

Zugang zu Cannabisarzneimitteln – welche Folgen für die Pflege?

Seit August 2022 können Cannabisarzneimittel von Ärztinnen und Ärzten ohne Ausnahmegewilligung des Bundesamts für Gesundheit (BAG) verschrieben werden. Zu erwarten ist dadurch eine höhere Anzahl an Patientinnen und Patienten, die Medizinalcannabis einnehmen. Pflegefachpersonen sollten auf diese Änderung durch gezielte Schulung und Fortbildung vorbereitet werden.

Text: Andrea Kobleder, Bea Goldman

Bis August 2022 zählte Cannabis gemäss Betäubungsmittelgesetz als verbotene Substanz. Cannabis durfte für medizinische Zwecke von Ärztinnen und Ärzten mit einer Ausnahmegewilligung des BAG verschrieben werden (in der Regel als Formula Magistralis). Vor etwa fünf Jahren gab das BAG ca. 3000 solcher Ausnahmegewilligungen aus, mit steigender Tendenz. Bei 12000 Bewilligungen im Jahre 2021 konnte man

von keiner «Ausnahmegewilligung» mehr sprechen. Es drängte sich eine Gesetzesänderung auf, um der Realität besser zu entsprechen. Deshalb wurde ein interprofessionelles Fachgremium eingesetzt, das durch eine gross angelegte Stakeholderbefragung im Auftrag des BAG einen Handlungsbedarf belegen konnte, dem die Gesetzesänderung nun auch grösstenteils Rechnung trägt.

Ärztinnen und Ärzte können neu Cannabisarzneimittel mit einem Betäubungsmittelrezept verschreiben, ohne zusätzlichen Antrag beim BAG – das bedeutet, Entscheidungsfreiheit (keine limitierten Indikationen mehr) und Therapieregime liegen nun vollständig in den Händen der Ärzteschaft. Die zuständige regulierende Behörde ist neu die Swissmedic. Diese hat eine Meldepflicht zur verordneten Therapie und

Cannabisarzneimittel können neu einfacher verschrieben werden. Gesundheitsfachpersonen benötigen entsprechendes Wissen, um Patient:innen zu beraten.



123rf

«From plant to patient»

Das Kompetenzzentrum OnkOs der Ostschweizer Fachhochschule bietet in regelmässigen Abständen gemeinsam mit Vorstandsmitgliedern der Schweizerischen Fachgesellschaft für Cannabis in der Medizin (SGCM-SSCM) die Online-Fortbildung: Cannabis als Arzneimittel «From plant to patient» an. Die Fortbildung besteht aus zwölf Videolektionen sowie einem interaktiven online-live Tag. Die Teilnehmenden können die Videolektionen individuell online abrufen und auf Handouts zurückgreifen. Zum Zielpublikum gehören Ärzt:innen, Apotheker:innen sowie Fachpersonen aus den Bereichen Pflege, Physiotherapie und Psychologie. Die Weiterbildung wurde von zahlreichen Fachgesellschaften akkreditiert, so auch vom SBK (e-log).

www.ost.ch/cannabis-fortbildung

Therapieverlauf über das im BAG verteilte digitale Meldesystem MeCanna eingeführt. Über das Meldesystem sol-



Es kommt je nach Setting immer wieder zu Situationen, dass sich Patient:innen mit Cannabis selbst therapieren.



len prospektiv Daten generiert werden, die langfristig für Forschungsfragen und für etwaige zukünftige Gesetzesanpassungen wertvoll sein können.

Einsatz von Cannabisarzneimitteln
Belege für den medizinischen Einsatz von Cannabis finden sich schon vor

über 5000 Jahren. Umso erstaunlicher ist, dass das Endocannabinoidsystem erst Anfang der 1990er Jahre entdeckt wurde. Endocannabinoide sind körpereigene Substanzen, die etwa beim Singen oder Rennen ausgeschüttet werden. Das Endocannabinoidsystem gilt als lebenswichtig und vernetzt Prozesse, die steuern, wie wir ausruhen, essen, vergessen und uns schützen.

Das Phytoarzneimittel Cannabis enthält etwa 150 Cannabinoide und über 400 nicht cannabinoide Inhaltsstoffe, sogenannte Terpene wie zum Beispiel Limonene oder Humulene. Diese Stoffe sind auch in Lavendel, Nelken, Zitrusfrüchten oder Hopfen zu finden. Sie wirken synergistisch zu den Cannabinoiden und können deren Nebenwirkungen reduzieren (Entourage-Effekt). Im Fokus der medizinischen Anwendung von Cannabis liegen derzeit vor allem die Cannabinoide THC (Tetrahydrocannabinol) und CBD (Cannabidiol).

Indikationen

Zu den häufigsten Indikationen für den Einsatz von THC-haltigen Cannabispräparaten zählen chronische Schmerzen, neuropathische Schmerzen, Spastik, Muskelkrämpfe, Depression, Übelkeit und Kachexie. Im Gegensatz dazu werden CBD-haltige Produkte vor allem bei Epilepsie, Angststörungen, Entzündungen, Psychosen und Depressionen eingesetzt.

Eindosierung

Bei der Eindosierung von medizinischen Cannabislösungen gilt «start low, go slow, stay low». Das heisst, sie sollen täglich in kleinen Schritten aufdosiert werden, bis die individuell wirksame Dosis erreicht ist. Es ist möglich, nach zwei bis drei Monaten eine «Therapiepause» einzulegen und danach, falls nötig, wieder wie zu Beginn einzudosieren. Oft kann danach eine geringere Dosis schon genügen. Bei älteren Menschen wurde beobachtet, dass schon ein Microdosing (2–4 mg THC/d) effektiv sein kann.

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen von Cannabisarzneimitteln sind dosisabhängig und individuell verschieden. Als häufige Nebenwirkung werden Benommenheit und Schwindel berichtet. Daneben kann es zu Mundtrockenheit, Übelkeit, Kopf-

schmerzen, Herzrasen, Zunahme des Appetits, gesteigerte Sinnesempfindungen bis zu Halluzinationen (individuell variabel), reduziertem oder erhöhtem Antrieb, Einschränkung der Fahrtüchtigkeit (es gilt ein formelles Fahrverbot!), Euphorie oder Dysphorie, bis hin zu Angst und Panik bei stärkerer Überdosierung kommen.

Bei auftretenden Nebenwirkungen wird empfohlen, bei gleicher Dosierung zu bleiben, sich ein bis zwei Tage mehr ausruhen, ausreichend zu essen und zu trinken. Sollte dies zu keiner Besserung führen, kann die Tagesdosis um 1 mg THC reduziert werden. Cannabisarzneimittel führen zu keinen lebensbedrohlichen Nebenwirkungen oder Todesfällen und das Suchtpotenzial kann bei gezielter Anwendung als gering bzw. vernachlässigbar eingestuft werden.

Autor:innen

Andrea Kobleder Prof. Dr. phil.
Co-Leiterin Kompetenzzentrum OnkOs,
Institut für Angewandte Pflegewissenschaft
IPW-OST,
andrea.kobleder@ost.ch

Bea Goldman MSc, RN Intensive Care,
ALS Care Expertin, Medical Cannabis
Nurse Vorstandsmitglied SGCM,
beagold@hispeed.ch





iStock/Stefanamer

Chronische Schmerzen sind eine der Indikationen, bei denen Cannabismedikamente eingesetzt werden.

Kontext chronischer Erkrankungen massiv zu verbessern, haben Patientinnen und Patienten schon vor längerer Zeit entdeckt. Der bislang erschwerte Zugang sowie die hohen Kosten führen allerdings dazu, dass sie sich oftmals illegal mit Cannabis versorgen müssen. Die gesundheitlichen Konsequenzen davon sind mitunter verheerend. Der



Die Rolle der Pflegefachpersonen wird immer wichtiger – insbesondere bei der Beratung von Patient:innen und Angehörigen.



Bezug über den Schwarzmarkt führt die Patientinnen und Patienten zu Produkten, die verunreinigt sind und bei denen es nahezu unmöglich ist, die passende Dosierung zu finden. Dies war unter anderem Anlass zur Gründung des Medical Cannabis Vereins Schweiz (MED-CAN). Dieser von Patientinnen und Patienten initiierte und geführte Verein hat zum Ziel, den Austausch zwischen Betroffenen zu fördern, den Zugang und die Anwendung von Cannabisarzneimitteln zu erleichtern sowie gesellschaftlich und politisch für das Thema zu sensibilisieren und es voranzubringen. Zudem fordert der Verein, dass Gesundheitsfachpersonen umfassend zum Thema Cannabis als Arzneimittel aus- und weitergebildet werden.

Die Rolle der Pflegefachpersonen
Pflegefachpersonen waren bislang in ihrer klinischen Praxis unregelmässig mit der Anwendung von Cannabisarzneimitteln konfrontiert. Es kommt zwar je nach Setting immer wieder zu Betreuungssituationen, in denen sich Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen mit Cannabis «selbst» therapieren. Im Behandlungsplan wird das aber oftmals ausgeklammert. Ein Grund dafür ist, dass auch Ärztinnen

und Ärzte häufig über wenig Wissen zum Anwendungsgebiet sowie zur Indikation und Dosierung von Cannabisarzneimitteln verfügen. Zudem finden sich bei Gesundheitsfachpersonen oft Vorbehalte gegen die Anwendung der Substanz. Mit der eingangs erwähnten Gesetzesänderung und der verstärkten Forderung von Seite der Patient:innen ist davon auszugehen, dass die Verschreibungsrate von Cannabisarzneimitteln in den nächsten Jahren bedeutend zunehmen wird. Die Rolle der Pflegefachpersonen wird in diesem Kontext zunehmend wichtiger – vor allem in der Beratung von Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen können sie eine Schlüsselposition einnehmen. Aspekte der pflegerischen Beratung können u. a. Fragen rund um die Indikation, Dosierung und Einnahmeform von Cannabisarzneimitteln sein. Ferner können Pflegefachpersonen Verantwortung im Zuge des Monitorings der Cannabistherapie übernehmen, um etwa unerwünschten Arzneimittelwirkungen frühzeitig entgegenzutreten zu können. Eine strukturierte interprofessionelle Abstimmung ist unerlässlich, damit das Potenzial der Therapie ausgeschöpft werden kann. Grundlage dafür ist eine fundierte Fortbildung. Vorstandsmitglieder der (interprofessionellen) Schweizerischen Fachgesellschaft für Cannabis in der Medizin (www.sgcm-sscm.ch) haben daher gemeinsam mit Vertreter:innen des Departements Gesundheit der OST Ostschweizer Fachhochschule eine interprofessionelle Fortbildung entwickelt, die gezieltes Wissen zum Thema Cannabis als Arzneimittel vermittelt (siehe Box S.23).

Fazit

Die Therapie mit Cannabisarzneimitteln ist keine Wundertherapie, aber vielversprechend. Bei zahlreichen Erkrankungen und Symptomen konnte bereits eine Wirksamkeit zur Linderung nachgewiesen werden. Durch die Änderung der Gesetzeslage sowie die zunehmenden Forderungen von Patientinnen und Patienten wird die Therapie mit Cannabisarzneimitteln in den nächsten Jahren markant zunehmen. Ein vertieftes Wissen aller beteiligten Gesundheitsfachpersonen ist daher notwendig.

Interaktionen

Wichtig sind in der Anwendung von Medizinalcannabis eine strenge Indikationsstellung, eine Monitorisierung und der Einbezug der Patientinnen und Patienten mit ihren Angehörigen, damit diese gut hinsichtlich möglicher Interaktionen beobachten können.

Wichtig zu wissen

Medizinalcannabis kann:

- zu einer Wirkungsverstärkung von Opiaten, sedierenden Substanzen, Antidepressiva und Alkohol führen
- die antiepileptische Wirkung von Benzodiazepinen verstärken
- augeninnendrucksenkende Medikamente verstärken
- die antipsychotische Wirkung von Neuroleptika reduzieren, evtl. verbessert sich die Ansprechbarkeit durch besseren Wachheitszustand

Vorsicht:

- NSAR und Aspirin können die THC-Wirkung beeinträchtigen
- in Kombination mit Amphetaminen, Adrenalin, Kokain, Atropin ist ein Pulsanstieg möglich

Patient:innen organisieren sich

Das Potenzial von Cannabisarzneimitteln, die Lebensqualität vor allem im