



## Cannabis für medizinische Zwecke Gemeinsame Position

## der Sächsischen Landesärztekammer und der Sächsischen Landesapothekerkammer

Am 19. Januar 2017 beschloss der Bundestag das "Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften". Die entsprechenden Regelungen traten im März 2017 in Kraft. Danach haben Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standardisierter Qualität. Zuvor war bereits eine Versorgung mit nabilonhaltigen Arzneimitteln in einem definierten Anwendungsgebiet möglich. Aus Sicht der Sächsischen Landesärztekammer und der Sächsischen Landesapothekerkammer ist es reichlich ein Jahr später an der Zeit, ein erstes Resümee zu ziehen.

Zuallererst ist festzustellen, dass unsere Einwände und Bedenken wegen der offensichtlich vorrangig gesellschaftspolitischen Motivation für das gesetzgeberische Handeln auch nach einem Jahr fortbestehen. Es gibt aus unserer Sicht nach wie vor keine hinreichende medizinische Evidenz für die therapeutische Anwendung von Cannabis bei Patientinnen und Patienten. Hier steht der medizinische Einsatz der Substanz im klaren Widerspruch zu der ansonsten ja sehr konsequent verfolgten Nutzenorientierung bei der Zulassung und Verordnung von Arzneimitteln und Therapieverfahren insbesondere im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Insofern befinden sich die Ärztinnen und Ärzte in einer ausgesprochen schwierigen Situation, insbesondere dann, wenn sie aufgrund der medialen Aufmerksamkeit für das Thema mit Verordnungswünschen von Patienten konfrontiert werden. Anhand der von der Sächsischen Landesapothekerkammer und der AOK PLUS zusammengetragenen Verordnungsdaten lässt sich feststellen, dass sich die Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte dieser unbefriedigenden Lage offenbar bewusst ist und versucht, mit der neuen Behandlungsmöglichkeit verantwortungsvoll umzugehen. Dafür spricht zumindest der geringe Anteil der nach unserer Einschätzung aus medizinisch-pharmazeutischen und drogenpolitischen Gründen besonders problematischen Verordnung von Cannabisblüten zum Rauchen.

Seit März 2017 wurden in 52 % der befragten sächsischen Apotheken ca. 2.800 ärztlich verordnete Cannabisrezepte vorgelegt, davon ca. 89 % zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung und ca. 11 % Privatrezepte. 60,9 % der Patienten, die Cannabis oder entsprechende Zubereitungen auf ärztliche Verordnung erhielten, waren zwischen 30 und 65 Jahre alt. 31,6 % waren älter als 65 Jahre, lediglich 7,5 % der Patienten jünger als 30 Jahre. Verordnet wurden Cannabis und seine Zubereitungen in der überwiegenden Mehrzahl von Fachärzten, wie Onkologen und Neurologen sowie Schmerztherapeuten (insgesamt 78,2 %). Zum Rauchen wurden unverarbeitete Cannabisblüten nur auf 3,42 % der vorgelegten Betäubungsmittel-Rezepte abgegeben, die Abgabe von Cannabisblüten zur sonstigen Weiterverarbeitung, z. B. zum Einbacken in Kekse, etc. erfolgte in keinem nennenswerten Umfang (0,27 %).

Fälle des offensichtlichen Erschleichens von Rezepten und des anschließenden Missbrauchs der Substanz, wie sie im Internet dokumentiert wurden, sind uns in Sachsen zumindest nicht bekannt geworden.

Unsere gemeinsame Bilanz des ersten Jahres nach der Anwendung der neuen gesetzlichen Regelung fällt gleichwohl kritisch und überwiegend ernüchternd aus:

Die geschaffene Möglichkeit zur Verordnung ist mit großem bürokratischem Aufwand für alle Beteiligten verbunden. Ärzte und Krankenkassen sind gezwungen, jeden Einzelfall in einem Antragsverfahren mit aufwendiger Begründung zu bearbeiten.

Es ist aus unserer Sicht zunächst dringend erforderlich, die völlig unzureichende Evidenzlage zu den Möglichkeiten eines Einsatzes von Cannabis definitiv zu klären. Wie für alle anderen Arzneimittel, muss auch für Cannabisprodukte deren Wirksamkeit, Qualität und Unbedenklichkeit nachvollziehbar belegt werden. Dies sollte auch weiterhin den Genehmigungsbehörden vorbehalten bleiben. Es ist nicht absehbar, ob eine Begleiterhebung einen gesicherten Beitrag für die evidenzbasierte Medizin in





der Qualität von kontrollierten Studien leisten kann. Die Ärztinnen und Ärzte benötigen klare und eindeutige Belege dafür, ob und bei welchen Krankheitsbildern Cannabis tatsächlich wirksam ist. Dies ist insbesondere für die Sinnhaftigkeit einer Verordnung von Cannabisblüten zu fordern.

Gleiches gilt für die Apothekerinnen und Apotheker bei der Beratung der anwendenden Patientinnen und Patienten. Auch hier liegt das besondere Augenmerk auf der extrem aufwendigen und überdies pharmazeutisch problematischen Zubereitung und Anwendung unverarbeiteter Cannabisblüten.

Des weiteren muss jedem Versuch, aus der nunmehr zulässigen medizinischen Anwendung von Cannabiszubereitungen mögliche inhaltliche Argumente und Begründungen für eine Änderung der bisherigen restriktiven Haltung gegenüber Cannabis als Genussmittel herzuleiten, mit aller Entschiedenheit entgegengetreten werden. Cannabis bleibt eine suchterzeugende und insbesondere für Jugendliche hochgefährliche Substanz. Die sächsischen Ärzte und Apotheker fühlen sich der Gesundheit ihrer Patienten und Versicherten verpflichtet und lehnen eine Liberalisierung des Verkehrs mit Drogen ab, das gilt auch und gerade für Cannabis.

Dresden, den 30 5 20 (8)

Erik Bodendieck Präsident

Sächsische Landesärztekammer

Friedemann Schmidt

Präsident

Sächsische Landesapothekerkammer

## Literaturhinweise:

Auf die schwache Evidenzlage, die Möglichkeiten eines Einsatzes von Cannabis oder seiner wichtigsten Reinsubstanzen und die zahlreichen offenen Fragen generell und im Detail für die verschiedenen Indikationen und Kontraindikationen gaben im letzten Jahr mehrere Fachpublikationen einen fundierten Überblick. Ausdrücklich benannt werden sollen hier wissenschaftliche Studien:

P. Cremer-Schaeffer, Cannabis- Was man weiß, was man wissen sollte, S. Hirzel Verlag, 2. Auflage 2017 W. Häuser et al., Cannabinoide in der Schmerz-und Palliativmedizin, Deutsches Ärzteblatt 2017, H. 38, S. 627-634 E. Hoch et al. Cannabis: Potential und Risiken. Eine wissenschaftliche Analyse (CaPRis), 2017.