



Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.

Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Bundesgeschäftsstelle
Alt-Moabit 101 b
D-10559 Berlin
Tel: 030-39409689-0
Fax: 030-39409689-9
info@dgss.org

Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. · Alt-Moabit 101 b · 10559 Berlin

per E-Mail

Bundesministerium für Gesundheit
Dr. Lars Nickel
Unterabteilung 11 - Arzneimittel
Rochusstr. 1
53123 Bonn

Berlin, 12. Dezember 2018

**Entwurf eines Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GASV)
Hier: Regelungen bezüglich Cannabis in der Medizin**

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrter Herr Dr. Nickel,

haben Sie vielen Dank für die Übersendung des im Betreff genannten Referentenentwurfs, den wir kurz bezüglich der enthaltenen Regelungen zum Thema Cannabis in der Medizin kommentieren möchten:

Zu Artikel 12 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)
Zu Doppelbuchstabe aa)

Wir stimmen zu, dass es zukünftig keiner erneuten Genehmigung durch die Krankenkasse bedarf, wenn auf Grundlage einer weiteren Verordnung eines Vertragsarztes die Dosierung eines Cannabisarzneimittels geändert oder aber zwischen getrockneten Cannabisblüten oder zwischen Cannabisextrakten in standardisierter Qualität gewechselt wird.

Sofern von Dritten vorgeschlagen wird, den Genehmigungsvorbehalt auch bei einer ersten Verordnung grundsätzlich abzuschaffen, so sehen wir dies kritisch, da eine Prüfung durch die Kassen/den MDK grundsätzlich dazu beitragen kann, durch eine formale Prüfung der Kriterien missbräuchliche Anwendungen zu verhindern. Allerdings darf eine solche Prüfung den Charakter des individuellen Heilversuchs nicht konterkarieren, bzw. fragwürdige Hürden durch Verlangen einer Vortherapie erzeugen (z. B. Opioidgabe oder Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie bei fehlender Indikation). Insofern regen wir dringend an, die derzeit bestehenden Prüfkriterien des MDK mit den Fachgesellschaften, insbesondere zur Frage der Evidenz und Notwendigkeit der Vortherapie zu überarbeiten! Ggf. wäre es hilfreich, der Gesetz- und Verordnungsgeber würde dies im Referententwurf aufnehmen.

Diese Problematik betrifft im übrigen auch „schwerwiegende chronische Erkrankungen. Einige MDKs haben die Kostenübernahmeanträge für Patienten mit Fibromyalgiesyndrom mit dem Argument abgelehnt, dass es sich nicht um eine schwerwiegende Erkrankung handelt. Die „Chronikerrichtlinie“ des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) definiert eine schwerwiegend chronische Erkrankung unter anderem dadurch, dass eine kontinuierliche medizinische Versorgung (ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln) erforderlich ist, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die Gesundheitsstörung zu erwarten ist. Die entsprechende AWMF-Leitlinie unterscheidet leichte, mittelschwere und schwere Verlaufsformen des FMS. Im Gegensatz zur Auffassung des MDK in abgelehnten Anträgen auf Kostenerstattung erfüllen schwere Verlaufsformen des FMS die Kriterien einer schwerwiegenden Erkrankung nach § 31 Abs. 6 SGB V, weil bei diesen Patienten die Lebensqualität auf Dauer beeinträchtigt ist. Es ist bemerkenswert, dass der Leitfaden zur sozialmedizinischen Begutachtung von Cannabinoiden nach § 31 Abs. 6 SGB V des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen bei der Erläuterung der Kriterien einer schwerwiegenden Erkrankung auf ein Urteil des Bundessozialgerichts vom 14. Mai 2014 (Az.: B 6 KA 21/13 R) verweist, dass schwere Formen des Reizdarmsyndroms die Kriterien einer schwerwiegenden Erkrankung erfüllen. Das Reizdarmsyndrom wie auch das FMS werden von deutschen S3-Leitlinien als funktionelle somatische Syndrome klassifiziert. Explizit stimmen wir Satz 5 zu, der sicherstellt, dass es keiner erneuten Antragsstellung für die ambulante Versorgung mit Cannabisarzneimitteln bedarf, wenn unmittelbar zuvor eine stationäre Behandlung entsprechend stattgefunden hat.

Ergänzend übersenden wir Ihnen anliegend das Dokument „Medizinalhanf und cannabisbasierte Arzneimittel: Ein Appell an Ärzte, Journalisten, Krankenkassen und Politiker für einen verantwortungsvollen Umgang“ der drei Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Deutsche Schmerzgesellschaft, Deutsche Suchtgesellschaft – Dachverband der Suchtfachgesellschaften.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Martin Schmelz
-Präsident-



Thomas Isenberg
-Geschäftsführer-