhesisten und die Ärzte mit dem Zusatztitel ‚Schmerzmedizin‘ Cannabisarzneimittel am häufigsten und weniger Blüten verordneten, und gleichermaßen Daten in die Studie eingegeben haben. Aber es wird auch deutlich, dass die zweithäufigste Cannabisarzneien verordnende Gruppe der Allgemeinmediziner deutlich weniger Meldungen vorgenommen hat, aber gleichzeitig am meisten Cannabisblüten verordneten. Da wäre zum Beispiel auch interessant zu wissen, welche der Allgemeinmediziner hier eine

Zusatzbezeichnung ‚Suchtmedizinische Grundversorgung‘ hatten.“

...