

Stellungnahme
des Berufsverbands der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der
Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e.V. (BVSD)
zum
Gesetzentwurf zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer
Vorschriften

Der Berufsverband der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e.V. (BVSD) begrüßt im Grundsatz den aktuellen Entwurf für ein Gesetz zur Änderungen betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften. Der Entwurf löst mit seiner prinzipiellen Möglichkeit zur Verschreibung und vor allem Erstattung von Cannabisblüten und Cannabisextrakten ein lange währendes Versorgungsproblem für Patientinnen und Patienten in der Palliativversorgung und mit schwerwiegenden Erkrankungen.

Gerade im Bereich der Therapie chronischer Schmerzen, in der Tumorschmerztherapie und der Palliativmedizin bestätigen wissenschaftliche Studien eine Wirksamkeit von medizinischem Cannabis. So existieren eine Reihe klinischer Studien, die die Effektivität von Cannabinoiden bei chronischen Schmerzen untersucht haben. Daneben bewirkt medizinisches Cannabis auch eine Steigerung des Appetits und des allgemeinen Wohlbefindens gerade bei Palliativpatienten. Übelkeit kann mit medizinischem Cannabis bei Tumorschmerzpatienten effektiv behandelt werden. Dennoch ist die Studienlage keineswegs bereits so gefestigt, dass von gesicherten Behandlungserfolgen in einem Maße ausgegangen werden kann, die eine Verschreibung von Cannabisblüten und Cannabisextrakten zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung vorbehaltlos rechtfertigen würden. Das im Gesetzentwurf gewählte Verfahren, die Verschreibungs- und Erstattungsfähigkeit von Cannabisblüten und Cannabisextrakten von engen Kriterien und der Beteiligung an einer Begleiterhebung abhängig zu machen, ist aus Sicht des BVSD daher der richtige Weg, um weitere Erkenntnisse zur Erstattungsfähigkeit von Cannabisblüten und Cannabisextrakten zulasten der Solidargemeinschaft zu gewinnen.

Problematisch ist jedoch aus ärztlicher Sicht, diese Verschreibungs- und Erstattungsfähigkeit nicht nur von den im Gesetzentwurf genannten drei sinnvollen Kriterien und einer in diesem Sinne positiven Entscheidung des Arztes und des Patienten abhängig zu machen, sondern darüber hinaus eine Genehmigung der Krankenkasse für die Erstverordnung einzufordern. Bereits heute zeigt sich am Beispiel der verschreibungs- und erstattungsfähigen Cannabisextrakte, dass Krankenkassen mit einer solchen Erstattungsbeantragung sehr

unterschiedlich verfahren. Von einer strikten Ablehnung, über eine sehr zögerliche, gelegentlich erst durch hartnäckiges Nachfragen erteilte Genehmigung bis hin zu sehr raschen positiven Entscheidungs- und Bewilligungsprozessen ist aktuell seitens der Krankenkassen jedes Bewilligungs- oder Ablehnungsverhalten zu beobachten, so dass Ärzte und Patienten mit dem nun im Gesetzentwurf bestätigten Verfahren diesen sehr unterschiedlichen Genehmigungsprozessen weiterhin ausgesetzt sind. Zudem handelt es sich hier um eine Einmischung seitens der Krankenkasse, von der die Arzt/Patienten-Beziehung auch in anderen Verschreibungs- und Erstattungsprozessen aus gutem Grund freigehalten wird.

Dies gilt es gerade in der Palliativversorgung um so mehr zu respektieren, da hier in der Regel ein hoher Leidensdruck und eine erwartbar begrenzte Lebenszeit schlanke und von bürokratischen Hemmnissen weitgehend freie Behandlungsprozesse medizinisch und ethisch geboten erscheinen lassen. **Anregung des BVSD ist daher, die Einschränkung, dass die Leistung bei der ersten Verordnung einer Genehmigung der Krankenkasse bedarf, ersatzlos zu streichen. Alternativ regt der BVSD dringend an, die Genehmigungsverfahren stark zu standardisieren, um sie damit möglichst einfach zu halten. Darüber hinaus regt der BVSD an, das Genehmigungsverfahren durch die Krankenkassen mit einer angemessenen zeitlichen Frist zu versehen, also der jeweils genehmigungspflichtigen Krankenkasse gesetzlich eine Entscheidungsfrist binnen 48 Stunden aufzuerlegen.** Andernfalls ist gegenüber den aktuellen vergleichbaren Genehmigungsverfahren wenig gewonnen. Aus medizinischer, palliativmedizinischer und ethischer Sicht ist der jetzt im Gesetz geforderte Genehmigungsvorbehalt der jeweiligen Krankenkasse für die erstattungsfähige Verschreibung von Cannabisblüten und Cannabisextrakten in jedem Fall fragwürdig und unter den bereits im Gesetz genannten Einschränkungen für eine sinnvolle Verordnung zulasten der Solidargemeinschaft auch überflüssig.

Ein Wegfall dieser Genehmigungspflicht ist auch geboten, um die behandelnden Ärztinnen und Ärzte vor unnötigen bürokratischen Belastungen im Zusammenhang mit dem neuen Verordnungsmöglichkeiten weitgehend frei zu halten. Bereits jetzt wird von einer nicht honorierten Mitarbeit der behandelnden Ärzte ausgegangen, die dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die Daten für die – berechtigt – geforderte wissenschaftliche Begleiterhebung zu übermitteln haben. Im Zuge des gesamten Verfahrens drohen also den Ärzten erhebliche administrative Mehrbelastungen im Vorfeld und auch im Nachgang des eigentlichen Behandlungsgeschehen, die dazu führen könnten, dass die ohnehin schon eingeschränkte Zahl der für diese hochbelastete Patientenklientel verfügbaren qualifizierten Ärzte weiter eingeschränkt wird.

In diesem Zusammenhang betrachtet der BVSD auch die Zahlen und Berechnungen aus der Gesetzesbegründung mit großer Skepsis. Hochrechnungen auf der Grundlage der aktuell vom BfArM genehmigten Ausnahmeerlaubnisse (647 am 5. April 2016) sind aus Sicht des BVSD nicht seriös. Die breit diskutierte Verordnungsfähigkeit auf den neuen gesetzlichen Grundlagen und die Tatsache, dass der ausnahmsweise genehmigungsfähige Cannabis-Anbau für viele Patientinnen und Patienten ohnehin keine realistische Therapieoption gewesen sind, machen es aus Sicht des BVSD wahrscheinlich, dass die Zahl der infrage kommenden Patientinnen und Patienten deutlich ansteigen wird. Hinzu werden darüber hinaus viele „Simulationspatienten“ kommen, die auch ohne medizinischen Bedarf einen gewissen Verschreibungsdruck auf die Ärzteschaft ausüben werden. Hier eine medizinisch-therapeutisch sinnvolle Trennung zwischen tatsächlich behandlungsbedürftigen Patienten

und eher konsumorientierten „Scheinpatienten“ herzustellen, ist bereits jetzt unvergütete ärztliche Aufgabe, so dass ohnehin von einer deutlichen Zunahme der Arbeitsbelastung für die wenigen qualifizierten Therapeuten ausgegangen werden muss. Der in der Gesetzesbegründung „geringfügiger Erfüllungsaufwand“ für diejenigen Ärzte, die sich in diesem Zusammenhang ihrer Behandlungs- und Versorgungspflicht stellen und entsprechend qualifiziert sind, wird also aus Sicht des BVSD deutlich überschritten werden und kaum mit den genannten „22.063 Euro bis 44.125 Euro“ zu leisten sein. Umso wichtiger ist es daher, die administrativen Begleitprozesse dieser neu erprobten GKV-Leistung für die Ärzteschaft so gering wie nur irgend möglich zu gestalten.

Insgesamt handelt es sich um einen in seinen medizinisch-therapeutischen Belangen grundsätzlich zu begrüßenden Gesetzentwurf, dem allerdings der Makel anhaftet, dass er seinen administrativen Aufwand für die Ärzteschaft nicht seriös beziffert, und der darüber hinaus die behandelnden Ärzte durch das gewählte Verfahren der Kassengenehmigung mit bürokratischen Prozessen belastet, die weder dem Verfahren insgesamt noch den damit angestrebten Behandlungs- und Erkenntnisgewinnen in der GKV zuträglich ist. Hier sind wirkungsvolle Nachbesserungen im Sinne der in dieser Stellungnahme genannten Vorschläge denkbar und wünschenswert.

Berlin, 29. Juni 2016

Kontaktadresse:

Berufsverband der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e. V. (BVSD)
Wolfgang Straßmeir, Geschäftsführer
Alt-Moabit 101b, 10559 Berlin
Tel. 030 / 2 88 67 260, Fax 030 / 2 88 67 261, ws@bv-schmerz.de, www.bv-schmerz.de