

Cannabis als Arzneimittel

BÄK gibt Ärzten Hinweise zu Neuregelungen

Kaum ein medizinisches Thema beschäftigte die breite Öffentlichkeit im vergangenen Jahr so sehr wie die Debatte über die Verordnungsfähigkeit von Cannabis. Nach langen Beratungen, in die sich auch die Bundesärztekammer intensiv eingebracht hatte, stimmte der Gesetzgeber im Januar 2017 für das Gesetz zur „Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften“. Es trat am 10.03.2017 in Kraft und ermöglicht die Verordnung von Cannabisblüten und Extrakten aus Cannabis sowie Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (§ 31 Abs. 6 SGB V).

Nach dem neuen Gesetz muss der ärztlichen Verordnung von Cannabis eine schwerwiegende Erkrankung zugrunde liegen, für die eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht oder nicht zur Anwendung kommen kann oder aber „eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht“.

Jedoch wurde vom Gesetzgeber weder der Begriff der „schwerwiegenden Erkrankung“ konkretisiert, noch hat er Indikationsgebiete für eine Verordnungsfähigkeit der Cannabisblüten, Extrakte und Arzneien vorgegeben. Diese sollen nach § 31 Abs. 6 SGB V erst im Rahmen einer fünfjährigen Begleiterhebung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte identifiziert und anschließend in einer Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses festgelegt werden.

Entsprechend groß war die Verunsicherung bei vielen Ärztinnen und Ärzten. Zur besseren Orientierung im Umgang mit den neuen Regelungen hat die BÄK eine FAQ-Liste mit wichtigen Fragen und Antworten zu Cannabis-Verordnungen erstellt und auf ihrer Internetseite veröffentlicht (1).

Bereits im Gesetzgebungsverfahren hatte die BÄK ihre Kritik an der geplanten Neuregelung vorgebracht und dabei insbesondere auf die unzureichende Studienlage für eine Wirksamkeit cannabishaltiger Arzneimittel und Cannabisblüten verwiesen.

Diese Kritik wurde nun durch eine im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit durchgeführte Studie der Ludwig-Maximilians-Universität München gestützt, die bei einer von der BÄK am 27.11.2017 durchgeführten Tagung erstmals vorgestellt wurde. Dabei zeigte sich, dass die vorliegenden Studien oftmals nur auf geringen Zahlen von Probanden basieren, die Cannabisprodukte nicht mit verfügbaren Standardtherapien verglichen wurden und sich die Effekte in der Regel statistisch als nicht signifikant erwiesen. (2) ■



(1) www.baek.de/TB17/FAQ

(2) www.baek.de/TB17/PMSucht