

Cannabis auf Rezept bleibt die Ausnahme

Die Behandlungsquote am Krankenhaus Düren liegt bei unter einem Prozent. Das hat vor allem mit den Nebenwirkungen zu tun.

VON BURKHARD GIESEN

Düren. Seit Cannabis als Arzneimittel verschrieben werden kann und vor allem die Krankenkassen die Kosten dafür übernehmen müssen, häufen sich die Berichte, bei welchen Krankheiten das Betäubungsmittel möglicherweise helfen könnte. Egal ob bei Alzheimer, bei Multipler Sklerose, in der Schmerztherapie oder bei Nebenwirkungen der Chemotherapie – betroffene Patienten versprechen sich oftmals wahre Wunder von dem Betäubungsmittel. Das ist eine Erfahrung, die auch Dr. Stefan Hegemann macht, wenn er sich mit seinen Patienten unterhält. In der letzten Zeit hat er häufiger Sätze wie diesen gehört: „Als ich das letzte Mal in Holland war und mir einen Joint reingezogen habe, ging es mir gut.“

Trotz allem ein Rauschmittel

Hegemann ist Oberarzt am Dürener Krankenhaus und leitet dort die Schmerzambulanz. Rund 400 Patienten betreut Hegemann im Quartal. Cannabis als Medikament verschreibt er in ein bis zwei Fällen in vier Monaten. Deutlich unter einem Prozent, schätzt man am Krankenhaus, liegt die Quote der Patienten, die aus medizinischen Gründen Cannabis als Medikament nutzen.

Das hat mehrere Gründe. „Natürlich habe ich Patienten die glauben, dass Cannabis alle ihre Probleme löst. Cannabis ist aber trotz allem ein Rauschmittel mit nicht unerheblichen Nebenwirkungen“, sagt Hegemann. Benommenheit, Müdigkeit und Gewichtszunahme können sich beispielsweise sehr schnell einstellen. „Gut die Hälfte der Patienten bricht die Therapie aufgrund der Nebenwirkungen wieder ab“, weiß Hegemann. Insbesondere bei jungen Patienten bestehe zudem die Gefahr einer Psychose. Auch Dr. Michael Flaßhove, Chefarzt der Onkologie am Dürener Krankenhaus, weiß um diese Problematik. Aber: „Wenn Patienten während einer Chemotherapie unter schwerer Übelkeit leiden und das mit anderen Mitteln nicht beherrschbar ist, kann man darüber nachdenken, Cannabi-



Auch wenn Krankenkassen inzwischen die Kosten für Cannabis-Medikamente übernehmen müssen, greifen Ärzte deswegen nicht unbedingt häufiger zu diesem Mittel. Foto: B. Giesen

sis einzusetzen. Das ist aber keine häufige Situation“, erklärt Flaßhove.

Nur wenige Daten

Cannabis wird zudem ein appetitsteigernder Effekt nachgesagt. „Ernährung ist bei Krebspatienten ein sehr wichtiges Thema, weswegen wir zum Beispiel eine eigene Diätberatung für die Betroffenen im Haus haben“, betont Flaßhove. Dass Flaßhove und Hegemann Cannabis nur selten verordnen, hat aber auch noch einen anderen Grund: „Es gibt für die Anwendung von Cannabis nur wenige Daten aus alten Untersuchungen“, sagt Flaßhove. Und die Daten, die

wissenschaftlich belastbar seien, wären „eher ernüchternd“, ergänzt Hegemann.

In den zehn Jahren, die er als Schmerztherapeut tätig ist, hat er nur wenige Patienten mit Cannabis behandelt. „In zwei Fällen hat es sich um eine angeborene Muskelerkrankung gehandelt, die sich mit anderen Mitteln nicht behandeln ließ. In zwei Fällen handelte es sich um Patienten mit Querschnittslähmung“, erklärt Hegemann, der gerade in der Schmerztherapie eher einen ganzheitlichen Ansatz verfolgt.

Hegemann will weniger das Symptom bekämpfen, als die Ursache für den Schmerz finden. „Erst- und Aufnahmegespräche dauern dann auch schon mal zwei Stunden und die Patienten wundern sich oft, warum ich so viele Fragen stelle“, erzählt er. In einem Fall fragte sich eine Frau, warum der Arzt ihr Fragen zu ihrem Sexualleben stellte. Diese Frage erwies sich allerdings im speziellen Fall als genau richtig, weil sich das Schmerzsyndrom als Folge einer Vergewaltigung entwickelt hatte.

Soll heißen: Ursachenforschung ist als Problemlösung immer besser als die Hoffnung auf ein Wundermedikament.

Dass die beiden Ärzte stets im Einzelfall entscheiden, ob eine Behandlung mit Cannabis ist, wird noch aus einem anderen Umstand deutlich: Sie haben das Rauschmittel bisher unabhängig von der Frage der Kostenübernahme durch die Krankenkassen verordnet. Dr. Michael Flaßhove: „Wenn wir der Meinung sind, dass die Verordnung eines Medikamentes Sinn macht, dann kümmern wir uns auch um die Kostenübernahme und das ganz unabhängig von der Diskussion um Cannabis-Produkte. Für die hat es in begründeten Fällen auch schon in der Vergangenheit eine Kostenübernahme gegeben.“

Den Vorteil der Neuregelung sieht Flaßhove in einem ganz anderen Punkt: „Man kann über den Einsatz von Cannabis mit den Krankenkassen jetzt klarer verhan-

deln. Und der Gesetzgeber gibt nicht vor, bei welcher Krankheit das Medikament eingesetzt werden darf. Man lässt uns also eine gewisse Freiheit.“ Die Freiheit wird aber mit einem großen Verwaltungsaufwand erkauft. Hegemann: „Die Verordnung der Cannabis-Produkte ist mit einem großen Aufwand verbunden.“ Gerade weil es kaum Daten zur Wirksamkeit der Medikamente gibt, muss alles ausführlich dokumentiert, viele Fragen beantwortet werden. Hegemann: „Ich hatte schon den Fall, dass ein niedergelassener Arzt mir seinen Patienten schicken wollte, weil ihm dieses Verfahren zu aufwändig war.“

„Gut die Hälfte der Patienten bricht die Therapie aufgrund der Nebenwirkungen wieder ab.“

DR. STEFAN HEGEMANN ÜBER DEN EINSATZ VON CANNABIS

Cannabis auf Rezept? Bei Dr. Michael Flaßhove (li.) und Dr. Stefan Hegemann vom Dürener Krankenhaus ist das die Ausnahme. Foto: B. Giesen

