



Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Dr. Carola Reimann, MdB
per Email an
Katharina.Lauer@bundestag.de

DEUTSCHER HANF VERBAND

Inh.: Georg Wurth
Rykestr. 13
10405 Berlin

Tel: +49-(0)30/ 447 166 53
Mail: Georg.Wurth@hanfverband.de
www.hanfverband.de

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0265(5)
gel. VB zur öAnhörung am 9.5.
12_Zugang zu med. Cannabis
03.05.2012

03.05.2012

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung am 09. Mai 2012 - Zugang zu medizinischem Cannabis für alle betroffenen Patientinnen und Patienten ermöglichen - BT-Drs. 17/6127

Vorbemerkung:

Neben dem Schwerpunkt beim Thema Cannabis als Genussmittel beschäftigt sich der DHV selbstverständlich auch mit den Aspekten Hanf als Biorohstoff und Cannabis als Medizin. Cannabis-Patienten mit einer Ausnahmegenehmigung des BfArM zählen ebenso zu den Unterstützern des DHV wie Angehörige von Erkrankten, die Cannabis als Medizin nutzen. Außerdem gehen zu dem Thema mehrere Anfragen und Fallberichte pro Woche beim DHV ein. In dieser Stellungnahme werde ich mich auf die Erkenntnisse aus dieser Kommunikation und die politische Einordnung und -einschätzung der Situation in Deutschland konzentrieren. Die Beurteilung einzelner Forschungsergebnisse überlasse ich den anwesenden Fachleuten aus dem medizinischen Bereich.

Antrag der Grünen:

Der DHV begrüßt die Vorschläge der Grünen Fraktion, die Strafverfolgung von Patienten zu beenden, die sich auf Empfehlung eines Arztes mangels Alternativen selbst mit Cannabis-Produkten versorgen, sowie die Krankenkassen zu verpflichten, die Kosten für Cannabis-Arzneimittel zu übernehmen.

Betroffener Personenkreis / Krankheiten:

Bei den vielen Berichten über medizinische Wirkungen von Cannabis, die uns erreichen, fällt die große Bandbreite auf, bei der Cannabis erfolgreich eingesetzt wird. Neben den allseits anerkannten Einsatzgebieten wie Multiple Sklerose, Morbus Crohn oder begleitend zu Krebs- und HIV-Therapie scheint es z.B. positive Ergebnisse zu geben bei Regelschmerzen, schwerer chronischer Arthritis, Einschlafproblemen, Alpträumen und Migräne. Und was besonders auffällt, sind viele positive Berichte bei psychischen Problemen wie Depressionen, Angst, Sozialphobie und ADHS. Das scheint mir besonders bemerkenswert, da Cannabis bekanntlich

auch negative Effekte bei psychischen Problemen haben kann und ein Einsatz von Cannabis in diesem Bereich deshalb oft kategorisch ausgeschlossen wird.

Jedenfalls ist der Kreis derjenigen, die in Deutschland mit Cannabis(präparaten) therapiert werden, sehr klein. In anderen Ländern ist die Zahl der Begünstigten Patienten erheblich höher. In Israel sind es zum Beispiel zur Zeit ca. 6.000 Bürger mit verschiedenen Erkrankungen, die Cannabis für medizinische Zwecke anbauen oder erwerben und besitzen dürfen. Die dortige Regierung geht davon aus, dass diese Zahl in den nächsten Jahren auf 40.000 steigen wird.

Da Cannabis ein relativ verträgliches Medikament ist, leuchtet es mir nicht ein, warum es nur als letzte Möglichkeit bei schweren Erkrankungen genutzt werden darf, wenn alle anderen Optionen ausgeschöpft sind – oft mit Medikamenten, die wesentlich schwerere Nebenwirkungen und zum Teil weniger Linderung mit sich bringen. Die einzige sinnvolle Erklärung dafür ist die Angst der Politik vor einem Dammbbruch beim Thema Cannabis als Droge - und die Förderung der Pharmaindustrie:

Deutschland, Big Pharma und Cannabis

Ich halte es für ein grundsätzliches Problem, dass die Forschung in Deutschland weitgehend von den Pharmakonzernen selbst erledigt wird. Sie erforschen logischerweise nur Medikamente, die sich patentieren lassen und mit denen viel Geld zu verdienen ist. Das ist bei Cannabis nicht der Fall. Dadurch dass gleichzeitig in Deutschland nur Medikamente zugelassen werden, die mit aufwändigen und teuren Doppelblind-Studien erforscht sind, sind die Pharmakonzerne gleichzeitig vor unliebsamer preiswerter Konkurrenz geschützt. Genau dieses Dilemma zeigt sich zur Zeit bei Cannabis. Deutschland mit seiner traditionell starken Pharmaindustrie geht hier einen Sonderweg. In allen anderen mir bekannten Staaten, in denen Cannabis als Medizin anerkannt wird und den Patienten diese Medizin zugestanden wird, geht es vorrangig um natürliche Cannabis-Blüten. Sie sind preiswert produzierbar, unter Umständen sogar von den Patienten selbst bzw. deren Angehörigen, und bieten die ganze Sortenvielfalt der Hanfpflanze. Aber damit lässt sich eben kein Geld verdienen. Bringt ein Konzern dann doch ein Medikament wie Sativex bei Multipler Sklerose durch das Zulassungsverfahren, ist es zehn mal so teuer wie Cannabis-Blüten aus der Apotheke.

Schon allein deshalb spricht vieles für den Vertrieb von natürlichen Cannabisblüten durch Apotheken wie im Fall der Bedrocan-Sorten und für den Eigenanbau durch die Patienten. Außerdem ist der Eigenanbau durch die Patienten kein großes Sicherheitsrisiko. Eine tödliche Überdosierung ist ausgeschlossen und dass die Betroffenen ihre Medizin völlig überdüngen und mit Pestiziden behandeln, ist auch eher unwahrscheinlich. Was bleibt, ist die Angst der Regierung, dass es einen Dammbbruch beim privaten Hanfanbau geben könnte und der Schutz von Bayer & Co.

Laut einer Untersuchung der Barmer Ersatzkasse von 2010 waren unter den 20 meistverschriebenen Medikamenten in 2008 viele für Krankheiten, bei denen auch Cannabis nachweislich positive Wirkungen hat oder diese zumindest vermutet wird bzw. bei denen Cannabis die Dosierung der Pharma-Produkte verringern könnte; darunter Krebs, Multiple Sklerose, Asthma, Depressionen, Schmerzen (u.a. bei rheumatoider Arthritis). Allein mit diesen 20 Medikamenten hat die Pharmaindustrie 2008 über 24 Milliarden Euro Umsatz gemacht.

Das zeigt einerseits das große Einsparpotential für die Krankenkassen, aber auch, dass die einfache Verfügbarkeit von Hanfmedizin nicht im Interesse der mächtigen deutschen Pharmaindustrie sein kann, obwohl natürlich auch medizinisches Cannabis ein erheblicher Wirtschaftsfaktor werden könnte.

Blüten vs. THC und Standardprodukte

Patienten berichten immer wieder, dass verschiedene Hanfsorten unterschiedliche Wirkungen und Nebenwirkungen haben. Manche Sorten helfen gut gegen ihre individuellen Beschwerden, andere

nicht, manche haben unangenehme Nebenwirkungen, andere nicht. Die Vielfalt der Sorten mit ihrer jeweiligen Zusammensetzung der verschiedenen Cannabinoide wird z.B. an dem kanadischen Patienten-Magazin „Treating Yourself“ deutlich, das seit Jahren in jeder Ausgabe mehrere Sortenportraits mit sehr detaillierten Beschreibungen von gewünschten Wirkungen und negativen Effekten veröffentlicht.

Auch hier mangelt es wieder an entsprechender öffentlicher Forschung, aber es wird deutlich, dass Fertigarzneimittel als einziges Angebot zu kurz greifen.

Ärzte, BfArM, Krankenkassen

Patienten, die sich z.B. aufgrund von positiven Erfahrungen mit Cannabis therapieren wollen, stoßen auf diverse erhebliche Widerstände.

Bekannt und reichlich diskutiert ist die Tatsache, dass die Krankenkassen i.d.R. die Medikation mit Cannabis - sei es nun THC/Dronabinol oder die Blüten aus der Apotheke - nicht bezahlen. Das erhöht die Hemmschwelle enorm, die entsprechenden bürokratischen Schritte zur Erlangung eines entsprechenden Rezeptes bzw. einer entsprechenden Genehmigung überhaupt einzuleiten.

Insbesondere ein Antrag ans BfArM zur Erlaubnis von Cannabis aus der Apotheke ist recht hochschwellig, zumal vorher das Verfahren zur Erlangung eines Dronabinol-Rezeptes durchlaufen werden muss, obwohl in den meisten Fällen sowieso klar ist, dass das für die Betroffenen nicht finanzierbar ist. Dazu kommt die geringe Anzahl von bisher ausgestellten Genehmigungen, was die vermutlichen Erfolgsaussichten und damit die Hemmschwelle weiter erhöht. Insgesamt sind die bürokratischen und finanziellen Hemmnisse bei der Erlangung von legaler Cannabis-Medikation gerade für Kranke mit erheblichen Einschränkungen und Beschwerden und zum Teil eingeschränkter Rest-Lebenszeit so hoch, dass viele diesen Schritt nicht gehen und sich illegal versorgen oder auf Linderung ihrer Leiden durch Cannabis verzichten.

Das zeigt, dass die bisherigen Regelungen unausgegoren und aus meiner Sicht letztlich patientenfeindlich sind.

Dazu kommt, dass sehr viele Betroffene Schwierigkeiten haben, einen Arzt zu finden, der die Cannabistherapie unterstützt. Für die Ärzte ist die Therapie mit Cannabis ohnehin oft Neuland, dazu kommen aufwändige bzw. ungewohnte bürokratische Wege bei der Ausstellung eines Dronabinol-BtM-Rezeptes bzw. dem Antrag ans BfArM. Die Ärzte haben dadurch einen erheblichen zusätzlichen Aufwand, der ihnen nicht vergütet wird, was die Bereitschaft der Ärzte, sich damit zu beschäftigen, sicher nicht fördert.

Notwendig wären hier Informationen an die Ärzte über die möglichen Einsatzmöglichkeiten von Cannabis als Medizin und über die jeweiligen bürokratischen Abläufe sowie deren Vereinfachung.

Nicht-berauschende Cannabinoide:

Viele Patienten würden gern von den medizinischen Cannabiswirkungen profitieren, fühlen sich aber durch die psychoaktiven Wirkungen von Cannabis beeinträchtigt, die weitgehend auf das THC zurückgeht. Auch hier wäre verstärkte öffentlich finanzierte Forschung nötig über den Einsatz weiterer Cannabinoide, z.B. von CBD als Schlafmittel.

Kurze Zusammenfassung:

- Zustimmung zum Grünen Antrag, die Strafverfolgung von Cannabis-Patienten zu beenden und die Krankenkassen zu verpflichten, die Kosten für Cannabis-Arzneimittel zu übernehmen.
- die Zahl der Krankheiten, bei denen eine Cannabistherapie in Frage kommt, ist größer als bisher anerkannt.
- Die bürokratischen Hürden zur Erlangung von Cannabis als Medizin sind viel zu hoch, entsprechend ist die Zahl der bisher versorgten Patienten viel zu gering, so dass die übergroße Mehrheit der Betroffenen entweder unnötig leidet oder sich auf dem Schwarzmarkt eindecken muss.
- Blüten sind in den meisten Fällen im Vergleich zu Dronabinol/THC die sinnvollere Option - wegen der Sortenvielfalt und weil es die kostengünstigste Variante ist.
- Der Eigenanbau durch Patienten oder Beauftragte wäre wenig riskant und sinnvoll.
- Da Cannabis nicht patentierbar ist, findet viel zu wenig Forschung durch die Pharmaindustrie statt. Das Potential von Cannabis als Medizin sollte zügig und umfangreich öffentlich finanziert erforscht werden.
- Patienten haben Schwierigkeiten bei der Suche nach Ärzten, die eine Cannabistherapie begleiten. Ärzte sollten flächendeckend über die Einsatzmöglichkeiten von Cannabis als Medizin und die bürokratischen Erfordernisse zur Erlangung eines Rezeptes bzw. einer Ausnahmegenehmigung informiert werden.

Schlussbemerkung:

Der Deutsche Hanf Verband setzt sich bekanntlich für eine vollständige Legalisierung von Cannabis auch als Genussmittel ein. Ich sehe es aber nicht als sinnvoll an, diese beiden Themen zu vermischen. Das wäre nicht im Sinne der zum Teil schwer kranken Patienten. Deshalb sollten hier zunächst die Fälle ausgeklammert werden, bei denen sich zusätzlich zum Konsum von Cannabis als Genussmittel nebenbei auch diverse positive medizinische Wirkungen in Bezug auf weniger gravierende Beschwerden einstellen.

Viele Betroffene brauchen dringend Hilfe und schnell einen vernünftigen Zugang zu medizinischem Cannabis.

Der Deutsche Hanf Verband wird die Diskussion über die allgemeine Legalisierung von Cannabis an anderer Stelle führen. Die Politik sollte ihre Angst vor der „Droge Cannabis“ ebenfalls hier außen vorlassen und schnell für Verbesserungen im Bereich Cannabis als Medizin sorgen.

Georg Wurth