

# Cannabis und Schlaf: Zwischen Heilmittel und Risiko

**Bea Goldman**

Intensivpflegefachfrau und Advanced Practice Nurse für Cannabismedizin und Neuropalliation





# Cannabis und Schlaf

## Zwischen Heilmittel und Risiko

---

Evidenz, Potenzial, Risiko und  
holistische Perspektive

---

**Bea Goldman MSc**

APN Medical Cannabis & Neuropalliation  
bea.goldman@stauffacher-apotheke.ch

Disclaimer: Angestellt bei Stauffacher Apotheke, Zürich · Vorstands-  
/Gründungsmitglied SGCM-SSCM · Dozentin



*Symposium 7. Mai 2026*

# Schlaf - eine therapeutisch unterschätzte Ressource

## Schlaf ist kein Luxus

Schlaf ist eine biologische Grundfunktion mit direktem Einfluss auf Immunsystem, Kognition, emotionale Regulation und Stoffwechsel.

Alles Bereiche unseres Endocannabinoid-Systems.

Chronischer Schlafmangel erhöht das Risiko für Depression, Sucht und somatische Erkrankungen signifikant.

## Epidemiologische Relevanz

Insomnie betrifft ca. 10–15 % der Erwachsenen chronisch. Sie ist ein eigenständiger Risikofaktor für Substanzmissbrauch, da Betroffene häufig zu Alkohol, Benzodiazepinen oder OTC-Schlafmitteln greifen – mit erheblichem Abhängigkeitspotenzial.

 Schlaf ist Prävention – nicht nur Erholung.

# Schlaf & Suchtprävention: Die stille Verbindung

Schlafstörungen sind ein zentraler, oft übersehener Risikofaktor für Substanzmissbrauch.

Die neurobiologische Verbindung ist gut belegt: Schlafentzug dysreguliert das dopaminerge Belohnungssystem und erhöht das Craving-Risiko.

→ Schlafmangel → erhöhtes Suchtrisiko

Gestörter Schlaf reduziert Impulskontrolle und erhöht Vulnerabilität für Substanzkonsum (Brower & Perron, 2010, Subst Abus)

→ Substanzkonsum → gestörter Schlaf

Alkohol, Opioide und Benzodiazepine fragmentieren Schlafarchitektur und verstärken Insomnie langfristig – ein Teufelskreis

→ Schlafverbesserung → Suchtprävention

Therapeutische Schlafoptimierung kann Craving reduzieren und Rückfallrisiken in der Suchtrehabilitation senken (Chakravorty et al., 2016, Alcohol Clin Exp Res)

# Das Endocannabinoid-System & Schlafregulation

Das Endocannabinoid-System (ECS) moduliert zentrale Schlaf-Wach-Zyklen über CB1- und CB2-Rezeptoren im Hypothalamus, Hirnstamm und limbischen System. Cannabinoide wie THC und CBD greifen direkt in diese Regulation ein.

## THC

Verkürzt Einschlafzeit, reduziert REM-Schlaf – relevant bei Trauma-assoziierten Alpträumen (PTSD)

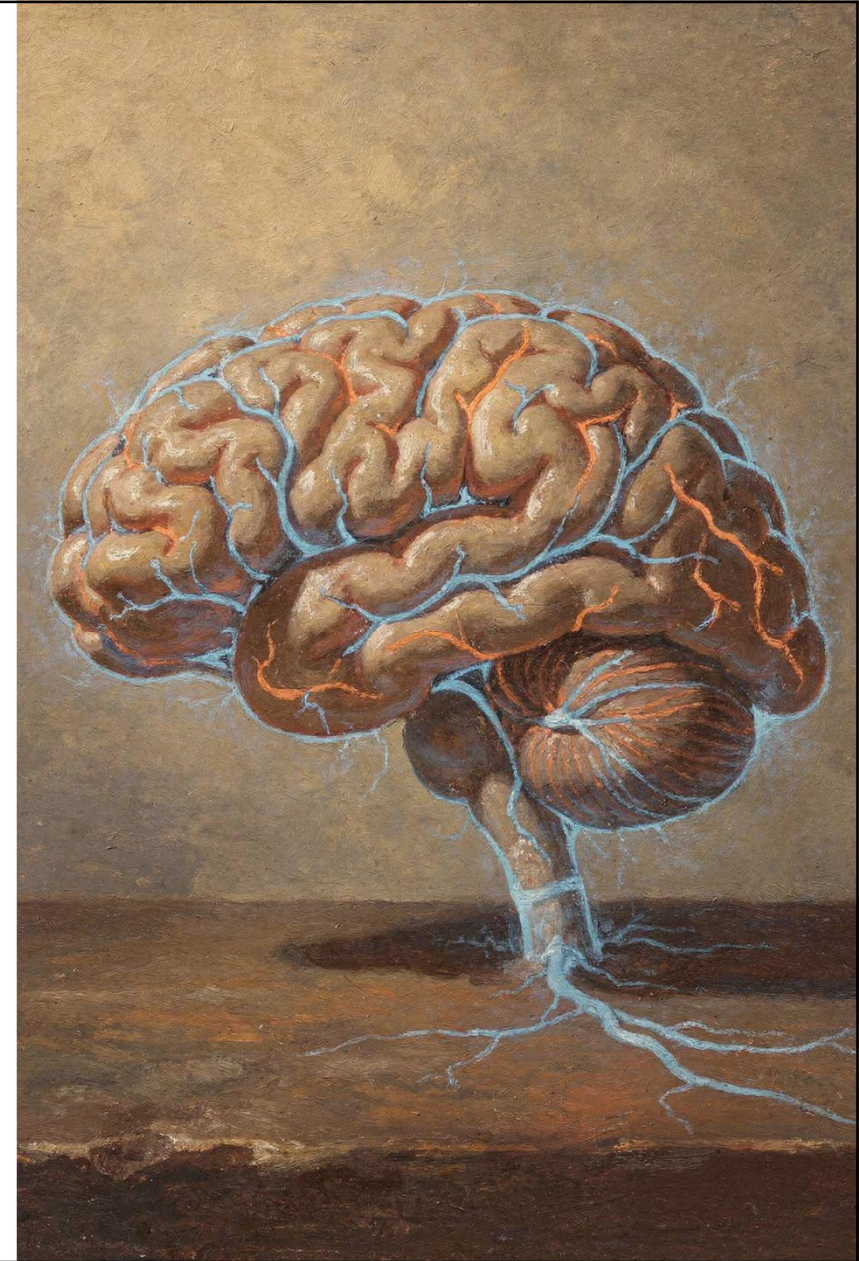
## CBD

Anxiolytisch, schmerzlindernd, fördert Tiefschlaf ohne REM-Suppression bei niedrigen Dosen

## CBN

Sedierendes Cannabinoid mit wachsendem Forschungsinteresse als schlaffördernde Komponente

Referenz: Babson et al. (2017), *Current Psychiatry Reports*; Ried et al. (2023), *JSR*



# Fallbeispiel: KPTBS & Schlaf

## Klinisches Szenario:

A.N. männlich, 42j., KPTBS (als 12 Jähriger) nie mehr als 2h am Stück geschlafen, sozial isoliert - 1 Kollege, Angststörung, Panikattacken, Substanz-/Medikamentenmissbrauch (Alkohol, Barbiturate, Opiate), mehrere Suizidversuche , jahrzehntelange Therapien, in geschütztem Kunstatelier tätig

## MC Therapie mit Blüten:

Beginn mit PNAS 33.3% THC, max. 1g/d, Mlghty Medic Vaporizer

Schlaf 6h/N, keine weiteren Medikamente, Verbesserung seiner LQ s. unten

27.11.2025 Mail an Apotheke nach 2.5 Mt. inhalativer Therapie

A.N.: "Ich möchte Ihnen nochmals Rückmeldung geben.

Seit ich mit dem Cannabis angefangen habe, hat sich mein Leben grundlegend verändert.

Meine Ängste sind massiv zurückgegangen.

Ich komme nach Jahrzehnten wieder Stück für Stück ins Leben zurück.

Bin eher kontaktfreudig und das beste! Ich kann wieder kreativ sein und sogar arbeiten.

Ich bin glücklich!

Ich bin im Moment in einem sehr intensivem Prozess, der natürlich sehr viel Kraft kostet.

Ich muss sogar aufpassen dass ich mich nicht überanstrengt mit all dem was ich mache.

Ich danke Ihnen nochmals für Ihre Beratung und Ihr grosses Herz!

Ich werde gerne bei ihrer Weiterbildung im nächsten Jahr etwas erzählen, weil ich finde dass so etwas erzählt werden sollte."

*Praxisbeispiel Stauffacher Apotheke, Nov 2025*

Mehrere RCT-Studien mit  $\Delta(9)$ -Tetrahydrocannabinol

• Jetly R, Heber A, Fraser G, Boisvert D (2015); Roitman P et al. (2014); Fraser GA (2009)



# MC Beratung: Öle, Blüten, Med. Devices, Suppositorien

Cultivarliste, nicht validiert

<b>PNGM</b>	Peace Naturala GMO Cookies	Cherrydaze x Sour OG Kush x Girl Scout Cookies	liefert ein starkes körperliches High und eine beruhigende Wirkung, was oft bei Schmerzen und Stress hilfreich sein kann	N	32.5 %	CA	16.00
<b>PNLF</b>	Peace Naturala Sonic Lemon Fuel	Sour Diesel x Cherrydaze	Schmerzlinderung, Stressabbau bei Depressionen und Angstzuständen, Appetitanregung Patientenerfahrungen: erhebliche Schmerzen, Reduktion von Stress und Angst sowie einer verbesserten Stimmung und einem gesteigerten Appetit	D	32.6 %	CA	15.00
<b>PNAS</b>	Peace Naturala Sour Grapfruit	SFV OG Kush x Cherrydaze	starke, entspannende Wirkung, schlaffördernd → Vorsicht	N	33.3 %	CA	16.00



Auswahl individuell geeigneter med. Cannabisblüten nach Indikation, Wirkstärke, Profil

Dosierungsempfehlungen

Schmerzen	Fokussieren
Angst	Appetit
Anspannung, Stress, Beruhigung	anregend, aktivierend motivierend, kreativ
Spastik, Muskelkrämpfe	Stimmung – euphorisierend
Insomnie	Vorsicht - gut absprechen

Symptom Kategorien



# RCT Medicinal cannabis improves sleep in adults with insomnia

Ried K et al, Journal of Sleep Research, 32(3)

1

## Design

Randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Crossover-Studie – höchste Evidenzstufe (RCT)

2

## Population

Erwachsene mit diagnostizierter Insomnie (DSM-5-Kriterien); Ausschluss schwerer psychiatrischer Komorbiditäten

3

## Intervention

Medizinisches Cannabis (standardisiertes Präparat mit definiertem THC/CBD-Verhältnis) vs. Placebo über mehrere Wochen

4

## Outcome

Primär: Schlafqualität (ISI, PSQI); Sekundär: Lebensqualität, Angst, Schmerzintensität

Ried, K., Tamanna, T., Matthews, S., & Sali, A. (2023). JSR, 32(3), e13793. [DOI: 10.1111/jsr.13793](https://doi.org/10.1111/jsr.13793)

# Kernergebnisse der Studie

↓ 30%

Einschlaflatenz

Signifikante Reduktion der Zeit bis zum  
Einschlafen unter medizinischem Cannabis

↑

Schlafqualität

Verbesserung im ISI- und PSQI-Score  
gegenüber Placebo – statistisch signifikant

↓

Angst & Schmerz

Sekundäre Outcomes: Reduktion von Angst und  
Schmerzintensität als Komorbiditäten

- ✔ Medizinisches Cannabis verbesserte Schlafqualität, Einschlaflatenz und Lebensqualität signifikant gegenüber Placebo – bei guter Verträglichkeit.

*Ried et al. (2023), JSR, 32(3), e13793*

# AVEXTRA

## studies Results 2025

We already completed 3 observational studies with more than 1000 patients and strong positive clinical evidence

### PILLAR 2

OBSERVATIONAL STUDY	Indications	Number of participants	Endpoint(s)	RESULTS	Safety profile
OCEAN- R	• Chemotherapy Induced Neuropathic Pain	442	• Pain reduction • Mobility • Reduction of other medication	86% Pain Reduction (p<0.001)	Positive
SATURN (Ongoing)	• Registry- 10 indications	402	• Patient convenience with different dosage forms • Satisfaction	85% satisfaction	Positive
IMPACT	• Sleep in chronic pain patients	115	• Sleep improvement • Pain reduction	68% Sleep improvement (p=0.0014)	Positive
CORAL	• Late palliative care patients ( 90% cancer)	150	• Pr: Multi-symptom improvement	68% reduction MIDOS score (p<0.0001)	Positive

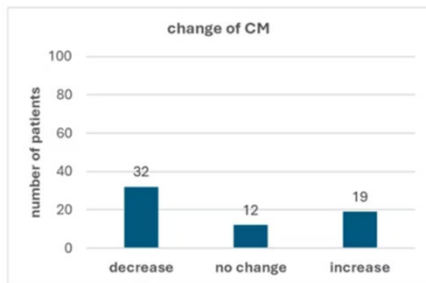


Improvement of sleep in pain patients under cannabis treatment, 12 W Behandlungszeit mit Cannabisextrakt 1%THC / 1% CBD

# Studienergebnisse im Überblick

## Co-Medication: Change from Baseline

avextra



Overall, intake of co-medication clearly decreased, especially for sleep medication and opioids.

## Safety Results: Adverse Events (AEs)

	N (%)
All patients	116
Total numbers of adverse events	29
Patients with adverse events	21 (18.10%)
Patients with adverse events related to the study medication	16 (13.79%)

Overall, 29 AEs were reported, 21 patients (18.10%) experienced at least 1 AE, out of which 16 AEs were considered related to the study medication.

Quelle: Avextra-Studie, 12-Wochen-Behandlung mit Cannabisextrakt 1% THC / 1% CBD

# Lancet Psychiatric Metaanalyse

## 03/26

The efficacy and safety of cannabinoids for the treatment of mental disorders and substance use disorders: a systematic review and meta-analysis

Jack Wilson, Olivia Dobson, Andrew Langcoke, Pankesh Mishra, Zachary Bryant, Janni Leung, Danielle Dawson, Myfany Graham, Maree Teesson, Tom P Freeman, Wayne Hall, Gary C K Chan, Emily Stockings



## Lancet Psychiatry 2026

Published Online

March 16, 2026

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(26\)00015-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(26)00015-5)

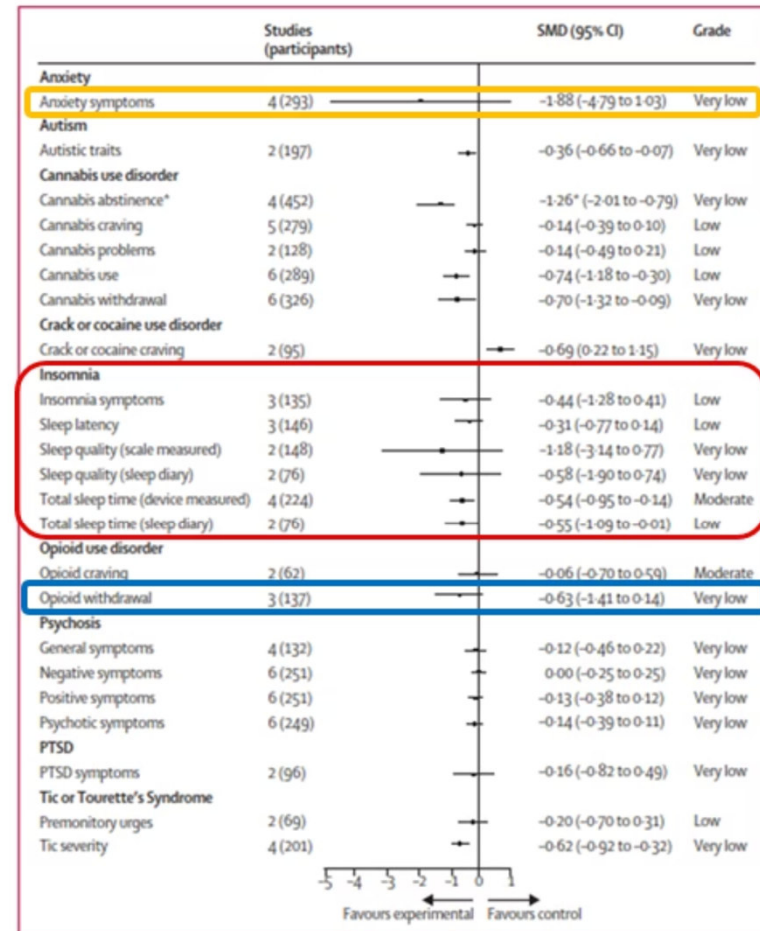


Figure 2: Summary of meta-analyses on the efficacy of cannabinoids for the treatment of mental disorder and substance use disorder primary outcomes

Sleep time and sleep quality scores are presented in reverse to reflect favouring the experimental group.

PTSD=post-traumatic stress disorder. SMD=standardised mean difference. \*Odds ratio; result is not significant.

# Fallbeispiel: Chronischer Schmerz & Schlaf

## Klinisches Szenario:

R.H, weiblich, 74 J, LQ tief, chr. Sz, Rücken, div. Gelenke und Muskulatur,

14 J. Opiattherapie, hatte sich 2025 selbst entwöhnt

## Vor Cannabistherapie 02.2026

Schlafdauer max. 5h/N, häufiges Erwachen, fraktionierter Schlaf max 2h am Stück, Tagesmüdigkeit, Obstipation, Schwindel, Sturzrisiko durch Benzodiazepine, Abhängigkeitsentwicklung

NRS 7-8/10

4-5 mal nächtl. Aufstehen wg. Harndrang, wurde abgeklärt

Medikation:

Seit Jahren Pregabalin 150mg abends, Duloxetin, Surmontil, Novalgin, Spasmo-Urgenin

Eltroxin, Bilol, Cansartan

## Nach Einsatz von medizinischem Cannabis05.2026

Therapie mit Cannabisöl 1:2, sl Dosierung Tr/d 14/14/14/17

entspricht 15mg THC/d

Schlafdauer auf 6-7h verlängert, Schmerzreduktion NRS 3/10  
Medikamente: gestoppt Pregabalin, Duloxetin, Surmontil, Novalgin, Spasmo-Urgenin unter ärztlicher Begleitung – Lebensqualität deutlich verbessert, hat wieder ein Sozialleben

störend: trockene Augen und Mund

Therapieregime: "start low, go slow, stay low & titrate to effect"

Praxisbeispiel Stauffacher Apotheke in Kooperation mit Verschreiber, Mai 2026



# Medikamentenreduktion als Therapieziel

Ein zentrales Argument für medizinisches Cannabis in der Schlaftherapie ist das Potenzial zur **Reduktion hochriskanter Komedikation**. Benzodiazepine und Z-Substanzen (Zolpidem, Zopiclon) sind mit Abhängigkeit, Sturzrisiko und kognitiver Beeinträchtigung assoziiert.

## Benzodiazepin-Reduktion

Studien zeigen, dass medizinisches Cannabis als Substitut oder Adjuvans die Benzodiazepin-Dosis signifikant senken kann

(Piper et al., 2017, Drug Alcohol Depend)

## Opioid-Einsparung

Bei Schmerzpatienten mit Insomnie: Cannabis reduziert Opioid-Bedarf und verbessert gleichzeitig Schlafqualität – doppelter therapeutischer Nutzen

(Gastmeier et al, 2022, Opioid reduction in elderly patients)

## Lebensqualität

Weniger Nebenwirkungen durch Polypharmazie, mehr Autonomie, Selbstwirksamkeit und Funktionsfähigkeit im Alltag – messbar in QoL-Scores



# Medizinisches Cannabis

## Nutzen, Risiko & klinische Abwägung

Die Entscheidung für medizinisches Cannabis erfordert eine differenzierte Abwägung zwischen belegtem Nutzen und realen Risiken.

### Sicherheitsprofil

Keine bekannte letale Dosis · Kein Organversagen bei therapeutischen Dosen · Geringeres Abhängigkeitspotenzial als Benzodiazepine oder Opiate

### Klinischer Nutzen

RCT-Evidenz für Schlafverbesserung (Ried et al., 2023) · Potenzial zur Komedikationsreduktion · Systemische Wirkung auf Schmerz, Angst und Schlaf

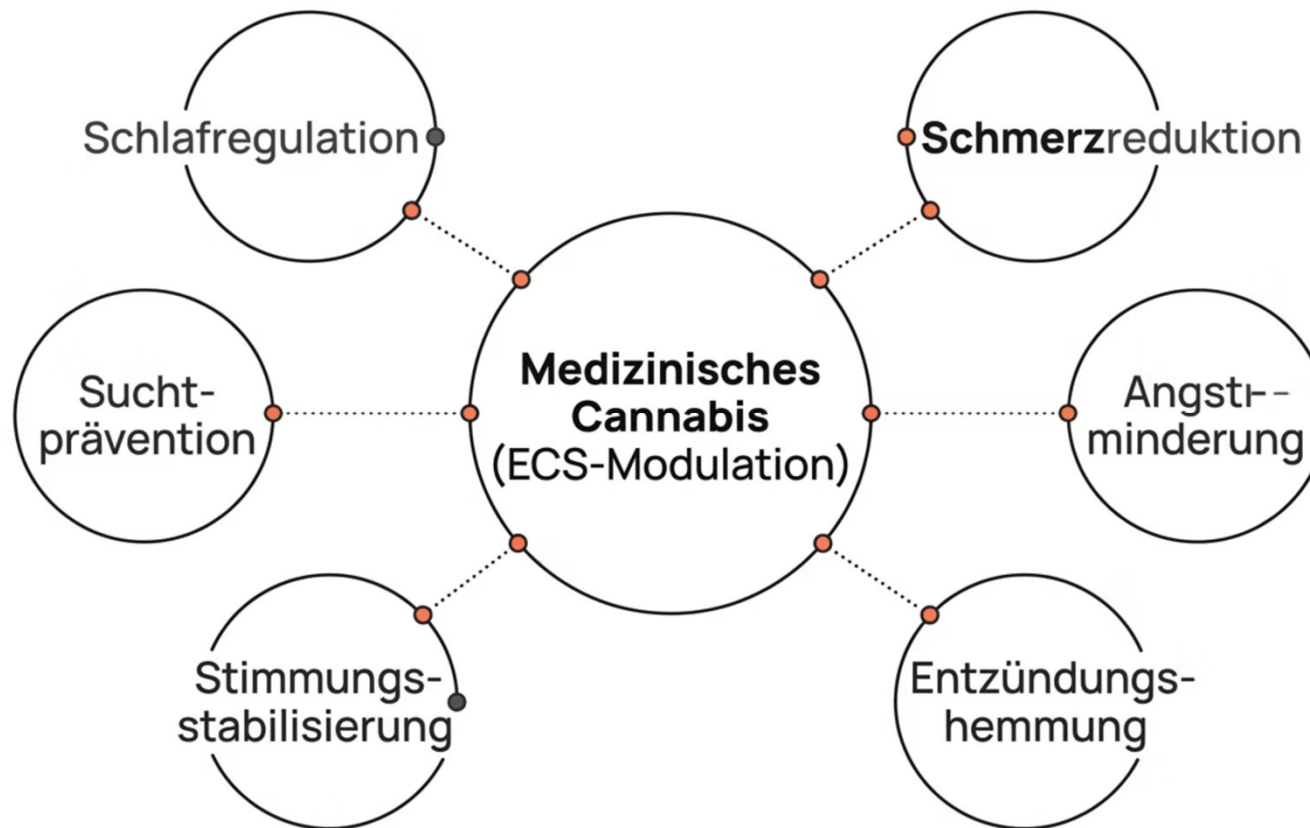
### Limitationen & Risiken

Cannabis Use Disorder möglich · REM-Suppression durch THC · Psychotisches Risiko bei Prädisposition · Fehlende Langzeitstudien

📌 **Fazit:** Bei sorgfältiger Indikationsstellung ist medizinisches Cannabis eine vertretbare Therapieoption – mit günstigerem Risikoprofil als klassische Schlafmittel, aber nicht ohne Risiko.

# Cannabismedizin als holistische Medizin

Medizinisches Cannabis wirkt nicht auf einen isolierten Pathomechanismus, sondern moduliert systemisch über das Endocannabinoid-System – ein Charakteristikum holistischer Therapieansätze.



*Das ECS als universelles Regulationssystem macht Cannabis zu einem pleiotropen Therapeutikum – wissenschaftlich korrekt als systemisch-holistisch zu klassifizieren (Russo, 2016, Cannabis Cannabinoid Res).*

# Fazit & Ausblick: Schlaf als Ressource nutzen

## 1 Schlaf ist Therapie

Schlafoptimierung ist ein eigenständiges therapeutisches Ziel – nicht nur Symptombehandlung, sondern Suchtprävention und Lebensqualitätssicherung.

## 2 Cannabis ist eine Option

Medizinisches Cannabis ist bei Insomnie eine evidenzbasierte, niedrigtoxische Therapieoption mit holistischem Wirkprofil – kein Allheilmittel, aber ein wertvolles Instrument.

## 3 Holistische Medizin braucht Mut

Als Pflegefachpersonen und Therapeuten tragen wir Verantwortung, neue Evidenz zu integrieren – zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten, wissenschaftlich fundiert und menschlich begleitet.



# Danke für Ihre Einladung und Aufmerksamkeit

---

*„Der Schlaf ist die goldene Kette, die Gesundheit und unseren Körper  
zusammenhält.“ – Thomas Dekker*

---



# Informationen



Therapieempfehlungen

Newsletter, Informationsanlässe, Fortbildungen

Wissenschaftliche Themenhefte: Cannabis  
online erhältlich @Stauffacher Apotheke



## 13 Weiterführende Informationen

- BAG – Gesetzesänderung Cannabisarzneimittel  
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/heimittel/med-anwend-cannabis/gesetzesaenderung-cannabisarzneimittel.html>
- Swissmedic – Cannabis für medizinische Zwecke  
<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/besondere-arzneimittelgruppen--ham-/narcotics/cannabis-agency.html>
- KAV – Positionspapier Cannabisarzneimittel Nr. 0021, V02 (16.11.2022)  
[https://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2\\_Leitlinien\\_\\_\\_Positionspapiere/0021\\_Cannabis-Arzneimittel\\_V02\\_d.pdf](https://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien___Positionspapiere/0021_Cannabis-Arzneimittel_V02_d.pdf)
- Schweizerischen Gesellschaft für Cannabis in der Medizin (SGCM-SSCM)  
<https://sgcm-sscm.ch>  
<https://sgcm-sscm.ch/allg-anwendungsinfos-therapieempfehlungen/>
- BAG – Medizinische Anwendung von Cannabis  
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/heimittel/med-anwend-cannabis.html>
- MedCan – Medical Cannabis Verein Schweiz  
<https://www.medcan.ch/>
- IG Med Cann – Interessengemeinschaft für Medizinisches Cannabis (Industrie)  
<https://www.igmedcann.ch/>
- Übersicht Produkte:  
<https://www.igmedcann.ch/en/products/>
- Fort- und Weiterbildungsangebot  
Cannabis als Medikament «From plant to patient» – Interprofessionelle Fortbildung mit mind. 12 Videolektionen. Akkreditiert bei FPH, SMGP, GSASA, eLog, SPS und AIM  
<https://www.ost.ch/cannabis-fortbildung>  
Durchführungen: 1. April bis 31. Mai 2025 mit jährlicher Fortsetzung
- Verschiedene MEDCAN-Schulungen, die von der PHYTOMED AG angeboten werden unter <https://medcan.ch/fr/nouvelles/phyto-med-ag-formation-continue-sur-le-cannabis-en-medecine-2025>

## Berufsverband Pflege SBK, Alliance Care

10.06.2026 Pflegepraxis Cannabiswissen für Gesundheitsfachpersonen - Grundkurs \* Mit Herz, Hirn und Hanf\* St.Gallen 2 Tage

<https://sbk-asi.ch/de/pflege-und-arbeit/bildung/weiterbildungen/cannabiswissen-fuer-gesundheitsfachpersonen-grundkurs-mit-herz-hirn-und-hanf>

Ziegler AS. Cannabis – Ein Handbuch für Wissenschaft und Praxis.  
Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart; 2022.