

+++ MEDIZIN-TELEGRAMM +++

DGS-Schmerzinitiative für eine bessere Versorgung mit medizinischen Cannabinoiden

Qualitätsoffensive zeigt Wirkung – weitere Schritte in Planung

31. Mai 2023 – Im vergangenen Sommer startete die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) gemeinsam mit Sponsoren aus der Industrie eine Initiative zur Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung mit medizinischen Cannabinoiden. Jetzt präsentiert die Fachgesellschaft erste Ergebnisse. Zahlreiche Ärztinnen und Ärzte haben die Fortbildungsangebote angenommen. Auch die administrativen Rahmenbedingungen haben sich entwickelt. So hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen, dass eine Genehmigung durch die Krankenkassen nur für die Erstverordnung medizinischer Cannabinoide notwendig ist. In der Spezialiserten Ambulanten Palliativen Versorgung (SAPV) entfällt sie komplett.¹ Für die Region Nordrhein hat die DGS mit der AOK Rheinland / Hamburg einen Selektivvertrag abgeschlossen, in dessen Geltungsbereich der Genehmigungsvorbehalt auch im ambulanten Sektor komplett entfallen kann.

„Unser wichtigstes Ziel ist es, die Versorgung mit medizinischen Cannabinoiden in Deutschland zu verbessern. Diesem Ziel sind wir inzwischen ein Stück nähergekommen“, sagt Dr. Johannes Horlemann, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS). Indiziert ist die Substanzklasse für schwerkranke Patienten nach Ausschöpfung aller Standardtherapien sowie bei Unverträglichkeiten oder Kontraindikationen unter enger ärztlicher Begleitung. Bisher erreichte Meilensteine sind eine Erweiterung der Indikationen und Applikationsformen und damit mehr Möglichkeiten für eine bessere Symptomkontrolle. Durch die Überarbeitung der DGS-PraxisLeitlinie konnte die Evidenz verbessert werden. Zahlreiche Fortbildungsangebote ermöglichen es zudem den verordnenden Ärztinnen und Ärzten, ihre Kompetenz zu erweitern.

Selektivvertrag erleichtert die Verordnung

Der bestehende Selektivvertrag zwischen DGS und AOK Rheinland / Hamburg ist ein weiterer Schritt, der den Zugang zu medizinischen Cannabinoiden vereinfacht. Dieser ermöglicht Ärztinnen und Ärzten in der Region Nordrhein eine Verordnung ohne Genehmigungsvorbehalt. Über die Qualifizierung der Verordner mithilfe einer 20-stündigen CME-zertifizierten Weiterbildung mit anschließender Lernerfolgskontrolle wird die Qualität der Therapieentscheidung gewährleistet. So wird der bürokratische Aufwand reduziert und die Wartezeit der Patienten auf den Beginn der Cannabistherapie verkürzt. Eine Ausdehnung des Vertrags ist in Vorbereitung.

In der SAPV ist nach dem G-BA-Beschluss ohnehin für den Einsatz von Cannabinoiden keine Antragstellung mehr notwendig. Grundsätzlich wurde die Antragsfrist für stationäre Patienten auf drei Tage reduziert. Das gilt auch für Patienten in der Allgemeinen Ambulanten Palliativen Versorgung (AAPV). Die Verordnung ist nicht auf bestimmte Facharztgruppen beschränkt.

Vier von zehn Palliativpatienten erhalten Cannabinoide

„In der palliativen Versorgung kommen Cannabinoide inzwischen bei vier von zehn Patienten zum Einsatz“, sagt Norbert Schürmann, Vizepräsident der DGS. „Bei diesen Patienten erreichen wir mit Cannabinoiden vielfältige Therapieziele. Dazu gehört die Schmerzreduktion, eine Appetitsteigerung, die so einer Tumorkachexie entgegenwirken kann, die antiemetische Wirkung und die schlaffördernde Wirkung.“

Ein positiver Nebeneffekt beim Einsatz von Cannabinoiden ist die mögliche Einsparung von Opioiden. In einer kanadischen Studie wurden 1.145 Patienten über sechs Monate beobachtet. Die Anzahl der Patienten, die Opioiden einnahmen, konnte signifikant von 28 % auf 11 % der Studienteilnehmer reduziert werden. Auch die Dosis konnte verringert werden – von 152 mg Morphinäquivalent auf 32,2 mg, was einer Reduktion um 78 % entspricht.²

DGS-PraxisLeitlinie erweitert Indikationsfelder für medizinische Cannabinoide

Die aktualisierte PraxisLeitlinie der DGS hat die Indikationsfelder für den Einsatz medizinischer Cannabinoide auf 13 erweitert. Hinzu gekommen sind z. B. gynäkologische Indikationen, wie chronic pelvic pain und die Endometriose, viszeraler Schmerz, rheumatologische Indikationen und das Fibromyalgie-

syndrom. „Allerdings läuft die wissenschaftliche Evidenz der Versorgung hinterher“, konstatiert Horlemann. „Viele Patienten, denen wir Cannabinoide verordnen, sprechen davon, dass ihnen ein neues Leben geschenkt wurde. Daher ist es so wichtig, dass wir den Zugang zu dieser Therapie erleichtern.“

Unterstützung erhält die Initiative über eine Poolfinanzierung von folgenden pharmazeutischen Unternehmen:

Aurora Deutschland GmbH

Avextra Pharma GmbH

ETHYPHARM GmbH

Spectrum Therapeutics GmbH - Dermapharm Unternehmensgruppe

Vayamed GmbH

Quellen:

1. Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens zur Änderung der Arzneimittel-Richtlinie: § 4a und Abschnitt N §§ 44 bis 46 (Cannabisarzneimittel); verfügbar unter https://www.g-ba.de/downloads/39-261-5693/2022-10-25_AM-RL_Einleitung_SN-Verfahren_Paragraf-4a-Abschnitt-N-Paragrafen-44-46.pdf
2. Lucas P et al. Pain Med 2021; 22:727-739. doi: 10.1093/pm/pnaa396

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) - Berlin, 24. Mai 2023.

+++ MEDIZIN-TELEGRAMM +++