

# Cannabisabhängigkeit – eine ernstzunehmende Erkrankung

Cannabiskonsum ist keineswegs harmlos, auch wenn nur eine Minderheit der Cannabiskonsumisten eine Abhängigkeit entwickelt.

von Norbert Scherbaum, Udo Bonnet und Johannes Vesper

Der Ausschuss Sucht und Drogen der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) setzte sich zum wiederholten Male mit Cannabis auseinander und hält es für notwendig, erneut auf die Gefahren des Cannabiskonsums hinzuweisen. Cannabis ist weltweit das am häufigsten konsumierte illegale Suchtmittel. Das Rauschmittel Cannabis wird hergestellt aus dem indischen Hanf (*Cannabis sativa indica*) und ist in zwei Präparationen verfügbar: Marihuana bezeichnet das Cannabiskraut aus Blättern und Blüten der Cannabispflanze, Haschisch das Cannabisharz aus den Blüten Spitzen.

Der wichtigste psychotrop wirksame Bestandteil dieser Droge ist das Delta-9-Trans-Tetrahydrocannabinol (THC), dessen Wirkung auf die Konsumenten individuell unterschiedlich ist. Bei Konsumenten erwünscht ist die entspannende, schlafanstoßende und euphorisierende Wirkung des Cannabis. Als unerwünschte Effekte stellen sich häufig Denkstörungen mit Ideenflucht sowie Abnahme von Konzentration, Aufmerksamkeit und Gedächtnisleistung ein. Zudem können als unerwünschte Effekte innere Unruhe, Angst und Panik bis hin zu akuten Sinnestäuschungen und Wahnideen auftreten. Im allgemeinen Notdienst werden immer wieder einmal akute Psychosen als Folge von Cannabiskonsum gesehen. Je früher der Cannabiskonsum in der Individualentwicklung einsetzt, desto wahrscheinlicher sind die Entstehung einer späteren Abhängigkeit sowie psychosoziale Folgeschäden (Fergusson et al., 2003).

## Verharmlosung ungerechtfertigt

In zeitlicher Folge der 68er-Bewegung ist der Cannabiskonsum auch in Deutschland erheblich angestiegen. Nach aktuellen epidemiologischen Zahlen hat knapp

die Hälfte der jungen Erwachsenen Erfahrung mit Cannabis. 17,6 Prozent dieser Gruppe geben einen Cannabis-Konsum in den letzten 12 Monaten an und 8,1 Prozent einen Konsum in den letzten 30 Tagen (Kraus et al., 2008). Die Zahl der an Cannabisabhängigkeit Erkrankten in Deutschland wird auf circa 240.000 Personen geschätzt.

Wie bei anderen Suchtmitteln ist die Zahl der Personen, die jemals in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben, wesentlich höher als die Zahl der Abhängigen (4 bis 7 Prozent aller Cannabiskonsumisten sind cannabisabhängig). Angesichts der weiten Verbreitung eines probierenden Cannabiskonsums oder eines hedonistisch orientierten Freizeitkonsums wird der Cannabisgebrauch oft verharmlost. Dies ist nach aktuellem Kenntnisstand nicht gerechtfertigt.

Zur Korrektur verbreiteter Irrtümer ist daher insbesondere Folgendes festzustellen:

- *Cannabisabhängigkeit (ICD-10; F12.2) ist wie jedes Abhängigkeitssyndrom eine ernste Erkrankung. Die Kriterien der ICD-10 zur Diagnose eines Abhängigkeitssyndroms sind substanzübergreifend gültig.*
- *Bei Entzug von Cannabis kommt es bei einem Teil der abhängigen Patienten zu einem Entzugssyndrom. Typische Entzugsbeschwerden sind vegetative Störungen, z.B. Schwitzen, Appetitlosigkeit, sowie psychische Beschwerden wie Schlafstörung, innere Unruhe und Affektlabilität.*
- *Der abhängige Cannabiskonsum ist keineswegs als übliches Durchgangsstadium im späten Jugend- und jungen Erwachsenenalter anzusehen. Verlaufsuntersuchungen haben vielmehr belegt, dass ein hochfrequenter Cannabiskonsum auch im weiteren Verlauf in der Regel beibehalten wird (Perkonig et al., 2008). Patienten, die in entsprechenden Behandlungsinstitutionen vorgestellt werden, berichten über einen chronifizierten Verlauf mit einer Dauer der Cannabisabhängigkeit von mehr als 10 Jahren (Hölscher et al., 2008).*
- *Die Cannabisabhängigkeit ist oft mit anderen psychischen Störungen assoziiert, die keineswegs nur die auch unter medizinischen Laien im Kontext des Cannabiskonsums diskutierte schizophrene Psychose betreffen.*

*Vielmehr werden bei Cannabisabhängigen auch Angst- und affektive Störungen sowie Persönlichkeitsstörungen diagnostiziert.*

- *Die Bedrohung der psychosozialen Existenz durch das amotivationale Syndrom mit zunehmendem Desinteresse und geminderter Belastbarkeit ist bei Cannabisabhängigkeit durchaus vergleichbar mit der Bedrohung bei Abhängigkeit von anderen Suchtmitteln. So ist bei Cannabisabhängigen der Anteil derjenigen ohne Schulabschluss, ohne abgeschlossene Berufsausbildung, ohne PKW-Fahrerlaubnis sowie ohne Arbeitsplatz weitaus höher als in der Allgemeinbevölkerung gleichen Alters und nähert sich der Problemlage von Opiatabhängigen an (Hölscher et al., 2008).*
- *Regelmäßiger Cannabiskonsum birgt vor allem bei jüngeren Konsumenten (unter 16 Jahren) erhebliche Risiken für die Entwicklung einer Abhängigkeit, aber auch für die körperliche Gesundheit. Im Rauch von Cannabis finden sich Schadstoffe wie Ammoniak, Stickstoffoxide und Teer in höheren Konzentrationen als im Tabakrauch. Hieraus resultiert ein erhebliches Lungenkrebsrisiko (Aldington et al., 2008).*

Die Cannabisabhängigkeit ist eine behandlungsbedürftige und auch behandelbare psychische Erkrankung (Bonnet et al., 2004; Bonnet & Scherbaum, 2005), wenn auch die Datenlage zur Evaluation unterschiedlicher Therapiestrategien bei weitem nicht so umfangreich wie bei der Behandlung der Alkohol- bzw. Opiatabhängigkeit ist. Grundsätzlich gilt bei der Behandlung ambulant vor stationär, wobei ein Teil der Patienten wegen der Schwere des Entzugssyndroms bzw. der Notwendigkeit einer rehabilitativen Behandlung die stationäre Behandlung in einer Akutklinik bzw. in einer Suchtfachklinik benötigt. Im langfristigen Therapieplan ist eine Behandlung der begleitenden psychischen Störungen notwendig. Die Hinweise auf die Gefahren des Cannabis-Konsums werden nicht dadurch abgeschwächt, dass THC bei entsprechender Indikation in Einzelfällen als Therapeutikum erwogen werden kann.

Literatur bei den Verfassern.

**Professor Dr. med. Norbert Scherbaum** ist Direktor der Klinik für abhängiges Verhalten und Suchtmedizin LVR-Klinikum Essen, Kliniken der Universität Duisburg-Essen; **Professor Dr. med. Udo Bonnet** ist Oberarzt an der Klinik für abhängiges Verhalten und Suchtmedizin; **Dr. med. Johannes Vesper** ist Vorsitzender des Ausschusses „Sucht und Drogen“ der Ärztekammer Nordrhein und als Facharzt für Innere Medizin in Wuppertal niedergelassen.