



# Arzneimittel im Blickpunkt

Stand: 21. Juli 2026

Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Kontakt zu Ihrem Beratungszentrum](#) ▪ [www.kvb.de/mitglieder/verordnungen](http://www.kvb.de/mitglieder/verordnungen)

## ■ Wirtschaftliche Verordnung von Cannabis Arzneimitteln

Seit Inkrafttreten der Cannabisgesetzgebung im März 2017 entwickelt sich der Cannabismarkt weiterhin dynamisch. Sowohl Bruttoverordnungskosten als auch Anzahl an Cannabis-Verordnungen sowie an versorgten Patientinnen und Patienten steigen in Bayern kontinuierlich weiter.

Mehr als die Hälfte der bayerischen Bruttoverordnungskosten an Cannabisarzneimitteln gehen dabei auf Cannabisblüten zurück. Im bundesweiten Vergleich werden 25-30% der Bruttoverordnungskosten von Cannabisblüten in Bayern generiert. Zur besseren Einordnung sei darauf hingewiesen, dass in der Regel die Kosten für den gesamten Arzneimittelmarkt in Bayern ein Siebtel bis ein Sechstel (14-17%) der bundesweiten Kosten betragen. Dabei stellen Cannabisblüten im Vergleich zu anderen Cannabisarzneimitteln, wie bspw. einer in der Apotheke hergestellten öligen Dronabinollösung oder dem Fertigarzneimittel Sativex®, die kostenintensivste Variante dar.

Cannabisblüten enthalten bis zu 150 verschiedene Cannabinoide, von denen die Mehrzahl noch nicht pharmakologisch abschließend untersucht wurde. Neben Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD) könnten auch weitere Pflanzeninhaltsstoffe wie Terpene und Flavonoide zu einem therapeutischen Effekt beitragen. Dies wird häufig als Entourage Effekt bezeichnet<sup>1</sup>, welcher als Wirkverstärkung bzw. Wirkmodulation postuliert wird. Da jedoch keine direkt vergleichenden Wirksamkeitsstudien zwischen den verschiedenen Cannabis-Formulierungen bis dato existieren, lassen sich solche Hypothesen nicht bewerten.

Mittlerweile wurden die Taxierungen von pulverisierten Blüten und von unveränderten Blüten kostentechnisch angeglichen, was zu begrüßen ist, da die Dosiergenauigkeit von zubereiteten Blüten durch die Pulverisierung erhöht wird und der Arzneimitteltherapiesicherheit durch die verbesserte Dosiergenauigkeit zugearbeitet wird. Schwankungen im Wirkstoffgehalt, die u. a. durch unterschiedliche Vegetationsbedingungen unabänderlich sind, lassen sich bei der Verabreichung von im Wirkstoffgehalt eingestellten Extrakten jedoch besser ausgleichen. Sollte eine Cannabistherapie erwogen werden, sollte diese gemäß der Arzneimittelvereinbarung zwischen KVB und bayerischen Krankenkassen jedoch bevorzugt mit Dronabinol-haltigen Rezepturen oder dem Fertigarzneimittel Sativex® erfolgen. Neben der höheren Dosiergenauigkeit spielt für diese Empfehlung auch die Wirtschaftlichkeit eine Rolle.

Eine vergleichende Preisliste für Cannabisarzneimittel wird durch das Fehlen einer einheitlichen Bezugsgröße jedoch erschwert. Die ehemaligen Höchstmengen nach der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BTMVV) erlaubten nach mündlicher Auskunft der Bundesopiumstelle beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) keinen direkten Wirkstärkenvergleich der gelisteten Cannabis-Formulierungen. So war die dort genannte Verschreibungshöchstmenge in 30 Tagen für Dronabinol 500 mg, für THC 1000 mg und für Cannabisblüten – unabhängig von Ihrem Gehalt an THC – 100 g. Dronabinol ist natürliches oder halb- oder vollsynthetisch hergestelltes (-)-trans- $\Delta^9$ -THC<sup>2</sup>. Obwohl von einer identischen Wirkung bei identischem Molekül auszugehen ist, betrug die Verschreibungshöchstmenge für Dronabinol (BTMVV alt) somit nur die Hälfte derjenigen für THC.

Das BfArM hat im Rahmen einer fünfjährigen Begleiterhebung zur Verschreibung und Anwendung von Cannabisarzneimitteln mittlere THC-Tagesdosen für unterschiedliche Cannabisarzneimittel ermittelt. Diese betrugen für Dronabinol 8,5 mg THC täglich, für Extrakte 9,6 mg THC täglich, für THC im Fertigarzneimittel Sativex® 14,9 mg THC täglich und für Cannabisblüten 249 mg THC täglich. Die Spannen der mittleren THC-Tagesdosen belegen damit, dass die individuellen Verbräuche in Abhängigkeit der Cannabiszubereitungsform stark schwanken. Zu beachten ist allerdings, dass es sich hierbei nicht um Dosierungsempfehlungen handelt, sondern um Auswertungen des Ist-Zustands. Sowohl dieser Umstand als auch die Tatsache, dass die Preisberechnung der Cannabisarzneimittel auf unterschiedlichen Berechnungsgrundlagen und zusätzlich fehlendem Bezug zu THC-Mengen basiert, führen dazu, dass sich die mittleren THC-Tagesdosen nicht eignen, einen einheitlichen Berechnungsmaßstab abzubilden und einen Vergleich herzustellen. Auch mangelt es an einheitlichen Dosierungsempfehlungen für THC und/oder CBD und darüber hinaus existieren keine Dosis-Wirkungsbeziehungen, weshalb auch solche Anhaltspunkte nicht für eine vergleichende Preisübersicht herangezogen werden können.

Um dennoch einen groben Überblick über die Preise verschiedener Cannabisarzneimittel zu geben, haben wir nachfolgend eine Übersicht mit häufig verordneten Produkten und Mengen zusammengestellt. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass diese Übersicht lediglich ungefähre Preise beinhaltet, diese Liste nicht abschließend ist und auch Preisberechnungen in den Apotheken variieren können. Auch wurden in dieser Übersicht keine Rabattverträge berücksichtigt.

Nach der Entscheidung von Bundestag und Bundesrat vom 10.07.2026 haben Versicherte künftig keinen Anspruch mehr auf Versorgung mit medizinischen Cannabisblüten zulasten der gesetzlichen Krankenkassen. Der genaue Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Neuregelung ist aktuell noch nicht bekannt. Die Preise für Cannabisblüten werden in der Tabelle jedoch noch aufgeführt.

Tabelle: Darstellung einer beispielhaften Preisübersicht von häufig in Bayern verordneten Cannabis-Arzneimitteln (Stand April 2026). Rabattverträge wurden nicht berücksichtigt.

| Arzneimittel                                                                                           | Verordnete Packungsgröße/ Menge | Berechnungs- grundlage                 | Preis         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|---------------|
| <b>Fertigarzneimittel</b>                                                                              |                                 |                                        |               |
| Canemes®, Kapseln à 1 mg                                                                               | N1, 28 Stück                    | Apothekenverkaufspreis nach Lauer-Taxe | ca. 544,00 €  |
| Sativex® Spray, THC 2,7 mg und CBD 2,5 mg / 0,1 ml                                                     | N1, 3x10 ml (270 Sprühstöße)    | Apothekenverkaufspreis nach Lauer-Taxe | ca. 354,00 €  |
| <b>Rezepturarzneimittel</b>                                                                            |                                 |                                        |               |
| Dronabinol Lösung 25mg/ml nach NRF 22.8                                                                | 10 ml                           | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 6            | ca. 179,00 €  |
| Dronabinol Lösung 25mg/ml nach NRF 22.8                                                                | 20 ml                           | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 6            | ca. 205,00 €  |
| TILRAY Cannabisextrakt THC10:CBD10, <i>unverarbeitet</i>                                               | 25 ml                           | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 4            | ca. 255,00 €  |
| AVEXTRA Cannabisextrakt 10/10, <i>unverarbeitet</i>                                                    | 25 ml                           | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 4            | ca. 242,00 €  |
| CANNABISTADA Extrakt THC 30/CBD 30 CA, <i>unverarbeitet</i>                                            | 30 ml                           | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 4            | ca. 547,00 €  |
| TILRAY Cannabisextrakt, THC10:CBD10, <i>in Zubereitungen, z. B. 2,5 mg THC und 2,5 mg CBD / Kapsel</i> | 100 Kapseln                     | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 5            | ca. 322,00 €  |
| <b>Cannabisblüten</b>                                                                                  |                                 |                                        |               |
| BfArM-Cannabisblüten <i>unverarbeitet</i>                                                              | 50 g                            | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 2a           | ca. 693,00 €  |
| BfArM-Cannabisblüten <i>unverarbeitet</i>                                                              | 100 g                           | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 2a           | ca. 1383,00 € |
| Cannabisblüten (nicht-BfArM) <i>unverarbeitet</i>                                                      | 50 g                            | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 2            | ca. 867,00 €  |
| Cannabisblüten (nicht-BfArM) <i>unverarbeitet</i>                                                      | 100 g                           | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 2            | ca. 1588,00 € |
| BfArM-Cannabisblüten <i>in Zubereitungen, z. B. zur Inhalation nach NRF 22.12</i>                      | 50 g                            | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 3a           | ca. 676,00 €  |
| BfArM-Cannabisblüten <i>in Zubereitungen, z. B. zur Inhalation nach NRF 22.12</i>                      | 100 g                           | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 3a           | ca. 1331,00 € |
| Cannabisblüten (nicht-BfArM) <i>in Zubereitungen, z. B. zur Inhalation nach NRF 22.12</i>              | 50 g                            | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 3            | ca. 867,00 €  |
| Cannabisblüten (nicht-BfArM) <i>in Zubereitungen, z. B. zur Inhalation nach NRF 22.12</i>              | 100 g                           | Hilfstaxe, Anlage 10 Teil 3            | ca. 1588,00 € |

## Anmerkungen zur Tabelle

Die Interpretation dieser Preisübersicht sollte nicht ohne die mit der gewünschten Dosierung berechneten Reichweite der einzelnen Cannabisarzneimittel erfolgen.

Die Preise von Cannabisextrakten können je nach pharmazeutischem Unternehmen variieren. Darüber hinaus hängt der Preis von Cannabisextrakten in Zubereitungen von der gewünschten Zieldosierung und damit auch der benötigten Menge eines Extrakts ab. Auch die gewünschte Zubereitungsart spielt hier eine Rolle. Zudem können auch Rabattverträge mit einzelnen Krankenkassen hinzukommen. Die Preisberechnung eines Cannabisextrakts in einer Zubereitung wurde daher lediglich anhand eines Beispiels exemplarisch angegeben. Wie dabei aus der Tabelle jedoch hervorgeht, sind die Preise für die identische Menge desselben Cannabisextrakts in der Regel in Form von Zubereitungen teurer.

Medizinal-Cannabisblüten vom BfArM bezeichnet die Ware aus inländischem Anbau, die im derzeitigen Einkaufspreis günstiger als die Importware erhältlich ist. Die Preisberechnung von Cannabisblüten nach der Anlage 10 zur Hilfstaxe für Apotheken, an die die Apotheken bei der Abgabe von Zubereitungen an GKV-Versicherte gebunden sind, erfolgt unabhängig von der Sorte und dem THC- und CBD-Gehalt.

Die erhältliche inländische Ware für den medizinischen Einsatz kann den derzeitigen therapeutischen Bedarf weiterhin nur unzureichend decken. Die inländische Ware war infolge eines langwierigen Ausschreibungsverfahrens erst Mitte 2021 verfügbar. Unter Umständen wird sich bei einer Neuvergabe die Menge von inländisch angebautem Cannabis für medizinische Zwecke erhöhen. Details hierzu sind bisher nicht öffentlich bekannt.

Bei einer Verordnung von Cannabisblüten ist zu beachten, dass auch unverarbeitete Blüten als eigenständige Rezeptur als separates e-Rezept verordnet werden müssen. Verordnen Sie mehrere Blütensorten nebeneinander, so muss für jede Blütensorte ein eigenes e-Rezept erstellt werden.

## Produktsicherheit – GKV-Verordnungsfähigkeit

Bei der Entscheidung für ein Cannabisarzneimittel sollten neben dem Preis u. a. auch unterschiedliche Konzentrationen an dem psychoaktiven Wirkstoff THC und dem nicht psychoaktiv wirksamen CBD eine Rolle spielen, auch wenn sich diese nicht immer direkt auf die Preisbildung auswirken. Auf dem deutschen Arzneimittelmarkt sind momentan mitunter sehr hoch konzentrierte Cannabisprodukte verfügbar. So sind Blüten mit bis zu ca. 30% THC (30 g THC in 100 g Blüten) keine Seltenheit. Auch finden sich mittlerweile Extrakte mit einem THC-Gehalt von bis zu 80-90% auf dem Markt<sup>3</sup>, welche beispielsweise lösungsmittelfrei mittels „(Live-)Rosin-Verfahren“ gewonnen werden. Hierzu zählen Produkte wie z. B. „DEMECAN FE 800 No. 1“. Bitte beachten Sie, dass die medizinische Evidenz insbesondere für hohe THC-

Konzentrationen niedrig bis nicht vorhanden ist und sich das Risiko des Auftretens einer psychiatrischen Erkrankung bei Konsum THC-reicher Produkte erhöhen kann<sup>4,5</sup>.

Bitte beachten Sie zudem, dass der Anspruch von GKV-Versicherten auf eine Versorgung mit bestimmten Cannabis-Extrakten kritisch zu hinterfragen ist. Durch das Gesetz (vgl. § 31 Absatz 6 SGB V in Verbindung mit § 44 Abs. 1 Arzneimittel-Richtlinie) wird gefordert, dass nur auf „Extrakte in standardisierter Qualität“ ein Anspruch für gesetzlich Versicherte besteht, wofür in diesem Fall die Monografien des Arzneibuchs als Bewertungsgrundlage heranzuziehen sind. Nicht ausnahmslos alle über die Apotheke beziehbaren Cannabisextrakte sind jedoch den Definitionen des Arzneibuchs zuordenbar. Unserer Meinung nach, gestützt durch entsprechende Aussagen der KBV und des GKV-Spitzenverbands und einer großen Krankenkasse in Bayern bilden Extrakte, die zum einen einen THC-Gehalt von mehr als 25 % THC aufweisen und zum anderen durch ein rein physikalisches Extraktionsverfahren ohne Einsatz von Lösungsmitteln gewonnen werden, diesbezüglich eine solche Ausnahme (Cave: „(Live-)Rosin-Produkte“).

Vor diesem Hintergrund empfehlen wir Ihnen daher, nur solche Cannabisextrakte zulasten der gesetzlichen Krankenkassen zu verordnen, die den Monografien des Arzneibuchs entsprechen, um Sie vor möglichen Rückforderungsanträgen zu schützen. Im Zweifel können Sie vor der Verordnung spezieller Extrakte ein – stets mögliches – Genehmigungsverfahren explizit für das gewünschte Produkt bei der Krankenkasse durchführen.

Der medizinische Einsatz von Cannabis sollte nach unserem Verständnis klar von dessen Einsatz zu Genusszwecken abgegrenzt werden, auch wenn mit dem Cannabis-Gesetz zum 1. April 2024 Medizinal-Cannabis aus dem Betäubungsmittelrecht (Ausnahme Nabilon) herausgelöst wurde.

---

#### Quellenangaben:

<sup>1</sup> Christensen, Catalina et al. “Decoding the Postulated Entourage Effect of Medicinal *Cannabis*: What It Is and What It Isn't.” *Biomedicines* vol. 11,8 2323. 21 Aug. 2023, doi:10.3390/biomedicines11082323

<sup>2</sup> Hoch E., Friemel C., Schneider M., Cannabis – Potenzial und Risiko, 1. Auflage 2019, Deutsche Nationalbibliothek, doi:10.1007/978-3-662-57292-7

<sup>3</sup> Evaluation des Konsumcannabisgesetzes (EKOCAN): 2. Zwischenbericht, doi: <https://doi.org/10.25592/uhhfdm.18530>

<sup>4</sup> Petrilli, Kat et al. “Association of cannabis potency with mental ill health and addiction: a systematic review.” *The lancet. Psychiatry* vol. 9,9 (2022): 736-750. doi:10.1016/S2215-0366(22)00161-4

<sup>5</sup> Di Forti, Marta et al. “The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study.” *The lancet. Psychiatry* vol. 6,5 (2019): 427-436. doi:10.1016/S2215-0366(19)30048-3