

## **Cannabis: eine besondere Heilpflanze**

von Franjo Grotenhermen

Cannabis ist anders. Noch.

Die meisten Menschen, ob Ärzte oder Patienten oder andere Personen, vertreten nach meiner Erfahrung spontan die Auffassung, dass Cannabis und cannabisbasierte Medikamente genauso wie andere Heilpflanzen und Medikamente behandelt werden sollten. Aber was bedeutet das konkret? Und warum gibt es seit dem 10. März 2017 in Deutschland eine separate Bestimmung im Sozialgesetzbuch V, die nur für Cannabis und cannabisbasierte Medikamente gilt (§ 31 Abs. 6 SGB V)?

### **Heilpflanzen aus der Apotheke und aus dem Eigenanbau**

Üblicherweise werden Präparate aus Heilpflanzen oder einzelne Inhaltsstoffe dieser Pflanzen in Apotheken in standardisierten Präparaten bzw. Extrakten angeboten. Liegen entsprechende Zulassungsstudien vor, so werden die Kosten der Therapie nach Verschreibung durch einen Arzt von den Krankenkassen erstattet. Das gilt auch für cannabisbasierte Medikamente. In Deutschland ist der Cannabisextrakt Sativex seit 2011 für die Behandlung der Spastik bei Erwachsenen mit multipler Sklerose zugelassen. Dieser auf THC und CBD standardisierte Extrakt muss bei dieser Symptomatik von den Krankenkassen bezahlt werden. Als weitere standardisierte Produkte gibt es noch Dronabinol-Lösungen und den synthetischen THC-Abkömmling Nabilon, der in Deutschland unter dem Markennamen Canemes verkauft wird.

Üblicherweise darf jeder Bundesbürger Heilpflanzen aber auch selbst im Garten anbauen. Das können eher harmlose Pflanzen wie Kamille oder Johanniskraut sein oder Heilpflanzen mit potentiell tödlichen Inhaltsstoffen, wie etwa Digitalis im roten Fingerhut oder Atropin im Stechapfel. Üblicherweise hält sich der Staat völlig heraus, wenn Bundesbürger Pflanzen anbauen und daraus Genussmittel wie Wein oder Bier, Lebensmittel wie Gemüse und Obst sowie Heilpflanzen für den Eigenbedarf anbaut. Der Betroffene weiß schließlich, dass er für die Qualität selbst verantwortlich ist.

### **Das Problem: Cannabis ist ein Betäubungsmittel**

Beim Eigenanbau von Cannabis gibt es aber ein Problem. Denn Cannabis ist ein im Allgemeinen verbotenes Betäubungsmittel. Das zweite Standbein des Umgangs mit Heilpflanzen, nämlich der Eigenanbau der Pflanze, fiel damit weg – wenn deutsche Gerichte nicht anders geurteilt hätten.

Vielfach wird auch argumentiert, dass man Cannabis zu Selbsttherapie nicht selbst anbauen sollte, weil daraus gewonnene Produkte nicht pharmazeutischen Standards entsprechen. So argumentiert auch die Bundesregierung und die ihr unterstellte Bundesopiumstelle gegen den Anbau von Cannabispflanzen für den eigenen medizinischen Bedarf von Patienten. Aber da dies bei anderen selbst angebauten Pflanzen niemanden interessiert, ist das offensichtlich ein vorgeschobenes Argument.

Gelegentlich findet man die Argumentation, dass man sich heute ja nicht mehr mit dem roten Fingerhut oder anderen potentiell gefährlichen Pflanzen selbst behandelt. Aber da werden offensichtlich Äpfel mit Birnen verglichen, weil die therapeutische Sicherheit von Cannabis unvergleichlich größer ist als von rotem Fingerhut. Und: die (unvernünftige) Selbstbehandlung mit gefährlichen Pflanzen aus dem eigenen Garten ist nicht verboten. Letztlich läuft die Argumentation um die Ungleichbehandlung von Cannabis mit anderen Heilpflanzen in einer sachlichen Diskussion immer auf die Cannabis-Prohibition hinaus: Es ist halt eine verbotene Pflanze.

## **Zwei Gründe, warum Cannabis keine Heilpflanze wie alle anderen ist**

Lassen wir zunächst das Cannabisverbot außer Acht und schauen uns zwei weitere Besonderheiten an, die es schwierig machen, Cannabis wie andere Heilpflanzen zu behandeln.

Cannabisprodukte sind keine Medikamente wie alle anderen, weil Cannabis wie Unkraut wächst. Jeder, der Tomaten züchten kann, kann auch Cannabis anbauen. Cannabis wäre daher als Heilpflanze leicht verfügbar, wenn es nicht verboten wäre. Patienten müssen nicht warten, bis pharmazeutische Unternehmen ihre Moleküle auf den Markt gebracht haben. Bei Cannabis stellt sich daher die Frage, mit welchen Argumenten Regierungen ihren Bürgern verbieten dürfen, sich dieses Heilmittels zu bedienen.

Nehmen wir beispielsweise ein vielversprechendes Medikament zur Behandlung des Morbus Alzheimer. Aducanumab ist ein neuer Antikörper, der sich in der klinischen Erprobung für die Verwendung in frühen Stadien des Morbus Alzheimer befindet. In einer kleinen klinischen Studie konnte nachgewiesen werden, dass diese Substanz in der Lage ist, die typischen Amyloid-Beta-Ablagerungen zu reduzieren und die geistige Leistungsfähigkeit nicht nur zu erhalten, sondern zu verbessern. Millionen von Patienten und Angehörigen warten nun ungeduldig auf die Markteinführung dieses Medikaments. Dies wird allerdings noch Jahre dauern, bevor die klinische Forschung abgeschlossen ist.

Was aber wäre, wenn es eine Pflanze gäbe, die in ihren Blüten und Blättern Aducanumab produzieren würde, diese seit Jahrhunderten medizinisch genutzt würde und das Nebenwirkungspotenzial daher bereits sehr gut bekannt wäre? Könnte man den Patienten und Angehörigen zumuten, noch viele Jahre auf eine Zulassung zu warten? Würde man sie strafrechtlich verfolgen wollen, wenn sie sich diese Pflanze auf dem Balkon selbst züchten? Dürfte man sie strafrechtlich verfolgen, wenn sie sich im günstigsten Fall erfolgreich selbst behandeln und im ungünstigsten Fall selbst schädigen?

Cannabisprodukte sind darüber hinaus keine Medikamente wie alle anderen, weil es nicht ausreicht, große klinische Studien für die Zulassung durch die Gesundheitsbehörden für wenige Indikationen durchzuführen, um ihr gesamtes therapeutisches Potenzial auszuschöpfen, sondern es müssten Zulassungsstudien für sehr viele Indikationen geben. Wir wissen, dass die Bundesopiumstelle Ausnahmeerlaubnisse zur Verwendung von Cannabisblüten bei weit mehr als 50 verschiedenen Indikationen erteilt hat. Das reicht von unterschiedlichen chronischen Schmerzen über chronisch-entzündliche Erkrankungen bis hin zu psychiatrischen Erkrankungen, neurologischen Erkrankungen und vielen weiteren. Es gibt auf der Erde keine bekannte pharmakologisch wirksame Substanz, die ein auch nur annähernd so breites Wirkungsspektrum mit therapeutischen Einsatzmöglichkeiten aufweist wie THC.

Es stellt sich die Frage, wie viele Jahrzehnte es dauern wird, bis diese Zulassungsstudien durchgeführt worden sind, und was in dieser Zwischenzeit mit den Patienten geschieht, die nach eigenen Angaben und denen ihrer Ärzte von einer Therapie profitieren.

## **Bundesverwaltungsgericht: Körperliche Unversehrtheit wahren**

In einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 19. Mai 2005, das im Falle eines Patienten mit Multiple Sklerose erging, der die Bundesrepublik Deutschland auf einen Zugang zu Cannabis als Medizin verklagt hatte, entschied das Gericht zugunsten des Patienten (BVerwG 3 C 17.04).

Dabei verweist das Bundesverwaltungsgericht vor allem auf den Art. 2 des Grundgesetzes: „In das Recht auf körperliche Unversehrtheit kann nicht nur dadurch eingegriffen werden, dass staatliche Organe selbst eine Körperverletzung vornehmen oder durch ihr Handeln Schmerzen zufügen. Der Schutzbereich des Grundrechts ist vielmehr auch berührt, wenn der Staat Maßnahmen ergreift, die verhindern, dass eine Krankheit geheilt oder wenigstens gemildert werden kann und wenn dadurch körperliche Leiden ohne Not fortgesetzt und aufrechterhalten werden.“

Das Recht auf körperliche Unversehrtheit ist ein Menschenrecht. Im konkreten Fall bedeutet dies, dass auch die medizinische Verwendung von Cannabis ein Menschenrecht darstellt, so wie es in der Medizinischen Cannabis-Erklärung formuliert wurde.

In der Erklärung der Menschenrechte für den medizinischen Zugang zu Cannabis und Cannabinoiden aus dem Jahr 2012 ([www.medical-cannabis-declaration.org](http://www.medical-cannabis-declaration.org)) heißt es:

„Da diese Erklärung für alle Menschen und Völker gilt, da viele Ärzte ihre Patienten aufgrund rechtlicher Vorgaben nicht mit Medikamenten auf Cannabisbasis behandeln dürfen und da vielen Menschen ein Zugang zu Medikamenten auf Cannabisbasis aufgrund ihrer begrenzten finanziellen Möglichkeiten verwehrt bleibt, erklären wir:

1. Jeder Arzt hat das Recht, seine Patienten nach den Regeln guter medizinischer Versorgung mit Cannabinoiden und Cannabis zu behandeln.
2. Jeder Patient hat das Recht auf einen Zugang zu Cannabis und Cannabinoiden zur medizinischen, ärztlich begleiteten Behandlung unabhängig von seiner sozialen Stellung, seines Lebensstandards oder seiner finanziellen Möglichkeiten.“

### **Ein Plädoyer für den Eigenanbau von Cannabis**

Das Bundesverwaltungsgericht hat in seinem Urteil aus dem Jahr 2005 zudem darauf hingewiesen, dass im Falle von Cannabis am ehesten eine Erlaubnis der Bundesopiumstelle für den Eigenanbau von Cannabis infrage komme. Es plädierte also für die Gleichbehandlung mit anderen Heilpflanzen, weil die Cannabis-Prohibition für Patienten nicht gelten dürfe.

„Die Entscheidung, einem Patienten den Erwerb oder, was insbesondere bei Cannabis in Betracht kommt, etwa den Anbau zu gestatten, bleibt stets eine Einzelfallentscheidung. Sie muss die konkreten Gefahren des Betäubungsmittleinsatzes, aber auch dessen möglichen Nutzen in Rechnung stellen. Dieser kann gerade bei schweren Erkrankungen, wie sie hier in Rede stehen, auch in einer Verbesserung des subjektiven Befindens liegen. Dabei ist sich der Betroffene bewusst, dass es keinerlei Gewähr für die therapeutische Wirksamkeit des eingesetzten Betäubungsmittels gibt.“

Das Bundesverwaltungsgericht hat dieses Urteil unter dem Titel „Erlaubnis zum Eigenanbau von Cannabis zu therapeutischen Zwecken“ am 6.4.2016 bekräftigt und die Bundesopiumstelle verpflichtet, einem Patienten den Eigenanbau für die Selbstmedikation zu erlauben (BVerwG 3 C 10.14).

### **Evidenzbasierte Medizin und Erfahrungen von Ärzten und Patienten**

Die evidenzbasierte Medizin ist ein Segen, verkleistert aber auch viele akademische Gehirne. Evidenz bezeichnet nach Definition bei Wikipedia „das dem Augenschein nach unbezweifelbar Erkennbare oder die unmittelbare, mit besonderem Wahrheitsanspruch auftretende vollständige Einsicht“.

In der Medizin wird evidenzbasiert auf eine verkürzte Art und Weise definiert. Nur ein Therapieverfahren oder ein Medikament, dessen Wirksamkeit durch große klinische Studien mit Hunderten von Teilnehmern nachgewiesen wurde, genießt den Status evidenzbasiert. Eine evidenzbasierte Medizin ist daher eine Medizin, in der nur Therapieverfahren angewendet werden, die sich auf eine solche Evidenz in großen Studien stützt. Alles andere wird als nicht als ausreichend genug erforscht betrachtet, um medizinisch eingesetzt werden zu können.

Große randomisierte klinische Studien können nachweisen, dass bestimmte Substanzen wirksam sind. Umgekehrt ist das Fehlen solcher klinischer Studien kein Beweis dafür, dass eine bestimmte Substanz nicht wirksam ist. Viele meiner Patienten haben mir berichtet, dass vor allem Psychiater gleich abschalten, wenn sie ihnen davon berichten wollen, dass Cannabis bei ihrer ADHS, ihren

Depressionen, ihren Zwangsstörungen oder ihrer posttraumatischen Belastungsstörung das einzige wirksame und verträgliche Medikament ist.

Für diese Patienten ist es evident und ganz offensichtlich, dass Cannabis ihnen hilft. An Tagen, an denen sie es verwenden, geht es ihnen viel besser, als an Tagen, an denen sie es nicht einsetzen. Es ist für sie „unbezweifelbar erkennbar“, auch wenn die Ärzte ihnen nicht zuhören.

Dabei wäre es wichtig, dass Ärzte für die Erfahrungen ihrer Patienten offen sind. Dazu ist es notwendig, dass Ärzte unvoreingenommen und bereit sind, selbst neue Erfahrungen zu machen. Und nicht nur darauf zu hören, was in den Fachzeitschriften steht. Es ist an der Zeit, den Erfahrungen der Patienten Gehör zu schenken. Gerade bei Cannabis, denn Cannabis ist (noch) anders.