

Pressestatement zum 17. Suchtforum am 11. April 2018 in München

„Grundfragen der medizinischen Verwendung von Cannabis“

Von **Ulrich Koczian**

Vize-Präsident der Bayerischen Landesapothekerkammer

Es gilt das gesprochene Wort.

Sehr geehrte Damen und Herren,
auch von meiner Seite ein herzliches Grüß Gott.

Ich freue mich, dass wir uns im Rahmen des Suchtforums dieses aktuellen Themas annehmen. Denn – und das habe ich im letzten Jahr immer wieder festgestellt – bei der Diskussion über den Einsatz von Cannabis werden Fakten und Meinungen ebenso miteinander vermischt wie die medizinische Anwendung und die Legalisierung als Genussmittel.

Ich hoffe also, dass wir heute viele Fragen klären können und somit unseren Teil dazu beitragen, die Diskussion zu versachlichen.

Gerne stelle ich Ihnen jetzt kurz das Thema und die Problematik aus Sicht der öffentlichen Apotheke dar und freue mich im Anschluss auf Ihre Fragen.

Multiple Sklerose, chronische Schmerzen, ADHS – all das sind Krankheiten, bei denen Cannabisarzneimittel eingesetzt werden.

Seit 10. März 2017 dürfen **Ärzte** im Rahmen ihrer Therapiefreiheit im Einzelfall medizinisches Cannabis verordnen. Jede **Apotheke** kann nach einer ärztlichen Verordnung entsprechende Rezepturarzneimittel herstellen. Schwerkranke **Patienten** haben damit nun mehr Möglichkeiten Arzneimittel auf Cannabisbasis in kontrollierter pharmazeutischer Qualität aus der Apotheke zu bekommen. Unter bestimmten Umständen, werden diese Medikamente auch von den **Krankenkassen** erstattet.

Für viele Patienten ist das ein Segen.

Aber in der Praxis hat sich gezeigt, dass es bei allen Beteiligten viele Fragen zu klären gab und immer noch gibt.

Fragen, wie zum Beispiel: Welche Angaben müssen auf einer Verschreibung stehen? Wie hoch und auf welche Art sollen die Blüten dosiert werden? Woher sind sie zu beziehen?

Deshalb möchte ich – um die erste häufig gestellte Frage gleich am Anfang zu klären – als Apotheker noch einmal deutlich sagen: Über Dosis und die Art der Anwendung bestimmt der Arzt.

Cannabis kann in verschiedenen Formen verordnet werden, zum Beispiel als Blüten. Cannabisblüten haben in unverarbeitetem Zustand sehr ungleichmäßige Formen und Größen, was die gleichmäßige Dosierung bei der Anwendung durch den Patienten erschwert. Um das zu erleichtern, mahlen die Apotheken entsprechend der Anweisung des Arztes auf dem Rezept die unzerteilten Blüten unter definierten Bedingungen. Der Patient kann die pulverisierten Blüten dann mit einem kleinen Dosierlöffel, den er von der Apotheke bekommt, genau abmessen. Eine weitere Vereinfachung ist möglich, indem der Arzt die Abgabe der gemahlenden – oder ungemahlenden – Cannabisblüten in Einzeldosen verordnet, die von der Apotheke dann z. B. in Papierkapseln abgefüllt werden. Das Abmessen von Cannabisblüten „nach Gefühl“ ist für eine medizinische Anwendung nicht zu verantworten, denn das führt zwangsläufig zu Über- oder Unterdosierungen

Nach wie vor herrscht Unsicherheit bei der Frage, in welcher Form die Patienten die Cannabisblüten am besten anwenden sollen. Denn die Darreichungsform hat Auswirkungen darauf, wie schnell und in welchem Ausmaß die Inhaltsstoffe wirken. Generell gilt: Cannabisblüten bzw. Zubereitungen daraus können sowohl inhaliert als auch oral – also durch den Mund – angewendet werden. Bei der Inhalation gelangen die Inhaltsstoffe sehr schnell in den Blutkreislauf und das Gehirn, wodurch die Wirkung auch rasch einsetzt. Allerdings wird dieses sogenannte schnelle „Anfluten“ auch für die missbräuchliche Anwendung verantwortlich gemacht.

Wir Apotheker geben unseren Patienten daher bei der Abgabe des Rezepturarzneimittels auf Grundlage des Rezepts entsprechende Anweisungen mit, denn – und das möchte ich an dieser Stelle deutlich klarstellen - ein ‚Probieren geht über Studieren‘ hat in der rationalen Arzneimitteltherapie mit Cannabis keinen Platz.

Für die Inhalation gibt es elektrische Verdampfer, die die Cannabisblüten unter definierten Bedingungen erhitzen. Der Patient kann dann den Dampf nach und nach vollständig inhalieren.

Soll die Anwendung in oraler Form erfolgen, bereitet der Patient aus den Blüten einen Tee zu oder der Arzt verschreibt den Cannabisextrakt.

Und auch jetzt ein deutliches Wort vom Apotheker: Das Rauchen von Cannabis zusammen mit Tabak als ‚Joint‘, die Teezubereitung mit fetthaltigen Flüssigkeiten, wie Sahne, oder das Einbacken in Kekse sind für medizinische Zwecke völlig ungeeignet, da die Dosis nicht reproduzierbar wäre.

Da es sich bei Cannabisblüten um ein Naturprodukt handelt, können selbst innerhalb der gleichen Sorte Gehalt und Konzentration der Inhaltsstoffe schwanken. Eine konstante und reproduzierbare Wirkstoffzufuhr bei der Anwendung der Cannabisblüten als Arzneimittel ist daher grundsätzlich nur bedingt möglich.

Besser als mit Cannabisblüten kann, dem individuellen Bedarf des Patienten entsprechend, direkt mit dem Cannabis-Hauptwirkstoff, dem Dronabinol oder kurz „THC“, behandelt werden. Wir Apotheker empfehlen deshalb, wenn möglich, auf Rezepturen oder zugelassene Arzneimittel mit standardisierten Inhalts- bzw. Ausgangsstoffen zurückzugreifen.

Woher sind die Cannabisblüten zu beziehen?

Bis Medizinalcannabis aus deutschem Anbau zur Verfügung steht, muss der Bedarf über Importe aus dem Ausland gedeckt werden – aktuell mit Ware aus den Niederlanden und Kanada.

Das hat zu Folge, dass der Bedarf an Cannabisblüten bereits im Moment nur schwer zu decken ist. Viele Sorten stehen zeitweise überhaupt nicht zur Verfügung.

Eine Mangelversorgung der Patienten haben diese Lieferengpässe allerdings nicht zur Folge: Ärzte können als Alternative z. B. Rezepturarzneimittel mit Dronabinol als Kapseln oder ölige Lösung sowie zugelassene Fertigarzneimittel mit Cannabisextrakt oder Inhaltsstoffen daraus verordnen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

Insgesamt haben die Apotheken 2017 rund 44.000 Einheiten Cannabisblüten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgegeben. Dabei war die Tendenz von Quartal zu Quartal steigend. Ich gehe davon aus, dass in den kommenden Jahren immer mehr Patienten mit Cannabis versorgt werden müssen.

ABER: Entgegen des oft über verschiedene Medien vermittelten Eindrucks ist über die genaue Wirkung der Blüten und entsprechende Anwendungsgebiete momentan noch wenig bekannt bzw. belegt.

In Cannabis wurden insgesamt mehr als 400 unterschiedliche Inhaltsstoffe nachgewiesen, die je nach Sorte in unterschiedlichen Mengen enthalten sind. Zurzeit gibt es Medizinalcannabis in 25 verschiedenen Sorten, in denen die beiden hauptsächlich an der Wirkung beteiligten Inhaltsstoffe THC und Cannabidiol in unterschiedlichen Verhältnissen enthalten sind. Dabei liegen jedoch erst wenige Erfahrungen dazu vor, welche Sorte für welchen Patienten am besten geeignet ist.

Deshalb sage ich ganz klar: Cannabis ist kein ‚Allheilmittel‘, sondern nur eine weitere, in jedem Einzelfall kritisch zu überprüfende, therapeutische Option. Aufgrund der oft fehlenden Informationen über Wirksamkeit und Sicherheit ist die Anwendung der Cannabisblüten als ultima ratio vorgesehen. Sie sind die letzte Wahl bei Patienten, bei denen keine andere Therapie geholfen hat und bei denen Aussicht darauf besteht, dass diese Cannabisarzneimittel helfen können.

Um weitere Informationen und Daten über und für den therapeutischen Einsatz von Cannabisarzneimitteln zu erhalten, wurde das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte mit der Durchführung einer nicht-interventionellen wissenschaftlichen Begleiterhebung beauftragt. Sobald eine von der gesetzlichen Krankenkasse genehmigte Therapie mit Cannabisarzneimitteln erfolgt, ist die Teilnahme an der Begleiterhebung verpflichtend. Dies betrifft die Fertigarzneimittel Sativex® und Canemes® bei Anwendung außerhalb der zugelassenen Indikationen, die Wirkstoffe Dronabinol und Nabilon sowie Cannabisblüten und Cannabisextrakte. Ärztinnen und Ärzte übermitteln dafür dem BfArM die erforderlichen Daten in anonymisierter Form, wobei die Patienten über diese Übermittlung vor der Verordnung von Cannabisarzneimitteln vom behandelnden Arzt zu informieren sind.

Zum Abschluss meines kurzen Statements möchte ich noch auf eines hinweisen: Dieses Gesetz vom 10. März 2017 bezieht sich nur auf medizinisch verordnetes Cannabis. Derzeit wird gesellschaftspolitisch diskutiert, ob Cannabis zu Genusszwecken in Deutschland legalisiert werden soll. Von mir dazu eine Anmerkung: Jeder weiß,

Medikamente haben Risiken und Nebenwirkungen. Es wäre fahrlässig und falsch, aus dem medizinischen Einsatz zu folgern, dass Cannabis als Genussmittel harmlos wäre. Aus Sicht der Apothekerschaft sollte die Legalisierung zu Genusszwecken sorgfältig geprüft werden, da der Konsum von Cannabis mit Risiken verbunden ist. Diese sind u. a. das erhöhte Unfallrisiko, eine Assoziation mit psychischen Erkrankungen, wie Angststörungen und Depression, und die mögliche Entwicklung einer Sucht.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit und freue mich auf eine rege Diskussion mit Ihnen!