

HANF ALS MEDIZIN

Phytotherapie | Vom Aufstieg eines Geächteten
– ein Tabu wird gesellschaftsfähig
Teil 2



Foto: ©Barbara Schuhrk

Barbara Schuhrk

hier ist eine kurze Einleitung nötig

Die wissenschaftliche Gegenwart

Die Chemie von Cannabis ist komplex, aber bereits recht gut aufgeklärt worden. Der psychoaktive Hauptwirkstoff ist das THC, das vor allem in den weiblichen Blüten und im Harz, in geringerer Konzentration in den Blättern aller drei Hanfarten vorkommt. Eine letale Dosis ist nicht bekannt.

Bisher wurden insgesamt 483 natürliche Inhaltsstoffe der Cannabispflanze entdeckt, rund 120 davon zählen zu der chemischen Gruppe der Terpene, besser bekannt als ätherische Öle. 66 unterschiedliche Cannabinoide konnten nachgewiesen werden, deren chemische Grundstruktur zehn Typen zuzuordnen ist. Die fünf wichtigsten sind Cannabigerol (CBG), Cannabichrom (CBC), Cannabidiol (CBD), Cannabinol (CBN) und Delta-8-Tetrahydrocannabinol (Delta-8-THC). Zur Delta-9-THC-Gruppe gehören neun Cannabinoide.

THC (Dronabinol) und in geringem Maße auch CBD (Cannabidiol) sind die pharmakologisch wichtigsten Inhaltsstoffe der Hanfpflanze, doch auch die enthaltenen Flavonoide könnten sich als medizinisch nützlich erweisen.

Cannabis in der Diskussion – ein Kommentar

Betrachten wir die Historie der Nachtschattengewächse, die Gleichsetzung von Azteken-salbei (*Salvia Divinorum*) mit Heroin, so ist das Prinzip offensichtlich: Heilpflanzen mit nicht erklärbaren Wirkungen werden verboten, dürfen einzig zu Forschungszwecken genutzt werden – auf dass Studien Wirtschaftlichkeit mit sich bringen mögen...

Synthetisierte Pflanzen, standardisierte Inhaltsstoffe aber bergen oftmals Nebenwirkungen, die das Gewächs an sich nicht in sich trägt:

Das Meerträubelgewächs wird nachweislich seit 5000 Jahren in der chinesischen Medizin verwendet. Als Tee hilfreich bei Asthma, gegen Viren, als Dekokt bei Rheuma. Mexikanische Indianer rauchen Ephedra bei Migräne, die Mormonen, denen jede Droge, jedes Genussmittel verboten ist, trinken täglich mehrere Tassen des Aufgusses. Keiner spricht über Nebenwirkungen. In der Naturheilkunde wird der Tee wegen seiner bronchial-entspannenden Wirkung verordnet. Er bringt geschwollene Schleimhäute zum Abschwellen, wird somit auch bei Allergien, Heuschnupfen angewendet. 1887 wurde das Reinalkaloid Ephedrin isoliert, als standardisiertes Asthmamittel bejubelt. Dann aber wurde als Nebenwirkung eine drastische Erhöhung des Blutdrucks festgestellt. Ephedrin verlor an Beliebtheit, das Meerträubel galt plötzlich als gefährlich, ist nunmit verschreibungspflichtig. Und das, ohne folgendes zu beachten: Die ganze Pflanze beinhaltet noch sechs weitere Alkaloide, zahlreiche Begleitstoffe. Darunter befindet sich auch Pseudoephedrin – dieses senkt den Blutdruck...

Das Schlangenhölzchen, *Rauwolfia serpentina*, findet im indischen Ayurveda und in der Volksmedizin seit mindestens 4000 Jahren Anwendung bei Stichen, Schlangenbissen, Nesselsucht, Fieber, Durchfall, hohem Blutdruck, Epilepsie, Schlaflosigkeit und vor allem Geisteskrankheit, die sich in Angst und Aggression zeigt. Mahatma Ghandi trank jeden Abend seine Tasse Rauwolfiatee, da es den Geist beruhigt, die Lebensenergie verbessert. 1952 isolierte der Chemiker Emil Schletter den Hauptwirkstoff, das Alkaloid Reserpin. Ein neues Wundermittel zur Blutdrucksenkung kam auf den Markt, doch bald häuften sich die alarmierende Berichte der Ärzte: Die Behandlung führte bei vielen Patienten zu manisch-depressiven Zuständen, vereinzelt auch zum Selbstmord. In den 1970ern wurde nicht nur das Reinalkaloid unter Rezeptpflicht gestellt, sondern die gesamte pflanzliche Droge. Die Heilpflanze ist heute nicht mehr erhältlich. Aber: In der ganz belassenen, nicht isolierten Pflanzendroge befinden sich noch 160 verschiedene andere Alkaloide, Nebenwirkungen sind nicht bekannt. Indische Mütter geben ihren Kleinkindern den Tee zu trinken...

Die Wirkung einer Heilpflanze ist nicht einzig an einem Bestandteil festzumachen, kann nicht auf einen wesentlichen Wirkstoff begrenzt werden. Gewiss – es ist marktgerechter, so zu agieren. Der gewünschte Effekt aber wird nur mit der Gesamtheit der Pflanze erzielt und oft weiß ein Wirkstoff die Nebenwirkung eines anderen zu mindern.

Ist nicht auch eine Pflanze ein Wesen, welches nicht auf ihren Inhalt reduziert werden sollte, da sie kein Aufbewahrungsort für Substanzen ist, sondern – wie der Mensch – ein Ganzes?

Genauso wie vielerlei andere Pflanzen verteufelt wurden, aber synthetisch im Handel sind, ergeht es dem Hanf. Es stellt sich somit die Frage, ob bei dieser Handhabung von Cannabis tatsächlich das Wohlbefinden der Menschen im Vordergrund steht oder nicht doch eher wirtschaftliches Interesse.

Einige davon, wie Apigenin und Cannflavin A, wirken entzündungshemmend oder stark antioxidativ, schützen die Zellen somit vor schädlichen Auswirkungen freier Radikale. Die in der Hanfpflanze enthaltenden Terpene (ätherische Öle) sind nachweislich bei Entzündungen des Nasen-Rachenraums hilfreich, Eugenol wirkt entzündungshemmend und antibakteriell, 1,8-Cineol steigert den Blutfluss im Gehirn und Linalool wirkt angstlösend und beruhigend, um nur einige zu nennen.

Die gegenwärtige Sicht der Medizin

Seit 1971 werden Cannabisprodukte experimentell als Medikament bei Alkoholismus, Heroin- und Amphetaminabhängigkeit, emotionalen Störungen, Muskelspasmen und Glaukom getestet. 1990 entdeckte der Mikrobiologe Gerald Lancs von der University of South Florida, dass Marihuana den Herpesvirus tötet. Damit wurde das alte römische Rezept wissenschaftlich bestätigt.

Auch die traditionelle Anwendung von Hanfpräparaten bei Asthma konnte belegt werden: „THC erweitert die Bronchien. Es kann, wie andere Medikamente, gegen Asthma Bronchiale als Aerosol inhaliert werden und wirkt ebenso gut.“ (Maurer, vgl. Quellen) Die Wirkungen einer Cannabiszigarette (2% THC) bzw. von oralem THC (15 mg) entsprechen etwa den klinischen Dosen bekannter bronchienerweiternder Medikamente (Salbutamol, Isoprenalin). Wegen der schleimhautschädigenden Wirkung sollte die orale Verwendung von Cannabisprodukten bevorzugt werden. In Einzelfällen wurde nach inhalativer Aufnahme eine reflektorische Bronchienverengung beobachtet.

Eine Schweizer Forschergruppe konnte beweisen, dass THC bei zentralnervös bedingter Spastizität (Muskelkrämpfe wie bei Multipler Sklerose oder Rückenmarksschädigung) krampflindernd wirkt. Die Forschergruppe stellte fest, dass THC in einer Dosis von fünf Milligramm ähnlich wie Codein, aber deutlich besser wirkt, zudem verträglicher ist.

Auch gibt es ermutigende Ansätze zum

Einsatz von THC in der klinischen Behandlung von Spastik und damit verbundenen Schmerzen. Dabei umfassten weitere günstig beeinflusste Symptome Parästhesien, Zittern und Ataxie, eine verbesserte Kontrolle der Blasenfunktion und in Einzelfällen eine positive Entwicklung bei Schädigungen des Gehirns.

Dronabinol und Opiate ergänzen sich in ihren schmerzhemmenden Eigenschaften, wobei Dronabinol die Übelkeit erzeugenden Effekte des Opiats zu lindern vermag. So wird 2003 durch die Universität Halifax, Kanada, mitgeteilt: drei chronische Schmerzpatienten (MS, HIV, Unfall) haben ihre Opiatdosis durch das Rauchen von Cannabis teils um die Hälfte vermindern oder gar ganz absetzen können.

Einsatzmöglichkeiten ergeben sich auch bei Hepatitis C, Migräne, Bandscheibenproblemen, Fibromyalgie, Tinnitus, Nystagmus und der Menière-Krankheit, bei Schluckauf oder zugunsten der Förderung der Wehentätigkeit. Posttraumatische Belastungsstörungen, Traumata, Kompulsionen, ADHS und Autismus sind im Gespräch. Hier werden noch Untersuchungen abgewartet werden müssen, obschon sich bereits zahlreiche Belege zugunsten der Wirksamkeit von Cannabisprodukten finden...

Cannabis und Dronabinol heute

Klinische Studien mit Cannabinoiden oder Ganzpflanzenzubereitungen zur Untersuchung des therapeutischen Potenzials wurden oft durch positive Erfahrungen von Patienten mit der Anwendung natürlicher Cannabisprodukte angeregt. Dies gilt beispielsweise für brechreizhemmende, appetitsteigernde und muskelrelaxierende Reaktionen, Schmerzhemmung sowie für die therapeutische Verwendung beim Tourette-Syndrom.

Zufallsbeobachtungen gaben Hinweise auf therapeutisch nutzbare Effekte: Etwa die Beobachtung in einer Studie bei Morbus Alzheimer aus dem Jahre 1997, dass nicht nur Appetit und Gewicht zu-, sondern verwirrtes Verhalten abnahm – oder die Entdeckung der augeninnendrucksenkenden Wirkung Anfang der 1970er-Jahre. Einige möglicherweise interessante Indikationen wurden von der

Der Umgang mit Cannabis und Dronabinol

Durch kurze Erhitzung werden die unwirksamen Carbonsäuren in die medizinisch wirksamen Phenole umgewandelt, sodass Cannabisprodukte vor dem Verzehr erhitzt werden sollten, um eine größere Wirksamkeit zu erzielen. Geeignet ist beispielsweise eine Erhitzung durch das Rauchen einer Cannabiszigarette, das Backen von Gebäck oder die Zubereitung eines Tees. Bei zu langer Erwärmung werden die Cannabinoide allerdings zu unwirksamen Substanzen abgebaut. THC ist in Wasser nahezu nicht löslich, jedoch in Alkohol und Fetten bzw. Ölen. Einem Tee sollte daher Milch oder Sahne zugegeben werden, um die Cannabinoide zu lösen.

THC ist bei 0 Grad Celsius eine harzige Masse, verflüssigt sich bei 20 Grad zu einem harzigen Öl. Bei rund 140 Grad beginnen die Cannabinoide zu verdampfen. Daher werden Dronabinol oder Cannabiskraut mit kommerziellen Verdampfungsgeräten bei etwa 180 Grad verdampft, ohne dass das Kraut verbrannt wird. Erst oberhalb von 230 Grad verbrennt die getrocknete Pflanze, sodass dann wie beim Rauchen krebsfördernde Verbrennungsprodukte inhaliert werden könnten.

Mit Inhalationsgeräten lässt sich auch Dronabinol (in diesem Fall vom Apotheker nicht in ölicher, sondern alkoholischer Lösung gelöst) inhalieren.

Eine Cannabisstinktur stellt man aus drei bis fünf Teilen Alkohol (Schnaps oder Äthylalkohol aus der Apotheke) und einem Teil Cannabiskraut her.

medizinischen Forschung noch nicht überprüft, sind jedoch in der modernen Volksmedizin weit verbreitet. Zusätzlich zu klinischen Untersuchungen wurden daher in den vergangenen Jahren Befragungen an Personen, die natürliches Cannabis therapeutisch nutzen, vorgenommen (Wissenschaftsausschuss des britischen Oberhauses, Medizininstitut der USA etc.).

Nebenwirkungen der Krebschemotherapie ist die am besten untersuchte Indikation mit etwa 40 Studien (THC, Nabilon, Cannabis). THC (Dronabinol) ist hier relativ hoch zu dosieren, sodass psychische Nebenwirkungen relativ häufig auftreten und zudem ebenso hochdosiertem Metoclopramid unterlegen. Vergleiche mit einem der modernen spezifischen Serotonin-Antagonisten fehlen. Jüngere Untersuchungen haben gezeigt, dass THC in niedriger Dosierung die Wirksamkeit anderer brechreizhemmender Medikamente verbessert.

Cannabisprodukte werden in der neuen Volksmedizin auch bei anderen Formen von Übelkeit eingesetzt, vor allem bei Aids und Hepatitis. Ein appetitanregender Effekt wird bereits bei Tagesdosen von 5 mg THC beobachtet. In einer Langzeitstudie mit 94 Aids-Patienten

blieb der appetitanregende Effekt von THC im Vergleich mit der Appetitsteigerung in einer sechswöchigen Studie erhalten: Die Patienten tendierten über mindestens sieben Monate zu einem stabilen Körpergewicht. Genauso liegen positive Erfahrungen und Untersuchungen beim Tourette-Syndrom, bei Dystonien und tardiven Dyskinesien vor. Die meisten Patienten erlebten nur eine geringe Besserung, einige jedoch eine bemerkenswert gute – bis hin zur völligen Symptomkontrolle.

Bei vielen MS-Patienten wurden nach THC-Gabe antiataktische Wirkungen und eine Verringerung des Zitterns beobachtet. Trotz positiver Berichte fanden sich keine objektivierbaren Erfolge bei Morbus Parkinson und Chorea Huntington. Bei einer Anzahl von entzündlichen Schmerzsyndromen (z.B. Colitis ulcerosa, Arthritis) wirken Cannabisprodukte sowohl schmerzlindernd als auch entzündungshemmend. So berichten Patienten von einem verringerten Bedarf an Anti-phlogistika.

Desgleichen werden positive Effekte einer Cannabis-Selbstmedikation bei Allergien genannt. Bisher ist unklar, ob Hanfprodukte einen relevanten Effekt auf ursächliche Prozesse von Autoim-

Wichtige Adressen zum Thema Cannabis

ACM (Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin)/IACM (Internationalen Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin)
<http://www.cannabismed.org>

Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin e.V. (ACM)
Arnimstraße 1a, 50825 Köln
Telefon: +49-(0)221-912 30 33, Telefax: +49-(0)221-130 05 91
<http://www.cannabismed.org>, info@cannabis-med.org

Selbsthilfenetzwerk-Cannabis-Medizin
SCM c/o Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin
Am Mildenweg 6, 59602 Ruethen
<http://blog.selbsthilfenetzwerk-cannabis-medizin.de/>

Schildower Kreis – Netzwerk von Experten
<http://www.schildower-kreis.de>, info@schildower-kreis.de

Solidaritätskreis Hanfapotheke
<http://www.hanfapotheke.org/>

Deutscher Hanf Verband (DHV)
Dunckerstraße 70, 10437 Berlin
Telefon: +49-(0)30/ 44 71 66 53
<http://hanfverband.de>, info@Hanfverband.de

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte – Bundesopiumstelle
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn
Telefon: +49-(0)18888 307-0, Telefax: +49-(0)18888 307-5207
<http://www.bfarm.de/de.btm/bopst/index.php>

munerkrankungen ausüben können. In tierexperimentellen Studien wurden antiepileptische Effekte von Cannabinoiden nachgewiesen. Die Wirkung von Phenytoin und Diazepam wurden durch THC verstärkt. Der Einsatz bei Epilepsie zählt zu den ältesten überlieferten Indikationen. Nach historischen Berichten ist Cannabis zudem ein Mittel zur Bekämpfung der Entzugssymptomatik...

Wiederholt wurde in verschiedenen Studien als Nebeneffekt der Behandlung mit Dronabinol eine stimmungsaufhellende Wirkung bei reaktiver Depression beobachtet. In der Literatur finden sich Hinweise auf weitere psychiatrische Symptome, wie Schlaf-, Angst- und bipolare Störungen, endogene Depressionen. Verschiedene Autoren haben differente Sichtweisen auf psychiatrische Syndrome formuliert: Während die einen eher die durch Cannabis verursachten Probleme betonen, stellen andere die therapeutischen Chancen in den Vordergrund.

Möglicherweise können Cannabisprodukte – abhängig vom konkreten Fall – bei psychischen Erkrankungen nützlich oder schädlich sein, sodass von Arzt und Patient ein selbstkritischer Umgang mit der Thematik und eine Offenheit für beide Möglichkeiten gefordert sind, zumal die Wirkung im Falle von THC nicht nur von der Dosis, sondern auch von der Person, dessen Zustand abhängt. THC wirkt nachweislich nicht auf jeden Menschen.

Noch immer aktuell: Die Dosis macht das Gift...

Cannabis wirkt nicht spezifisch. Die in einem Fall erwünschte Wirkung, kann in einem anderen Fall völlig unerwünscht sein. So schreibt das Medizininstitut der USA im Jahre 1999 zur medizinischen Verwendung von Marihuana: „Marihuana ist keine vollständig gutartige Substanz. Es ist eine starke Droge mit einer Vielzahl von

Effekten. Allerdings bewegen sich die unerwünschten Effekte einer Marihuana-Verwendung (...) innerhalb der Effekte, die bei anderen Medikamenten toleriert werden.“

Bei zwei Umfragen der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin (ACM) unter Patienten, die Dronabinol oder natürliche Cannabisprodukte verwendeten, gaben 70-75% der Befragten in den Jahren 1999 und 2001 an, keine Nebenwirkungen zu verspüren, weitere 20-25 bemerkten mäßig starke Nebenwirkungen und nur 1-3% bezeichneten diese als stark. Etwa die gleiche Verteilung ergab sich hinsichtlich Entzugserscheinungen.

Zu den bekannten psychischen Nebenwirkungen zählen Sedierung, Euphorie, Missstimmung, Gefühl des Kontrollverlustes, Einschränkung der Gedächtnisleistung, veränderte Zeitwahrnehmung, Depression, Halluzinationen; Denkleistung und psychomotorische Leistungsfähigkeit sind vermindert. Nach Einstellung des Cannabis-Konsums kann es zu Rebound-Effekten kommen.

Der Verlauf einer Schizophrenie kann durch Cannabiskonsum ungünstig beeinflusst werden, ebenso wie der einer Psychose. Bei entsprechend veranlagten Personen kann möglicherweise der Ausbruch einer Psychose beschleunigt werden.

Akute, häufig auftretende physische Nebenwirkungen sind ein trockener Mund, Bewegungsstörungen, Muskelschwäche, eine verwaschene Sprache, Steigerung der Herzfrequenz, Blutdruckabfall im Stehen, eventuell gepaart mit Schwindelgefühl. Alle akuten Nebenwirkungen sind dosisabhängig und verschwinden ohne spezifische Therapie im Allgemeinen innerhalb von Stunden.

Cannabis besitzt ein Suchtpotential. Im Rahmen einer Erkrankung ist Abhängigkeit kein vehementes Problem, ungeachtet dessen können Entzugssymptome (Angst, Unruhe, Speichelfluss, Durchfall) unerwünscht sein. Diese wurden bisher nicht bei Patienten beschrieben, die chronisch mit THC behandelt worden sind, allerdings bei Konsumenten beobachtet, die Cannabis zu Rauschzwecken nutzten. Für eine Vielzahl von Wirkungen ist die Entwicklung einer Toleranz beschrieben,

darunter für die psychischen Reaktionen, die psychomotorische Beeinträchtigung, Wirkungen auf Herz und Kreislauf, das Hormonsystem, Augeninnendruck und brechreizhemmende Effekte.

„Cannabis ist kein harmloser Stoff“, so Raphael Mechoulam¹, der „Vater der Cannabisforschung“. „Die Menschen wissen noch gar nicht, was sie da eigentlich nehmen.“ Sein ganzes Leben widmete er der „medizinischen Schatztruhe, deren Inhalt wir noch nicht kennen“ und plädiert für eine Freigabe als Arznei, unter strengen Vorschriften, da zu viele Wirkstoffe und Dosierungen noch im Unbekannten liegen.

Die Gegenwart in Fakten: Hat Cannabis eine Zukunft?

Das weltweit einzige Dronabinol-Fertigpräparat ist das in den USA hergestellte und dort zugelassene Marinol. Zwei deutsche Firmen stellen Dronabinol aus Faserhanf her, welches von Apotheken zur Herstellung von Arzneimitteln erworben werden kann.

Ein Milligramm Marinol kostet je nach Packungsgröße etwa drei bis fünf Euro, etwa fünfzigmal mehr als natürliche Cannabisprodukte. Der Apothekenabgabepreis beträgt derzeit 534 €. Die Kosten für Dronabinol betragen weniger als ein Drittel des Marinol-Preises. 500 Milligramm liegen für den Apotheker bei 210 €, für den Patienten bei etwa 465 €. Die Krankenkassen sind nicht zur Kostenübernahme verpflichtet, natürliche Cannabisprodukte aber sind auch für Patienten nicht legal. Dies gilt selbst für homöopathische Präparate.

Eine wichtige Nebenwirkung von Cannabis dürfte somit seine Illegalität sein, die neben der Kriminalisierung von Patienten auch die Reinheit des Angebotes, die damit einhergehende Problematik der Dosierung beinhaltet!

Dies haben bereits die Ärzte des 19. Jahrhunderts erfahren – heute wäre es lösbar: Durch auf ihren THC-Gehalt standardisierte, freigegebene Cannabisprodukte natürlichen Ursprungs!

In Deutschland können derzeit 382 Patienten Cannabis legal als Schmerzmittel einsetzen (Quelle: BfArM). 2014 hatte das Kölner Verwaltungsgericht entschieden, dass chronisch kranke Patienten ausnahmsweise privat Cannabis züchten dürfen. Es erlaubte den Anbau zu Therapie Zwecken, wenn den Kranken sonst nichts gegen ihre Schmerzen hilft. Der Cannabis-Eigenanbau bleibe im Grundsatz verboten, könne aber unter bestimmten Bedingungen als „Notlösung“ erlaubt werden, sagte der Vorsitzende Richter Andreas Fleischfresser. Zu den Voraussetzungen gehöre, dass der schwer kranke Patient austherapiert sei, es für ihn keine andere Behandlungsalternative zu Cannabis gebe und

¹ Raphael Mechoulam (85), Chemiker, ermittelte die exakte Struktur von THC, entdeckte auch CBD und 1992 das Anandamin. Mitglied der israelischen Akademie der Wissenschaften, emeritierter Professor an der Hadassah Medical School. 25 Patente, 400 Veröffentlichungen und Verfechter des Kombinationseffektes (entourage effect), der beinhaltet, dass die einzelnen Inhaltsstoffe der Pflanze nur in Kombination mit anderen wirken – im Gegensatz zu isolierten Wirkstoffen.

→ Barbara Schuhrk

Journalistin und Autorin, erlag bereits in jungen Jahren der „Faszination Natur“. Parallel zum Leben innerhalb der Medienwelt spezialisierte sie sich zunächst auf Bäume und deren Heilkraft sowie die Historie der Pflanzenheilkunde. Ihre Erfahrung legitimierte sie durch die Ausbildung Phytotherapie und die Heilpraktikerprüfung. Sie eröffnete eine Heilpflanzenschule, deren Ziel es ist, das verlorene Wissen um die Kraft der Natur in Erinnerung zu rufen und zu bewahren. Darüber hinaus arbeitet sie als Journalistin und schreibt u.a. Kriminalromane.



Kontakt: www.schuhrk.de

Apotheken-Cannabis unerschwinglich sei.

Auf dem Weg in die Legalität?

Einen entsprechenden Gesetzentwurf hat das Bundeskabinett nach jahrelangen Diskussionen im vergangenen Mai auf den Weg gebracht. Für einige Menschen ist es die letzte Hoffnung: Ab dem kommenden Jahr soll es auf Rezept Cannabis aus der Apotheke geben. Das ist bislang nur in eng begrenzten Einzelfällen erlaubt. Trotzdem steigt die legal verkaufte Menge schon jetzt deutlich an: Nachdem im ersten Halbjahr 2015 noch rund 33,8 Kilogramm verkauft wurden, stieg die Menge in den ersten sechs Monaten des laufenden Jahres laut Bundesgesundheitsministerium auf fast 61,8 Kilogramm.



Im Hintergrund steht das Vorhaben von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU), künftig mehr schwer kranken Schmerzpatienten eine Behandlung mit Cannabis zu ermöglichen – auf Kassenrezept. Vor einem Jahr schon hatte die im Gesundheitsministerium zuständige Drogenbeauftragte Marlene Mortler (CSU) das Vorhaben angekündigt. Seither kursierte hinter den Kulissen ein Gesetzesentwurf, der unter anderem vorsieht, den steigenden Bedarf an Medizinalhanf über einen staatlich kontrollierten Anbau in Deutschland zu decken. Ein großer Schritt für ein Ministerium unter Führung der Union, die sich seit jeher für eine strikte Drogenpolitik eingesetzt hat. Ein großer Schritt, dem unzählige Diskussionen innerhalb des Bundeskabinetts, den Koalitionsfraktionen von Union und SPD und ein EU-Notifizierungsverfahren in Brüssel vorangegangen sind. Ein großer Schritt, wenn es Gröhe gelingt, den Bundestag zu überzeugen und das Gesetz 2017 in Kraft tritt...

„Unser Ziel ist, dass schwer kranke Menschen bestmöglich versorgt werden“, so Gröhe. „Wir wollen, dass für Schwerkranke die Kosten für Cannabis als Medizin von ihrer Krankenkasse übernommen werden, wenn ihnen nicht anders geholfen werden kann. Außerdem wollen wir eine Begleitforschung auf den Weg bringen, um den medizinischen Nutzen genau zu erfassen.“ Um weitere Erkenntnisse zur Wirkung dieser Cannabisarzneimittel zu erlangen, werde die Erstattung an eine wissenschaftliche Begleiterhebung geknüpft. Wie die Patienten verpflichtet werden können, an der begleitenden Studie teilzunehmen, sobald sie das Kassenrezept einlösen, ist umstritten, wie das Thema selbst.

Das Verbot von Cannabis, so das Ärzteblatt im November 2000, sei ein kollektiver Irrweg. Worte, die es auf den Punkt bringen und auch sechszehn Jahre später nichts an Aktualität eingebüßt haben.

Cannabis ist – noch – verboten. Doch Cannabis heilt. Cannabis ist ein hoffnungsvolles und zukunftsträchtiges Opfer. Eine Schatzkiste, deren Inhalt wir noch gar nicht kennen – aber deren Deckel wir endlich öffnen sollten...