

Antrag

der Abgeordneten Dr. Axel Gehrke, Detlev Spangenberg, Paul Viktor Podolay, Jörg Schneider, Dr. Robby Schlund, Stephan Brandner, Jürgen Braun, Matthias Büttner, Armin-Paulus Hampel, Martin Hess, Karsten Hilse, Norbert Kleinwächter, Jörn König, Enrico Komning, Frank Magnitz, Dr. Birgit Malsack-Winkemann, Ulrich Oehme, Gerold Otten, Uwe Schulz, Thomas Seitz, Detlev Spangenberg, Dr. Dirk Spaniel, Dr. Christian Wirth und der Fraktion der AfD

Medizinalcannabis auf eine wissenschaftliche Grundlage stellen –Verfahren im Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz zur Nutzenbewertung und Preisfindung anwenden, Anwendungssicherheit verbessern und Krankenkassen entlasten

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Seit 2017, also seit der Abschaffung der früher für Patienten erforderlichen Ausnahmeerlaubnis der Bundesopiumstelle im Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), steigen die Ausgaben der Krankenkassen für die Behandlung mit Medizinalcannabis stark an: Im Juni 2017 lagen sie für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) noch bei 2,31 Millionen Euro, im April 2018 bei 5,36 Millionen¹. Die regionalen Unterschiede sind groß: Die Ausgaben der GKV für Medizinalcannabis betragen im Bundesdurchschnitt 80 Euro pro 1.000 gesetzlich Krankenversicherte. In Bayern liegen sie doppelt so hoch, in Baden-Württemberg fast ebenso. In Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Westfalen-Lippe betragen sie hingegen nur 30 bis 40 Euro pro 1.000 gesetzlich Krankenversicherte². Der Präsident der Bundesapothekerkammer (BAK) Dr. Andreas Kiefer dazu: „Gäbe es eine anerkannte Ratio in der Pharmakotherapie mit Cannabis dürfte es diese Unterschiede nicht geben.“³

Untersuchungen zur Wirksamkeit zeigen zum Beispiel Folgendes: „Für eine substanzielle Schmerzreduktion (um mindestens 50 Prozent) liegt derzeit keine Evidenz vor.“⁴ Zur Behandlung von Krämpfen bei Multipler Sklerose oder Querschnittslähmung und Übelkeit und Erbrechen unter Chemotherapie liegen Belege für eine Wirksamkeit vor, „allerdings ist die Wirksamkeit im Vergleich zu bestehenden Therapieoptionen nicht

¹ www.aerzteblatt.de/nachrichten/96908/Krankenkassenkosten-fuer-Medizinalcannabis-explodieren.

² www.aerzteblatt.de/nachrichten/100851/Unterschiede-in-der-Verordnung-von-Medizinalcannabis.

³ www.pharmazeutische-zeitung.de/wie-haeufig-sind-spessverordnungen/.

⁴ www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Be-richte/Hoch_et_al_Cannabis_Potential_u_Risiko_SS.pdf.

überragend“⁵. Über Nebenwirkungen, wie Herzrasen, Blutdruckabfall, Schwindel, Realitätsverlust oder Sprachstörungen wurde berichtet.⁶

Vor diesem Hintergrund stellt die Krankenkasse Barmer fest: „Es muss schon ein starker Glaube an die lindernde oder heilsame Wirkung dieser Pflanze bei unserem Gesetzgeber vorhanden sein, um per Sondergesetz die zum Schutz der Patienten über viele Jahre entwickelten Regeln und Zulassungsverfahren komplett zu umgehen.“⁷

Das muss sich ändern. Aus Gründen des Patientenschutzes und des verantwortungsvollen Umgangs mit den Krankenversicherungsbeiträgen der Arbeitnehmer und -geber muss Medizinalcannabis wie andere Arzneimittel auch behandelt werden.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, mit dem sichergestellt wird, dass Medizinalcannabis dem 2010 mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) eingeführten Verfahren zur Nutzenbewertung und Preisfindung von Arzneimitteln unterzogen wird.

Berlin, den 25. Februar 2019

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

Begründung

Zwar genießt Medizinalcannabis in der Bevölkerung einen guten Ruf: So sind in Hessen, Rheinland-Pfalz und im Saarland laut einer Forsa-Umfrage 49 Prozent der Befragten dafür, Medizinalcannabis auch bei leichteren Erkrankungen einzusetzen. 65 Prozent finden, es sei ein „gutes“ Medikament, weil es pflanzlich ist. 54 Prozent glauben, „dass Cannabis weniger Nebenwirkungen hat als herkömmliche Medikamente“⁸.

Medizinalcannabis ist aber kein Wundermittel.

Ein AMNOG-Verfahren würde diese Medizinalcannabis-Arzneimittel entmystifizieren, indem es den wirklichen Nutzen sowie die realen Risiken objektiviert und damit den Erstattungspreis senkt.

Die Arzneimittel würden für die Patienten, denen sie Nutzen bringen, auf dem Markt bleiben. Gleichzeitig würden durch Begrenzung des Einsatzes auf diese Fälle und durch die zeitgleiche Reduzierung der Erstattungspreise die Beitragszahler entlastet.

⁵ www.tk.de/resource/blob/2043668/c8107883c0a99a0648f663f49f04526a/studienband-cannabis-report-2018-data.pdf.

⁶ www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Versorgung/Cannabis.pdf.

⁷ www.barmer.de/blob/165626/8ca56b2d83992b891bdff6f3eec01c93/data/dl-12-heilsbringer-cannabis---wirklich-ein-segen-fuer-die-schmerzmedizin-.pdf.

⁸ www.tk.de/presse/themen/medizinische-versorgung/ambulante-versorgung/cannabis-report-2045792.