

Pressekonferenz Cannabis-Report

17. Mai 2018, Berlin

Prof. Dr. Gerd Glaeske, Dr. Kristin Sauer, SOCIUM,
Universität Bremen,

erstellt mit freundlicher Unterstützung durch die
Techniker Krankenkasse (TK)

- „Cannabis-Gesetz“ – am 19.01.2017 verabschiedet, am 10.03.2017 in Kraft getreten
- SGB V § 31, Absatz 6

„Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung haben Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standardisierter Qualität und auf Versorgung mit Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon, wenn eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung

- a) nicht zur Verfügung steht oder
- b) im Einzelfall nach der begründeten Einschätzung der behandelnden Vertragsärztin oder des behandelnden Vertragsarztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes der oder des Versicherten nicht zur Anwendung kommen kann, eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht.

Importierbare Cannabissorten nach Herkunft und Importeur (Stand 10. Februar 2017) mit Gehalt an THC und CBD, bezogen jeweils auf die getrocknete Droge

Sorte	Gehalt THC (ungefähr, in %)	Gehalt CBD (ungefähr, in %)	Herkunft	Importeur
Bedrocan	22	< 1	Niederlande	Fagron GmbH & Co. KG Pedanios GmbH
Bedica	14	< 1	Niederlande	Fagron GmbH & Co. KG Pedanios GmbH
Bedrobinol	13,5	< 1	Niederlande	Fagron GmbH & Co. KG Pedanios GmbH
Bediol	6,3	8	Niederlande	Fagron GmbH & Co. KG Pedanios GmbH
Bedrolite	< 1	9	Niederlande	Fagron GmbH & Co. KG Pedanios GmbH

Wirkeintritt und -dauer bei inhalativer und oraler Cannabisanwendung

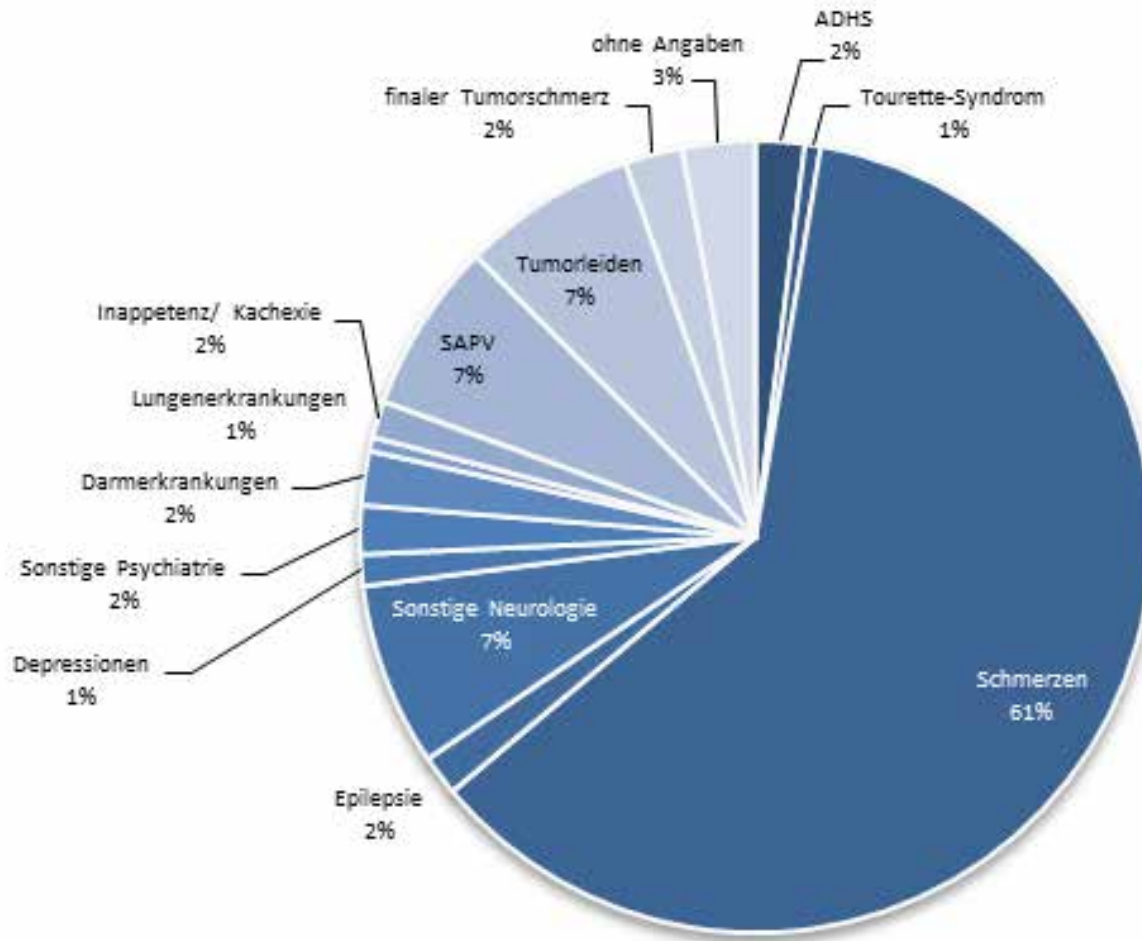
Wirkparameter	Inhalation	orale Aufnahme
Wirkeintritt	< 5 Minuten	30 bis 90 Minuten
maximaler Effekt	< 15 Minuten	2 bis 3 Stunden
Wirkdauer	3 bis 4 Stunden	4 bis 8 Stunden

Quelle: Bussick & Eckert-Lill, 2017

Im Zusammenhang mit der Anwendung von medizinischem Cannabis genannte Indikationen und deren Bewertung



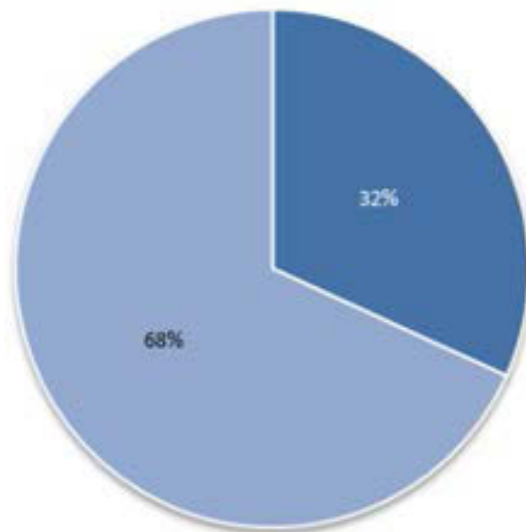
Anteile der Anträge nach Indikation an unterschiedlichen Anträgen



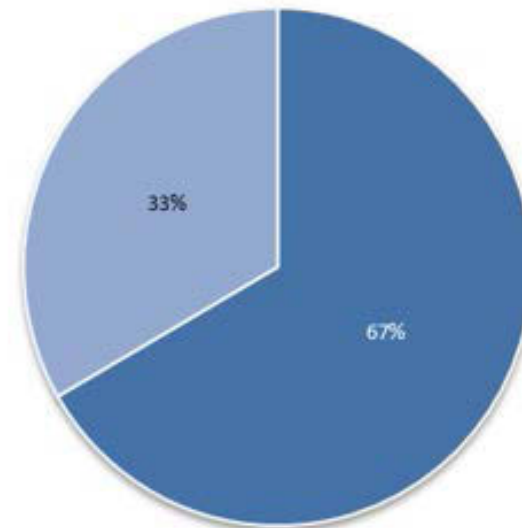
Nebenwirkungen bei medizinischem Cannabis für Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen sowie Spastizität

Nebenwirkungen	Anzahl RCTs	Anteil in der Cannabisgruppe	Anteil in der Placebogruppe
Beruhigung/Sedierung	43	50-59 %	25-30 %
„high“-Gefühl	11	35-70 %	0-3 %
Schwindel	48	14-32 %	11 %
Sprachstörungen	3	32 %	7 %
Ataxie/Muskelzucken	12	30 %	11 %
Hypotension	13	25 %	11 %
Taubheitsgefühle	4	21 %	4 %
Aufmerksamkeitsstörungen	5	17 %	2 %
Tinnitus	2	16 %	7 %
Euphorie	31	15 %	2 %
Dysphorie	16	4-13 %	0-1 %
Gedächtnisstörungen	2	11 %	2 %
Desorientierung/Konfusion	17	9 %	2 %
Dissoziation/akute Psychose	12	5 %	0 %
Unscharfes Sehen/visuelle Halluzinationen	25	6-44 %	0-8 %
Übelkeit	30	k.A.	k.A.
Durchfall	17	k.A.	k.A.
Erbrechen	17	k.A.	k.A.
Müdigkeit/Erschöpfung	20	k.A.	k.A.
Depression	15	k.A.	k.A.
Angst	12	k.A.	k.A.
Mundtrockenheit	36	k.A.	k.A.
Atemnot	4	k.A.	k.A.
Kraftlosigkeit	15	k.A.	k.A.

Anteil der Cannabispräparate bei Anträgen auf Cannabis- therapie und Genehmigungsquote bei Anträgen auf Er- stattung einer Cannabistherapie

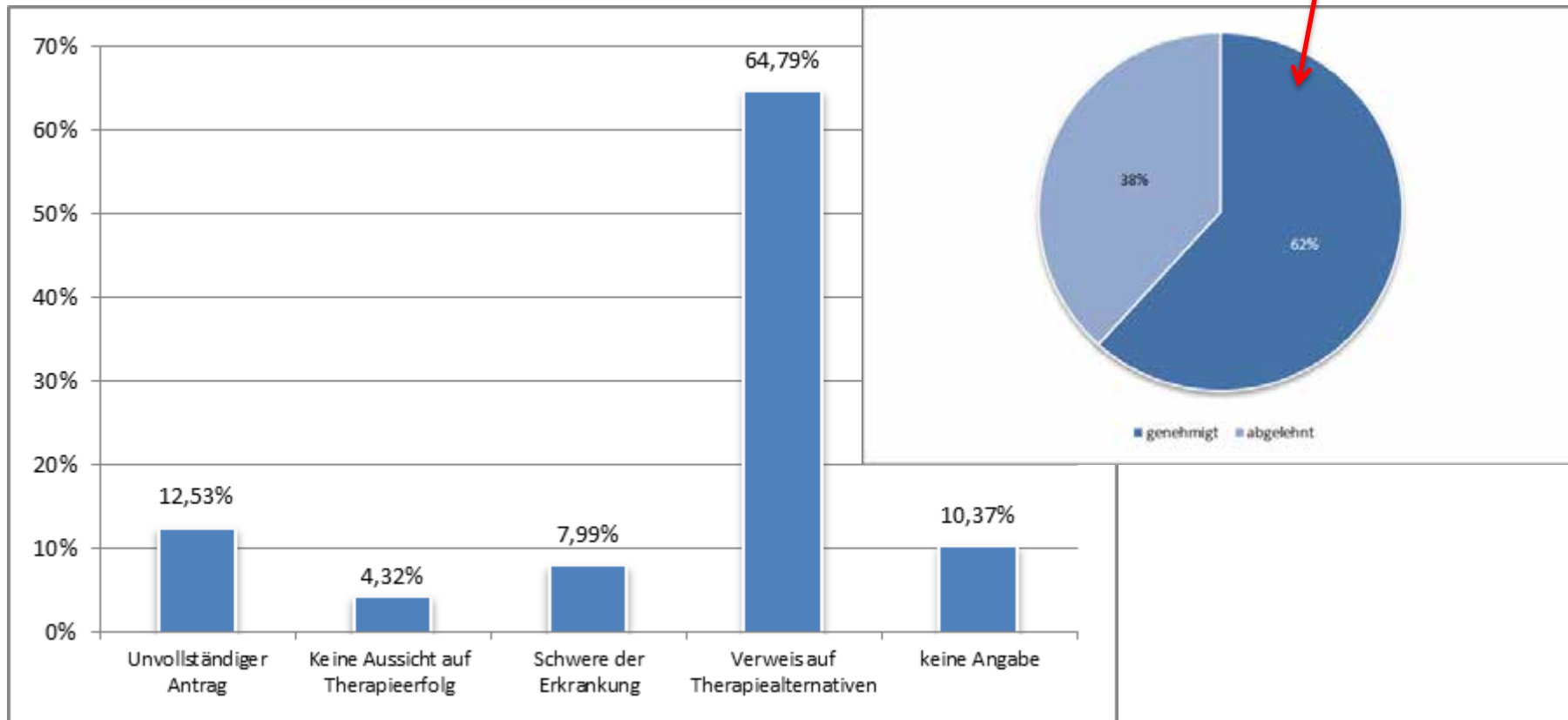


■ Cannabis ■ Dronabinol

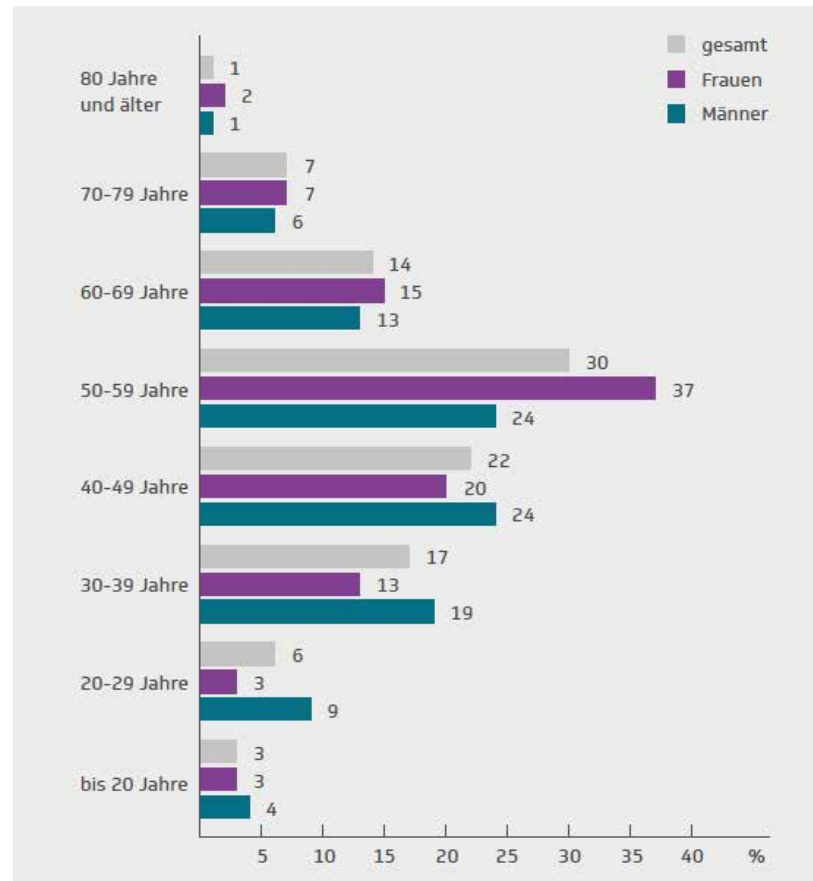


■ genehmigt ■ abgelehnt

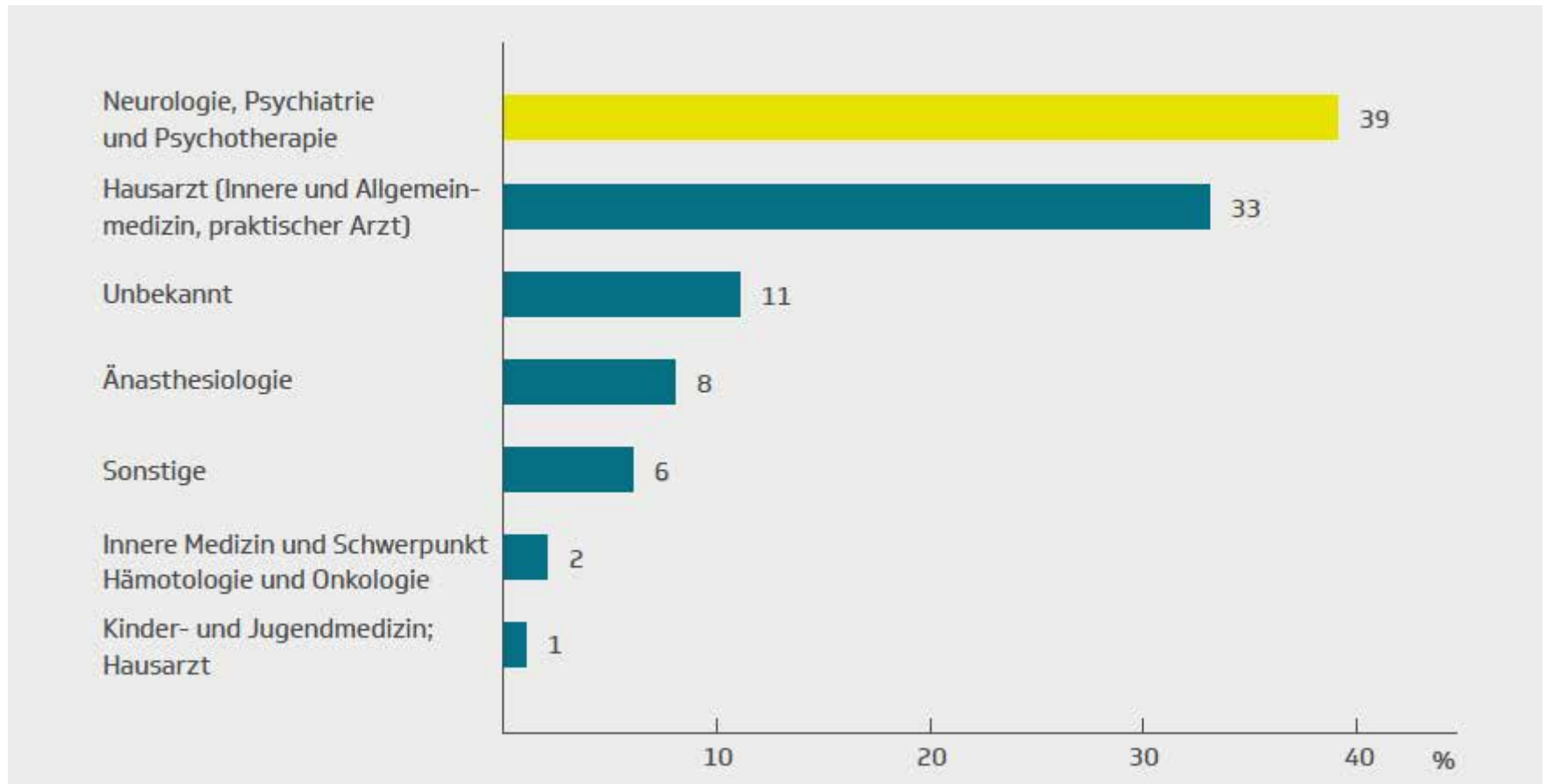
Gründe für Ablehnung der Anträge auf Erstattung einer Cannabistherapie in Prozent, ähnlich auch bei Schmerz



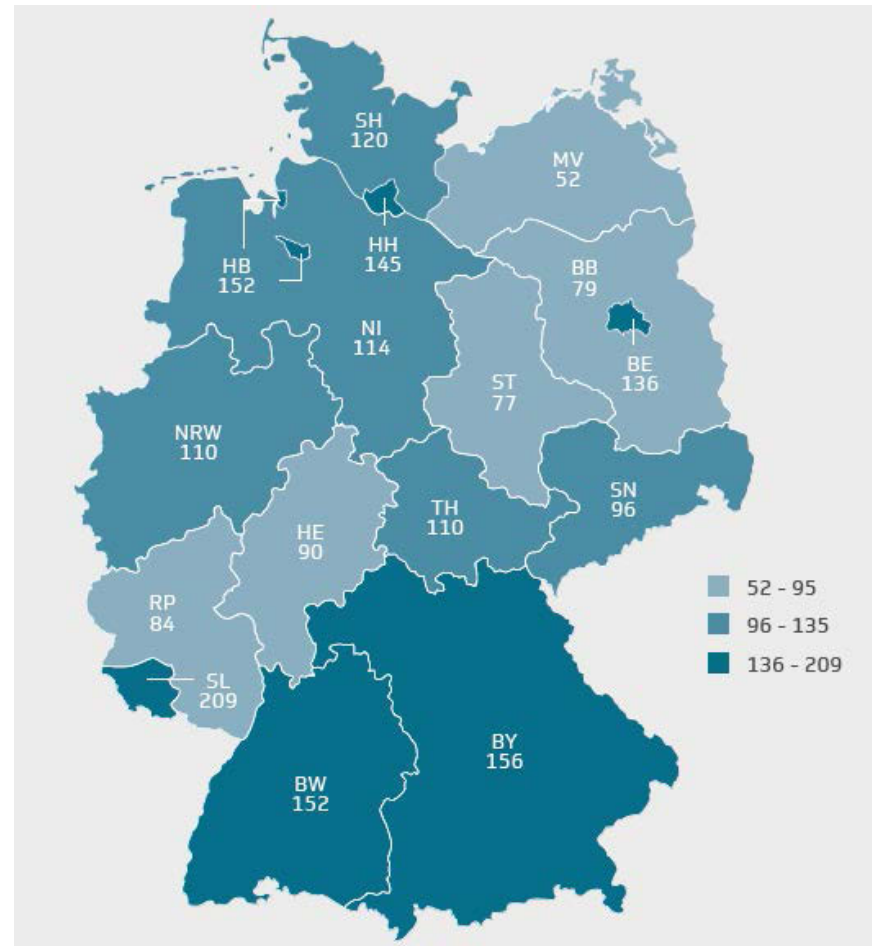
Versicherte mit Cannabisverordnung nach Alter und Geschlecht



Cannabis verordnende Ärztegruppen in Prozent



Cannabisverordnungen nach Bundesländern (Wohnort) je 100.000 Versicherte



Vergleich der Kosten von Cannabis-basierten Arzneimitteln und Opioiden (bei Rezepturen erhebliche Aufschläge... (90%))

Cannabis-basierte Arzneimittel	Kosten pro Monat in Euro**
Cannabisblüten	300 bis 2.200
Dronabinolhaltige Rezepturarzneimittel*	70 bis 500
Sativex® (Wirkstoff: Nabiximols)	31 bis 373
Canemes® (Wirkstoff: Nabilon)	1.026 bis 2.052
Therapie mit Opioid-haltigen Analgetika	96 bis 234***

*Kapseln und Tropfen; bei der Verwendung von Herstellungssets für Tropfen und Kapseln können die Zubereitungen jedoch um ein Vielfaches teurer sein. Die Wirtschaftlichkeit muss daher sorgfältig geprüft werden.

**Werte gerundet

***durchschnittliche DDD-Kosten (Schwabe et al., 2017)

Anzahl und Kosten der Cannabisverordnungen (2017)

Bezeichnung	Anzahl Verordnungen	Nettoausgaben
Sativex®-Spray	5.872	1.781.474,14 €
Cannabiszubereitungen/-Blüten und Dronabinol-Rezepturen	3.348	1.219.632,48 €
Cannabis-Fertigarzneimittel (Import)	74	21.042,26 €
Cannabishaltige Blüten (Abfüllung)	2.295	1.113.004,35 €
Canemes®	152	67.646,46 €
Gesamtergebnis	11.741	4.202.799,69 €

Fazit

- Es gibt nach wie vor erhebliche Lücken in der Evidenz bezüglich des Patientennutzens – AMNOG als überfällige „Hürde“!
- Cannabis ist keine „Wunderdroge“ – methodisch belastbare Studien sind dringend erforderlich, die „verordnete“ Begleitforschung durch das BfArM ist u.E. nicht ausreichend
- Eine Therapie mit Cannabisblüten fällt besonders hochpreisig aus und lässt zudem erhebliche Zweifel an einer standardisierbaren Therapie aufkommen (Rückfall in vorindustrielle Zeiten...)
- Dronabinol-haltige Rezepturarzneimittel scheinen daher unter diesen Aspekten die sinnvollere Alternative zu sein
- Insgesamt sind für viele Indikationen bewährte Therapien verfügbar, Cannabis sollte daher nur eine Ergänzung dieses Repertoires im begründeten Einzelfall bleiben

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Gerd Glaeske
SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik
Mary-Somerville-Straße 3
28359 Bremen

Tel.: +49 421 218 58559
Fax.: +49 421 218 58617
gglaeske@uni-bremen.de

