

ENDOMETRIOSE

PATIENTENRATGEBER

Cannabis als Medizin



ENDOMETRIOSE

Patientenratgeber

Inhalt

Einleitung	S. 3
1. Allgemeines Krankheitsbild	S. 4
2. Therapie	S. 4
2.1 Momentaner Standard	S. 4
2.2 Cannabisbasierte Therapie	S. 4
• Rolle des Endocannabinoid-Systems	S. 5
• Cannabinoide in den Leitlinien für Ärzte	S. 5
• Ergebnisse aus klinischen Studien zur Cannabistherapie bei Endometriose	S. 6
• Einfluss von Cannabis auf die Einnahme zusätzlicher Medikamente	S. 8
Zusammenfassung	S. 8
3. Wirkung von Cannabis in Blüten- und Extraktform	S. 9
3.1 Rolle von Cannabinoiden, Terpenen und weiteren pflanzlichen Inhaltsstoffen	S. 9
3.2 Anwendungsbereiche	S. 11
3.3 Kontraindikationen	S. 11
3.4 Nebenwirkungen	S. 12
3.5 Wechselwirkungen	S. 12
3.6 Lagerung	S. 12
3.7 Einnahmeformen	S. 13
4. Aktuelle Rechtslage	S. 14
4.1 Welche Ärzte dürfen Cannabis verschreiben?	S. 14
4.2 Werden Cannabismedikamente von der Krankenkasse übernommen?	S. 14
4.3 Was ist bei Auslandsreisen zu beachten?	S. 14
4.4 Dürfen Cannabispatienten Auto fahren?	S. 14
5. Firmenprofil - DRAPALIN	S. 15

EINLEITUNG

Cannabistherapie Bei Endometriose – Ein Weg Zur Linderung

Wir freuen uns, dass Sie diesen Ratgeber aufgeschlagen haben und sich über eine Cannabistherapie bei Endometriose informieren möchten. Ihr Wohlbefinden liegt uns sehr am Herzen und wir wissen, wie herausfordernd der Alltag mit dieser Erkrankung sein kann.

Die Drapalin Pharmaceuticals GmbH setzt sich seit 2017 dafür ein, Patienten in Deutschland den Zugang zu hochwertigen medizinischen Cannabisprodukten zu ermöglichen. Unser Ziel ist es, Ihnen eine sichere und effektive Therapieoption anzubieten, die höchsten Qualitätsstandards entspricht.

Eine erfolgreiche Cannabistherapie basiert nicht nur auf der Wahl geeigneter Präparate, sondern auch auf wissenschaftlichen Erkenntnissen zur optimalen Dosierung und Anwendung. Daher möchten wir Ihnen und Ihrem behandelnden Arzt dabei helfen, evidenzbasierte Informationen zu dieser Erkrankung leicht zugänglich zu machen und die bestmögliche Therapie für Ihre individuellen Bedürfnisse zu ermöglichen. Dabei soll dieser Patientenratgeber Ihnen nicht nur Einblicke in die Grundlagen der Cannabistherapie bei Endometriose geben, sondern auch praktische Hinweise hierzu liefern.

Sollten Sie allgemeine Fragen haben oder weitere Informationen benötigen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Denn unser Team bei Drapalin setzt sich mit Leidenschaft dafür ein, dass Cannabis als neue Behandlungsoption möglichst vielen Endometriose-Patientinnen zur Verfügung steht.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg auf Ihrem Weg zu einer besseren Lebensqualität!

Herzliche Grüße

Ihr DRAPALIN-Team

1. Allgemeines Krankheitsbild

Endometriose ist eine **chronische Erkrankung**, bei der Gewebe, das der Gebärmutter Schleimhaut ähnelt, außerhalb der Gebärmutter wächst. Weltweit sind etwa **10 bis 15 %** aller Frauen im gebärfähigen Alter betroffen¹. Da die Krankheit oft wenig bekannt ist und Symptome nicht immer ernst genommen werden, vergehen im Durchschnitt zwischen 4 und 11 Jahren, bis die richtige Diagnose gestellt wird. Fachleute gehen deshalb davon aus, dass noch mehr Frauen betroffen sein könnten als bislang bekannt².

Typische Beschwerden bei Endometriose sind:

- ständige / wiederkehrende Unterleibsschmerzen
- starke Regelschmerzen
- Geschlechtsverkehrsschmerzen (Dyspareunie)
- Stuhlentleerungsschwierigkeiten (Dyschezie)

Außerdem berichten viele Frauen über³:

- Ängste
- Müdigkeit
- Depressionen

Die Krankheit verursacht **verschiedene Arten von Schmerzen**, die durch Nerven oder durch Gewebeschäden entstehen können⁴. Die genauen Gründe für Endometriose sind noch nicht vollständig geklärt. Es gibt aber Hinweise darauf, dass bestimmte Erbfaktoren, Störungen im Immunsystem und das Zurückfließen von Menstruationsblut eine Rolle spielen könnten⁵⁻⁷.

Oft wird Endometriose im Ultraschall gar nicht erkannt. Vor allem kleine und tief liegende krankhafte Gewebeabschnitte können nur mit einem MRT oder einer Bauchspiegelung (Laparoskopie) entdeckt werden. Für eine sichere Diagnose ist außerdem eine Gewebeprobe notwendig, die im Labor untersucht wird⁸.

2. Therapie

2.1 Momentaner Therapiestandard

Bis heute gibt es keine Behandlung, die Endometriose vollständig heilen kann. Ziel der Therapie ist es daher, die **Schmerzen zu lindern**, das weitere **Wachstum der Endometriose zu stoppen** und die **Fruchtbarkeit zu erhalten**.

Da Endometriose viele Beschwerden verursachen kann, braucht es meist eine **Kombination verschiedener Behandlungen** – zum Beispiel:

- Hormontherapie
- Operationen
- Schmerzmitteln
- Unterstützende Therapien wie Akupunktur und speziellen Ernährung

Zur Hormonbehandlung stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung. Diese sollen das Wachstum des Endometriose-Gewebes verringern. Dazu gehören zum Beispiel Gestagenpräparate, also hormonelle Medikamente, die den Zyklus beeinflussen und das Wachstum der Endometriose verlangsamen sollen. Auch sogenannte GnRH-Analoga und GnRH-Antagonisten werden eingesetzt. Sie unterdrücken vorübergehend die Produktion bestimmter körpereigener Hormone und versetzen den Körper in eine Art künstliche Hormonpause, um die Beschwerden zu lindern. Sowohl die Hormontherapie als auch Schmerzmittel können jedoch Nebenwirkungen verursachen, die eine langfristige Einnahme erschweren können⁹.

Die Therapie wird deshalb immer **individuell angepasst**. Dabei spielen unter anderem das Alter der Patientin, die Stärke der Beschwerden, das Ausmaß der Endometriose und ein möglicher Kinderwunsch eine wichtige Rolle.

2.2 Cannabisbasierte Therapie

Viele herkömmliche Schmerzmittel und Therapien zeigen bei Endometriose keine ausreichende Wirkung und können zudem starke Nebenwirkungen auslösen. Deshalb wird zunehmend über den Einsatz von **medizinischem Cannabis** nachgedacht.

Cannabis enthält spezielle Wirkstoffe (sog. Cannabinoide), die **schmerzlindernd, muskelentspannend und entzündungshemmend** wirken, sowie das **Immunsystem beeinflussen** können¹⁰. Das macht sie zu einer möglichen Behandlungsoption, vor allem wenn andere Therapien nicht ausreichend helfen.

Nur zertifizierte Firmen dürfen diese produzieren und verkaufen, um eine gleichbleibende Qualität und bestimmte Zusammensetzung der Wirkstoffe zu gewährleisten.

¹ Johnson, N.P., et al. World Endometriosis Society consensus on the classification of endometriosis. (1460-2350 (Electronic)). ² Christ, J.P., et al., Incidence, prevalence, and trends in endometriosis diagnosis: a United States population-based study from 2006 to 2015. (1097-6868 (Electronic)). ³ Kiykac Altinbas, S., et al., Evaluation of quality of life in fertile Turkish women with severe endometriosis. (1364-6893 (Electronic)). ⁴ Zarbo, C.A.-O., et al., Going beyond the surface: a mixed-method exploration of infertility-related quality of life of women with endometriosis. (1465-3966 (Electronic)). ⁵ Bianco, B., et al., The possible role of genetic variants in autoimmune-related genes in the development of endometriosis. (1879-1166 (Electronic)). ⁶ Villanacci, R., et al., The pathogenesis of endometriosis: clues from the immunological evidence. (2724-6450 (Electronic)). ⁷ Ballard, K.D., et al., Can symptomatology help in the diagnosis of endometriosis? Findings from a national case-control study-Part 1. (1471-0528 (Electronic)). ⁸ Chen, Y., S. Waseem, and L. Luo, Advances in the diagnosis and management of endometriosis: A comprehensive review. (1618-0631 (Electronic)). ⁹ DGGG e V, S2k-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Endometriose. 2025. ¹⁰ Alves, P., et al., Cannabis sativa: Much more beyond Δ(9)-tetrahydrocannabinol. (1096-1186 (Electronic)).

Mittlerweile sind viele verschiedene Cannabis-Produkte mit unterschiedlichen Wirkstoffkombinationen – zum Beispiel zum **Inhalieren** oder als **Tropfen** – für Patienten erhältlich. Dabei dürfen nur zertifizierte Großhändler medizinisches Cannabis von geprüften und von Behörden überwachten Herstellern beziehen¹¹.

Rolle des Endocannabinoid-Systems

Unser Körper besitzt ein besonderes Steuerungssystem, das sogenannte Endocannabinoid-System (ECS), welches eine große Rolle bei der Regulation vieler grundlegender Körperfunktionen spielt. Es besteht aus speziellen Rezeptoren (CB1 und CB2), also Bindungsstellen, die sich im Gehirn und in verschiedenen anderen Körperbereichen befinden. Die körpereigenen Cannabinoide Anandamid und 2-AG, auch Endocannabinoide genannt, binden an diese Rezeptoren¹².

Dieses System hilft, das innere Gleichgewicht im Körper zu regulieren. Es beeinflusst unter anderem:

- Schlaf
- Stimmung
- Schmerzen
- Stress

Auch im weiblichen Fortpflanzungssystem kommen sogenannte Cannabinoid-Rezeptoren vor. Aktuelle Erkenntnisse deuten darauf hin, dass sie bei der Entwicklung und Wahrnehmung von Schmerzen bei Endometriose beteiligt sind. Diese Rezeptoren und ihre Aktivierung durch bestimmte Cannabinoide zeigen außerdem Eigenschaften, die **entzündungshemmend** und **schmerzlindernd** sind, und das **übermäßige Wachstum von Gewebe bremsen** können – Prozesse, die bei Endometriose eine zentrale Rolle spielen. Auch die Bildung neuer Blutgefäße (Vaskularisierung), die das Wachstum von Endometriose fördern kann, könnte dadurch beeinflusst werden¹³.

In einer Studie wurden 42 Frauen mit Endometriose eingehender untersucht, wovon 23 Frauen an Endometriose litten und 19 zur gesunden Kontrollgruppe gehörten. Man fand heraus, dass Frauen mit Unterleibschmerzen während und außerhalb der Periode unterschiedliche Mengen der Endocannabinoide im Körper hatten. Besonders bei Frauen mit dauerhaften, also nicht-menstruationsabhängigen, Schmerzen fand man erhöhte Mengen des Endocannabinoids 2-AG in der Bauchhöh-

lenflüssigkeit¹⁴. 2-AG kann an bestimmte Rezeptoren von Nervenzellen binden und so die Schmerzempfindung beeinflussen¹⁵.

In einer anderen Studie fanden Forscher heraus, dass bei Frauen mit Endometriose Endocannabinoide im Plasma in höherer Menge vorkommen. Diese höheren Werte standen wiederum im Zusammenhang mit stärkeren Schmerzen. Gleichzeitig waren bei den betroffenen Frauen weniger CB1-Rezeptoren nachweisbar¹⁶. Zudem gibt es Hinweise, dass das Endocannabinoid-System eine schützende Rolle bei Endometriose spielen könnte. In Labortests zeigte sich, dass ein cannabisähnlicher Wirkstoff das Wachstum von Endometriose-Zellen bremsen kann¹⁷.

Zusammenfassend deuten die Studien darauf hin, dass körpereigene Cannabinoide, sowohl im Blut als auch im Gewebe, bei Endometriose eine wichtige Rolle spielen könnten. Sie scheinen Einfluss darauf zu haben, wie sich die Erkrankung entwickelt und wie stark Schmerzen empfunden werden. Eine Therapie mit Cannabis könnte diese körpereigenen Systeme aktivieren. Deshalb gelten die entsprechenden Rezeptoren im Körper als möglicher neuer Ansatzpunkt für die Behandlung von Endometriose.

Cannabinoide in den Leitlinien für Ärzte

Die derzeit gültige Empfehlung der Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Endometriose (Stand 2025) empfiehlt Cannabinoide neben Medikamenten wie Antidepressiva und Antiepileptika, sowie klassische Schmerzmedikamente wie Paracetamol und Metamizol. Diese Einschätzung basiert auf den Ergebnissen wissenschaftlicher Studien, und den praktischen Erkenntnissen erfahrener Fachärzte.

In mehreren Studien zeigte sich, dass viele Frauen mit gynäkologischen Schmerzen von medizinischem Cannabis profitieren. **61 bis 95,5 %** berichteten darin über eine spürbare **Schmerzlinderung**.

Auch die Kombination mit dem Wirkstoff PEA (Palmitoylethanolamid) konnte Schmerzen nach dreimonatiger Behandlung deutlich verringert werden¹⁸. Dabei half die Inhalation von Cannabis besser gegen **Schmerzen**, während die **orale Einnahme** jedoch wirksamer bei **Stimmungsschwankungen** und **Magen-Darm-Beschwerden** war¹⁹.

¹¹ BfArM, §4.5. ¹² Mechoulam, R. and L.A. Parker, The endocannabinoid system and the brain. (1545-2085 (Electronic)). ¹³ Dmitrieva, N., et al., Endocannabinoid involvement in endometriosis. (1872-6623 (Electronic)). ¹⁴ Andrieu, T.A.-O., et al., Association of endocannabinoids with pain in endometriosis. (1872-6623 (Electronic)). ¹⁵ Palazzo, E., et al., The Role of Cannabinoid Receptors in the Descending Modulation of Pain. (1424-8247 (Print)). ¹⁶ Sanchez, A.M., et al., Elevated Systemic Levels of Endocannabinoids and Related Mediators Across the Menstrual Cycle in Women With Endometriosis. (1933-7205 (Electronic)). ¹⁷ Bilgic, E., et al., Endocannabinoids modulate apoptosis in endometriosis and adenomyosis. (1618-0372 (Electronic)). ¹⁸ Liang, A.A.-O., J.S. Ginger El Fau - Coleman, and J.S. Coleman, Medical Cannabis for Gynecologic Pain Conditions: A Systematic Review. (1873-233X (Electronic)). ¹⁹ Sinclair, J.A.-O., et al., Effects of cannabis ingestion on endometriosis-associated pelvic pain and related symptoms. (1932-6203 (Electronic)).

Allerdings wird medizinisches Cannabis nicht für Frauen unter 25 Jahren empfohlen. Für den sicheren und verantwortungsvollen Umgang gibt es zusätzlich Empfehlungen „Cannabis in der Medizin“ der Deutschen Schmerzgesellschaft²⁰.

Ergebnisse aus klinischen Studien zur Cannabistherapie bei Frauen mit Endometriose

Derzeit gibt es nur wenige Studien, die den Einsatz von medizinischem Cannabis bei Endometriose untersucht haben. Die bisherigen Erkenntnisse stammen überwiegend aus Umfragen, die in den letzten fünf Jahren durchgeführt wurden. Ein Grund dafür ist, dass Endometriose erst in den letzten Jahren mehr Aufmerksamkeit erhalten hat und der Forschung deshalb heute mehr finanzielle Mittel zur Verfügung stehen.

In einer sogenannten Begleiterhebung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wurden über fünf Jahre hinweg Daten zur Behandlung mit Cannabis bei verschiedenen Erkrankungen gesammelt. Endometriose selbst wurde dabei nicht gesondert erfasst. Erhoben wurden jedoch einige typische Begleitsymptome wie chronische Schmerzen, Schlafstörungen oder depressive Verstimmungen.

Tab. 1: Darreichungsform einer Cannabistherapie. Sativex® Fachinformation (Stand: Aug. 2024), Canemes® Fachinformation (Stand: Sept. 2021). *Nur in USA zugelassen; siehe: Marinol® Fachinformation (Stand: Jan. 2023)

Produkt	Wirkstoff	Inhaltsstoffe
Marinol®*	Dronabinol	THC in Reinform
Sativex®	Nabiximol	standardisierter Gehalt an THC und CBD
Canemes®	Nabilon	Synthetisches THC
Cannabisblüten		- verschiedene THC-/CBD-Konzentrationen - Terpene, Flavonoide - weitere pflanzliche Inhaltsstoffe
Cannabisextrakte		- verschiedene THC-/CBD-Konzentrationen - Terpene, Flavonoide - weitere pflanzliche Inhaltsstoffe

213 Endometriose Patientinnen, Studie aus Neuseeland

Eine Umfrage aus Neuseeland untersuchte die Erfahrungen von 213 Frauen mit Endometriose, die Cannabis zur Behandlung ihrer Beschwerden verwendeten. Die Ergebnisse zeigen, dass viele Patientinnen durch den Einsatz von Cannabis eine spürbare Verbesserung ihrer Lebensqualität erlebten:

- **81 %** der Teilnehmerinnen berichteten über eine **deutliche Schmerzlinderung**
- **79 %** gaben an, dass sich ihre **Schlafqualität verbessert** habe.
- **61 %** empfanden eine **Verringerung von Übelkeit und Erbrechen**²¹.

Studie von 484 Endometriose-Patientinnen aus Australien

In Australien wurde eine große Umfrage unter 484 Frauen mit Endometriose durchgeführt. Ziel war es, herauszufinden, welche Methoden Betroffene zur Selbstbehandlung einsetzen und wie wirksam sie diese einschätzen.

Die häufigsten genutzten Maßnahmen waren:

- Verschiedene Arzneimittel, u.a. Cannabis
- Wärmetherapie (z. B. Wärmflasche o. Heizkissen)
- Ruhephasen
- Meditation und Entspannungsübungen

Unter allen genannten Methoden bewerteten die Teilnehmerinnen Cannabis als besonders wirksam:

- Auf einer Skala von 0 (keine Wirkung) bis 10 (sehr starke Wirkung) erhielt Cannabis den höchsten Durchschnittswert von 7,6 Punkten (siehe Tab. 2)²².

Tab. 2: Effektivität der Therapie zur Schmerzlinderung (alle Therapierten: n = 484), nach Armour et al.

Arten der Selbstbehandlung	Schmerzlinderung (Skala 0-10) Mittelwert (SD)
Cannabis	7,6 (2,0)
Wärme	6,5 (1,7)
Ernährungsweise (z.B. Glutenfrei, Vegan)	6,4 (2,4)
Hanföl/CBD-Öl	6,3 (3,0)
Akupressur	6,3 (1,6)
Kälte	5,5 (2,7)
Massagen	5,5 (2,1)

²⁰ Petzke, F., et al., [Position paper on medical cannabis and cannabis-based medicines in pain medicine]. (1432-2129 (Electronic)). ²¹ Armour, M., et al., Illicit Cannabis Usage as a Management Strategy in New Zealand Women with Endometriosis: An Online Survey. (1931-843X (Electronic)). ²² Armour, M.A.-O., et al., Self-management strategies amongst Australian women with endometriosis: a national online survey. (1472-6882 (Electronic)).

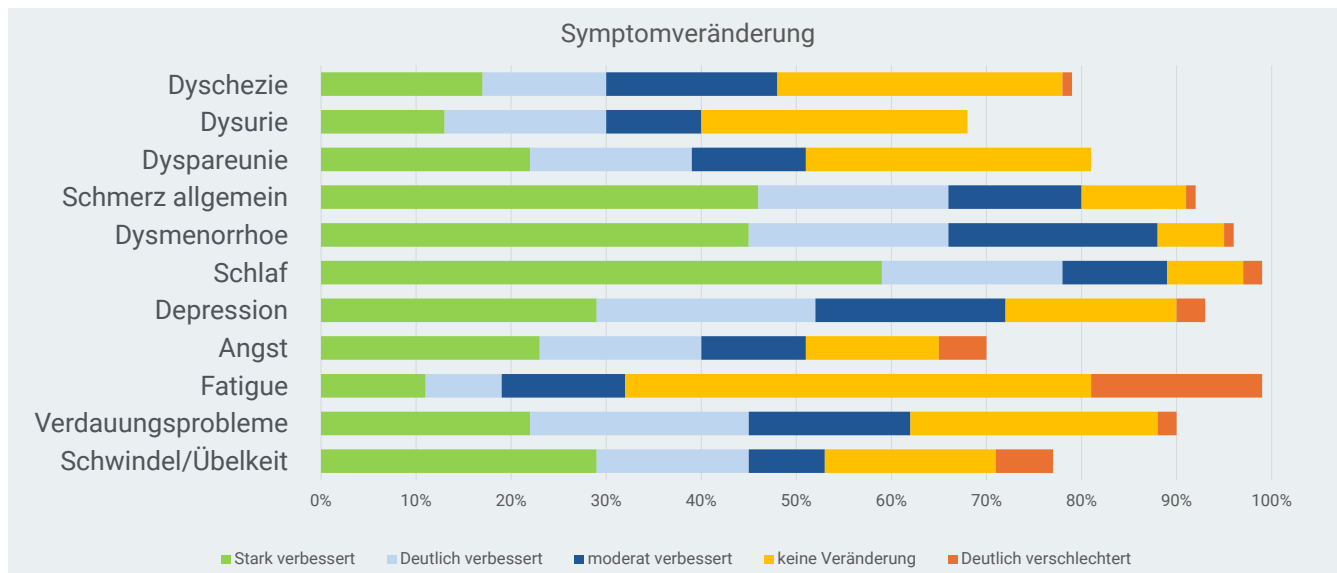


Abb. 1: Veränderung der mit Endometriose-assoziierten Symptome unter der Einnahme von Cannabis; Abb. nach Jasinski et al.

Online-Umfrage von 912 Endometriose-Patientinnen im deutschsprachigen Raum

Unter der Leitung von Prof. Dr. Sylvia Mechsner wurden 912 Frauen mit Endometriose aus Deutschland, Österreich und der Schweiz in einer großen Online-Umfrage zu ihrer Selbstmedikation mit Cannabis befragt. Insgesamt gaben 114 der (17 %) Befragten an, Cannabis als Selbstmedikation ausprobiert zu haben. Die Einnahmeformen waren dabei unterschiedlich: 106 Frauen rauchten Cannabis, 69 verwendeten einen Vaporizer (Verdampfer), 72 konsumierten essbare Produkte („edibles“) und 75 nutzten andere Formen der Anwendung. Viele der Teilnehmerinnen kombinierten mehrere Einnahmearten.

Ein Großteil der befragten Frauen berichtete über deutliche Verbesserungen bei typischen Endometriose-Beschwerden:

- **91 %** der befragten Frauen berichteten, dass sich ihr **Schlaf deutlich verbessert** hat.
- **90 %** gaben an, dass ihre **Menstruationsschmerzen deutlich weniger** geworden sind.
- **80 %** empfanden eine **Linderung der dauerhaften Unterleibsschmerzen**.
- **75 %** berichteten von einer **Besserung psychischer Beschwerden wie Angst oder Depression** (siehe Abb. 1)²³.

Studie an 252 Endometriose-Patientinnen aus Neuseeland und Australien

In einer rückblickenden Studie an 252 Endometriose-Patientinnen aus Neuseeland und Australien wurden die Teilnehmerinnen näher zur Art der Cannabiseinnahme befragt und gegen welche Beschwerden es eingesetzt wurde.

Die meisten Frauen (67,4 %) nahmen Cannabis durch Inhalation (also durchs Rauchen oder Verdampfen) ein. Dabei enthielten die Produkte durchschnittlich 16 % THC und 0,07 % CBD. Rund ein Drittel (32,3 %) nutzte Cannabis in Form von Tabletten oder Ölen zum Einnehmen, bei denen der THC-Gehalt durchschnittlich 2,5 % und der CBD-Gehalt 14,5 % betrug.

Die häufigsten Beschwerden, gegen die Cannabis eingesetzt wurde, waren Beckenbodenschmerzen (42,4 %), Magen-Darm-Beschwerden (15,2 %) und Krämpfe (14,9 %).

Nach der Cannabistherapie berichteten Frauen über folgende positiven Effekte:

- Es zeigte sich eine deutliche **Verbesserung bei Magen-Darm-Problemen**.
- Viele Frauen berichteten von einer **Verbesserung ihrer Stimmungslage**.
- Außerdem kam es bei vielen zu **weniger Libidoverlust**¹⁹.

²³ Jasinski, V., et al., Cannabis use in endometriosis: the patients have their say-an online survey for German-speaking countries. (1432-0711 (Electronic)).

Einfluss auf Cannabis auf die Einnahme zusätzlicher Medikamente

Eine Therapie mit medizinischem Cannabis kann dazu beitragen, die als Standard betrachtete Medikation zu verringern oder sogar ganz abzusetzen. In der Onlineumfrage von Jasinski und Kollegen gaben 90 % der Befragten an, dass sie ihre Schmerzmedikation reduzieren konnten. Fast 50 % konnten ihre Medikation fast um die Hälfte reduzieren (siehe Abb. 2)²³.

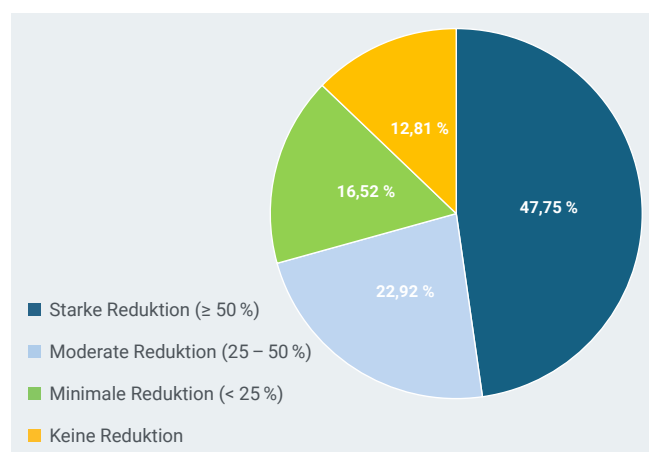


Abb. 2: Veränderung der Standardmedikation unter der Einnahme von Cannabis (n=109), Abbildung nach Jasinski et al.

Eine weitere Umfrage bestätigt diesen Effekt. Mehr als die Hälfte der Betroffenen (56,3 %) konnte ihre üblichen Medikamente um mindestens die Hälfte reduzieren. Weitere 27,1 % reduzierten ihre Medikamente um 25 bis 50 % (s. Tab. 3). Von allen genannten Methoden zur Selbstbehandlung, wie Akupunktur, Yoga oder Wärmeanwendungen, führte Cannabis zur größten Reduktion der bisherigen Medikation²².

Tab. 3: Veränderung der Standardmedikation unter der Einnahme von Cannabis (n=48), Abbildung nach Armour et al.

Cannabis (n= 48)	Starke Reduktion (≥ 50 % oder mehr)	27 (56,3)
	Moderate Reduktion (25 – 50 %)	13 (27,1)
	Minimale Reduktion (< 25 %)	6 (12,5)
	Keine Reduktion	2 (4,2)
	Sonstiges	0 (0)

Zusammenfassung

Behandlungsoption:

Medizinisches Cannabis – in Form von Blüten oder Extrakten – kann eine zusätzliche Behandlungsoption für Frauen mit Endometriose sein, besonders wenn herkömmliche Therapien nicht ausreichend helfen. Viele Betroffene nutzen Cannabis zur Selbstbehandlung von Schmerzen, Schlafproblemen oder Verdauungsbeschwerden.

Wirksamkeit:

- Linderung von Menstruations- & nicht-menstruationsabhängigen Unterleibsschmerzen
- Verbesserung der Schlafqualität
- Reduktion von Magen-Darm-Beschwerden
- Steigerung der allgemeinen Lebensqualität

Verträglichkeit:

- leichte und gut verträgliche Nebenwirkungen wie Müdigkeit o. gelegentliches Unwohlsein.
- Eine schrittweise Dosiserhöhung (Titration) hilft, unerwünschte Effekte zu vermeiden.

Begleitmedikation:

Durch die Einnahme von Cannabis konnten viele Patientinnen ihre bisherigen Schmerzmittel deutlich reduzieren – bei fast der Hälfte sogar um mindestens 50 %. Von allen Selbstbehandlungsformen hatte Cannabis den stärksten Einfluss auf die Reduktion der Standardmedikation.

3. Cannabistherapie in Blüten- und Extraktform

3.1 Rolle von Cannabinoiden, Terpenen und weiteren pflanzlichen Inhaltsstoffen

Die Cannabispflanze enthält neben den bekannten Cannabinoiden wie THC und CBD auch weitere Pflanzenstoffe, sogenannte Terpene. Terpene sind natürliche Duft- und Aromastoffe, die auch in vielen anderen Pflanzen vorkommen – zum Beispiel in Lavendel, Thymian oder Mango. Sie haben teilweise eigene therapeutische Eigenschaften (ohne dabei selbst Wirkstoffe zu sein) und werden bereits seit Jahrhunderten in der Medizin verwendet. Die kombinierte Wirkung dieser Inhaltsstoffe ist möglicherweise der Grund dafür, dass Patientinnen die Einnahme pflanzlicher Präparate – also Blüten oder Extrakte – besser vertragen als reine, synthetisch hergestellte Wirkstoffe wie Nabilon oder Sativex®.

Auch in einer Erhebung des Bundesinstituts für Arzneimittel (BfArM) zeigten sich folgende Behandlungsergebnisse:

Mit pflanzlichen Präparaten:

- 91 % bei Blüten
- 73,3 % bei Extrakten

Zum Vergleich:

- 79,4 % unter Nabilon
- 68 % unter Sativex®²⁴

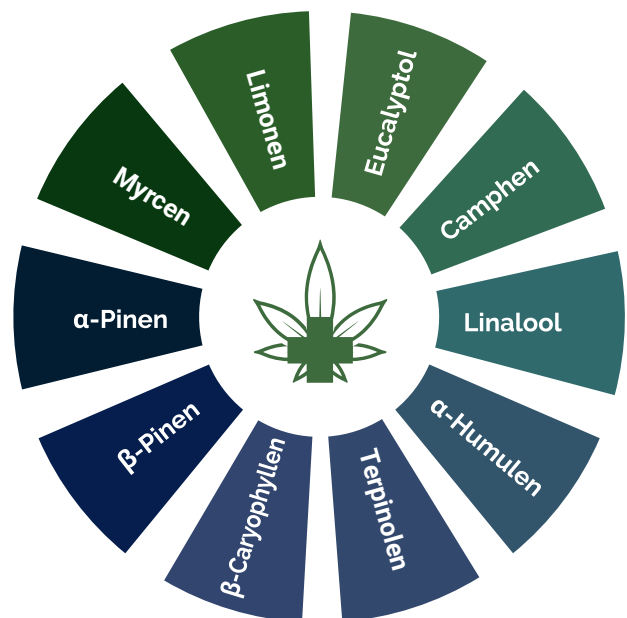
Wissenschaftler sprechen in diesem Zusammenhang vom sogenannten „Entourage-Effekt“. Damit ist gemeint, dass die verschiedenen Pflanzenstoffe – insbesondere Cannabinoide und Terpene – sich gegenseitig in ihrer Wirkung verstärken können. Somit entfalten sie zusammengenommen eine stärkere Gesamtwirkung als die Summe ihrer Einzelwirkungen²⁵.

Zu den heute bekannten therapeutisch nützlichen Eigenschaften der Terpene zählen auch schmerzlindernde Effekte²⁶. Je nach Ursache der Erkrankung

kann es hilfreich sein, das Terpenprofil gezielt an die Behandlung spezifischer Symptome anzupassen (siehe Tab. 4).

Therapeutische Wirkung ausgewählter Terpene bei Endometriose

- **β-Myrcen – entspannend und schmerzlindernd**
Das Terpen Myrcen, das auch in Mango und Thymian zu finden ist, verfügt über schmerzlindernde Eigenschaften, indem es die Freisetzung körpereigener Opioide stimuliert. Außerdem wirkt es entzündungshemmend und entspannend, besonders bei Unterleibsschmerzen, wie sie bei Endometriose häufig auftreten.
- **Linalool – beruhigend und krampflösend**
Linalool welches auch in Lavendel vorkommt, beeinflusst das Gleichgewicht bestimmter Botenstoffe im Nervensystem.
- **β-Pinen – entzündungshemmend und schmerzlindernd**
β-Pinen ist unter anderem in Nadelbäumen enthalten. Es kann zum Beispiel bei zusätzlichen Migräneschmerzen unterstützend wirken.



²⁴ BfArM, Abschlussbericht der Begleiterhebung nach § 31 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zur Verschreibung und Anwendung von Cannabisarzneimitteln. 2022. ²⁵ Russo, E.B., Taming THC: potential cannabis synergy and phytocannabinoid-terpenoid entourage effects: Phytocannabinoid-terpenoid entourage effects. British Journal of Pharmacology, 2011. 163(7): p. 1344-1364. ²⁶ Nuutinen, T., Medicinal properties of terpenes found in Cannabis sativa and Humulus lupulus. (1768-3254 (Electronic)).

Tab. 4: Hauptterpene in der Cannabispflanze und ihre typischen Eigenschaften, Aromen und potenzielle therapeutische Effekte.

Terpene	Vorkommen	Eigenschaften ²⁷	Aroma	Siedepunkt
Linalool		• angstlösend • beruhigend • antioxidativ • schmerzlindernd • entzündungshemmend	• blumig-süß • zitrisch	198 °C
β-Myrcen		• beruhigend • entspannend • schmerzlindernd • antiinflammatorisch	• erdig • fruchtig	166 – 168 °C
D-Limonen		• angstlösend • antidepressiv • immunstimulierend • schmerzlindernd	• zitrisch • frisch	176 °C
β-Caryophyllen		• antioxidativ • antimikrobiell • antiinflammatorisch • krebshemmend	• würzig • holzig	119 °C
α-Humulon		• schmerzlindernd • antimikrobiell • antiinflammatorisch • krebshemmend	• hopfig • holzig	106 °C
Terpinolen		• antibakteriell • antimykotisch • beruhigend • krebshemmend	• holzig • frisch	186 °C
α-Pinen		• schmerzlindernd • antimikrobiell • antiinflammatorisch • antioxidativ	• harzig • herb	156 °C
β-Pinen		• antientzündlich • antimikrobiell • gastroprotektiv	• harzig • herb	163 – 166 °C
cis-β-Ocimen		• antimykotisch • antiviral • antiinflammatorisch	• süß • zitrisch	50 °C

²⁷ Baron EP. Medicinal Properties of Cannabinoids, Terpenes, and Flavonoids in Cannabis, and Benefits in Migraine, Headache, and Pain: An Update on Current Evidence and Cannabis Science. Headache. 2018 Jul;58(7):1139-1186. doi: 10.1111/head.1334 5. Bildquelle: Gleti/Shutterstock.com

3.2 Anwendungsbereiche

Die Verschreibung von Cannabis ist nicht auf bestimmte Krankheiten beschränkt. Der Arzt entscheidet abhängig vom jeweiligen Patienten und dessen gesundheitlichem Zustand über einen möglichen therapeutischen Einsatz.

In der Praxis wird Medizinalcannabis vor allem bei den folgenden Indikationen angewendet²⁴:

Chronische Schmerzzustände	Tumorerkrankungen	Epilepsie
Migräne	Entzündliche Darmerkrankungen	Übelkeit/Erbrechen
Cluster-Kopfschmerz	Multiple Sklerose	ADHS
Insomnie/Schlafstörung	Spastik	Anorexie
Depression	Tic-Störung/Tourette-Syndrom	Appetitmangel/Inappetenz

Laut wissenschaftlichen Studien kann die Einnahme von medizinischem Cannabis mit THC (Tetrahydrocannabinol) außerdem zur Verbesserung folgender Erkrankungen und Symptome führen:

Fibromyalgie ²⁸	CRPS (Complex regional pain syndrome) ²⁹
PTBS ^{30,31}	Angststörungen ³²
Schizophrene Psychosen ³³	Demenz- und Morbus Alzheimer-Symptome: verwirrtes Verhalten, Unruhe, Agitiertheit, motorische Symptome, neuropsychiatrische Symptome ^{34,35}
Parkinson-Symptome: Tremor, Muskelsteifheit, Aggression, Unruhe, Schlaflosigkeit ³⁵	Chorea Huntington ³⁵
Dystonien ³⁶	L-Dopa induzierte Bewegungsstörungen ³⁷

3.3 Kontraindikationen

Wie potenziell bei allen Arzneimitteln können auch bei Medizinalcannabis Kontraindikationen vorliegen bzw. auftreten. Nach derzeitigem Kenntnisstand sollte eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Analyse vor der Verordnung erfolgen insbesondere bei³⁸:

- schweren Herz-, Lungen-, Leber- oder Nierenerkrankungen (einschl. Hepatitis C)
- schweren psychischen Erkrankungen (auch bei Fällen in der direkten Verwandtschaft)
- Schwangerschaft, Stillzeit und Kinderwunsch
- Kindern und Jugendlichen
- Suchterkrankungen

Auf den Konsum von Alkohol sollten grundsätzlich alle Cannabispatienten während der Therapie verzichten.

²⁸ Chaves, C., P.C.T. Bittencourt, and A. Pelegrini, Ingestion of a THC-Rich Cannabis Oil in People with Fibromyalgia: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial. (1526-4637 (Electronic)). ²⁹ Almog, S., et al., The pharmacokinetics, efficacy, and safety of a novel selective-dose cannabis inhaler in patients with chronic pain: A randomized, double-blinded, placebo-controlled trial. (1532-2149 (Electronic)). ³⁰ Fraser, G.A., The use of a synthetic cannabinoid in the management of treatment-resistant nightmares in posttraumatic stress disorder (PTSD). (1755-5949 (Electronic)). ³¹ Cameron, C., J. Watson D Fau - Robinson, and J. Robinson, Use of a synthetic cannabinoid in a correctional population for posttraumatic stress disorder-related insomnia and nightmares, chronic pain, harm reduction, and other indications: a retrospective evaluation. (1533-712X (Electronic)). ³² Berger, M., G.P. Amminger, and I.S. McGregor, Medicinal cannabis for the treatment of anxiety disorders. (2208-7958 (Electronic)). ³³ Schwarcz, G., R. Karajgi B Fau - McCarthy, and R. McCarthy, Synthetic delta-9-tetrahydrocannabinol (dronabinol) can improve the symptoms of schizophrenia. (1533-712X (Electronic)). ³⁴ Hillen, J.B., et al., Safety and effectiveness of cannabinoids for the treatment of neuropsychiatric symptoms in dementia: a systematic review. (2042-0986 (Print)). ³⁵ Bahji, A., et al., Cannabinoids in the management of behavioral, psychological, and motor symptoms of neurocognitive disorders: a mixed studies systematic review. (2522-5782 (Electronic)). ³⁶ Koppel, B.A.-O., Cannabis in the Treatment of Dystonia, Dyskinesias, and Tics. (1878-7479 (Electronic)). ³⁷ Junior, N.C.F., et al., Cannabidiol and Cannabinoid Compounds as Potential Strategies for Treating Parkinson's Disease and L-DOPA-Induced Dyskinesia. (1476-3524 (Electronic)). ³⁸ Szejko, N., et al., Medicinal Use of Different Cannabis Strains: Results from a Large Prospective Survey in Germany. (1439-0795 (Electronic)).

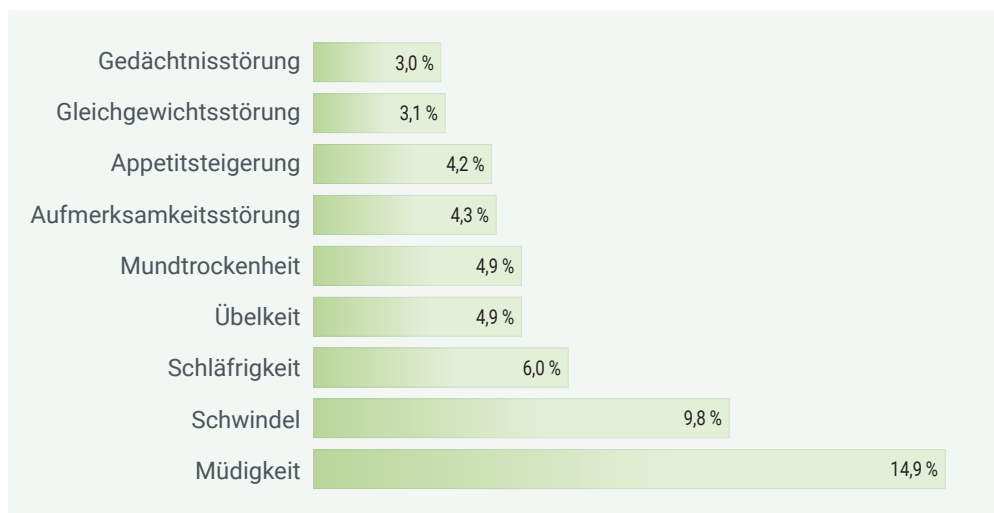


Abb. 3: Gemeldete Nebenwirkungen (Gesamtzahl = 12.164) bei 16.809 Patienten während der Titrationsphase

3.4 Nebenwirkungen

Cannabisbasierte Medikamente gelten als gut verträglich und sehr sicher. Jedoch können zu Beginn der Behandlung und während der Eingewöhnungsphase Nebenwirkungen auftreten (s. Abb. 3)²⁴. Diese schwächen sich allerdings nach der Eingewöhnungsphase häufig ab oder klingen komplett ab³⁹.

Die meisten Nebenwirkungen treten auf, wenn zu Beginn der Therapie eine zu hohe Dosis eingesetzt wird. Bei einer behutsamen Dosissteigerung kann sich der Körper langsam an das Arzneimittel gewöhnen, so dass nur vergleichsweise wenige Nebenwirkungen zu erwarten sind.

Starke Nebenwirkungen beruhen häufig auf Überdosierung. Mangelnde Wirksamkeit ist oft auf Unterdosierung zurückzuführen.

3.5 Wechselwirkungen

Cannabinoide werden über das Cytochrom-P450-System in der Leber verstoffwechselt. Daher sind Wechselwirkungen mit allen Substanzen möglich, die über diesen Weg abgebaut werden (s. Tab. 5)⁴⁰.

Außerdem kann der Verzehr von Grapefruit bzw. das Trinken von Grapefruitsaft den THC-Spiegel erhöhen.

Mögliche Wechselwirkungen müssen bei der Dosierung beachtet werden. Eine Dosisanpassung kann zudem auch bei Warfarin und bestimmten Analgetika erforderlich sein⁴¹.

3.6 Lagerung

Die Cannabisblüten und Cannabisextrakte müssen an einem lichtgeschützten, kindersicheren Ort mit niedrigen Temperaturschwankungen (z.B. in einer Schublade oder im Arzneimittelschrank) bei einer Raumtemperatur unter 25 °C aufbewahrt werden⁴².

Tab. 5: Wechselwirkungen

Erhöhung der THC-Bioverfügbarkeit durch CYP3A4- und CYP2C9-Inhibitoren	Reduzierung der THC-Bioverfügbarkeit durch CYP3A4- und CYP2C9-Induktoren
Makrolidantibiotika (z.B. Clarithromycin)	Rifampicin
Antimykotika (z.B. Ketokonazol)	Carbamazepin
HIV-Proteasehemmer (z.B. Ritonavir)	Phenytoin
HCV-Proteaseinhibitoren (z.B. Boceprevir)	Primidon
Calciumantagonisten (z.B. Diltiazem)	Johanniskraut
Amiodaron	
Idelalisib, Ribociclib	

³⁹ Schmidt-Wolf, G. and P. Cremer-Schaeffer, [Three years of cannabis as medicine-preliminary results of the survey accompanying the prescription of medical cannabis in Germany]. (1437-1588 (Electronic)). ⁴⁰ Doohan, P.T., et al., Cannabinoid Interactions with Cytochrome P450 Drug Metabolism: a Full-Spectrum Characterization. (1550-7416 (Electronic)). ⁴¹ Grotenhermen, F. and K. Müller-Vahl, The therapeutic potential of cannabis and cannabinoids. (1866-0452 (Electronic)). ⁴² Deutscher Apotheker Verlag, Deutsches Arzneibuch. 2018.

3.7 Einnahmeformen

Medizinalcannabis kann entweder per Inhalation (Blüten) oder peroral, also über den Mund, (Blüten und Extrakte) angewendet werden.

Abhängig von der zu behandelnden Erkrankung legt der Arzt die Dosierung und die Art der Anwendung für den Patienten individuell fest. Die Dosierung muss entweder **auf dem Rezept** niedergeschrieben oder dem Patienten **als separate Gebrauchsinformation** mitgegeben werden.

Blüten	Extrakte
Cannabisblüten können inhalativ (mittels eines Vaporisators) oder peroral (z. B. als Teezubereitung) angewendet werden.	Ölige Cannabisextrakte werden oral (z. B. mithilfe einer Dosierpipette) eingenommen.

Blüten - Inhalativ (Verdampfer)

Eine individuell vom Arzt vorgegebene Menge wird unter Verwendung eines Vaporisators (Verdampfer) nach Gebrauchsanweisung des betreffenden Gerätes per Inhalation angewendet.

Der Patient kann dabei wie folgt vorgehen:

- Zerkleinern der Cannabisblüten in einer Kräutermühle nach Bedarf
- Abwiegen der verordneten Einzeldosis
- Befüllen des Verdampfers
- Einschalten des Gerätes und abwarten bis zur Erreichung der erforderlichen Temperatur (**180 – 210 °C**)
- Beginn der Anwendung im Sitzen mit kurzen Inhalationszügen, um möglichen Hustenreiz zu vermindern

Blüten - Peroral

Zubereitung als Tee:

- Zerkleinern der Cannabisblüten in der Kräutermühle nach Bedarf
- Erhitzen im vorgeheizten Backofen bei **140 °C** für **15 Minuten** (Decarboxylierung)
- Einzeldosis in einer Tasse mit 1 TL Sahne oder Butter mit kochendem Wasser übergießen
- 10 Minuten ziehen lassen
- optionale Süßung mit Zucker oder Honig

Einfachster Weg der Einnahme:

Decarboxylierte Cannabisblüten (bei **140 °C** für **15 Minuten in Backofen**) in einen **Sahnejoghurt** oder auf ein **Butterbrot** geben.

- Da Cannabinoide fettlöslich sind, sollten die verwendeten Nahrungsmittel über einen hohen Fettanteil verfügen.
- Die Einnahme wird zu oder nach den Mahlzeiten empfohlen.
- Eine standardisierte Einnahme zur Vermeidung von Schwankungen der Bioverfügbarkeit wird empfohlen.

4. Aktuelle Rechtslage

Medizinisches Cannabis wird seit April 2024 nicht mehr als Betäubungsmittel eingestuft, sondern als **verschreibungspflichtiges Medikament**. Es kann daher nun auf einem E-Rezept oder in Ausnahmefällen auf einem rosafarbenem Muster 16-Rezept an Patienten verschrieben werden.

Da medizinisches Cannabis nicht auf bestimmte Erkrankungen beschränkt ist, kann es prinzipiell für alle Krankheitsbilder verschrieben werden, wenn der Arzt im konkreten Fall einen therapeutischen Nutzen sieht.

Voraussetzung für eine Verordnung ist, dass für die Anwendung von Cannabis ein medizinisch angezeigter Grund vorliegt, der in der Regel eine schwere oder den Patienten stark belastende Erkrankung darstellt. Dabei muss der behandelnde Arzt zu der Einschätzung gelangen, dass eine Cannabistherapie Aussicht auf Erfolg verspricht.

4.1 Welche Ärzte dürfen Cannabis verschreiben?

Alle Ärzte dürfen Cannabis verordnen, nicht jedoch Zahn- und Tierärzte.

4.2 Werden Cannabismedikamente von der Krankenkasse übernommen?

Seit Oktober 2024 dürfen bestimmte Fachärzte, darunter auch Hausärzte und Neurologen, medizinisches Cannabis direkt verschreiben – ohne vorherige Genehmigung der Krankenkasse zur Kostenübernahme.

Diese Regelung gilt für 16 Fachrichtungen und einige Zusatzqualifikationen. Für Ärzte, die nicht zu dieser

Gruppe gehören, ist eine vorherige Genehmigung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse weiterhin essentiell.

4.3 Was ist bei Auslandsreisen zu beachten?

Für das Mitführen von Medizinalcannabis auf Auslandsreisen ist eine vom behandelnden Arzt ausgestellte Bescheinigung („Schengen-Bescheinigung“ bzw. ein vergleichbares Dokument) erforderlich, verfügbar unter:

https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bundesopiumstelle/Betaebungsmittel/Reisen/reise_scheng_formular.pdf?__blob=publicationFile

Diese ist unbedingt greifbar, am besten im Handgepäck, mitzuführen.

Unabhängig hiervon müssen bei Auslandsreisen die Bestimmungen für das Mitführen von Medizinalcannabis mit einer zuständigen Auslandsvertretung des betreffenden Staates generell vorab geklärt werden.

4.4 Dürfen Cannabispatienten Auto fahren?

Grundsätzlich ja – jedoch erst, sobald der Patient stabil eingestellt ist. Dies kann eine Woche oder auch länger dauern. In dieser Zeit muss der Patient unbedingt die vom Arzt vorgegebene Dosierung und Einnahmeform einhalten. Auch muss sich der Patient in jedem Falle in einem fahrtüchtigen Zustand befinden. Dies bedeutet unter anderem auch, dass er sich selbstkritisch einschätzen muss, ob er in der Lage ist, ein Fahrzeug sicher führen zu können.

Weitere Fragen und Antworten finden Sie auf unserer Webseite unter: www.drapalin.de/faq



Bildquelle: stokkete/Shutterstock.com

5. Firmenprofil - DRAPALIN

Drapalin Pharmaceuticals GmbH ist ein pharmazeutischer Großhändler mit Sitz in München. Mit Inkrafttreten des Gesetzes „Cannabis als Medizin“ am 10. März 2017 wurde medizinisches Cannabis erstmals von den Krankenkassen erstattet. Inspiriert von dieser Reform gründeten Ivan Garev, Konstantin Lubsky, Lana Korneva und weitere Gründungsmitglieder im Dezember 2017 in München die DRAPALIN GmbH – ein Großhandelsunternehmen für Medizinalcannabis.



Lana Korneva
Managing Director



Ivan Garev
Chief Operating Officer



Konstantin Lubsky
Managing Director



Josip Cavar
Key Account Manager

DRAPALIN importiert und vertreibt medizinische Cannabisblüten und Cannabisextrakte in höchster pharmazeutischer Qualität und unterstützt Apotheken und Ärzte mit Fachwissen und zuverlässiger Logistik. Wir garantieren GDP- und GMP-konforme Prozesse entlang der gesamten Lieferkette – von der Produzentenauswahl bis zur Auslieferung – und erfüllen sämtliche regulatorischen Anforderungen.

Unsere Leistungen



Zuverlässigkeit

Schnelle und verlässliche Belieferung öffentlicher und Krankenhausversorgender Apotheken in Deutschland mit medizinischem Cannabis.



Expertise

Fachkreise profitieren von der fundierten Unterstützung unseres Expertenteams.



Vertrauen

Förderung eines offenen und vertrauensvollen Austauschs zwischen Patienten und medizinischem Fachpersonal.



Hohe Standards

Verpflichtung zur Einhaltung höchster Qualitätsmaßstäbe im pharmazeutischen Großhandel.

Unsere Erlaubnisse und Registrierungen

- Großhandelserlaubnis gemäß § 52a Abs.1 AMG
- GDP-Konformität gemäß Art. 111 der Richtlinie 2001/83/EG
- Wirkstoffhändler gemäß § 67 Abs. 1 AMG i.V.m. § 64 Abs. 3g AMG



Sollten Sie Fragen zur Therapie oder zur Anwendung von medizinischem Cannabis haben, wenden Sie sich bitte an Ihren behandelnden Arzt. Auch Ihre Apotheke vor Ort kann Ihnen wichtige Hinweise zur ordnungsgemäßen Einnahme und zu möglichen Nebenwirkungen geben.



Drapalin Pharmaceuticals GmbH
Hofmannstraße 52
81379 München

info@drapalin.de
www.drapalin.de
Stand: August 2025

