Zusammenfassung der Diskussion auf dem 56. Potsdamer Analgesie Sonnabend am 25.11.2017 als Impuls für den 5. Konvent am 9.12.2017

„Das neue Cannabis-Gesetz - Auswirkungen auf die ärztliche Praxis“

vorläufiger Programmentwurf

09.00 – 09.10 Uhr	**Begrüßung und Aktuelles** **Eröffnung Industrieausstellung**	**Herr Dr. K. Gastmeier, Potsdam**
09:10 – 10:30 Uhr	**Einführung in die Thematik**	**Herr Dr. K. Gastmeier, Potsdam**
10:30 – 11:00 Uhr	**Auswirkungen des Gesetzes aus Sicht der Patienten**	**Herr M. Plenert, Berlin**
11.00 – 11.45 Uhr	**Cannabis zur Behandlung psychiatrischer Erkrankungen**	**Frau Dr. E. Milz, Berlin**
11.45 – 12.15 Uhr	***Pause und Besuch der Industrieausstellung***	
12:15 – 12:45 Uhr	**Cannabisblüten**	**Herr M. Knodt, Berlin**
12:45 – 13:15 Uhr	**Probleme aus Sicht des MDK**	**Frau Dr. S. Kapell, MDK, Berlin**
13:15 – 13:45 Uhr	"Wenn es zum Streit kommt - der Arzt als Zeuge im juristischen Verfahren"	**Herr M.Kanert, Richter am SG Berlin**
13:45 – 14:15 Uhr	**Auswirkungen für die Niederlassung**	**Frau M. Kaiser, KVBB, Potsdam**
14.45 – 15.00 Uhr	**Abschlussdiskussion und Veranstaltungsende**	

Evaluationsbogen der LÄKBB

Ergebnisbogen **25.11.2017**

56. Potsdamer Analgesie Sonnabend

Das neue Cannabis-Gesetz - Auswirkungen auf die ärztliche Praxis'

Referentenbeurteilung: 2,9

Welchen Gesamteindruck hinterläßt die Veranstaltung bei Ihnen?

Praxisnah	2,8
Informativ	2,9
Aktuell	3,0
hilfreich	2,8
Disskusionsmöglichk	2,7

(Wertmassstab: +3 bis -3)

Inhalte insgesamt	2,8
Umsetzbarkeit für die Arbeit	2,5
Lernklima	2,8
Gesatltung	2,5
Arbeitsunterlagen	1,4
Organisation	2,4

Teilnehmerinnen:	50,0	%
Teilnehmer:	50,0	%
Niederlassung	92,9	%
Klinik:	7,1	%
andere	14,3	%
Durchschnittsalter:	52,7	Jahre
Staatsexamen seit		

Auswertung 56. PAS 1. Patienten (1)

- Defizit an Schmerztherapieangebot aber Psychotherapie (Tourett, ADHS....)
- In die Praxen kommt nur die Sperrspitze der „Betroffenen“, viele sind dazu nicht in Lage oder haben wegen negativer Erfahrung mit Ärzten aufgegeben:
  - Angst vor Drogen und Ablehnung „solcher Patienten“, Evidenzproblem,
  - **Pauschale Abstempelung** als Süchtige oder Abhängige (siehe diverse Arztbriefe)
  - Sind bei Privatärzten in Behandlung, die dürfen aber nicht verschreiben
  - Aufwendige u. teilweise entwürdigende Suche nach einem Arzt der Cannabis verschreibt
  - Legale Blüten nicht mehr selbstfinanzierbar (von 15€/g auf ca. 25€/g gestiegen
  - Cannabisblüten werden nicht konstant angeboten
  - Fehlende Informationsmaterialien und Informationsangebote
  - Repression durch Polizei
  - Vorurteile von Ärzten gegen Cannabisselbstmedikation u. diese Patienten, Patienten sind nicht krank, sondern wollen nur ihr „Suchtmittel auf Staatskosten“
  - Viele Pat, die zuvor eine Ausnahmegenehmigung hatten, sind mittelweile schlechter gestellt seit in Krafttreten des neuen Cannabisgesetzes.

Auswertung 56. PAS 1. Patienten (2)

Eigentlich brauchen wir zur Bewertung der Sorten einen einheitlichen Fragebogen.
Hier mal ein erster Draft:

Wirkung:
- Muskelentspannung
- Müdigkeit / Schlaf fördernd
- Anregend / Kreativ
- Beruhigend / Entspannung
- Rausch Klarheit / Fokussierung
- Schmerzlinderung Appetitanregung
- Körperliche Anregung (Herzschlag etc.)
- Hustenreiz
- Albern
- Zufriedenheit
- Kreativ
- Glück / Euphorie

Medizinische Wirksamkeit:
- ADHS –
- Klarheit - Impulskontrolle - Entschleunigung –
- Abends / Abschalten Schlafstörung
- Schmerzen Rheuma Stress Abhängigkeit
- Entzündungen Asthma Darmerkrankung Tourette Inappetenz
- MS Spastik Epilepsie Migräne - Akut - Präventiv
- Clusterkopfschmerz Depressionen - Stimmung - Gedankenkreisen

Auswertung 56. PAS 2. Bürokratie

- Aufwendige und zeitintensive Aufklärung (Standards?)
- Verlaufsdokumentation
- Begleitdokumentation Aufwand ca. 15-20 Min. eher mehr
  - Eindeutig Ärzten zu ordbar (Btm-Bestellnummer)
  - GOP 01460 Aufklärung 15 – 30 Min.(28 Pkt.) 2,80€
  - GOP 01461 Begleitdokumentation 15 - 30 Min.(92 Pkt.) 9,20 €
  - GOP 01626 „Ärztliche Stellungsnahme MDK“ 20 – 30 Min. (143 Pkt.) 14,30€
- Gerichtsnachfragen
- Mehrfachrezeptierungen weil Cannabisblüten nicht lieferbar
- Mehrfachbeantragungen wenn z. B. Dronabinol nicht ausreicht und auf Sativex umgestellt werden soll, mit selben o. g. Aufwand

Auswertung 56. PAS 3. Arzt (1)

- Auseinandersetzung mit einem Medikament, welche bis zum März 2017 quasi illegal war
- Mangelnde Erfahrung, insbesondere mit Blüten
- für alle Beteiligten **eine neue und bisher mit nichts vergleichbare Therapiesituation**, für die man die Ärzte weder juristisch noch wirtschaftlich unter den derzeitigen Bedingungen haftbar machen kann.
- Wandel von der illegalen Droge hin zum „ultimativen“ Medikament
- Zeitaufwendige sprechende Medizin mit „Cannabisexperten“, ohne Erfahrung mit der modernen Schmerztherapie
- Hohe Ablehnungsrate über 50%, in NRW weniger als 30%, damit u. a. vermehrter Aufwand für Widerspruchsdokumentation u. Erscheinen als Zeuge vor Gericht

Auswertung 56. PAS 3. Arzt (2)

- Rechtssicherheit ist für die Ärzte nicht geklärt. In Therapieleitlinien, an denen die ärztliche Therapie im Rechtsstreit-, Schadens- und Regressfall gemessen wird, findet man eigentlich keine Indikationen für Cannabis.
  - Fehlende Dokumentationsstandards (Aufklärung, Verlaufsdokumentation..)
  - Aufklärung Fahrtüchtigkeit
- § 12 Abs.1 SGB V: „Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.“
  - Unklare Preisgestaltung
  - Im Gegensatz zu Opioiden, die beim Schmerztherapeut als Praxisbesonderheiten gelten und oft nicht ins Praxisbudget fallen, gilt die nicht für Cannabinoide
  - Blüten gelten in einigen Bundesländern als unwirtschaftlich und werden nicht verschrieben!! – dadurch wird eine bundesweite Patientenwanderung ausgelöst!
- Erbärmliche Studienlage, für Blüten gegen Null

Auswertung 56. PAS 3. Arzt (3)

- Therapie erst im Verlauf beurteilbar
- Fertigarznei / Rezeptur vs. Blüten
  - Zum Einstieg sicherlich Blüten ungeeignet
  - Patienten mit Blüten und einem zulässigen Monatsbedarf von 100g Bedrocan 22%: So sind die 22.000 mg THC so entspricht dies etwa 730mg THC /d

  zulässige Maximaldosis für Dronabinol 500mg THC, es rechen als 20ml 2,5 % Dronabinol nicht für einen Tag!!!)

  *Preisvergleich THC: 1000mg Dronabinol **930€** / Nabiximols **457€** / im Bedrocan **68€!***

  Cave: Tagestherapiekosten
- O. g. Beispiel zeigt die insgesamt nicht nachvollziehbare Preisargumenation der Krankenkassen
- Auch wenn Krankenkassen Therapie beführworten, schließt dies eine Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht aus!!!!
- CBD (20g etwa 120€) bzw unterschiedliche THC/CBD Verhältnissen, (cave Trilay Extrakt)
- Weitere Therapierelevante Cannabinoide und Terpene
- Für die angebotenen Blüten gibt es keine Cannabiniod- u. Terpenvergleichsdaten bzw. Profile!!
- Blüte als Medikamentenkocktail mit sedierenden und aktivierenden ..... Eigenschaften
- Universitäre Abgeneigtheit gegenüber Blüten: fehlende Erfahrungen, keine Patienten.....?

Auswertung 56. PAS 4. Krankenkassen / MDK

- Bearbeitungsdauer eines Antrages: Palliativ: 3 Tage, weitere Indikationen: 3 Wochen nur KK, 5 Wochen KK & MDK
- Bei der ersten Verordnung ist die Genehmigung der Leistung für eine/n Versicherte/n **nur in begründeten Ausnahmenfällen** durch die Krankenkasse **abzulehnen**. Diese ist vor Beginn der Leistung zu erteilen. = Sicherheit der **Therapiehoheit des Arztes** & Beweisumkehr!
- Bei ca. 50 % Ablehnung kann von Ablehnungsausnahmen keine Rede sein
- Krankenkassen haben z. Teil eigene Fragebögen!!
- Zusammenarbeit mit dem MDK gestaltet sich unterschiedliche (telefon. Rückruf, Argumente mit nach- bzw. nicht nachvollziehbaren Fakten)
- Entscheidungskriterien: Sozialmedizinsche Begutachtung von Cannabinoiden nach §31 Abs. 6 SGB V stand: 11.07.2017

Auswertung 56. PAS 5. Jurist

- **Verfahrensrechtliche Stellung**
  - Arzt ist Zeuge (§ 21 Abs. 1 Nr 2 SGB X)
    - Die Behörde bedient sich der Beweismittel ... Sie kann insbesondere ...
      ... Zeugen und Sachverständige vernehmen oder die schriftliche Äußerung ... einholen,
  - Pflicht zur Aussage besteht gem. § 100 SGB X
    - Der Arzt oder Angehörige eines anderen Heilberufs ist verpflichtet, dem Leistungsträger im Einzelfall auf Verlangen Auskunft zu erteilen, soweit es für die Durchführung von dessen Aufgaben nach diesem Gesetzbuch erforderlich und
      1. es gesetzlich zugelassen ist oder
      2. der Betroffene im Einzelfall eingewilligt hat.
  - Zwei Möglichkeiten, die Aussage zu erhalten (vgl § 21 Abs. 1 Nr 2 SGB X)
    - schriftliche Äußerung einholen
    - vernehmen
  - Vernehmung durch das Sozialgericht bei unberechtigter Verweigerung der Aussage (§ 22 SGB X)
    - Verweigern Zeugen ... die Aussage ..., kann die Behörde ... das ... zuständige Sozial- oder Verwaltungsgericht um die Vernehmung ersuchen.
- **Strafrecht**
  - Ärzte, welche ein **unrichtiges Zeugnis über den Gesundheitszustand** eines Menschen zum Gebrauch bei einer Behörde wider besseres Wissen ausstellen, werden mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. (§ 278 StGB)
    - Wer, um eine Behörde über seinen oder eines anderen Gesundheitszustand zu täuschen, von einem Zeugnis der in den §§ 277 und 278 bezeichneten Art **Gebrauch macht**, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft. (§ 279 StGB)

Auswertung 56. PAS KVBB

- Es gibt keine Gleichstellung der Cannabinoide in Analogie zu den Opioiden bezügl. der Budgetzugehörigkeit für Schmerztherapeuten
- Cannabinoide belasten das Praxisbudget
- Informationen seitens KVBB:
  - https://www.kvbb.de/praxis/verordnungen/ansicht-news/article/cannabis-als-leistung-der-gkv/701//archive/2017/
  - https://www.kvbb.de/fileadmin/kvbb/dam/praxis/verordnung/2017/bak_cannabis_musterverordnungen_170302.pdf
  - http://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bundesopiumstelle/Cannabis/Infoblatt_Patienten.pdf?__blob=publicationFile&v=3
  - Nachträglich erfragt: GOP 01460 Aufklärung u. GOP 01461 Begleitdokumentation können erst ab dem 1.10.17 abgerechnet werden, d.h. im Vorquartal verstorbene Patinnen können beim BfArm erfasst werden, aber unvergütet!

Ergänzungen 1

- Verschriebenes Cannabis und cannabisbasierte Medikamente sollen von Polizei und Führerscheinstellen so behandelt werden wie andere Betäubungsmittel oder die psychomotorische Leistungsfähigkeit herabsetzende Medikamente.

  Das letzte Merkblatt des Bundesverkehrsministeriums zum Thema ist dem aus dem Jahr 2015. http://cannabis-med.org/nis/data/file/bundesverkehrsministerium_fuehrerschein_2015(1).pdf

Sorte	Typ	THC	CBD	Hersteller / Größen
Bedrocan	THC+	22	< 1	Bedrocan
Bedica	THC+	14	< 1	Niederlande
Bedrobinol	THC+	13,5	< 1	5 g
Bediol	THC=CBD	6,5	8	
Bediolite	CBD	< 1	9	
Pedanios 22/1	THC+	22	< 1	Aurora
Pedanios 20/1	THC+ ?	20	< 1	Kanada
Pedanios 18/1	THC+	18	< 1	10 g
Pedanios 16/1	THC+	16	< 1	
Pedanios 14/1	THC+	14	< 1	
Pedanios 8/8	THC=CBD	8	8	
~~Princeton~~	THC+	16,5	< 0,05	Tweed
~~Hiemisteeth~~	THC+	13,5	< 0,05	Kanada
Penelope	THC=CBD	10,4	7,5	5, 10, 20 g
Argyle	THC=CBD	5,4	7	
Bakerstreet	THC+	23,4	< 0,5	
Orange No 1	THC+	13,6	< 0,5	
Green No 3	THC=CBD	9,1	11,7	
Red No 2	THC+	20,3	< 0,5	
Red No 4	THC+	24,3	< 0,5	

Hinweis: Nicht alle Daten konnten verifiziert werden. Bei neuen Informationen wird diese Graphik aktualisiert. Stand 27.11.2017

besserlebenmitcannabis.de
Maximilian Plenert

Ergänzung 2

- Wird laufend auf www.iabsp.de ergänzt
- CaPRis: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Kurzbericht/171127_Kurzbericht_CAPRis.pdf
- FAQ-Liste der BÄK: http://daebl.de/WP33
- Ausfüllhinweise bei Cannabisverordnung: http://www.kbv.de/media/sp/Cannabis_Hinweise_Rezept.pdf
- Begleiterhebung: https://www.begleiterhebung.de