

Kleine Anfrage der Fraktion der FDP vom 18. April 2018

Entwicklung und Umgang mit Versorgung und Verbrauch von medizinischem Cannabis im Land Bremen

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur „Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften“ im März 2017 vollzogen sich hinsichtlich der Verwendung von Cannabis Änderungen. Unter anderem ist medizinisches Cannabis nun verschreibungsfähig und kann damit durch Krankenkassen erstattet werden. Aus den Medien ist bekannt, dass die Zahl der Anträge auf Kostenübernahme bei den Krankenkassen und die Nachfrage in den Apotheken deutlich gestiegen ist.

Bisher kommt medizinisches Cannabis noch aus dem Ausland und wächst derzeit nur illegal auf deutschem Boden. Derzeit ist lediglich die Verarbeitung erlaubt. Im Hinblick auf die Versorgungssicherheit wären Lager- und Produktstätten von medizinischem Cannabis in Deutschland wünschenswert.

Eine Ausschreibung zum Anbau von medizinischen Cannabis wurde bereits gestartet. Ende des Monats wurde das Vergabeverfahren jedoch vom Oberlandesgericht Düsseldorf gestoppt. Es ist unbedingt zu verhindern, dass es in absehbarer Zeit zu Lieferengpässen bei der Beschaffung von medizinischem Cannabis kommt.

Wir fragen den Senat:

1. Wie viele Personen konsumieren nach Kenntnis des Senats im Land Bremen verschreibungspflichtig Cannabis aus gesundheitlichen Gründen? Bitte nach Bremen und Bremerhaven unterscheiden und jeweils für die Jahre 2015 bis 2017 angeben.
2. Wie viele Rezepte für verschreibungspflichtiges Cannabis wurden in Bremen ausgestellt, und wie viele Personen erhielten damit im Land Bremen jeweils jährlich Cannabis auf Rezept? Bitte nach Bremen und Bremerhaven unterscheiden.
3. Wie viele Anträge auf Kostenübernahme wurden seit Änderung des Betäubungsmittelgesetzes im März 2017 gestellt, und wie hoch sind die Kosten für die Träger bisher?
4. Wie viele Fälle gibt es bei denen die Kosten für medizinisches Cannabis nicht übernommen wurden, was waren dabei die vornehmlichen Gründe, und was gedenkt der Senat in diesen Fällen zu tun? Bitte jeweils für die Jahre 2015 bis 2017 angeben.
5. Durch welche Maßnahmen wird im Land Bremen die Versorgung mit medizinischem Cannabis sichergestellt?
6. Wie und woher wird medizinisches Cannabis im Land Bremen beschafft?
7. Kam es in der Vergangenheit aufgrund der hohen Nachfrage nach medizinischem Cannabis im Land Bremen zu Lieferengpässen bei der Beschaffung?

8. Welche Risiken sieht der Senat zukünftig, die Versorgung mit Cannabis für medizinische Zwecke im Land Bremen sicherzustellen, und welche Gegenmaßnahmen werden dementsprechend eingeleitet?
9. Wie wird die Qualität von medizinischem Cannabis im Land Bremen sichergestellt?
10. Gibt es Unternehmen aus dem Land Bremen, die sich auf das Ausschreibungsverfahren der Cannabisagentur hinsichtlich des Anbaus beworben haben?
11. Gibt es zukünftig Lager in denen medizinisches Cannabis für das Land Bremen gelagert wird?
 - a) Wenn ja, zu wann entstehen wie viele Lager, wie groß werden sie, und welche Sicherheitsvorkehrungen soll es dabei geben?
 - b) Welche Kosten werden dadurch verursacht?
 - c) Wenn nein, warum nicht?
12. Welche Mittel wurden durch das Land Bremen (respektive Stadt Bremen und Bremerhaven) von 2015 bis 2017 zur Prävention vor missbräuchlichem Cannabiskonsum bereitgestellt?
13. Welche Mittel wurden durch das Land Bremen (respektive Stadt Bremen und Bremerhaven) von 2015 bis 2017 zur Prävention vor missbräuchlichem Alkoholkonsum bereitgestellt?
14. Welche gesundheitlichen Schäden und damit verbundene Kosten entstanden von 2015 bis 2017 jeweils jährlich durch verunreinigtes, illegal erworbenes Cannabis für das Land Bremen (respektive Stadt Bremen und Bremerhaven) und die Sozialversicherungsträger?
15. Inwieweit findet in Bremen respektive Bremerhaven Forschung im Bereich von medizinischem Cannabis statt, welche Schwerpunkte und Ergebnisse gibt es dabei?

Dr. Magnus Buhlert, Lencke Steiner und die
Fraktion der FDP

D a z u

Antwort des Senats vom 29. Mai 2018

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Personen konsumieren nach Kenntnis des Senats im Land Bremen verschreibungspflichtig Cannabis aus gesundheitlichen Gründen? Bitte nach Bremen und Bremerhaven unterscheiden und jeweils für die Jahre 2015 bis 2017 angeben.

Zur Beantwortung dieser Frage wurden die größeren Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) kontaktiert.

Da bislang eine Aufschlüsselung der Verordnungsdaten nach Bundesländern oder Städten für die Kostenträger nicht gesetzlich vorgeschrieben ist, verweisen die Landesverbände der gesetzlichen Krankenkassen darauf, dass lediglich bundesweite Zahlen valide generiert wurden. Landesspezifische Zahlen können demzufolge bislang nicht vorgelegt werden.

Aus den Abrechnungsdaten der Kostenträger ergibt sich die Datenlage, dass bundesweit von derzeit circa 12 000 bis 14 000 Patientinnen und Patienten auszugehen ist, für die Cannabis aus medizinischen Gründen verordnet wird. Anzumerken ist, dass diese ermittelte bundesweite Anzahl der Patientinnen und Patienten sich auf den Zeitraum ab 2017 bezieht.

Im Zeitraum 2015 und 2016 war die Verordnung von Cannabis nur in Einzelfällen möglich, da erst seit März 2017 die gesetzliche Änderung für die Kostenträger in § 31 Absatz 6 Sozialgesetzbuch V (SGB V), sogenannte Cannabis-Gesetz, in Kraft getreten ist.

2. Wie viele Rezepte für verschreibungspflichtiges Cannabis wurden in Bremen ausgestellt, und wie viele Personen erhielten damit im Land Bremen jeweils jährlich Cannabis auf Rezept? Bitte nach Bremen und Bremerhaven unterscheiden.

Siehe dazu Antwort 1.

3. Wie viele Anträge auf Kostenübernahme wurden seit Änderung des Betäubungsmittelgesetzes im März 2017 gestellt, und wie hoch sind die Kosten für die Träger bisher?

Nach Angaben verschiedener GKV-Kostenträger ist bundesweit zurzeit von circa 12 000 bis 14 000 Patientinnen und Patienten auszugehen, für die Cannabis aus medizinischen Gründen verordnet wird. Dies entspricht damit der Zahl der positiv beschiedenen GKV-Anträge, die Ablehnungsquote liegt bei 30 bis 35 Prozent.

4. Wie viele Fälle gibt es bei denen die Kosten für medizinisches Cannabis nicht übernommen wurden, was waren dabei die vornehmlichen Gründe, und was gedenkt der Senat in diesen Fällen zu tun? Bitte jeweils für die Jahre 2015 bis 2017 angeben.

Bei den Kostenträgern wird die Statistik erst seit Inkrafttreten des sogenannten Cannabis-Gesetzes geführt. Daher können für die Jahre 2015 und 2016 keine validen Informationen bereitgestellt werden.

Aus den Zahlen der kontaktierten Kostenträger ergab sich ab dem Jahr 2017 eine Ablehnungsquote der Anträge von circa 30 bis 35 Prozent, wobei die nachfolgend dargestellten Ablehnungsgründe genannt werden:

- dass keine schwerwiegende Erkrankung vorlag,
- dass eine Kontraindikation festgestellt wurde (zum Beispiel eine Suchterkrankung in Bezug auf Alkohol, Drogen oder Medikamente oder Schwindel beziehungsweise Sturzgefahr),
- dass alternative Therapien noch nicht ausgeschöpft waren,
- dass die Ärztin oder der Arzt nur unzureichende Daten zur Verfügung gestellt hat. Zum Beispiel fehlte in einigen Fällen die begleitende Stellungnahme, aus der die Prognose zur Verbesserung der Lebensqualität anhand des Einsatzes von Cannabis im Rahmen eines Therapiekonzeptes hervorging,
- fehlende Angaben zur bisherigen Therapie oder besser geeignete Alternativen, die aus Sicht des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) bisher noch nicht zur Anwendung kamen,
- vorliegende Gegenanzeigen für eine Cannabis-Therapie,
- zunächst unvollständige Anträge, die abgelehnt und entsprechend statistisch erfasst wurden, aber gegebenenfalls nach erneuter Antragstellung (vollständiger Antrag) zum späteren Zeitpunkt bewilligt wurden.

Anzumerken ist, dass bei Patientinnen und Patienten mit demselben Krankheitsbild durchaus unterschiedlich beschieden werden kann. Maßgeblich für eine Bewilligung sind zum einen die Verordnung der Ärztin oder des Arztes mit der Begründung der Notwendigkeit und zum anderen das Gutachten des MDK. Im Zweifel wird eher im Sinne der Antragstellerin beziehungsweise des Antragstellers entschieden.

5. Durch welche Maßnahmen wird im Land Bremen die Versorgung mit medizinischem Cannabis sichergestellt?

Hier ist zu unterscheiden zwischen der Versorgung mit Cannabisblüten und der Versorgung mit anderen Cannabisprodukten, zum Beispiel Fertigarzneimitteln. Die Versorgung mit Cannabisblüten erfolgt zurzeit aus dem Ausland. Lediglich in circa 20 Prozent aller Fälle, in denen Cannabis verordnet wird, sind Cannabisblüten Gegenstand der Verordnung, in allen anderen Fällen werden andere Cannabisprodukte verordnet, deren Versorgung sichergestellt ist. Dies spiegelt sich bundesweit und damit auch in Bremen wider.

6. Wie und woher wird medizinisches Cannabis im Land Bremen beschafft?

Die Beschaffung geht über den Import durch Apotheken.

Die Versorgung mit medizinischen Cannabisblüten (lateinisch „Cannabis flos“) auf Rezept erfolgt derzeit in Deutschland ausschließlich über importierten Cannabis, da medizinisches Cannabis noch nicht in Deutschland produziert und über die deutsche „Cannabis-Agentur“ in Verkehr gebracht wird.

Gegenwärtig haben drei Importeure die Erlaubnis und Einfuhrgenehmigung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte um Cannabisblüten verschiedener Sorten aus den Niederlanden und/oder Kanada nach Deutschland einzuführen.

7. Kam es in der Vergangenheit aufgrund der hohen Nachfrage nach medizinischem Cannabis im Land Bremen zu Lieferengpässen bei der Beschaffung?

Es kam zu Lieferverzögerungen aber nicht zu Lieferengpässen bei der Beschaffung. Vergleiche auch Antwort zu Frage 8.

8. Welche Risiken sieht der Senat zukünftig, die Versorgung mit Cannabis für medizinische Zwecke im Land Bremen sicherzustellen, und welche Gegenmaßnahmen werden dementsprechend eingeleitet?

Ist die ärztlich verordnete Sorte Cannabisblüten eines Herstellers nicht lieferbar, darf die Apotheke nicht gegen eine Sorte eines anderen Herstellers mit vergleichbarem Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD)-Gehalt austauschen. Es ist Rücksprache mit dem verordnenden Arzt zu halten.

Tatsächlich kam es zu Lieferverzögerungen aufgrund der hohen Nachfrage. Medizinischer Cannabis ist ein Naturprodukt, welches bestimmte pharmazeutische Anforderungen erfüllen muss. Sofern eine Charge die Anforderungen nicht erfüllt, wird sie verworfen. In der Regel konnte die Versorgung der Patientinnen und Patienten sichergestellt werden. Eine wichtige Voraussetzung besteht hier im Engagement der Apotheken und in der Flexibilität der Ärztinnen und Ärzte, gegebenenfalls auf eine andere Sorte auszuweichen.

9. Wie wird die Qualität von medizinischem Cannabis im Land Bremen sichergestellt?

Arzneimittel auf Basis von Cannabis müssen die erforderliche pharmazeutische Qualität haben.

Derzeit können nur aus den Niederlanden und Kanada importierte Cannabisblüten abgegeben werden. Cannabisblüten sind in diesen Ländern keine zugelassenen Fertigarzneimittel. Beziehen Apotheken Cannabisblüten, handelt es sich somit um Ausgangsstoffe, deren Qualität durch ein Prüfzertifikat belegt sein muss, welches Prüfungen auf Identität, Gehalt und Reinheit umfasst. In der Apotheke muss zudem gemäß § 11 Absatz 2 Apothekenbetriebsordnung nochmals zumindest die Identität überprüft werden, um Verwechslungen eindeutig ausschließen zu können. Methoden zur Identitätsprüfung sind in der im Mai 2017 in Kraft getretenen Monographie des Deutschen Arzneibuchs „Cannabisblüten“ beschrieben.

Ergänzend ist auf die im Abschnitt „Alternativverfahren zur Identifizierung von Ausgangsstoffen im Deutschen Arzneimittelcodex (DAC)/Neues Rezepturformularium (NRF) für Cannabisblüten beschriebene Methode zur Identitätsprüfung“ hinzuweisen.

10. Gibt es Unternehmen aus dem Land Bremen, die sich auf das Ausschreibungsverfahren der Cannabisagentur hinsichtlich des Anbaus beworben haben?

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ist Träger der Cannabisagentur und teilte auf Anfrage mit, die Ausschreibungsverfahren seien noch nicht abgeschlossen. Zu den noch laufenden Verfahren werden keine Auskünfte erteilt.

11. Gibt es zukünftig Lager in denen medizinisches Cannabis für das Land Bremen gelagert wird?

- a) Wenn ja, zu wann entstehen wie viele Lager, wie groß werden sie, und welche Sicherheitsvorkehrungen soll es dabei geben?
- b) Welche Kosten werden dadurch verursacht?
- c) Wenn nein, warum nicht?
- a) Es liegen keine Anzeigen über entsprechende Planungen und Vorhaben vor.
- b) Dazu liegen keine Angaben vor.
- c) Dazu liegen keine Angaben vor. Grundsätzlich resultieren aus den rechtlichen Anforderungen an die Sicherheit bei der Lagerung von Betäubungsmitteln (Werksschutz, Personal et cetera) die höchsten Sicherheitsstufen verbunden mit hohem Kostenaufwand.

12. Welche Mittel wurden durch das Land Bremen (respektive Stadt Bremen und Bremerhaven) von 2015 bis 2017 zur Prävention vor missbräuchlichem Cannabiskonsum bereitgestellt?

Siehe Antwort zu Frage 13.

13. Welche Mittel wurden durch das Land Bremen (respektive Stadt Bremen und Bremerhaven) von 2015 bis 2017 zur Prävention vor missbräuchlichem Alkoholkonsum bereitgestellt?

Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz teilt zu den Fragen 12 und 13 mit:

Vorbemerkung zur Beantwortung der Fragen 12 und 13:

Grundsätzlich lassen sich spezifische Angebote für einzelne Suchtmittel (hier: Alkohol und Cannabis) meist nicht gesondert beziehungsweise beziffern, da die Angebote sich in der Regel auf diverse substanzbezogene Süchte beziehen. Auch spezifische Angebote zur Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention von Suchtmittelmissbrauch lassen sich häufig nicht trennscharf von den Beratungs- und Behandlungsangeboten für suchtmittelgefährdete beziehungsweise -kranke Menschen abgrenzen beziehungsweise gesondert ausweisen, sondern sie sind Bestandteil des Suchtkrankenhilfesystems. Eine spezifische Ausweisung des Mittelaufwandes ist daher bei vielen Maßnahmen/Angeboten nicht möglich.

Daher werden im Folgenden die Fragen 12 und 13 zusammenfassend jeweils für die Gruppe der jungen Menschen sowie für die Gruppe der erwachsenen Menschen beantwortet. Dort, wo sich die Angebote auf einzelne Suchtmittel beziehen, wird dies ausdrücklich gekennzeichnet.

Kinder/Jugendliche/Adoleszente mit Suchtproblemen

- In Bezug auf Suchtmittelkonsum bei Kindern und Jugendlichen hat das Land Bremen eine Neuauflage der SCHULBUS-Studie finanziert, die in den Jahren 2016/2017 den Suchtmittelkonsum (Alkohol und

Cannabis) bei Schülerinnen und Schülern im Lande Bremen sowie die Auswirkungen von Präventionsangeboten untersucht hat. Die Ergebnisse wurden Anfang 2018 vorgestellt. Für die Durchführung der Studie wurden Landesmittel in Höhe von 22 000 Euro zur Verfügung gestellt.

- Für die Frühintervention bei erstauffälligen Alkohol- und Cannabiskonsumenten (FreD) wurden jeweils 60 000 Euro in den Haushalten 2018 und 2019 veranschlagt.
- Prävention und Beratung von jungen Menschen mit Suchtproblemen übernehmen:
 - im schulischen Bereich ReBUZ West/Ost, ReBUZ Süd sowie ReBUZ Nord;
 - das Projekt Escape – Ambulanz für junge Menschen mit Suchtproblemen/Kipsy (Gesundheitsamt Bremen/Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie).
- Suchtprävention an Schulen ist Aufgabe des Landesinstituts für Schule (LIS): Zu der Anfrage wurde mitgeteilt, dass eine auf einzelne Suchtmittel bezogene Ausweisung des Mittelaufwandes zur Erreichung der Präventionsziele und dessen Entwicklung aufgrund der vielschichtigen und themenübergreifenden Verankerung der Prävention als Querschnittsaufgabe im Landesinstitut für Schule trennscharf nicht möglich ist.

Die Themen Cannabis und Alkohol werden situations- und bedarfsbezogen in allen suchtpreventiven Lebenskompetenzprojekten (Ausnahme Grundschule) und in der Basisveranstaltung „Sprung ins Leben“ des LIS aufgegriffen. Daneben wendet sich das Projekt „Design your life“ mit besonderen Angeboten speziell an Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum.

Die Projekte werden kontinuierlich finanziert aus den dem Referat Suchtprävention zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen und Haushaltsmitteln. Einen Großteil der Finanzierung der Projekte tragen verschiedene Krankenkassen wie die AOK Bremen/Bremerhaven und die hkk Bremen.

Erwachsene Menschen mit Suchtproblemen

- Einen umfassenden Überblick über die Angebote für suchtmittelabhängige und suchtmittelgefährdete erwachsene Menschen gibt der Beratungsführer Sucht 2017 des Gesundheitsamtes Bremen.¹
- Erwachsene Menschen mit missbräuchlichem Cannabiskonsum werden in der Regel im allgemeinen Suchtkrankenhilfesystem beziehungsweise im Rahmen der betrieblichen Suchtkrankenhilfe beraten. Sucht- und Drogenberatung für Erwachsene hinsichtlich illegaler Suchtmittel wird von den nachfolgenden Einrichtungen in Bremen Stadt angeboten:
 - Illegale Drogen: Drogenberatungsstellen (diverse Angebote der Ambulanten Suchthilfe Bremen gGmbH sowie der comeback gmbh).
- Erwachsene Menschen mit missbräuchlichem Alkoholkonsum werden ebenfalls in der Regel im allgemeinen Suchtkrankenhilfesystem beziehungsweise im Rahmen der betrieblichen Suchtkrankenhilfe

¹ s. unter: https://www.gesundheitsamt.bremen.de/beratungsfuehrer_sucht-1742

beraten. Suchtberatung für Erwachsene hinsichtlich legaler Suchtmittel wird von den nachfolgenden Einrichtungen in Bremen Stadt angeboten:

- Alkohol und Medikamente: sozialpsychiatrischen Beratungsstellen und Ambulanzen der Behandlungszentren der Gesundheit Nord in den Regionen Süd, Mitte, West, Ost und Nord,
- Übergreifende Suchtberatung: Suchtberatung des Caritasverbandes Bremen e.V.

Allgemeines

- Ferner erfolgte Unterstützung diverser Veranstaltungen zum Thema Suchtprävention durch Übernahme der Schirmherrschaft oder Grußworte durch die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz, zum Beispiel
 - jährliche Aktionswoche Sucht,
 - jährliche Preisverleihung der DAK Gesundheit „bunt statt blau“.

Im Rahmen verkehrspolizeilicher Maßnahmen sowie polizeilicher Präventionskonzepte, wie beispielsweise zur Gewaltprävention oder zur Verkehrssicherheitsarbeit, werden die Themen Alkohol- und Cannabiskonsum ebenfalls berücksichtigt, obgleich hierzu keine finanziellen Mittel explizit zur Prävention vor missbräuchlichem Konsum bereitgestellt werden. Als Beispiele lassen sich Projekte wie „Junge Fahrer“, „Schutzengel“, „Crash Kurs Küste“ oder „Jugend ohne Promille“ nennen.

Darüber hinaus werden durch den Einsatz jugendlicher Testkäufer regelmäßige Alkoholtestkäufe in den Stadtgemeinden durchgeführt.

Der Magistrat der Stadt Bremerhaven teilt zu den Fragen 12 und 13 mit, dass die präventiven Ansätze von unterschiedlichen Akteuren durchgeführt werden und eine detaillierte Mitteldarstellung aufgeteilt nach den Arten der Sucht nicht mit vertretbarem Aufwand möglich ist.

14. Welche gesundheitlichen Schäden und damit verbundene Kosten entstanden von 2015 bis 2017 jeweils jährlich durch verunreinigtes, illegal erworbenes Cannabis für das Land Bremen (respektive Stadt Bremen und Bremerhaven) und die Sozialversicherungsträger?

Dazu liegen keine Daten vor.

15. Inwieweit findet in Bremen respektive Bremerhaven Forschung im Bereich von medizinischem Cannabis statt, welche Schwerpunkte und Ergebnisse gibt es dabei?

Als Ergebnis kann mitgeteilt werden, dass dem Senat keine Forschungsprojekte in Bremen und Bremerhaven zum Thema medizinischem Cannabis bekannt sind.