



Cannabis als Medizin

Ratgeber für Patienten

Medikation, Arztbesuch, Kostenübernahme & Umgang im Alltag

Cannabis als Medizin

Ratgeber für Patienten

Medikation, Arztbesuch, Kosten-
übernahme & Umgang im Alltag

1. Auflage, Juni 2019



Vorwort –

Liebe Leserinnen & Leser,

dieser Ratgeber richtet sich an Patienten, die sich aus gesundheitlichen Gründen für die Anwendung und Verordnung von medizinischem Cannabis interessieren. Seit dem 10. März 2017 besteht die Möglichkeit, medizinisches Cannabis gegen verschiedene Erkrankungen verordnet zu bekommen. Entweder auf Privatrezept oder in “schwerwiegenden” und schulmedizinisch austherapierten Fällen auch auf Kosten der Krankenkassen. Das bis dahin praktizierte System, bei welchem Patienten Ausnahmegenehmigungen für ihre selbst zu zahlende Behandlung mit medizinischem Cannabis beantragen mussten, lief nach der Einführung des Gesetzes aus. Da im Gesetzestext die Verordnung von medizinischem Cannabis nicht auf spezifische Erkrankungen beschränkt ist, kann Medizinalhanf für eine Vielzahl von Erkrankungen verordnet werden, je nach ärztlicher Entscheidung.

Der Deutsche Hanfverband (DHV) begrüßt das neue Gesetz, formuliert aber deutliche Kritik an den Umständen, die sich im Zuge der neuen Gesetzgebung ergeben haben. Gerade die massiv gestiegenen Kosten durch die Behandlung als “Rezepturarzneimittel” bzw. “Arzneistoff”, die Probleme bei der Kostenübernahme durch die Krankenkassen sowie die mangelhafte Verfügbarkeit von Medizinalhanf machen deutlich, dass das Gesetz nachgebessert werden muss. Die hier zusammengestellten Informationen stellen eine kompakte Übersicht zum Nachschlagen dar und können Betroffenen dabei helfen, einen Zugang zu Cannabis als Medizin zu finden. Sie ersetzen in keinem Fall eine persönliche Beratung durch einen zugelassenen Arzt oder Rechtsanwalt!

Euer Team vom Deutschen Hanfverband

1. Auflage, Juni 2019

Autor: Sascha Waterkotte,
kontakt@hanfverband.de

Herausgeber:
Deutscher Hanfverband
Rykestraße 13
10405 Berlin

+49 (0)30 447 166 53
www.hanfverband.de

Alle Angaben in diesem Leitfaden wurden sorgfältig überprüft. Dennoch können wir keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen. Ein Markenzeichen kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Jede Verwendung der Broschüre außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig. Übersetzungen, Vervielfältigung und/oder digitale Verbreitung sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, Fotografien, Mikroverfilmungen oder ähnliche Verfahren sind ohne schriftliches Einverständnis nicht gestattet.

Der Hanf-Adler ist eine eingetragene Schutzmarke des Deutschen Hanfverbands.
Abbildungen, Gestaltung & Satz: © DHV/CC0 falls nicht anders angegeben

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Cannabis als Medizin – Ein Überblick	5
1.1 Das neue Gesetz	8
1.2 Bei welchen Diagnosen kann Cannabis verordnet werden?	10
1.3 Bedingung für die Kostenübernahme: “Schwerwiegende” Krankheit	12
1.4 Mögliche Nebenwirkungen	12
1.5 Verschreibbare Medikamente und ihre Anwendung	13
1.6 Wie teuer ist Cannabis in der Apotheke?	14
2. Der Arztbesuch und Kostenübernahme durch Krankenkassen	17
2.1 Wo finde ich einen Arzt?	19
2.2 Was ist bei einem Kostenübernahmeantrag zu beachten?	20
2.3 Mein Antrag wurde abgelehnt. Was kann ich tun?	21
2.4 Ist Eigenanbau möglich?	22
2.5 Wie ist die Situation für Privatversicherte?	23
2.6 Cannabis auf Rezept als Selbstzahler	23
3. Cannabis im Alltag	25
3.1 Was müssen Patienten in der Öffentlichkeit beachten?	26
3.2 Dürfen Cannabispatienten am Straßenverkehr teilnehmen?	27
3.3 Reisen mit Cannabis in Europa und weltweit	29
4. Weitere Informationen: Weblinks & Quellen	31
Eigene Notizen	37



1. Cannabis als Medizin –

Ein Überblick: Gesetz, Verordnung & Kosten



Seit Jahrtausenden ...

... werden naturbelassene Cannabisblüten weltweit für therapeutische Zwecke genutzt. Jeder Mensch hat ein körpereigenes Endocannabinoidsystem, welches für viele Körperfunktionen zuständig ist. Cannabinoide wie THC oder CBD beeinflussen dieses System und wirken schmerzstillend, entzündungshemmend, verspannungs- oder krampflösend. Sie können aufgrund ihres breiten Wirkspektrums für eine Vielzahl an Erkrankungen eingesetzt werden.

Jahr	Verwendung
2700 v. Chr.	Mündliche Überlieferung in Shen Nong Ben Cao Jing. Appetitanregung, jung erhaltene Wirkungen
2000 v. Chr.	Samen in Margiana (religiöse Stätte), Teil eines Rituals
1800 v. Chr.	30 Zitate aus dem alten Sumer und Akkadia für Kummer, Epilepsie, Nervenschmerzen, gegen Läuse
1534 v. Chr.	Papyrus Eber (Ägypten), für vaginale Verengungen, Schmerzen, etc.
1500 v. Chr.	Atharva Veda, Indien, Bhanga „befreit uns von Ängsten“
750 v. Chr.	Kaneh bosem, Bestandteil Salböl Hebräer (Ex. 30: 22 – 25, Bibel)
700 v. Chr.	Cannabis in Ynaghai-Gräbern, Xingjiang; THC-Nachweis
600 v. Chr.	Persien: Avesta beschreiben rituelle Verwendung
450 v. Chr.	Berauschtigkeit in Zentralasien, Bestattungsrituale, gefrorene Gräber in Sibirien

Vorchristliche Geschichte der medizinischen Nutzung von Cannabis gemäß Russo 2014. In: Grotenhermen/Häußermann: Cannabis - Verordnungshilfe für Ärzte, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart 2017

1.1 Das neue Gesetz

Mit dem „Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften“ wurden diverse Änderungen in der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) sowie im 5. Sozialgesetzbuch (SGB V) beschlossen. Nun darf zu medizinischen Zwecken angebautes Cannabis wie andere Betäubungsmittel verschrieben werden, wenn eine positive medizinische Wirkung nicht abwegig erscheint. Medizinische Cannabisblüten sind als verkehrs- und verschreibungspflichtiges Betäubungsmittel eingestuft.

Seit dem 10. März 2017 können Kostenübernahmeanträge bei den Krankenkassen für standardisierte Cannabisblüten, Cannabisextrakte, Dronabinol (THC) sowie Fertigarzneimittel gestellt werden. Anders als bei der Verschreibung von Cannabis per Privatrezept auf Kosten des Patienten gelten für die Erstattung durch die Krankenkassen allerdings zwei wesentliche Einschränkungen: Es muss sich um eine „schwerwiegende“ Erkrankung handeln und der Patient muss in der Regel schulmedizinisch austherapiert sein.

Jahr	Meilenstein
1998	Änderung der Einstufung von Dronabinol, von der Anlage II in Anlage III des Betäubungsmittelgesetzes
2000	Beschluss des Bundesverfassungsgerichts, nach dem Patienten einen Antrag auf eine Ausnahmeerlaubnis zur Verwendung von Cannabisblüten beim BfArM stellen können (2 BvR 2382 - 2389/99)
2000 - 2005	Ablehnungen aller Anträge von Patienten auf eine solche Ausnahmeerlaubnis
2005	Urteil des Bundesverwaltungsgericht, nach dem das BfArM diese Anträge nicht pauschal ablehnen darf (BVerwG 3 C 17.04)
2007	Erste Ausnahmeerlaubnis durch die Bundesopiumstelle beim BfArM, zunächst für ein Cannabisextrakt, später überwiegend für Blüten
2011	Arzneimittelrechtliche Zulassung von Sativex für die Behandlung der therapieresistenten mittelschweren bis schweren Spastik bei Erwachsenen mit Multipler Sklerose
2016	Urteil des Bundesverwaltungsgericht, nach dem einem Patienten eine Ausnahmeerlaubnis für den Eigenanbau erteilt werden muss (BVerwG 3 C 10.14)
2016	Gesetzesentwurf der Bundesregierung zur Veränderung betäubungsmittelrechtlicher Bestimmungen zu Cannabis und cannabisbasierten Medikamenten
2017	Inkrafttreten des Gesetzes zur medizinischen Verwendung von Cannabis (Bundestagsdrucksache 18/10902)

Rechtliche Meilensteine in Deutschland. In: Grotenhermen/Häußermann: Cannabis - Verordnungshilfe für Ärzte, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart 2017

Laut § 31 Absatz 6 SGB V haben „Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung [...] Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standardisierter Qualität und auf Versorgung mit Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon, wenn

1. eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung
a) nicht zur Verfügung steht oder
b) im Einzelfall nach der begründeten Einschätzung der behandelnden Vertragsärztin oder des behandelnden Vertragsarztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes der oder des Versicherten nicht zur Anwendung kommen kann,
2. eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht.“

Abb.:Auszug aus §31 Absatz 6 SGB V

Wenn schwer Erkrankte schulmedizinisch austherapiert sind und eine erfolgreiche Therapie durch Cannabis nicht abwegig erscheint, haben sie einen Anspruch auf Kostenerstattung für ein Cannabismedikament. Es bedarf bei der ersten Verordnung einer Genehmigung der Krankenkasse, die vor Beginn der Leistung zu erteilen ist. Die verschreibbare Höchstmenge ist auf 100 g Hanfblüten im Monat festgesetzt, kann

aber in Einzelfällen abweichen. Cannabis darf von Ärzten aller Fachrichtungen verschrieben werden, abgesehen von Zahn- und Tierärzten. Zudem müssen sich Ärzte und Patienten darauf einstellen, im Falle einer Verordnung in den nächsten fünf Jahren an einer Begleiterhebung des BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel & Medizinprodukte) teilzunehmen. Die ermittelten Daten werden nur anonymisiert genutzt.

1.2 Bei welchen Diagnosen kann Cannabis verordnet werden?

Nach der neuen Gesetzeslage liegt es ausschließlich im Ermessen des Arztes, ob er Cannabis verschreibt. Er kann demnach **bei allen Krankheiten Cannabis einsetzen**, bei denen er dies für sinnvoll hält. Bei den früheren Inhabern von Ausnahmegenehmigungen wurde medizinisches Cannabis in über der Hälfte der Fälle zur Behandlung von chronischen Schmerzen, Spastiken, ADHS oder Depressionen eingesetzt. Auf den folgenden Seiten sind weitere Erkrankungen alphabetisch aufgelistet.

Liste der Krankheiten, bei denen bereits Cannabis als Medizin verordnet wurde:

- A** • ADHS
- Allergische Diathese

- Angststörung
- Appetitlosigkeit und Abmagerung
- Armplexusparese (Lähmungen im Arm- und/oder Schultergürtelbereich)
- Arthrose
- Asthma
- Autismus
- B** • Barrett-Ösophagus (Magensäure fließt zurück in die Speiseröhre)
- Blasenkrämpfe
- Blepharospasmus (Augenlidkrampf)
- Borderline-Störung
- Borreliose
- C** • Chronische Polyarthritis
- chronische Schmerzen
- Chronisches Müdigkeitssyndrom (Myalgische Enzephalomyelitis)
- Chronisches Wirbelsäulensyndrom
- Cluster-Kopfschmerzen
- Colitis ulcerosa (chronische Erkrankung des Dickdarms)
- D** • depressive Störungen
- E** • Epilepsie
- F** • Failed-back-surgery-Syndrom
- Fibromyalgie
- Folgen von Schädel-Hirn-Traumata
- H** • Hereditäre motorisch-sensible Neuro-

- pathie mit Schmerzzuständen und Spasmen (vererbte und chronisch voranschreitende Nervenkrankheit)
- HIV-Infektion
- HWS- und LWS-Syndrom (chronisches (Lenden)wirbelsäulensyndrom)
- Hyperhidrosis (Extr. Schweißausbrüche)
- L** • Lumbalgie (Rückenschmerzen im Lendenwirbelbereich)
- Lupus erythematodes (haut- und organ-schädigende Autoimmunerkrankung)
- M** • Migraine accompagnée (mit Aura)
- Migräne
- Mitochondropathie (Fehlfunktion oder Schädigung der Mitochondrien)
- Morbus Bechterew
- Morbus Crohn
- Morbus Scheuermann
- Morbus Still
- Morbus Sudeck
- Multiple Sklerose
- N** • Neurodermitis
- P** • Paroxysmale nonkinesogene Dyskinesie (PNKD) (Bewegungsstörung)
- Polyneuropathie (Schädigung von mehreren peripheren Nerven)
- Posner-Schlossmann-Syndrom

- (Glaukomerkrankung, Grüner Star)
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Psoriasis (Schuppenflechte)
- R** • Reizdarm
- Rheuma (rheumatoide Arthritis)
- S** • Sarkoidose (Morbus Boeck, Erkrankung des Bindegewebes mit Granulombildung)
- Schlafstörungen
- Schmerzhaftes Spastik bei Syringomyelie (Höhlenbildung in der Grauen Substanz des Rückenmarkes)
- Schmerzsyndrom nach Polytrauma
- Systemische Sklerodermie (Bindegewebserkrankung)
- T** • Tetraspastik nach infantiler Cerebralparese (Hirnschadenbedingte Körperbehinderung)
- Thalamussyndrom (Hirnschädigung mit Störungen des Seh-/Empfindungsvermögens)
- Thrombangitis obliterans (Entzündung von Arterien und Venen der Extremitäten)
- Tics (Bsp: Tourette-Syndrom)
- Tinnitus
- Tourette-Syndrom
- Trichotillomanie (Impulskontrollstörung)
- U** • Urtikaria unklarer Genese (Nesselsucht)
- Z** • Zervikobrachialgie (Schulter-Arm-Schmerzen)
- Zwangsstörungen



1.3 Bedingung für die Kostenübernahme: „Schwerwiegende“ Krankheit

Laut dem deutschen Gesetz haben Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung, die alle schulmedizinischen Mittel ausprobiert haben, Anspruch auf Erstattung der Kosten einer Cannabistherapie.

Laut des Anwalts Dr. Tolmein von der Kanzlei Menschen und Recht muss der Begriff der „schwerwiegenden Erkrankung“ [...] im Kontext des § 31 Abs. 6 SGB so ausgelegt werden, dass es vor allem um eine Einschränkung der Lebensqualität geht.“ Allerdings ist der Begriff der „schwerwiegenden

Erkrankung“ durch den Gesetzgeber nicht definiert. Diverse Krankenkassen erkennen Erkrankungen wie ADHS oder chronische Darmerkrankungen nicht als schwerwiegend an, da sie nicht lebensbedrohlich seien. Andere, ähnlich gelagerte Fälle haben dagegen eine Kostenübernahme erhalten. Insgesamt scheint der Begriff von den Krankenkassen eher willkürlich ausgelegt zu werden, wie bereits einige Sozialgerichtsurteile gezeigt haben. Auch in Zukunft sind daher weiterhin Prozesse von Patienten gegen ihre Krankenkassen zu erwarten.

1.4 Mögliche Nebenwirkungen

Viele Patienten berichten dem Deutschen Hanfverband, dass sie medizinisches Cannabis aufgrund der weniger starken akuten und chronischen Nebenwirkungen, im Vergleich zu ihrer bisherigen Medikationen bevorzugen.

Die Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin nennt folgende **mögliche akute Nebenwirkungen**: “Zu den bekannten **psychischen Nebenwirkungen** zählen Sedierung, Euphorie („High“), Missstimmung,

Angst zu sterben, Gefühl des Kontrollverlustes, Einschränkung der Gedächtnisleistung, veränderte Zeitwahrnehmung, Depression, Halluzinationen. Bei starken psychischen Nebenwirkungen sollte der Betroffene an einen ruhigen Ort gebracht und verbal beruhigt werden. Die Denkleistung und die psychomotorische Leistungsfähigkeit ist vermindert. Eine diskrete Verminderung der psychomotorischen Leistung kann bis zu 24 Stunden nach THC-Gabe beobachtet

werden. Akute häufige **physische Nebenwirkungen** sind trockener Mund, Bewegungsstörung, Muskelschwäche, verwaschene Sprache, Steigerung der Herzfrequenz, Blutdruckabfall im Stehen, eventuell mit Schwindelgefühl. Bei Schwindelgefühl sollte sich der Betroffene hinlegen. Im Liegen wird eher ein leicht erhöhter Blutdruck gemessen. Seltene Nebenwirkungen sind Übelkeit und Kopfschmerzen.



Alle akuten Nebenwirkungen sind dosisabhängig und verschwinden ohne spezifische Therapie im allgemeinen innerhalb von Stunden bis zu 1 - 3 Tagen.

1.5 Verschreibbare Medikamente und ihre Anwendung

Zum aktuellen Stand (April 2019) stehen insgesamt 22 verschiedene Sorten naturbelassener Cannabisblüten zur Verfügung, welche sich hinsichtlich ihrer THC- oder CBD-Konzentration unterscheiden. Die Zahl der verfügbaren Sorten steigt jedoch ständig. Zudem sind Rezepturen mit THC (Dronabinol) und CBD (Cannabidiol) sowie Fertigarzneimittel wie Sativex® und Canemes® (THC-Tabletten) erhältlich. Sativex® ist ein in Alkohol gelöster Pflanzenvollextrakt, der als Mundspray ausgeliefert wird. Naturbelassene Medizinhanfblüten können jeweils geraucht oder verdampft, verbacken oder unter Zu-

gabe von Fett zur Lösung des Wirkstoffs als Tee aufbereitet werden. Dronabinol wird in der Regel in Form von öligen Tropfen ausgeliefert und kann direkt oral eingenommen, aber auch verdampft oder vom Apotheker in Kapseln u.ä. vorbereitet werden. Für Fertigarzneimittel gibt es klare Einnahmehinweise im Beipackzettel. Welche Einnahmeart zu bevorzugen ist, hängt von der Indikation des Patienten und möglicherweise zusätzlich vorhandenen Erkrankungen ab. Der Patient sollte seine gewünschte Einnahmeform gegenüber seinem Arzt und Apotheker offen zum Ausdruck bringen.



1.6 Wie teuer ist Cannabis in der Apotheke?

Über die Preise in den Apotheken und deren Zusammensetzung gibt es auch zwei Jahre nach Verabschiedung des Gesetzes Diskussionen. Laut dem Deutschen Apotheken Portal setzen sich die Preise folgendermaßen zusammen:

„Liegt eine Verordnung über Cannabisblüten vor, sind diese als Rezepturarztmittel mit der Kennzeichnung gemäß § 14 ApBetrO in der Apotheke abzugeben. Werden sie in unverändertem Zustand umgefüllt, abgefüllt, abgepackt oder gekennzeichnet an den Patienten abgegeben, ist der Preis nach § 4 AMPreisV zu bilden. Werden Cannabisblüten gemäß NRF-Vorschrif-

ten, das heißt unter Zerkleinern und Sieben der Droge und ggf. Abpackung in Einzeldosen, zu einem Rezepturarztmittel verarbeitet, gilt § 5 AMPreisV. Zuzüglich können die Apotheken die Betäubungsmittelgebühr nach § 7 AMPreisV in Höhe von 2,91 Euro einschließlich Umsatzsteuer berechnen. Patienten müssen grundsätzlich für Cannabisblüten – ebenso wie für andere Arzneimittel mit Cannabinoiden – die gesetzliche Zahlung nach § 31 Abs. 3 SGB V leisten.“

Aufgrund der AMpreisV sind die Preise für medizinisches Cannabis nach der Gesetzesänderung von mindestens 12,50 Euro pro Gramm auf über

20 Euro pro Gramm gestiegen. Eine aus Sicht des DHV unnötige Preistreiberei, insbesondere im Vergleich zu den üblichen Schwarzmarktpreisen von 8–10€ pro Gramm! Wir fordern daher Nachbesserungen vom Gesetzgeber, um diese übertrieben hohen Kosten für Medizinalhanf aus der Apotheke zu reduzieren. Es sollte weiterhin möglich sein, die original versiegelten Dosen der Hersteller direkt, also ohne diese zu öffnen, an die Patienten abzugeben. Patienten ist an dieser Stelle zu raten, ihren Arzt bei der Verordnung von Medizinalcannabisblüten um den Zusatz “unzerkleinert” zu bitten, da sich der Preis sonst unnötig verteuert und das Zerkleinern die Haltbarkeit verringern kann. Für Patienten, die dazu nicht selbst in der Lage sind, kann das Mahlen und Portionieren durch die Apotheke dagegen ein hilfreicher Service sein.

Gegebenenfalls können auch konsumfertige Zubereitungen bei der Apotheke bestellt werden, z.Bsp. Kapseln für Vaporizer o.ä..

Preis pro 100 mg THC im Vergleich

Cannabisblüten:

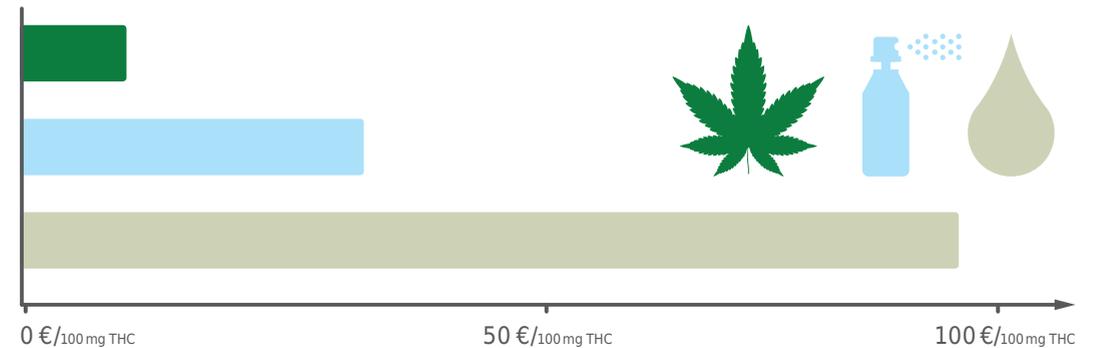
- Peace Naturals 20/1 | 20 % THC
10g = 218,51 €
↪100 mg THC kosten 10,93 €

Fertigarznei:

- Sativex Spray | 27 mg THC/ml
3 x 10 ml = 310,64 €
↪100 mg THC kosten 38,35 €

Rezepturarztnei:

- Dronabinol flüssig | 2,5 % THC / 100 ml
100 ml = 1.949,68 €
↪100 mg THC kosten 96,28 €





2. Der Arztbesuch

und Kostenübernahme durch die Krankenkasse



Der Deutsche Hanfverband...

... geht davon aus, dass sich im Laufe der Zeit immer mehr Ärzte deutschlandweit gegenüber der für sie neuen Behandlungsform öffnen werden. Aktuell herrscht aber leider oftmals noch Unwissenheit oder gar Ablehnung. Da manchen Ärzten grundlegende Informationen fehlen, informieren häufig Patienten ihre Ärzte und nicht umgekehrt. Patienten sollten hier vorsichtig, rücksichtsvoll aber dennoch selbstbewusst auf Ärzte zugehen. Viele Ärzte schrecken grundsätzlich vor einer Therapie mit Cannabis zurück.

Es empfiehlt sich meistens, nicht telefonisch, sondern erst im Arztgespräch nach der detaillierten Schilderung der umfassend doku-

mentierten Krankengeschichte Cannabis als Medizin zu erwähnen. Dies erhöht die Chancen, vom Arzt ernst genommen zu werden. Patienten sollten dem Arzt darlegen können, welche Krankheit vorliegt, welche Therapien bisher versucht wurden und warum die bisher angewendeten Medikamente nicht die geeignete Therapieform darstellen. Gründe hierfür können beispielsweise mangelnde Wirksamkeit, starke Nebenwirkungen oder Unverträglichkeiten sein. Hier können auch bereits persönlich gemachte Erfahrungen mit Cannabis angeführt werden. **Ärzte unterliegen grundsätzlich der Schweigepflicht, machen sich aber ggf. Notizen für die Patientenakte!**

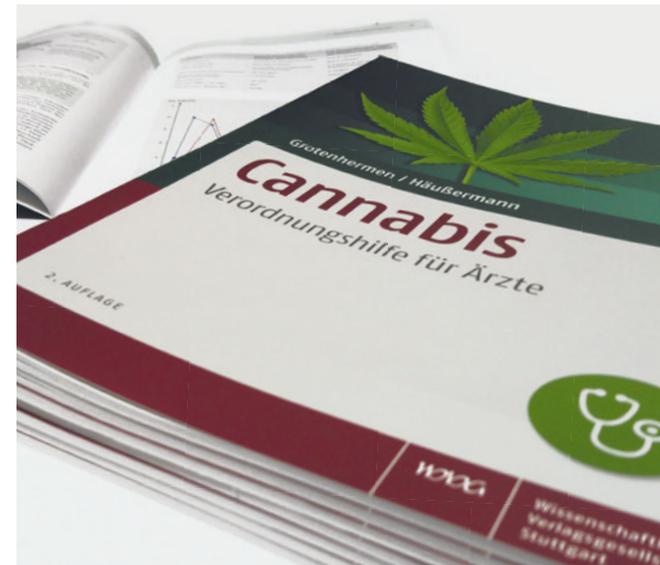
2.1 Wo finde ich einen Arzt?

Der erste Weg führt immer zum eigenen Haus- oder Facharzt. Oft ist dieser aber nicht bereit, Cannabis zu verschreiben. Deshalb sind sehr viele Patienten auf der Suche nach einer Alternative. Viele Ärzte behandeln zwar einzelne Patienten mit Cannabis, wollen aber keine weiteren Fälle aufnehmen. Andere sind zwar dazu bereit, möchten aber nicht öffentlich bekannt werden.

Es gilt zu unterscheiden zwischen Privat- und Kassenärzten. Für eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist der Gang zu einem kassenärztlich zugelassenen Arzt notwendig. Aufgrund der geringen Anzahl an

verordnungswilligen Ärzten ist oft ein weiterer Anreiseweg nötig. Dies macht es gerade schwerkranken Menschen mit geringem Einkommen unnötig schwer, Cannabis medizinisch zu nutzen. Wer seine Cannabismedizin selbst bezahlen muss, hat die Wahl zwischen einem Privatarzt oder einem Privatrezept vom Kassenarzt.

Zum aktuellen Stand gibt es nur eine kleine öffentlich verfügbare Liste der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin mit Ärzten, die sich grundsätzlich zur Verordnung von Cannabis bereit erklären. Diese befindet sich im letzten Kapitel dieser Infobroschüre.



Verweigert sich der Arzt, kann es hilfreich sein, Materialien wie die "Verordnungshilfe für Ärzte" von Franjo Grotenhermen, Flyer der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin (ACM), die Verordnungshilfe der Bundesärztekammer oder aktuelle Artikel aus renommierten Zeitungen wie dem Ärzteblatt vorzulegen. Sollte sich ein Arzt trotz zur Verfügung gestellter Informationen standhaft der Therapie mit medizinischem Cannabis verweigern, gilt es dies aber zu akzeptieren und sich einen anderen Arzt zu suchen. Kein Arzt muss Cannabis verschreiben!

2.2 Was ist bei einem Kostenübernahmeantrag zu beachten?

Soll ein Patient Cannabis als Medizin auf Rezept erhalten, bedarf es vor der ersten Verordnung der Genehmigung der gesetzlichen Krankenkasse. Dies gilt auch für Patienten, die vor dem neuen Gesetz bereits über eine Ausnahmegenehmigung durch das BfArM verfügten.

Dieser Antrag muss Folgendes enthalten:

- den ausgefüllten Arztfragebogen zu Cannabinoiden der gesetzlichen Krankenkasse für Leistungsanspruch nach § 31 Abs. 6 SGB V
- genaue Angaben zur Verordnung des Arzneimittels: Wirkstoff, Handelsname, Rezeptur, Darreichungsform, Art der Anwendung etc.
- Angaben zu anderen bisher angewendeten Therapieformen und Medikamenten
- ggf. Angaben über eine bisherige Ausnahmeerlaubnis für den Cannabis-Erwerb
- ggf. die Kennzeichnung bei Verordnung im Rahmen einer ambulanten Palliativversorgung nach § 37b SGB V.

Bei der Anwendung von Medizinalhanf im Rahmen einer ambulanten Palliativversorgung ist die Entscheidung von Seiten der Kassen innerhalb von drei Tagen erforderlich.

Über den Kostenübernahmeantrag bei allen anderen Patienten müssen die Krankenkassen innerhalb von drei, bei der weithin üblichen Einbeziehung des medizinischen Dienstes innerhalb von fünf Wochen entscheiden. Wenn Krankenkassen innerhalb dieser Frist keine Reaktion zeigen, tritt nach § 13 Abs. 3 a SGB V die sogenannte "Genehmigungsfiktion" in Kraft. Die Krankenkasse muss dem Patienten für den Fall, dass eine Beurteilung nicht innerhalb dieser Frist möglich ist, dies innerhalb der Frist schriftlich mitteilen. Ansonsten gilt der Antrag als genehmigt. Antragsteller sollten also vor Ablauf der fünf Wochen keine Rückfragen stellen und danach, ggf. unter Einbeziehung eines Anwalts, die Kostenübernahme einfordern.

Der Deutsche Hanfverband empfiehlt grundsätzlich, dem Antrag jeden Beleg früherer medizinischer Behandlungen beizulegen!

2.3 Mein Antrag wurde abgelehnt. Was kann ich tun?

Wenn die Krankenkasse den Antrag auf Kostenübernahme ablehnt, sollten Patienten gegen diesen Entschluss innerhalb von vier Wochen nach Erhalt der Entscheidung zunächst einen formlosen Widerspruch einlegen. Danach gibt es die Möglichkeit, sich gemeinsam mit dem behandelnden Arzt schriftlich zur Ablehnung zu äußern und eine erneute Prüfung des Antrages auf Kostenübernahme zu beantragen. Der Gang vor ein Sozialgericht zur Erwirkung einer vorläufigen Verfügung sollte bei Ablehnung des Wider-

spruchs unbedingt erwogen werden. Auch Patienten, die eine zeitlich befristete Therapie bewilligt bekommen haben, sollten ihre Krankenkassen darauf hinweisen, dass eine solche zeitliche Befristung nach einem Urteil des Sozialgerichts Hildesheim (Aktenzeichen: S32 KR 4041/17 ER) rechtlich anfechtbar ist.

Weiterführende Informationen bietet die rechtliche Handhabe der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin, die unter „4. Link- und Quellenverzeichnis“ zu finden ist.



Widerspruch innerhalb vier Wochen!

Der DHV bietet seinen Mitgliedern den Kontakt zu Medizinrechtsanwälten.

2.4 Ist Eigenanbau möglich?

Das neue Gesetz dient explizit der Verhinderung des Eigenanbaus von Medizinalhanf. Dies wurde durch die Bundesregierung immer wieder offen dargelegt. Die wenigen bisherigen Inhaber einer Ausnahmegenehmigung für den Eigenanbau mussten diese zurückgeben. Diejenigen, die beim BfArM vor Verkündung des neuen Gesetzes einen Antrag auf Eigenanbau gestellt hatten, wurden unter Androhung von Bearbeitungsgebühren aufgefordert, diesen zurückzuziehen.

Zuvor hatten zwei Patienten nach jahrzehntelangen Gerichtsverfahren eine Genehmigung zum Eigenanbau erhalten. Viele andere hatten nach §34 STGB ("rechtfertigender Notstand") keine oder minimale Strafen für den Eigenanbau erhalten. Um dieser Entwicklung einen Riegel vorzuschieben, hatte die Regierung mit dem neuen Gesetz die Krankenkassen zur Übernahme der Kosten einer Cannabistherapie unter bestimmten Bedingungen verpflichtet.

Da die Krankenkassen auch nach zwei Jahren noch ein Drittel der Anträge auf Kostenübernahme ablehnen, laufen weiterhin Prozesse von Patienten, die sich auf illegalem Wege

mit Cannabis versorgt haben und Eigenanbau durchsetzen wollen. Der DHV empfiehlt in solchen Fällen weiterhin vor Gericht auf rechtfertigenden Notstand zu plädieren. Auch Lieferengpässe spielen dabei eine Rolle.

Außerdem können weiterhin Anträge auf Eigenanbau beim BfArM gestellt werden. Diese werden voraussichtlich alle kostenpflichtig abgelehnt! Dennoch ist es ein wichtiges Signal an die Politik, wenn weiterhin solche Anträge gestellt werden. Bei sich ändernden politischen Rahmenbedingungen könnten zukünftig solche Anträge auch wieder erfolgversprechender sein.



2.5 Wie ist die Situation für Privatversicherte?

Der Anspruch auf Kostenerstattung ist in den Musterbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (MB/KK 2009) geregelt. Die Krankenkasse soll hiernach die Kosten für Therapieformen und Arzneimittel, die sich im Rahmen der Behandlung bewährt haben, übernehmen, wenn keine schulmedizinischen Methoden oder

Arzneimittel zur Verfügung stehen (§ 4 Abs. 6 MB/KK 2009). Diese Regelung betrifft Fertigarzneimittel und Rezepturen aus Cannabis genauso wie naturbelassene Cannabisblüten. Abhängig vom jeweils vereinbarten Versicherungsumfang sind also die Kosten für medizinische Cannabisprodukte auch bei den Privaten Krankenkassen erstattungsfähig.

2.6 Cannabis auf Rezept als Selbstzahler

Auch eine Verschreibung von Medizinalhanf auf Privatrezept ist möglich. Dazu muss auf dem BTM-Rezept der zusätzliche Vermerk "privat" verzeichnet werden. Wer keine Kostenübernahme erhält oder keinen Kassenarzt findet, muss notgedrungen auf diese Alternative ausweichen, um legalen Zugang zu Medizinalhanf zu erhalten.

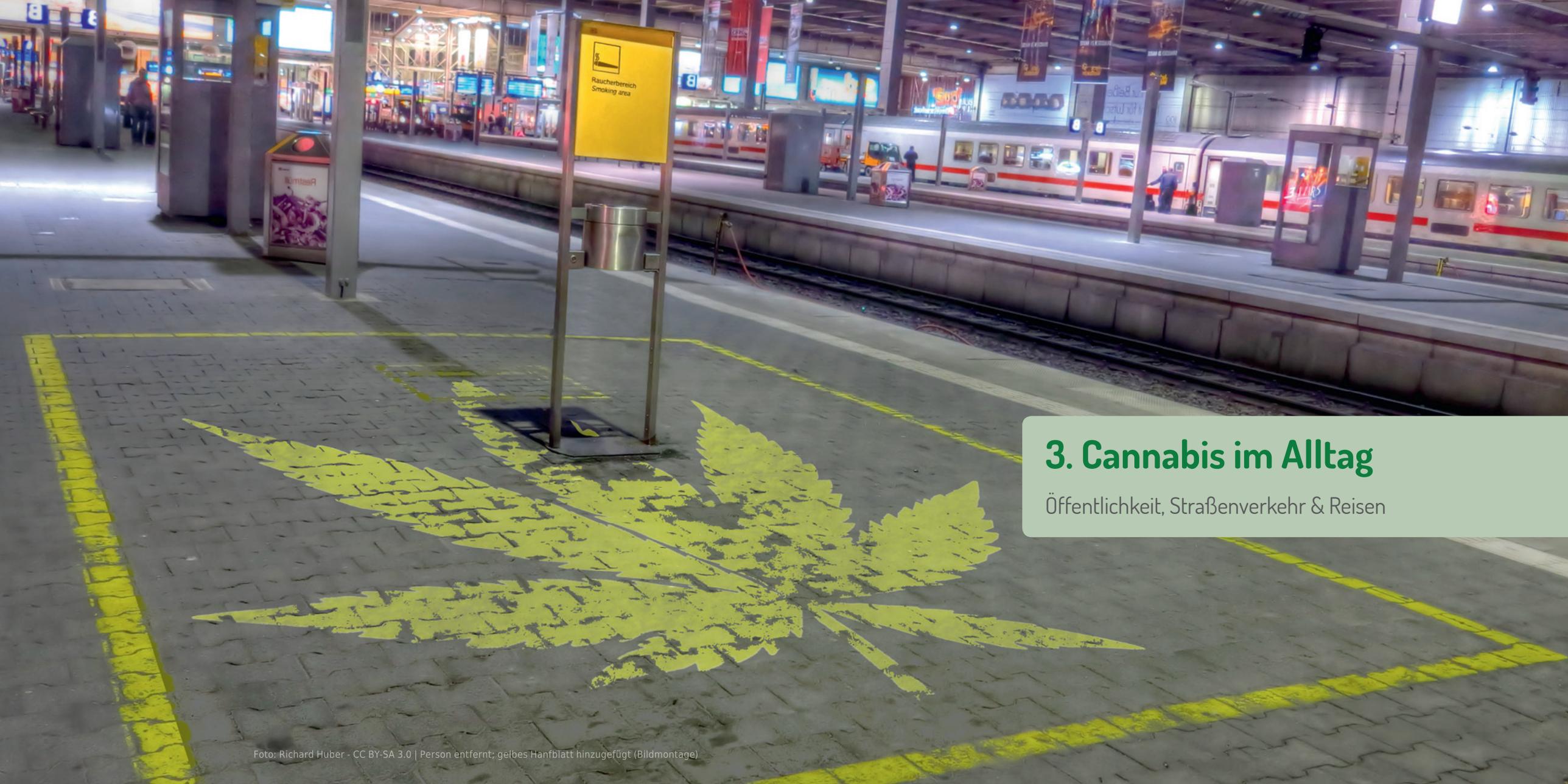
Für einige Betroffene kann dieser Weg auch vorteilhaft gegenüber einem Kassenrezept sein. Ein Privatrezept lässt sich vergleichsweise schnell durch den Arzt ausstellen. Es kann also gut geeignet sein, um eine Therapie zu probieren.

Weder die Krankenkasse noch andere zent-

rале Stellen werden über ein Privatrezept informiert. So kann der Patient selbst völlig frei entscheiden, mit wem er über seine Therapie spricht und mit wem lieber nicht.

Bei Privatzahlern muss keine schwerwiegende Erkrankung vorliegen und der Patient muss nicht austherapiert sein.

Nachteil sind die hohen Kosten sowie die daraus möglicherweise resultierende mangelnde Konsequenz bei der Behandlung. Wird die Behandlung zwischendurch unterbrochen, kann dies den Therapieerfolg gefährden und ggf. fährerscheinrechtlich oder gar strafrechtlich geahndet werden.



3. Cannabis im Alltag

Öffentlichkeit, Straßenverkehr & Reisen

3.1 Was müssen Patienten in der Öffentlichkeit beachten?



Rezeptinhaber dürfen ihr legales Cannabis auch in der Öffentlichkeit einnehmen. Auch das Rauchen mit oder ohne Tabak ist erlaubt! Das BfArM rät davon allerdings ab. Diese Applikationsform soll „wenn immer möglich - nicht im öffentlichen Raum stattfinden“, da „für unbeteiligte Bürgerinnen und Bürger [...] nicht erkennbar sei, ob es sich um die Anwendung eines Arzneimittels oder um den illegalen Konsum von Cannabis handelt.“ Dies ist aber keine juristische Verpflichtung und kann insofern als freundliche Empfehlung betrachtet werden.

Es ist empfehlenswert, eine Kopie des aktuellen Rezepts sowie einen Arztbrief mit sich zu führen, damit sich Cannabispatienten im Falle einer Personenkontrolle gegenüber der Polizei ausweisen können. Einige Privatanbieter stellen Cannabisausweise zur Verfügung, die der behandelnde Arzt ausfüllen kann. Einen rechtlich verbindlichen Patientenausweis gibt es allerdings nicht.

Es gibt in den einzelnen Bundesländern erhebliche Unterschiede im polizeilichen Umgang mit Cannabispatienten, wie Anfragen des Hanfverbands bei Innen- und Gesundheitsministerien der Länder ergaben.

Beim Konsum in öffentlich zugänglichen, aber im Privatbesitz befindlichen Räumen, gilt grundsätzlich das Hausrecht. Die Deutsche Bahn sowie Kneipen, Restaurants und andere Lokalitäten dürfen also selbst entscheiden, ob und in welcher Form sie den Konsum von medizinischem Cannabis erlauben.

Interessant: Die Deutsche Bahn gab auf Nachfrage des DHV an, dass der Konsum an sich sowie das Rauchen in Raucherbereichen auf Bahnhöfen der DB erlaubt ist.

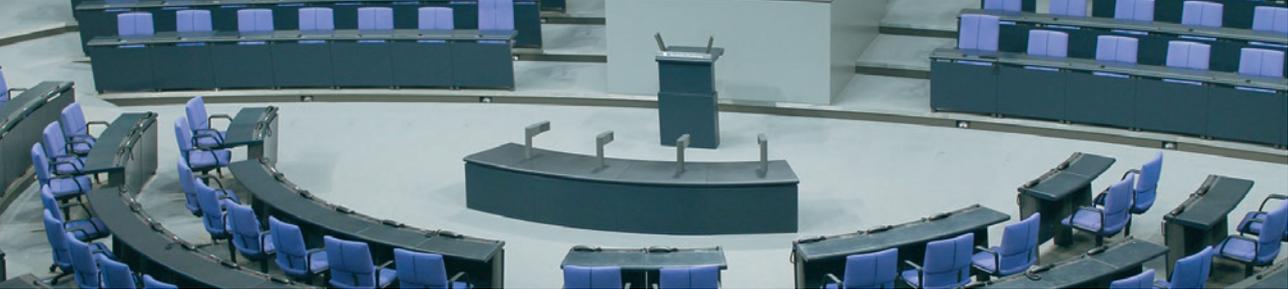


3.2 Dürfen Cannabispatienten am Straßenverkehr teilnehmen?

Nach Auskunft der Bundesregierung dürfen Patienten, die medizinisches Cannabis verschrieben bekommen, grundsätzlich am Straßenverkehr teilnehmen, sofern die behandelte Krankheit an sich nicht die Fahrtauglichkeit einschränkt oder ein Missbrauch des Medikaments bzw. eine Nutzung von illegalem Cannabis vorliegt. Nach einer ärztlich begleiteten Eingewöhnungsphase entwickeln Patienten in der Regel eine ausreichende Toleranz gegen die Nebenwirkungen, die die Fahrtüchtigkeit einschränken.

In keinem Fall kommt es bei Erteilung eines

Cannabisrezeptes - egal ob privat oder auf Kosten der Krankenkasse - zu einer automatischen Information an die Führerscheinstelle oder Polizeibehörden. Wenn überhaupt, können Probleme nur durch eine Kontrolle oder ein anderweitiges Bekanntwerden der Medikation auftreten. Patienten sollten mit ihrem behandelnden Arzt darüber sprechen, ob und unter welchen Bedingungen sie ein Kraftfahrzeug oder andere schwere Maschinen bedienen dürfen. Die Aussage des Arztes sollte schriftlich festgehalten und der entsprechende Arztbrief für eventuelle Polizeikontrollen mitgeführt werden.



Auf eine Kleine Anfrage teilte die Bundesregierung mit, dass „Cannabispatientinnen und -patienten [...] keine Sanktionierung gemäß § 24a Absatz 2 StVG [droht], wenn Cannabis aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt“.

Auch wenn in der Theorie keine Strafe droht, erleben viele Betroffene in der Praxis doch immer wieder erhebliches Unverständnis durch Polizeibeamte. Häufig kommt es zu zwangsweisen Blutentnahmen, teilweise auch zu Bußgeldbescheiden. Die Polizei meldet jedenfalls auch Patienten weiterhin an die Führerscheinstellen. Ggf. sollten Betroffene sich einen Anwalt nehmen und in Widerspruch gehen.

Die Frage nach der Fahrtüchtigkeit wird allerdings im jeweiligen Einzelfall entschieden. Wenn der Arzt der Meinung ist, dass der Patient nach einer gewissen Eingewöhnungszeit

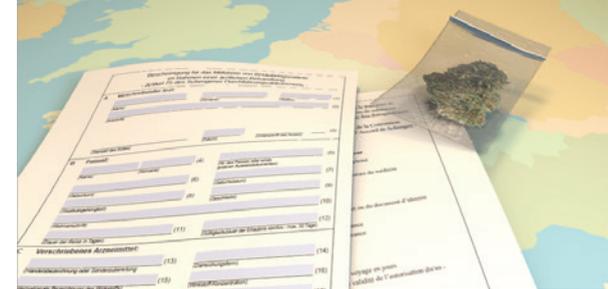
keine Ausfallerscheinungen hat und sich an die Weisungen des Arztes hält, darf dieser sich hinter das Steuer setzen. Der Patient selbst hat sich dabei auch eigenverantwortlich auf seine Fahrtauglichkeit hin zu prüfen. Das Bundesverkehrsministerium teilte dazu bereits 2015 mit: „Während der illegale Konsum von Betäubungsmitteln (außer Cannabis) die Fahreignung nach Anlage 4 Nr. 9.1 FeV ausschließt, führt die Einnahme von Medikamenten nur dann zum Ausschluss der Fahreignung, wenn es zu einer Beeinträchtigung des Leistungsvermögens unter das erforderliche Maß kommt (Anlage 4 Nr. 9.6.2 FeV)“. Damit wird Cannabis in Bezug auf den Straßenverkehr genauso behandelt wie andere BTM-Medikamente auch.

Betroffene, die trotz Rezept, Arztbrief und ordnungsgemäßer Einnahme ein Bußgeld oder eine MPU-Aufforderung wegen Fahren unter Cannabiseinfluss bekommen, werden gebeten, sich beim DHV zu melden.

3.3 Reisen in Europa & weltweit

Ärztlich verordnete Medikamente können im Reisefall mitgeführt werden, auch wenn diese im Zielland nicht verschrieben werden dürfen. Dies gilt auch für Cannabisblüten! Für Reisen im Schengenraum genügt dazu eine vom Arzt und dem kommunalen Versorgungsamt ausgefüllte Bescheinigung nach Artikel 75 des Schengener Abkommens.

Für Reisen in andere Länder ist eine Rücksprache mit der jeweiligen Botschaft bzw. dem jeweiligen Konsulat des Ziellandes nötig. Der DHV erhielt Berichte von Reisenden, die problemlos



Alle Links und Download eines solchen Formulars gibt es im Kapitel 4.

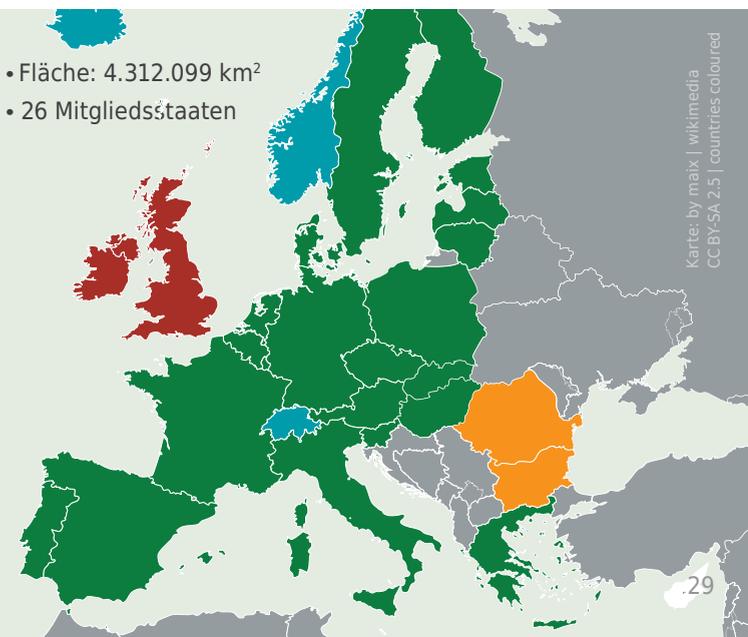
mit medizinischen Cannabisblüten in Länder wie die Türkei oder Thailand verreisten. Dennoch ist Vorsicht angebracht: Selbst wenn Botschaft und Zoll bei der Einreise kein Problem sehen, so könnte es dennoch Probleme mit regionalen Polizeibeamten geben, die über die gesetzliche Situation unzureichend informiert sind.

Der Schengen-Raum:

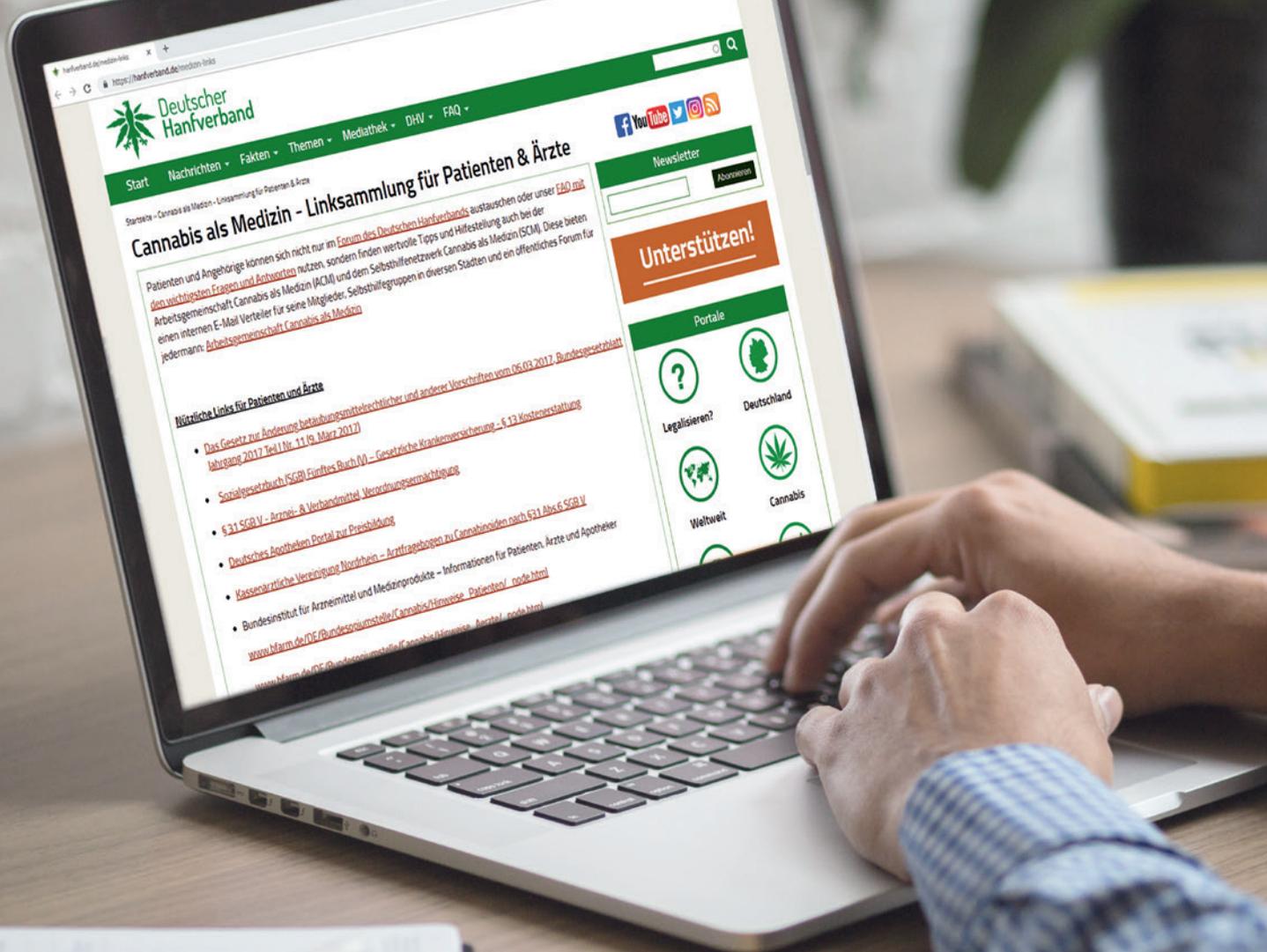
- gegründet 1995
- Fläche: 4.312.099 km²
- Bevölkerungszahl: 419.392.429
- 26 Mitgliedsstaaten

- Belgien
- Dänemark
- Deutschland
- Estland
- Finnland
- Frankreich
- Griechenland
- Island
- Italien
- Lettland
- Liechtenstein
- Litauen
- Luxemburg
- Malta
- Niederlande
- Norwegen
- Österreich
- Polen
- Portugal
- Schweden
- Schweiz
- Slowakei
- Slowenien
- Spanien
- Tschechien
- Ungarn

- EU-Ja/Schengen-Ja
- EU-Nein/Schengen-Ja
- EU-Ja/Schengen-Nein
- Kandidat



Karte: by maix | wikimedia
CC BY-SA 2.5 | countries coloured



4. Weitere Informationen

Weblinks & Quellen

4. Weitere Informationen: Weblinks & Quellen

Selbsthilfenetzwerk - Forum und Regionalgruppen

Patienten und Angehörige können sich nicht nur im Forum des Deutschen Hanfverband austauschen, sondern finden wertvolle Tipps und Hilfestellung bei der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin (ACM) und dem Selbsthilfenetzwerk Cannabis als Medizin (SCM). Diese bieten einen internen E-Mail Verteiler für ihre Mitglieder, Selbsthilfegruppen in diversen Städten und ein öffentliches Forum für jedermann.

- Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin:
www.arbeitsgemeinschaft-cannabis-medizin.de
- Auf der Homepage des Deutschen Hanfverbands gibt es ebenfalls ein FAQ mit den wichtigsten Fragen und Antworten
www.hanfverband.de/faq-neu/cannabis-als-medizin
- DHV-Forum für Cannabis als Medizin:
www.hanfverband-forum.de
- Bundesgesetzblatt Jahrgang 2017 Teil I Nr. 11 (9. März 2017)
www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI#_bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s0403.pdf%27%5D__1497517587644
- Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - § 13 Kostenerstattung
www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_13.html

i Alle Links:
gibt es auf der DHV-
Homepage zum anklicken:
www.hanfverband.de/medizin-links

- § 31 SGB V - Arznei- & Verbandmittel, Verordnungsermächtigung
www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/31.html
- Deutsches Apotheken Portal zur Preisbildung:
<https://www.deutschesapothekenportal.de/rezept-retax/rezeptur-news/juli-2017/wie-erfolgt-die-abgabe-und-taxierung-von-cannabisblueten/>
- Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein - Arztfragebogen zu Cannabinoiden nach §31 Abs.6 SGB V
www.kvno.de/downloads/verordnungen/arztfragebogen_cannabis.pdf
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte - Informationen für Patienten, Ärzte und Apotheker
www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Cannabis/-Hinweise_Patienten/_node.html
- [Hinweise_Aerzte/_node.html](http://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Cannabis/-Hinweise_Aerzte/_node.html)
- [Hinweise_Apotheker/_node.html](http://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Cannabis/-Hinweise_Apotheker/_node.html)
- Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der LINKE im Bundestag zum Thema "Cannabismedizin im Straßenverkehr" (27. März 2017)
dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/117/1811701.pdf
- Bundesärztekammer - FAQ-Liste zu Cannabis als Medizin
www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Versorgung/Cannabis.pdf

4. Weitere Informationen: Weblinks & Quellen

- Bundesverkehrsministerium – Merkblatt zum Thema “Drogen als Medikament – Hinweise für die Beurteilung der Fahreignung” (November 2015)
www.cannabis-med.org/nis/data/file/bundesverkehrsministerium_fuehrerschein_2015%281%29.pdf
- Dr. Oliver Tolmein – Rechtliche Handhabung im Falle eines abgelehnten Kostenübernahmeantrags (17. Mai 2017)
www.menschenundrechte.de/img/user_upload/Handreichung_Cannabis_als_Medizin_V_18052017.pdf
- Kassenärztliche Bundesvereinigung – Ausfüllhilfe bei Cannabisverordnungen
www.kbv.de/media/sp/Cannabis_Hinweise_Rezept.pdf
- Arzneimittelpreisverordnung (letzte Änderung 04. Mai 2017)
www.gesetze-im-internet.de/ampreisv/BJNR021470980.html
- Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin:
 - Übersicht über Krankheiten, für welche Erkrankungen die Bundesopiumstelle Ausnahmegenehmigungen erteilte
www.cannabis-med.org/german/acm-mitteilungen/ww_de_db_cannabis_artikel.php?id=230#1
 - Hilfestellung zum Arztfragebogen der Krankenkassen zu Cannabinoiden
www.cannabis-med.org/german/acm-mitteilungen/ww_de_db_cannabis_artikel.php?id=231#1

i Alle Links:
gibt es auf der DHV-
Homepage zum anklicken:
www.hanfverband.de/medizin-links

- Arbeitsgemeinschaft Cannabis Medizin: Cannabis-sorten in Deutschland und ihre Inhaltsstoffe
www.cannabis-med.org/nis/data/file/cannabissorten_inhaltsstoffe.pdf
- Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes – Sozialmedizinische Begutachtung von Cannabinoiden nach § 31 Absatz 6 SGB V (11. Juli 2017)
www.mds-ev.de/uploads/media/downloads/BGA_Cannabis_2017_08_29.pdf
- Deutscher Hanfverband:
 - Thüringen und Rheinland-Pfalz wollen Cannabis-Patienten filzen (13. September 2017)
www.hanfverband.de/nachrichten/news/thueringen-und-rheinland-pfalz-wollen-cannabis-patienten-filzen
 - Sozialgericht kippt Befristung bei Kostenübernahme für medizinisches Cannabis (15. Dezember 2017)
www.hanfverband.de/nachrichten/news/gericht-kippt-befristung-bei-kosteneubernahme-fuer-medizinisches-cannabis
- Rechtsanwalt Jörg Hackstein – Die Beschleunigung des Verfahrens bei den Krankenkassen: Der neue § 13 Abs. 3a SGB V (2013)
www.blog.hartmann-rechtsanwaelte.de/wp-content/uploads/2013/05/Beschleunigung_Bewilligungsverfahren_%C2%A7-13-Abs-3a-SGB-V.pdf



Du hast Fragen oder benötigst weitere Unterstützung?

Schau doch mal in unsere stets aktualisierten „Häufig gestellten Fragen“ unter www.hanfverband.de/faq

Serviceangebot für DHV-Mitglieder:

Bei Schwierigkeiten mit der Krankenkasse vermitteln wir exklusiv Medizinrechtsexperten aus unserem Anwaltsteam.

Infos zur Mitgliedschaft unter www.hanfverband.de/unterstuetzen



1. Auflage, Juni 2019

Autor: Sascha Waterkotte,
kontakt@hanfverband.de

Herausgeber:
Deutscher Hanfverband
Rykestraße 13
10405 Berlin

+49 (0)30 447 166 53
www.hanfverband.de

Alle Angaben in diesem Leitfaden wurden sorgfältig überprüft. Dennoch können wir keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen. Ein Markenzeichen kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Jede Verwendung der Broschüre außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig. Übersetzungen, Vervielfältigung und/oder digitale Verbreitung sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, Fotografien, Mikroverfilmungen oder ähnliche Verfahren sind ohne schriftliches Einverständnis nicht gestattet.

Der Hanf-Adler ist eine eingetragene Schutzmarke des Deutschen Hanfverbands.
Abbildungen, Gestaltung & Satz: © DHV/CC0 falls nicht anders angegeben

www.hanfverband.de