



## Ich bin Arzt!




Schon Mitglied? Hier

Von Indikationserweiterungen erfahre ich zuerst von esanum.  
Dr. Heike Sobrindt, Gynäkologin

## Nachrichten

[NEWS](#) [FACHBEITRÄGE](#) [INTERVIEWS](#) [KOLUMNE](#) [DOSSIER](#) [KONGRESSE](#) [BLOGS](#)
[Heute](#) > [Ärzte verschreiben Cannabis: "Es ist ein Schritt z.](#)

INTERVIEWS / Therapien

15.10.2016

## Ärzte verschreiben Cannabis: "Es ist ein Schritt zur Normalisierung"



### Interview mit Dr. med. Franjo Grotenhermen über Chancen, Risiken und gesundheitspolitische Aspekte vom medizinischen Einsatz von Cannabis.

Derzeit können Cannabisblüten nur mit einer Ausnahmeerlaubnis der Bundesopiumstelle bezogen werden. Ab 2017 soll der Arzt über die Verschreibung entscheiden können, Dr. med. Franjo Grotenhermen betrachtet diesen Schritt als zwingend notwendig: "Es ist wichtig, dass die Prozedur der Ausnahmeerlaubnis bei der Bundesopiumstelle entfällt." Vor allem begründet er dies damit, dass Ärzte aufgrund der bürokratischen Hindernisse diese Therapiemaßnahme gemieden haben. "Das Verfahren erschien ihnen zu kompliziert und in einer Praxis mit großem Patientendurchlauf schwer durchführbar." Zudem positioniert sich Dr. Grotenhermen für die Entscheidungsgewalt der Ärzte, wenn es um die Kostenübernahme geht, mit der Tendenz, dass Krankenkassen dafür aufkommen sollten. Medizinisches Cannabis bestehe durch seine Vielseitigkeit: "Es gibt keine zweite pharmakologisch wirksame und therapeutisch nutzbare Substanz wie THC (Delta-9-Tetrahydrocannabinol, Dronabinol), die auch nur annähernd ein so breites Wirkungsspektrum aufweist." Für weit mehr als 50 verschiedene Erkrankungen, die zum Teil sehr schwerwiegend sind, könne Cannabis therapeutisch genutzt werden. Darunter neurologische und chronisch-entzündliche Erkrankungen, für letztere steht vor allem die Schmerzlinderung im Vordergrund. Jedoch auch, um Nebenwirkungen abzumildern, zum Beispiel im Rahmen einer Krebstherapie.

esanum: Herr Grotenhermen, häufig ist vom medizinischen Einsatz von Cannabis die Rede. Nehmen Sie doch bitte eine Abgrenzung zwischen Cannabisblüten und Cannabis-basierten Medikamenten

### ATEMWEGE BLOG

Auch ein halbes Jahrhundert nach Einführung der ersten Inhalatoren schafft es nur ein Teil der Patienten, die verordneten Sprays richtig anzuwenden. Welche Fehler sind am häufigsten?

#### Ihre Blogautoren:



Dr. Hubertus Glaser



Dr. med. Jörg Zorn

[→ Blog anzeigen](#)

### KENNEN SIE?


 Dr. Ulrich Klüppelberg-Basti  
Gastroenterologie, Innere M

 Marianne Krug  
Allgemeinmedizin  
Frankfurt am Main

 Dr. Sebastian Claußen  
Allgemeinmedizin, Innere M  
Lüdinghausen

[→ mehr Kollegen](#)

### FORTBILDUNGEN


 Hepatitis C: Erkennen, Testen,  
Diagnostizieren und gemeinsa...  
14.03.2017

 Die Pollen fliegen schon: Trotz  
Asthma gut in den Frühling...  
15.03.2017

 Apps und Dr. Google -  
Rechtliche Aspekte bei Typ-2-...  
16.03.2017

vor.

→ mehr Fortbildungen

**Dr. Grotenhermen:** Hinsichtlich der Wirkungen gibt es keine klaren Abgrenzungen, zumal der Cannabisextrakt Sativex eine Mischung aus zwei alkoholischen Auszügen zweier Cannabisblüten ist, eine CBD-reiche und eine THC-weiche Sorte, die so gemischt werden, dass die gewünschten konstanten Konzentrationsverhältnisse von THC und CBD entstehen. Es ist aber für viele Ärzte zunächst ungewohnt, mit Cannabisblüten und insbesondere deren Verabreichung und Dosierung umzugehen. Standardisierte Extrakte oder definierte Monosubstanzen wie THC/Dronabinol, Nabilon oder CBD passen zu den Applikationsstandards anderer Medikamente und insbesondere zu Betäubungsmitteln. Dabei lassen sich die Blüten über eine inhalative Anwendung mittels Vaporizer (Verdampfer) sehr gut dosieren, und wir sehen auch eine zunehmende Beliebtheit oraler Applikationsformen von Cannabisblüten unter den Patienten.

**esatum:** Seit Februar 2009 können Patienten mit einer Ausnahmegenehmigung der Bundesopiumstelle medizinische Cannabisblüten aus Apotheken beziehen. Ein Gesetzesentwurf für 2017 sieht vor, diese Sonderregelung zur Routine zu machen. Wie stehen Sie dem gegenüber?

**Dr. Grotenhermen:** Es ist wichtig, dass die Prozedur der Ausnahmeerlaubnis bei der Bundesopiumstelle entfällt. Dieses Verfahren war oft ein Hinderungsgrund, dass Ärztinnen und Ärzte sich überhaupt mit dem Thema eingehender befasst haben. Ich habe immer wieder Patienten, die mir von ihren Hausärzten, die eine Therapie mit Cannabis unterstützen, zugewiesen wurden. Das Verfahren erschien ihnen zu kompliziert und in einer Praxis mit großem Patientendurchlauf schwer durchführbar. Jetzt entscheidet nicht mehr eine Behörde über die Notwendigkeit einer Therapie mit Cannabisblüten, sondern Ärzte im Dialog mit ihren Patienten, so wie dies auch für andere Medikamente und Therapieverfahren der Fall ist. Es ist ein Schritt zur Normalisierung.



**Dr. Hermen Grotenhermen** -  
Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft  
Cannabis als Medizin (ACM)

**esatum:** Laut BZgA sterben in Deutschland jährlich 74.000 Menschen an den Folgen ihres Alkoholkonsums. Von Cannabis-Toten hört man dagegen eher selten. Viele sehen dies als Anhaltspunkt, Cannabis zu verharmlosen. Ist dieser Vergleich überhaupt angemessen?

**Dr. Grotenhermen:** Die medizinische Verwendung von Cannabis-basierten Medikamenten oder Cannabisblüten hat nichts mit der Diskussion um eine generelle Legalisierung des Cannabiskonsums zu tun. Bei der Diskussion um einen Zugang für Patienten, die von einer Therapie mit solchen Produkten profitieren könnten, geht es um eine Linderung von Symptomen und Erkrankungen. Hier hat das Bundesverwaltungsgericht bereits im Jahr 2005 darauf hingewiesen, dass ein solcher Zugang mit Verweis auf Art. 2 des Grundgesetzes (Recht auf körperliche Unversehrtheit) unter bestimmten Voraussetzungen geschaffen werden muss, da dieses Grundrecht auch dadurch verletzt werden kann, wenn der Staat – etwa durch Verbote – Maßnahmen ergreift, die eine Linderung von Leiden verhindern. Hier geht es nicht um allgemeine Gefahren des Cannabiskonsums, sondern um eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung bei einem bestimmten Patienten. Die medizinische Verwendung von Cannabis hat mit der generellen Legalisierung vielleicht etwa so viel zu tun, wie die Verbesserung der Palliativmedizin durch Opiate mit der Einrichtung von Konsumräumen für Heroin-Abhängige. Das sind jeweils verschiedene Themen, auch wenn es um die gleichen Substanzen bzw. Substanzgruppen (Cannabis/Cannabinoide, Opiate) geht.

**esatum:** In welchen medizinischen Bereichen erweist sich der Einsatz von Cannabisblüten und Cannabis-basierten Medikamenten als sinnvoll? Was macht die darin enthaltenen Wirkstoffe so einzigartig?

**Dr. Grotenhermen:** Es gibt keine zweite pharmakologisch wirksame und therapeutisch nutzbare Substanz wie THC (Delta-9-Tetrahydrocannabinol, Dronabinol), die auch nur annähernd ein so breites Wirkungsspektrum aufweist. THC und THC-reiche Cannabisprodukte können bei weit mehr als 50 verschiedenen schweren Erkrankungen therapeutisch genutzt werden. Diese lassen sich mehrheitlich in fünf Gruppen einteilen:

1. Chronische Schmerzen unterschiedlicher Art (Krebsschmerzen, Phantomschmerzen, Arthroseschmerzen, Migräne, etc.)
  2. Chronische-entzündliche Erkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Rheuma, Morbus Bechterew, Psoriasis, etc.)
  3. Neurologische Erkrankungen, vor allem solche mit einem Hypertonus der Muskulatur (Spastik bei multipler Sklerose, Epilepsie, Tourette-Syndrom, etc.)
  4. Appetitlosigkeit mit Gewichtsverlust sowie Übelkeit und Erbrechen (vor allem Nebenwirkungen einer Krebschemotherapie, HIV/Aids)
  5. Psychiatrische Erkrankungen (Depressionen, Zwangsstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, posttraumatische Belastungsstörung, etc.)
- Dazu kommen weitere Erkrankungen, wie Asthma, Glaukom, Reizdarm, etc.

**esatum:** Verschreiben Sie Ihren Patienten Cannabis?

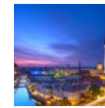
**Dr. Grotenhermen:** Ich verschreibe meinen Patienten je nach Indikation den Cannabisextrakt Sativex, Dronabinol oder Cannabidiol (CBD). Wenn die Voraussetzungen vorliegen, so unterstütze ich sie bei ihrem Antrag auf eine Ausnahmeerlaubnis zur ärztlich begleiteten Selbsttherapie mit Cannabisblüten aus der Apotheke bei der Bundesopiumstelle. Etwa 290 meiner Patienten besitzen eine solche Ausnahmeerlaubnis.

**esatum:** Was muss der behandelnde Arzt beachten, wenn künftig vermehrt Cannabis-Rezepte ausgestellt werden?

## KONGRESSE



**ECCO-Kongress 2017:**  
"Inflammatory Bowel Diseases"  
15-18.2.2017



**40. Wissenschaftlicher  
Kongress Deutsche...**  
1-3.12.2016



**DGPPN Kongress 2016**  
23-26.11.2016

→ mehr Kongresse

## DISKUSSIONEN

**Azitespunktion bei malignem Erguss**  
Liebe Kollegen,

**Psychose im stationären Verlauf – Patient  
nicht verlegungsfähig**

**Frage zu Kreatinin-Clearance**  
Liebe Kollegen,

→ mehr Diskussionen

**Dr. Grotenhermen:** Es gibt vor allen Dingen zwei wichtige Aspekte, die zu beachten sind, wenn sich ein Arzt oder eine Ärztin erstmals mit diesem Thema befasst. Der eine Aspekt betrifft den organisatorischen Rahmen, in dem die Cannabis-Anwendung stattfindet. Es muss darauf geachtet werden, dass eine Verschreibung zulasten der gesetzlichen Krankenkassen nur erfolgen sollte, wenn mit der Krankenkasse vorher abgeklärt wurde, ob die Kosten tatsächlich erstattet werden. Geschieht das nicht, so droht ein Regress. Diese Abklärung kann durch den Arzt oder den Patienten erfolgen. Der andere Aspekt betrifft die Therapie. Unabhängig davon, welches Mittel eingesetzt wird, so muss grundsätzlich eine einschleichende Therapie, mit kleinen Dosen beginnend, die langsam gesteigert werden, erfolgen. Auf diese Weise lassen sich starke Nebenwirkungen vermeiden. Der Vorteil von Cannabisprodukten ist, dass sie langfristig sehr gut vertragen werden, ohne Schäden an Magen, Leber, Nieren oder Herz zu verursachen. Ein Nachteil ist die Notwendigkeit der individuellen Dosisfindung und der doch relativ häufigen akuten Unverträglichkeit. Cannabis wirkt auch nicht immer so zuverlässig wie andere Medikamente. Die interindividuelle Variabilität hinsichtlich Ansprechbarkeit, akuter Verträglichkeit und erforderlicher Dosis ist im Vergleich zu vielen anderen Medikamenten recht groß. Ein Beispiel: Cannabisprodukte wirken bei neuropathischen Schmerzen nur bei etwa jedem dritten bis fünften Patienten gut. Auf der anderen Seite gibt es viele opiate-resistente Schmerzpatienten, die gut auf Cannabisprodukte ansprechen.

**esanum:** Cannabis-basierte Medikamente werden oftmals als Spray, Tropfen oder in Tablettenform eingenommen. Wie sieht es jedoch mit Cannabisblüten aus?

**Dr. Grotenhermen:** Die verbreitetste Anwendung von Cannabisblüten ist die Inhalation. Da das Rauchen der Blüten aus ärztlicher Sicht nicht zu empfehlen ist, sollte eine Inhalation mittels eines Verdampfers (Vaporizer) erfolgen. Der weltweit einzige als Medizingerät zugelassene Verdampfer für Cannabisblüten wird in Deutschland von dem Unternehmen Storz & Bickel hergestellt. In den vergangenen Jahren kann man in Ländern, in denen es schon seit mehreren Jahren legale Möglichkeiten zur medizinischen Verwendung von Cannabisblüten gibt, wie beispielsweise Israel und Kanada, einen Trend zu oralen Zubereitungen von Cannabisblüten feststellen. Eine einfache Möglichkeit ist die Erhitzung von Cannabisblüten im Backofen für eine Stunde auf 100-110 °C, was für eine optimale Decarboxylierung der Cannabinoide sorgt. Das fein zerbröselte Material kann dann exakt dosiert weiterverarbeitet oder einfach mit einem Löffel Joghurt eingenommen werden.

**esanum:** Sehen Sie in der Behandlung mit Cannabisblüten und Cannabis-basierten Medikamenten eine potentielle Gefahrenquelle? Wie gestaltet sich der Alltag der Patienten? Ist zum Beispiel die Teilnahme am Straßenverkehr hinreichend erforscht?

**Dr. Grotenhermen:** Unser Mitglied im IACM-Vorstand aus Israel, Ilya Reznik, berichtete mir, dass in Israel eine Studie gezeigt habe, dass Patienten, die Cannabis aus medizinischen Gründen einnehmen und am Straßenverkehr teilnehmen, nicht häufiger Verkehrsunfälle verursachen als nüchterne und auch anderweitig nicht beeinträchtigte Verkehrsteilnehmer. Einige meiner Patienten haben im Rahmen einer MPU (Medizinisch-Psychologische Untersuchung) unter dem Einfluss ihres Medikaments Tests zur psychomotorischen Leistungsfähigkeit durchgeführt. Mir ist kein Fall bekannt, nachdem ein Patient diese Tests nicht bestanden hätte. Es ist sinnvoll, Cannabis und Cannabis-basierte Medikamente hinsichtlich der Beurteilung von Fahrtüchtigkeit und Fahreignung genauso zu behandeln wie andere Medikamente, die mit einer psychomotorischen Beeinträchtigung verbunden sein können (Opiate, Benzodiazepine, Antihistaminika, etc.). Es gibt Patienten, die unter dem Einfluss von Cannabis beeinträchtigt sind und daher beispielsweise ihr Medikament nur abends einnehmen oder auf die Teilnahme am Straßenverkehr verzichten, und andere Patienten, die nicht relevant beeinträchtigt sind, oder deren psychomotorische Leistungsfähigkeit sogar verbessert wird, wie insbesondere bei Tourette-Patienten und Menschen mit ADHS.

**esanum:** Sollten Krankenkassen dafür aufkommen? Welche Voraussetzungen müssten dafür erfüllt werden?

**Dr. Grotenhermen:** Ich kenne keinen Arzt, der leichtfertig Cannabis oder Cannabis-basierte Medikamente verschreibt. Ich stelle eher eine große Zurückhaltung und Vorsicht fest. Wie mehrere Beiträge von Experten und Verbänden in der Expertenanhörung im Gesundheitsausschuss zum geplanten Gesetz am 21. September 2016 in Berlin deutlich machten, ist es nur schwer vorstellbar, wie die Krankenkassen bzw. der Medizinische Dienst der Krankenkassen beurteilen kann, ob eine Therapie notwendig ist und erstattet werden sollte oder nicht. Das Betäubungsmittelgesetz verpflichtet bereits dazu, dass Ärztinnen und Ärzte Betäubungsmittel nur einsetzen sollen, wenn andere Therapieverfahren nicht ausreichend wirksam sind. Wenn sie aber vom Arzt eingesetzt werden, sollten sie auch erstattet werden. Eine Entscheidung darüber durch andere Instanzen würde sich schwierig gestalten, zu einem erheblichen bürokratischen Aufwand mit ausführlichen Begründungen für die Notwendigkeit einer Therapie und zu Fehleinschätzungen führen. Wenn wir nicht wollen, dass die Möglichkeit einer Therapie mit Cannabis-basierten Medikamenten vom Geldbeutel des Patienten abhängt, muss Arzt bzw. Ärztin über Verschreibung und Kostenübernahme entscheiden.

---

© Urheberrecht

- Text: Daniela Feinhals
- Foto: Franjo Grotenhermen

## Anmeldung erforderlich

Nur approbierte Ärzte haben vollen Zugriff auf esanum. Bitte loggen Sie sich ein. Falls Sie noch kein Mitglied bei esanum sind, registrieren Sie sich jetzt.