

13.33

Abgeordneter Mag. Gerhard Kaniak (FPÖ): Frau Präsidentin! Sehr geehrte Frau Ministerin! Hohes Haus! Die Opposition hat in der jetzigen Debatte wieder einmal gezeigt, dass es bei der Liberalisierung von Cannabis zu medizinischen Zwecken offensichtlich mehr um eine Legalisierung von Cannabisblüten als um eine tatsächlich medizinische Anwendung geht, denn wenn behauptet wird, dass es keine legale Anwendungsmöglichkeit von Cannabisprodukten in der Medizin gibt (*Abg. Heinisch-Hosek: Absichtliche Falschmeldung!*), dann möchte ich darauf hinweisen, dass wir in Österreich Vorreiter waren und bereits seit dem Jahr 2000 ein cannabinoidhaltiges Arzneimittel in Verwendung ist; 14 Jahre bevor das in Deutschland überhaupt möglich war. – So viel zum Thema, dass es in Österreich Restriktionen und eine politische Aversion dagegen gäbe, in der Medizin Cannabinoide einzusetzen.

Kollegin Holzinger-Vogtenhuber und Kollege Loacker haben jetzt die WHO-Empfehlungen zitiert: Dort ist auch ganz klar angeführt worden, dass es um Restriktionen gegen Cannabinoide in der medizinischen Therapie geht, und genau diese Restriktionen sind in Österreich, wie gesagt, ja gar nicht vorhanden.

Es ist eben ein komplexes Thema, das man pharmakologisch und medizinisch beleuchten muss. In der Medizin und auch in der Sozialversicherung, wenn es um Kostenersatz geht, spielt das Thema Evidenz, die Wirksamkeit und Effektivität von Therapien, eine ganz große und zentrale Rolle. Ein Arzneimittel, das in Österreich für Therapien zugelassen werden soll und für das die Sozialversicherungen Kosten übernehmen sollen, muss einmal gewisse Grundvoraussetzungen erfüllen: Es muss sicher in der Anwendung sein, es muss eine exakte Dosierung ermöglichen und es muss eine vorhersehbare, nachweisbare Wirkung haben.

Die Experten im Gesundheitsausschuss und auch beim Hearing haben klargemacht, dass das für die Cannabisblüten nur sehr, sehr schwach belegt ist. Ich möchte Ihnen das anhand eines Beispiels einmal plastisch verdeutlichen: Stellen Sie sich vor, Sie gehen zu Ihrem Hausarzt und er verordnet Ihnen ein Blutdruckmittel! Sie nehmen das Rezept, gehen damit in die Apotheke und bekommen zu Ihrer Überraschung vom Apotheker ein Säckchen mit einem weißen Pulver. Sie sollen eine Messerspitze pro Tag nehmen, Sie wissen jetzt aber nicht, ob Sie auf einer Messerspitze – weil Messer vielleicht unterschiedlich groß sind – 10 Milligramm, 20 Milligramm, 50 Milligramm des Wirkstoffs haben. Sie können das schlucken, Sie können das inhalieren, Sie können das als Tee trinken, und je nachdem wie Sie es nehmen, haben Sie vielleicht eine

schnelle starke Wirkung, vielleicht aber auch eine langsam einsetzende, viel schwächere Wirkung. (*Abg. Povysil: Die Dosis macht das Gift!*)

Glauben Sie tatsächlich, dass dies der Mehrzahl der Patienten eine Hilfe und eine korrekte Anwendung der Therapie ermöglicht? Oder ist es nicht doch vielleicht geschickter, Sie haben eine kleine weiße Tablette, die mit 20 Milligramm beschriftet ist und von der Sie wissen, wenn Sie diese nehmen, haben Sie in 10 Minuten die verlässliche Wirkung?

Ich glaube, wir haben einen sehr richtigen und nachvollziehbaren Weg gewählt, wie Cannabinoide in die medizinische Therapie Einzug halten können. Ergibt die Datenlage anderes, gibt es klare medizinische Vorteile auch für eine inhalative Anwendung von Cannabisblüten, dann wird diese Therapie auch Eingang in die medizinische Anwendung in Österreich finden.

Das Problem, das wir tatsächlich haben und warum wir diese Diskussion aus meiner Sicht überhaupt führen, ist, dass wir es, obwohl THC in der medizinischen Therapie schon seit 19 Jahren verfügbar ist, in diesen 19 Jahren aufgrund der Zersplitterung in unserem Gesundheitssystem nicht geschafft haben, zu einer einheitlichen Verordnungspraxis und zu einer einheitlichen Kostenübernahme durch die Krankenversicherungen zu kommen. Das ist ein Versäumnis der Vergangenheit. (*Beifall bei FPÖ und ÖVP.*)

Die jetzige Bundesregierung hat sich im Gesundheitsbereich das Ziel gesetzt, innovative und wirksame Therapien rasch allen betroffenen Patienten zur Verfügung zu stellen. Der Weg, den wir im Bereich der Cannabinoide einschlagen werden, ist der Entschließungsantrag, der auch im Gesundheitsausschuss eingebracht wurde, der die Heilmittlevaluierungskommission und die Krankenversicherungsträger in die Pflicht nimmt, eine einheitliche Regelung herbeizuführen.

Wir werden die Ungleichheiten und die Unsicherheiten bei der Verordnung und der Kostenübernahme von cannabinoidhaltigen Arzneimitteln beseitigen und diese Therapie all jenen Patienten zugänglich machen, die sie auch tatsächlich benötigen. – Vielen Dank. (*Beifall bei FPÖ und ÖVP.*)

13.38

Präsidentin Anneliese Kitzmüller: Zu einer **tatsächlichen Berichtigung** hat sich Herr Abgeordneter Androsch zu Wort gemeldet. – Bitte schön, Herr Abgeordneter.