

STELLUNGNAHME DER ÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

Neubewertung von Cannabis als Medikament in der Therapie?

Der therapeutische Nutzen von Cannabis in der Medizin ist umstritten. Die British Medical Association forderte 1998 die britische Regierung auf, den medizinischen Gebrauch von Cannabis unter bestimmten Voraussetzungen und kontrollierte klinische Studien zur Wirksamkeit von Cannabis zu ermöglichen. Das Health Council in den Niederlanden stellte dagegen fest, daß die wissenschaftliche Literatur der letzten 25 Jahre nicht ausreicht, um den medizinischen Gebrauch von Marihuana zu rechtfertigen. Im Ausland stehen zwei synthetische Cannabinoide als Medikamente zur Verfügung: Dronabinol (THC) in den USA und Nabilon in Großbritannien. Der Ausschuß „Rauschmittelgefah-

ren und Drogenabhängigkeit“ der Ärztekammer Nordrhein hat sich mit der Frage des medizinischen Nutzens von Cannabis beschäftigt und die Literatur mit Hilfe von Frau Prof. Dr. Thürmann (Direktorin des Paul-Klee-Instituts für Pharmakologie Wuppertal) gesichtet und stellt dazu fest:

1. Die Datenlage zur Wirksamkeit von Cannabis als Medikament ist uneinheitlich. Am besten belegt scheint die appetitanregende Wirkung bei kachektischen Patienten und eine antimetische Wirkung zum Beispiel bei Chemotherapie zu sein. Eine Empfehlung zur Verabreichung an Patienten kann aber aus der uneinheitlichen Datenlage nicht abgeleitet werden.

2. Die derzeitige Rechtslage gestattet nicht die Empfehlung zur Verabreichung an Patienten. Cannabis ist nach der geltenden Rechtslage nicht verkehrsfähig.

3. Wissenschaftliche Studien mit Cannabis sind unabhängig von der geltenden Rechtslage dadurch erschwert, daß ein Gemisch von Cannabinoiden untersucht werden müßte. Wünschenswert und für eine eventuelle Zulassung als Medikament notwendig wäre aber die Untersuchung mit einem chemisch definierten Einzelstoff.

4. Eine dringende medizinische Notwendigkeit zur Erforschung von Cannabis als Therapeutikum besteht nicht. Es gibt viele Medikamente mit guter und belegter Wirksamkeit für die Indikationen, bei denen Cannabis eingesetzt werden könnte.

Eine Vielzahl anderer medizinischer Probleme bedarf vorrangig einer Lösung.

5. Bei Interesse an Cannabis als Medikament müßten die rechtlichen Voraussetzungen seitens des Staates geändert werden, so daß klinische Forschung möglich wäre. Außerdem müßten trotz der allgemeinen Finanzlage entsprechend finanzielle Mittel vom Interessenten für die klinische Forschung bereitgestellt werden.

ÄKNO

*Anschrift des Verfassers:
Dr. med. Johannes Vesper,
Vorsitzender des Ausschusses
Rauschmittelgefahren
und Drogenabhängigkeit
der Ärztekammer
Nordrhein,
Richard-Wagner-Str. 17,
42115 Wuppertal,
Tel. 0202/308227,
Fax: 0202/307999, e-Mail:
dr.vesper@t-online.de*



Ein flammender Appell für den Erhalt der ärztlichen Berufsvertretungen – wie er derzeit wohl kaum vorstellbar wäre – ist in der Augustausgabe 1949 der Zeitschrift „Die Ersatzkasse“ erschienen. Das „Mitteilungsblatt der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung, Landesstelle Nordrhein“ druckte diesen Artikel, dem die Redaktion „nichts hinzuzufügen“ hatte, in seiner Novemberausgabe nach. Mit dem Artikel

reagierten die Ersatzkassen auf das Vorhaben in der amerikanischen Zone, die Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen abzuschaffen, da alle Mediziner zwangsweise Mitglieder seien und die KVen einem Kartell gleichkämen. Gegen diese Pläne wandte sich der Artikel der Ersatzkassen vehement: „Die deutsche Krankenversicherung braucht als Vertragspartner und Garant auf ärztlicher Seite eine umfassende Organisation, die, um verlässlich zu sein, alle Aerzte umfassen muß. Sie könnte es nicht ertragen, daß es dem einzelnen Arzt überlassen bliebe, ob er sich seiner Aufgabe in der Sozialversicherung, der Erfüllung der daraus er-

wachsenden Berufspflichten und den Forderungen des ärztlichen Ethos unterwerfen will oder nicht. ... Nur so ist der Hochstand der deutschen Ärzteschaft zu sichern und da, wo er durch die Kriegsverhältnisse gefährdet wurde, wiederherzustellen.“

Ende Oktober 1949 hat die Vollversammlung der Ärztekammer Nordrhein für die Wahl der nächsten Vollversammlung eine Wahlordnung beschlossen. Die Wahlordnung unterteilte das Kammergebiet in Wahlkreise, die mit den Kreisvereinen zusammenfielen. Für jeweils 100 Ärzte sollte ein Delegierter gewählt werden. Auch wenn in einem Wahlkreis weniger als 50 Ärzte lebten oder tätig wa-

ren, sollten diese einen Vertreter in die Versammlung wählen. Als Modus war die Verhältniswahl vorgesehen: Entsprechend der Größe des Wahlkreises galten die Kandidaten als gewählt, die die meisten Stimmen hinter sich vereinigen konnten. Besonderen Minderheitenschutz genoß die „Arbeitsgemeinschaft der Jungärzte“. Vertreter dieser Gemeinschaft sollten mindestens 35 Prozent der Abgeordneten der Kammerversammlung stellen. Die Versammlung wurde mit Vertretern der Jungärzte entsprechend aufgefüllt. Die Wahlordnung galt nur für die Wahl zur Kammervollversammlung, die vom 16. bis 21. Januar 1950 stattfinden sollte. bre