

CANNABIS AUF REZEPT

DIE NEUE HOFFNUNG
FÜR SCHMERZPATIENTEN?



Seit März 2017 dürfen Ärzte ihren Patienten Cannabis-basierte Medikamente sowie sogenannten Medizinalhanf als Kassenleistung verschreiben. Nach der Gesetzesänderung gibt es großen Aufklärungsbedarf in alle Richtungen. Die wissenschaftliche Studienlage zum Einsatz von Cannabis bei chronischen Schmerzen und weiteren Störungen ist bislang noch nicht eindeutig. Über Chancen und Risiken wird heftig diskutiert.

Cannabis auf Rezept zu erhalten ist nicht ganz neu. Bereits vor dem Beschluss zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften im Januar 2017 gab es in Deutschland zugelassene Fertigarzneimittel auf Cannabis-Basis, die hierzulande hergestellt und von Ärzten auf Betäubungsmittelrezept verordnet werden konnten. Im Mai 2011 wurde ein solches Medikament mit den Wirkstoffen Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD) für Patienten freigegeben, die an Multipler Sklerose erkrankt sind und an schweren spastischen Lähmungen sowie Krämpfen leiden. Ein weiteres Fertigarzneimittel mit dem Wirkstoff Nabilon, einem vollsynthetischen Derivat des THCs, wurde 2015 zugelassen. Es dient der Behandlung von Nebenwirkungen bei Chemotherapien. Etwa 1.000 Patienten hatten so zuletzt auch vor der Gesetzesänderung eine Ausnahmegenehmigung zum Erhalt von Cannabis-Medikamenten in der Apotheke. Für die Kosten – meist mehrere hundert Euro monatlich – mussten die Betroffenen bis 2017 in der Regel jedoch selbst aufkommen. Nur in Einzelfällen zahlten die Kassen. Kritiker beklagten, dass sich viele die Medikamente nicht leisten konnten und gezwungen gewesen seien,

das Marihuana auf dem Schwarzmarkt zu besorgen oder gar selbst anzubauen. Nur zwei Patienten wurde die Erlaubnis für den Eigenanbau von Cannabis erteilt.

WAS ÄNDERT SICH MIT DEM NEUEN GESETZ?

Die Gesetzesänderung schafft den rechtlichen Rahmen, damit die Kosten für Cannabis-Arzneimittel von der Krankenkasse übernommen werden können. Es wird mit durchschnittlichen Behandlungskosten von 540 Euro pro Monat sowie einer Fallzahlsteigerung auf circa 5.000 Patienten gerechnet. Für die Abrechnung über die Krankenkasse müssen bestimmte Bedingungen erfüllt sein. Hierzu gehört auch die Teilnahme an einer mehrjährigen Begleitstudie. Voraussetzung ist zudem die kontrollierte Abgabe des Stoffes. Eine Cannabis-Agentur unter dem Dach des Bundesinstituts für Arzneimittelprodukte und Medizinprodukte (BfArM) soll Lizenzen zum Anbau und Vertrieb von Medizinalhanf vergeben. Dies könnte ein lukratives Geschäft für Bauern und Pharmaunternehmen sein. In der Ausschreibung wurden allerdings Erfahrungen im Anbau von Cannabis gefordert, der ja in Deutschland bislang illegal war.

PARTNER FÜR HEIMISCHE CANNABIS-ERNTE GESUCHT

Eine Chance auf den Zuschlag des BfArM schien zunächst nur die Firma Bionorica aus Franken zu haben. Der mittelständische Hersteller pflanzlicher Arzneimittel hat in Deutschland quasi ein Monopol auf die Produktion und den Vertrieb von in Österreich angebautem Cannabis. Kurz vor Ende der Bewerbungsfrist stellte die Bionorica-Geschäftsleitung Anfang Juni jedoch klar, dass man wider Erwarten von einer Bewerbung absehen werde, da sich die Ausschreibung nur auf die Herstellung und den Handel von Cannabis-Blüten beziehe. Bionorica will allerdings keine Hanfblüten zur medizinischen Verwendung, sondern ein flüssiges Medikament auf Cannabis-Basis anbieten. Ein geeigneter Anbaupartner für die Cannabis-Agentur ist damit vorerst nicht in Sicht. Wenn die hiesige Ernte ausfällt, wird der Bedarf an Cannabis wohl auch weiterhin durch Importe aus Ländern wie den Niederlanden und Kanada zu decken sein. Fest steht: Der Eigenanbau durch Patienten bleibt verboten.

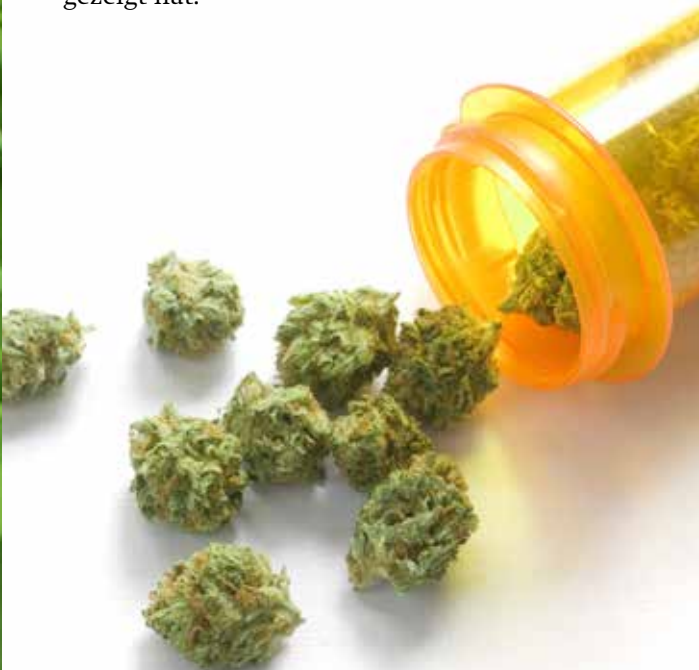
Wesentliche Änderungen ergeben sich zudem aus einer Ausweitung therapeutischer Freiheiten im Einsatz von Cannabis-Medikamenten. Für eine Hanf-Therapie kommen Patienten infrage, bei denen eine Standardbehandlung keine Wirkung gezeigt hat.

Eine klare Begrenzung auf einzelne Krankheiten gibt es nicht. Ebenso macht der Gesetzentwurf keine konkreten Vorschriften zu der Form, in der Cannabis verordnet werden darf. Prinzipiell verschreibungsfähig sind wie bislang Fertigarzneimittel. Hinzu kommen Cannabis-Blüten, Rezepturzubereitungen wie „Ölige Dronabinol-Tropfen“ und Cannabis-Extrakt. Das BfArM spricht sich für die Einnahme von Cannabis-Ölen und -Tropfen aus. Einige Experten sehen die Abgabe von getrockneten Blüten kritisch, da diese schwer zu dosieren seien. Wegen Nebenwirkungen rät das BfArM vom Rauchen der Pflanze ab. Gleichzeitig war der Effekt zur Behandlung von Schmerzen mit Cannabis in bisherigen Studien am größten, wenn die Pflanze geraucht wurde.

WISSENSQUELLEN ZU CANNABIS ALS MEDIZIN

Umfangreiche Informationen zum Umgang mit Cannabis als Medizin gibt es für Patienten und Angehörige auf dem Wissensportal Leafly.de. Auch Ärzte, Apotheker und Pflegepersonal finden auf dem in Deutschland neu angebotenen Onlineportal Antworten auf arzneimittelrechtliche Fragen und Empfehlungen zur therapeutischen Anwendung von Cannabis-Arzneimitteln. Leafly.de ist der deutsche Ableger der US-amerikanischen Website Leafly.com, die sich als weltweit größte Nachrichtenquelle über Cannabis versteht.

.....
Als gedrucktes Nachschlagewerk speziell für Apotheker empfiehlt sich die Publikation „Cannabis – Arbeitshilfe für die Apotheke“, Deutscher Apotheker Verlag, 2017, ISBN 978-3-7692-6819-5.



CHANCEN UND RISIKEN DER CANNABIS-MEDIKATION

Durch die Gesetzesänderung ergeben sich für Ärzte und Patienten neue Behandlungsmöglichkeiten. Aus dem Bundestag heißt es, das neue Gesetz zielt insbesondere auf eine Verbesserung der Palliativversorgung ab. Der Einsatz und die Kostenübernahme von Cannabis-Arzneimitteln soll schwerstkranken Personen ohne Therapiealternative eine Entlastung bringen. Eine wichtige Rolle könnte es beispielsweise in der Schmerztherapie spielen. Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. begrüßte die Gesetzesänderung. Neben der Schmerzlinderung wird Cannabis eine entzündungshemmende, appetitanregende und krampflösende Wirkung zugeschrieben. Die Effekte gehen hauptsächlich auf die Inhaltsstoffe Delta-9-THC und das CBD zurück. Therapeutisch wird die Verwendung des Stoffes bei einer Vielzahl von Beschwerden diskutiert. Mögliche Einsatzbereiche von Cannabis-Medikamenten:

- Chronische Schmerzen bei Multipler Sklerose, Neuropathie, Rheuma und Krebs
- Spasmen bei Multipler Sklerose
- Behandlung von Übelkeit und Erbrechen als Nebenwirkungen von Chemotherapien
- Appetitanregende Wirkung bei der Behandlung von Anorexie und Gewichtsverlust durch HIV/Aids, Tumorerkrankungen und Alzheimer
- Reduzierung des Augeninnendrucks bei Glaukomen (Grüner Star)
- Epilepsie
- Psychische Störungen wie Depressionen, Angststörungen, posttraumatische Belastungsstörungen, ADHS und Schlafstörungen



Während auf der einen Seite euphorisch von neuen Behandlungsmöglichkeiten geschwärmt wird, mahnen kritische Stimmen vor den Gefahren. Aus gutem Grund – handelt es sich bei Cannabis doch nicht nur um eine der ältesten Heilpflanzen der Welt, sondern auch um ein Rauschmittel. Wie andere Medikamente hat Cannabis zudem Nebenwirkungen: Akute, unerwünschte Arzneimittelwirkungen sind sehr häufig Müdigkeit und Schwindel. Auch kann es zu Appetitveränderungen, Depression, Desorientierung, Euphorie, Konfusion, paranoide Vorstellungen, Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen, Durchfall, Übelkeit und Erbrechen kommen. Seltener sind Halluzinationen, Herzrasen, Bluthochdruck und starkes Schwitzen. In Bezug auf langfristige Folgen besteht die Gefahr einer Abhängigkeit.

Bei Personen mit einer entsprechenden Anfälligkeit kann der Konsum von Cannabis Psychosen auslösen. Viel diskutiert wird daneben auch das „Amotivationale Syndrom“ als Folge eines anhaltenden Cannabis-Konsums.

Suchtexperten beschreiben hiermit einen Komplex aus Antriebslosigkeit, Gleichgültigkeit gegenüber Alltagsangelegenheiten und zunehmender Interessenslosigkeit. Die Symptome ähneln jenen einer depressiven Störung. Daneben sind auch längerfristige körperliche Schäden durch Cannabis möglich. Da Cannabis-Rauch mehr Teer, beziehungsweise krebserregende Stoffe, enthält als Tabakrauch, ist bei Dauerkonsumenten auch das Risiko für Lungenkrebs erhöht. Bei Kindern und Jugendlichen sind negative Effekte von Cannabis auf die Hirnentwicklung möglich. Zumindest für Kinder und Schwangere ist der Stoff als Medikament daher tabu, ebenso für Patienten mit einem Leberschaden, schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder einer Psychose.

PLÄDOYER FÜR FERTIG-ARZNEIMITTEL

Auch über Chancen und Risiken des medizinischen Einsatzes von Ausgangsstoffen wie Cannabis-Blüten wird diskutiert. Während die einen diesbezüglich einen Fortschritt in der Gesundheitspolitik feiern, sprechen sich andere klar für eine weitere Beforschung von Fertigarzneimitteln aus. „Cannabis ist nicht Pfefferminze“, bringt Professor Dr. Theodor Dinger mann die Bedenken, die er mit weiteren Kollegen teilt, auf den Punkt. Der Professor für Pharmazeutische Biologie und Pharmazeutische Chemie der Goethe-Universität Frankfurt am Main vertrat auch als Referent des speziell zu diesem Thema angebotenen TEAM FORUM Clubabends im April 2017 die Ansicht, dass trotz

“ CANNABIS IST NICHT PFEFFERMINZE

Professor Dr. Theodor Dinger mann

der zweifelsfreien Stärke der Pflanze Rationalität gefragt sei: „Drogen mit potenziell therapeutisch wertvollen Inhaltsstoffen in der Apotheke abzugeben und darauf zu vertrauen, dass Patienten sie medizinisch sinnvoll einsetzen, ist aus Sicht der Wissenschaftler ein Rückschritt. Als Arzneimittel fachleute sollten Apotheker deutlich für die Verwendung von Fertigarzneimitteln eintreten.“

Skepsis bei der Umsetzung der neuen gesetzlichen Vorgaben ist derzeit bei vielen Vertretern des Fachs zu spüren, so auch bei einer Apothekerin aus dem Rhein-Neckar-Kreis. „Sorgen bereitet mir nicht zuletzt die unklare Studienlage bei vielen Störungen. Gerade im Vergleich zu anderen Schmerzmedikamenten ist die Studienlage für Cannabis noch schlecht“, begründet die Pharmazeutin ihre Unsicherheit im Umgang mit der Arzneipflanze.

KEINE WUNDER ZU ERWARTEN

Wissenschaftler wie Professor Dr. Theodor Dinger mann und Dr. Mario Wurglics von der Universität Frankfurt geben zu bedenken, dass bislang relativ wenige wissenschaftliche Untersuchungen zu dem therapeutischen Einsatz von Cannabis durchgeführt wurden. Die besten Wirksamkeitsnachweise gebe es noch für die Behandlung von starken chronischen Schmerzen, von Krämpfen bei Multipler Sklerose sowie bei der Behandlung von Übelkeit und Erbrechen infolge von Chemotherapien. Ein genauer Blick auf bisherige Studienergebnisse verdeutlicht



Mehr. Wert. Erleben.

Die PHOENIX AKADEMIE bietet Seminartermine zum Thema „Cannabis in der Apotheke“ mit Dr. Mario Wurglics an.

TEAM FORUM Mitglieder erhalten 250 Miles & More Prämienmeilen pro Teilnehmer. Fordern Sie den PHOENIX AKADEMIE Katalog kostenfrei per E-Mail an seminare@phoenix-online.de oder buchen Sie direkt online unter www.phoenixakademie.de

aber, dass auch in diesen Bereichen keine Wunder von Cannabis-Medikamenten zu erwarten sind. In Metaanalysen, die die Ergebnisse mehrerer Studien zur Behandlung chronischer Schmerzen und Spasmen bei Multipler Sklerose zusammenfassen, zeigten sich Cannabinoide einer Placebobedingung in ihrer Wirksamkeit nur geringfügig überlegen. In der Behandlung von Übelkeit und Erbrechen durch Chemotherapien war die Überlegenheit von Cannabis gegenüber Placebo statistisch nicht signifikant. Für die Therapie von Schlafstörungen bei chronischen Krankheiten finden sich allenfalls geringe Beweise. Für alle anderen häufig genannten Befunde, insbesondere für psychische Leiden, gibt es bislang nur wenige Studien und noch keine klaren Wirknachweise. Gleichzeitig muss mit bekannten Nebenwirkungen des Cannabis-Konsums, insbesondere auf die Psyche, gerechnet werden.

Die Zukunft wird zeigen, inwieweit der therapeutische Nutzen von Cannabis die negativen Auswirkungen überwiegt. Für eine Auswertung der Erfahrungen müssen Ärzte Daten wie die Diagnose, Therapie, Dosis und Nebenwirkungen beim Einsatz von Cannabis-Medikamenten fortan an das BfArM

weiterleiten. Bis dahin sind noch einige Hürden bei der Umsetzung des Gesetzes zu überwinden. Ärzte beklagen mitunter Schwierigkeiten bei der Kostenübernahme der Hanftherapie durch die Krankenkassen. Gründe für die Ablehnungen beinhalteten eine schlechte Studienlage sowie den Verweis auf Kontraindikationen und die Begrenzung auf schwerwiegende Erkrankungen. Zu diesen gehören nach dem Gemeinsamen Bundesausschuss nur wenige Krankheiten wie Multiple Sklerose, Krebs oder Aids.

Der Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V., Professor Dr. Martin Schmelz, verlangt von den Krankenkassen und der Politik die Hindernisse zu beseitigen: „Auch wenn Cannabis keineswegs als Wundermedizin zu betrachten ist, so kann es nicht sein, dass gerade die Patienten, die schon eine Ausnahmegenehmigung vom bisher zuständigen Bundesamt hatten oder bei denen im Einzelfall die Verordnung von Cannabis als Medizin eine Hilfe sein kann, nach der erfolgten Gesetzesänderung schlechter gestellt werden und oftmals keinen Zugang zur Kostenübernahme durch die Krankenkassen haben.“