

## Cannabis: Krankenkassen lehnen jeden dritten Antrag ab

— Seit März 2017 kann medizinisches Cannabis (Cannabis-Blüten sowie gut definierte Cannabis-Extrakte wie Dronabinol, Nabiximol und Nabilon) in Deutschland auf Betäubungsmittelrezept verordnet werden. Ziel dieser Gesetzesneuerung war es, das Leiden schwerstkranker Patienten zu lindern, berichtete Dr. Marc Seibolt, Schmerztherapeut am Algesiologikum in München. Er kritisierte, dass der Einsatz dieser neuen Therapieoption in der täglichen Praxis häufig durch bürokratische Erstattungsverfahren erschwert wird. So wird derzeit jeder dritte Antrag von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) negativ beschieden, obwohl die Kostenübernahme laut Gesetz die Regel sein sollte. Nicht im Gesetzestext vermerkt sei auch eine Befristung der kassenärztlichen Leistung. Diese „holprige“ Erstattungspraxis führe dazu, dass viele Ärzte ihren Patienten Cannabinoide nur zögerlich verordnen.

Wie Professor Sven Gottschling, Chefarzt am Zentrum für Palliativmedizin und Kinderschmerztherapie in Homburg/Saar, ausführte, kann medizinisches Cannabis bei einem breiten Spektrum belastender Symptome eingesetzt werden: von chronischen Schmerzen und Spastiken über Inappetenz, Übelkeit und Erbrechen bei Krebspatienten

bis hin zu psychischen Störungen wie Angst, Unruhe und Schlaflosigkeit.

Die vielfältigen Wirkungen der Cannabinoide beruhen vor allem darauf, dass es fast überall im Körper Rezeptoren für sie gibt. Eine Ausnahme bilde das Stammhirn, erklärte Gottschling weiter, ein Grund dafür, dass eine Überdosierung mit Todesfolge kaum möglich sei. Der Schmerz- und Palliativmediziner bezeichnete Cannabinoide als sehr sichere Medikamente mit guter Langzeitverträglichkeit. So könne man Patienten gerade in der palliativen Situation wirksam mit einem nebenwirkungsarmen Präparat helfen.

Die Studienlage sei zwar noch dünn, sie rechtfertige aber durchaus den individuellen Einsatz bei schwerkranken Patienten, bei denen verschiedene andere Therapien versagt haben. „Cannabis sollte nicht mit der Gießkanne ausgeschüttet werden, sondern mit Augenmaß für ausgewählte Patienten“, urteilte Gottschling abschließend.

*Dr. Martina-Jasmin Utzt*

---

Pressekonferenz „Cannabis in der Medizin“, München, 24.7.2018; Veranstalter: Komitee Forschung Naturmedizin

## Opioidabhängigkeit – so können Ärzte ihre Patienten unterstützen

— Zum Thema „Opioidabhängigkeit“ hat die neuraxFoundation gGmbH eine neue Broschüre veröffentlicht. Ziel ist es, Ärzte und Fachkräfte ohne großen Zeitaufwand im Gespräch mit Patienten und deren Angehörigen zu unterstützen, wenn es um sozialrechtliche Fragen geht – etwa in Bezug auf Rehabilitationsmöglichkeiten und Pflegeleistungen. In der Broschüre neuraxWikiPrint sind unter anderem Hintergründe zur Opioidabhängigkeit, die verfügbaren Therapie- und Unterstützungsangebote sowie relevante sozialrechtliche Aspekte aufbereitet. Auch finden Betroffene Adressen von relevanten Anlaufstellen und Ansprechpartnern.

Die Broschüre ergänzt den neuraxWikiPrint Hauptratgeber „Sozialrecht“. Der etwa 140 Seiten umfassende Hauptratgeber wird jährlich mit generellen Informationen zu sozialrechtlichen Leistungsansprüchen, die Patienten gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse, Pflegekasse und anderen Sozialleistungsträgern haben, neu aufgelegt.

Hauptratgeber und Broschüre lassen sich kostenlos downloaden ([www.neuraxWiki.de](http://www.neuraxWiki.de)) beziehungsweise bestellen. Viele Inhalte sind zudem direkt über das Portal und per Suchfunktion schnell auffindbar. *red*

---

Nach Informationen der neuraxFoundation

## EU-Zulassung für Erenumab zur Migräneprophylaxe

Die Europäische Kommission hat die Zulassung von Erenumab (Aimovig®) zur Prophylaxe von Migräne bei Erwachsenen mit vier oder mehr Migränetagen im Monat erteilt. Der Antikörper wird alle vier Wochen vom Patienten selbst subkutan mit dem SureClick® Autoinjektor Pen injiziert. In zulassungsrelevanten klinischen Studien mit mehr als 2.600 Patienten reduzierte sich nach Antikörpergabe die Zahl der monatlichen Migränetage in Patienten signifikant. Das Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil war dabei ähnlich wie von Placebo.

---

Nach Informationen von Novartis

## Kombipräparat hilft gegen Obstipation und Schmerzen

Eine häufige und belastende Nebenwirkung von Schmerzmitteln der Stufe II und III ist die Opioid-induzierte Obstipation (OIC). Daher hat Medac das Kombinationspräparat Oxycodon/Naloxon PAINBREAK® entwickelt, das sowohl starke Schmerzen als auch die OIC mindert. Die retardierte Tablette hat eine Wirkdauer von 12 Stunden und steht Patienten in vier Wirkstärken zur Verfügung: 5/2,5 mg, 10/5 mg, 20/10 mg, 40/20 mg sowie 30/15 mg. Zudem lassen sich die Tabletten ab der Stärke von 10/5 mg in dosisgleiche Hälften teilen.

---

Nach Informationen von Medac

## Fremanezumab in den USA zur Migräneprophylaxe zugelassen

Die US Food and Drug Administration (FDA) hat die Zulassung für Fremanezumab-vfrm (Ajovy™) zur Migräneprophylaxe erteilt. Fremanezumab ist ein humanisierter, monoklonaler Antikörper gegen das Calcitonin-Gen-Related-Peptid (CGRP). Er wird entweder monatlich (225 mg) oder vierteljährlich (675 mg) verabreicht. In zwei placebo-kontrollierten klinischen Phase-III-Studien sank im Verlauf von 12 Wochen die Zahl der monatlichen Migränetage um 3,4 (episodische Migräne) beziehungsweise 4,3 Tage (chronische Migräne). Häufigste Nebenwirkung waren Reaktionen an der Injektionsstelle.

---

Nach Informationen von Teva