

Gesundheitspolitischer Rückschritt: Tausende Patientinnen und Patienten werden zum Spielball von Stigmatisierung und wirtschaftlichen Interessen

Der JES Bundesverband e. V. verurteilt die politische Entscheidung zur Einschränkung der Kostenübernahme von medizinischen Cannabisblüten durch die gesetzlichen Krankenkassen auf das Schärfste.

Diese Entscheidung ist nicht nur medizinisch falsch. Sie ist ein gesundheitspolitischer Rückschritt, der vor allem eines offenbart: Cannabispatientinnen und -patienten werden noch immer nicht wie andere chronisch und schwer erkrankte Menschen behandelt. Sie werden stigmatisiert, unter Generalverdacht gestellt und ihrer individuellen Therapieentscheidung beraubt.

Während international und unter anderem in Frankfurt über die Notwendigkeit und den Ausbau inhalierbarer Therapieoptionen – etwa mit medizinischen Cannabisblüten – diskutiert wird, geht die deutsche Gesundheitspolitik den entgegengesetzten Weg. Sie beschneidet eine Therapieform, mit der zehntausende Menschen seit Jahren erfolgreich behandelt werden.

65.000 Menschen sind keine politische Randgruppe

Etwa 65.000 langjährige und zum Teil schwer erkrankte Patientinnen und Patienten sind auf Cannabisblüten als bewährte Medikation angewiesen. Für sie ist diese Entscheidung keine abstrakte Änderung einer Erstattungsregelung. Sie bedeutet Unsicherheit, Existenzangst und den Verlust einer oft seit Jahren funktionierenden Therapie.

Menschen, die über Jahre stabil eingestellt wurden und mit ihrer Medikation wieder am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können, sollen plötzlich ihre Therapie ändern – nicht etwa, weil sie medizinisch gescheitert ist, sondern weil die politischen Rahmenbedingungen in einem extrem verkürzten parlamentarischen Verfahren kurz vor der Sommerpause verändert wurden.

Alternative inhalierbare Extrakte werden aktuell nicht von den Krankenkassen übernommen. Das kostenintensive Präparat Exilby ist für viele Betroffene keine gleichwertige Alternative: Der verzögerte Wirkeintritt macht es für bestimmte Patientinnen und Patienten ungeeignet.

Wer Menschen trotz erfolgreicher Therapie zum Wechsel zwingt, nimmt bewusst in Kauf, dass sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert. Das ist keine patientenorientierte Versorgung. Das ist ein gesundheitspolitischer Eingriff auf dem Rücken der Betroffenen.

Das eigentliche Problem: Cannabispatienten werden weiterhin stigmatisiert!

Besonders alarmierend ist, dass die Neuregelung einen grundlegenden Rückschritt darstellt.

Cannabispatientinnen und -patienten sind keine Menschen zweiter Klasse. Sie sind keine „Kiffer“, die sich ihre vermeintliche Wunschdroge auf Kosten der Solidargemeinschaft finanzieren lassen. Sie sind Patientinnen und Patienten.

Dennoch scheint bei der politischen Bewertung ihrer Therapie noch immer ein tief verwurzeltes Vorurteil innerhalb der Politikblase mitzuschwingen: Cannabis wird nicht ausschließlich als Arzneimittel betrachtet, sondern weiterhin durch die Brille von Drogenpolitik, Misstrauen und Kontrolle.

Genau darin liegt der Kern der neuen Regelung: Sie beruht in wesentlichen Teilen auf Stigmatisierung statt auf einer individuellen medizinischen Betrachtung. Denn medizinisch beurteilt,

macht diese Regelung keinen Sinn, weil es Tausende von funktionierenden Therapien einfach abbricht und Menschen zurück in Verzweiflung, Schmerzen und Hilflosigkeit bringt.

Die Kostenerstattung wurde über Jahrzehnte von mutigen Patienten vor höchsten Gerichten erkämpft und mit einer Abstimmung und einer Unterschrift zählen all diese höchststrichterlichen Urteile nicht mehr. Rechtsstaat sieht anders aus.

Bei anderen chronisch Kranken käme kaum jemand auf die Idee, eine seit Jahren erfolgreiche Therapie pauschal infrage zu stellen, weil ein Wirkstoff gesellschaftlich oder politisch umstritten oder „zu teuer“ ist. Bei Cannabispatientinnen und -patienten scheint dieser Maßstab jedoch weiterhin zu gelten.

Das ist nicht nur ungerecht. Es ist diskriminierend und in vielen Fällen Körperverletzung.

Eine moderne Gesundheitspolitik muss Menschen danach beurteilen, welche Behandlung medizinisch notwendig und wirksam ist – nicht danach, welches gesellschaftliche Bild einer bestimmten Wählergruppe mit einem Arzneimittel verbunden wird.

Wer funktionierende Therapien zerstört, trägt Verantwortung für die Folgen. Auch für die Patienten, die aktuell über Sterbehilfe nachdenken.

Die politisch Verantwortlichen müssen sich deshalb eine einfache Frage stellen lassen:

Was passiert mit den Menschen, deren Therapie bisher funktioniert hat – und die aktuell gezwungen werden, etwas anderes zu nehmen oder gar keine Medikation mehr haben, weil sie es sich nicht leisten können, diese privat zu bezahlen?

Was passiert mit den Patientinnen und Patienten, die ihre Schmerzen wieder schlechter kontrollieren können? Mit Menschen, die erneut arbeitsunfähig werden, nicht mehr schlafen können oder ihre soziale Teilhabe verlieren? Mit denjenigen, die nach jahrelanger Stabilität wieder zum medizinischen Notfall werden?

Diese Folgen sind keine theoretischen Szenarien. Für Betroffene steht ihre Lebensqualität unmittelbar auf dem Spiel:

„Seit Jahren bin ich stabil eingestellt und kann dank der Blüten am gesellschaftlichen Leben teilhaben. Von heute auf morgen wird mir diese Grundlage entzogen. Ich weiß schlichtweg nicht, wie ich die Schmerzen und Symptome ohne meine gewohnte Medikation überstehen soll.“

– JES-Mitglied, Kostenerstattung seit 2017, zuvor Ausnahmeerlaubnis vom BfArM

„Es fühlt sich an, als würde man von den Kassen und der Politik im Stich gelassen. Der Streit um adäquate medizinische Versorgung wird hier auf dem Rücken schwerkranker Menschen ausgetragen, während teure Alternativen bevorzugt werden, die für mich nicht funktionieren, da ich auf inhalative Anwendung angewiesen bin.“

– Cannabispatient

Diese Menschen verlangen kein Privileg. Sie verlangen eine medizinische Versorgung, die ihre individuelle Situation ernst nimmt.

Intransparenz und der Verdacht wirtschaftlicher Einflussnahme

Auch die Entstehung und Ausgestaltung der Neuregelung werfen schwerwiegende Fragen auf. Wie unter anderem der Deutsche Hanfverband (DHV) dokumentiert, steht der Verdacht im Raum, dass wirtschaftliche Interessen einzelner Pharmaunternehmen Einfluss auf die Neuregelung genommen haben könnten. Berichte über finanzielle Zuwendungen an die Regierungs-Parteien im Zusammenhang mit der politischen Debatte sowie die bevorzugte Positionierung einzelner kommerzieller Fertigarzneimittel wie z. B. Exilby müssen deshalb transparent aufgeklärt werden. Wenn der Eindruck entsteht, dass eine bewährte, vergleichsweise viel kostengünstigere Therapie zurückgedrängt wird, während kommerzielle Fertigarzneimittel von einer veränderten Erstattungspolitik profitieren, reicht es nicht, auf politische Entscheidungen zu verweisen. Dann muss offengelegt werden, wie diese Entscheidungen zustande gekommen sind und wessen Interessen dabei berücksichtigt wurden.

Der Verdacht allein ist bereits geeignet, das Vertrauen von Patientinnen und Patienten in die Integrität des Gesundheitssystems massiv zu beschädigen. Umso wichtiger ist eine vollständige und nachvollziehbare Aufklärung.

Unsere Forderungen

Der JES Bundesverband e. V. fordert die Verantwortlichen in Politik und Selbstverwaltung mit Nachdruck auf:

- Die Einschränkungen der GKV-Erstattung von medizinischen Cannabisblüten müssen zurückgenommen werden.
- Eine individuelle, bedarfsgerechte Versorgung muss gewährleistet werden – unabhängig davon, ob die verordnete Therapie politisch oder gesellschaftlich mit Vorurteilen belastet ist.
- Patientinnen und Patienten dürfen nicht zu Therapiewechseln gezwungen werden, wenn ihre bisherige Behandlung medizinisch erfolgreich und gut verträglich ist.
- Inhalierbare Therapieoptionen müssen auch künftig für diejenigen zugänglich bleiben, die aus medizinischen Gründen darauf angewiesen sind.
- Die erhobenen Lobbyismus- und Spendenvorwürfe müssen lückenlos, transparent und unabhängig aufgeklärt werden.

Schluss mit der Stigmatisierung von Cannabispatienten

Medizin darf nicht nach gesellschaftlichen Vorurteilen organisiert werden.

Wer Cannabispatientinnen und -patienten weiterhin unter Generalverdacht stellt, statt ihre individuelle Krankheitsgeschichte und ihren Therapieerfolg anzuerkennen, betreibt keine moderne Gesundheitspolitik. Er reproduziert Stigmatisierung.

65.000 Menschen sind keine Randerscheinung. Sie sind Teil unserer Gesellschaft. Sie sind Patientinnen und Patienten. Und sie haben Anspruch auf eine medizinische Versorgung, die sich an ihrer Gesundheit orientiert – nicht an Vorurteilen, Stigmatisierung oder wirtschaftlichen Interessen.

Der JES Bundesverband e. V. fordert die Regierung deshalb auf: Beenden Sie die Stigmatisierung! Stoppen Sie den Zwang zum Therapiewechsel. Stellen Sie die Patientinnen und Patienten wieder ins Zentrum der Gesundheitspolitik.