



Arzneimittel im Blickpunkt

Stand: 19. August 2026

Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Kontakt zu Ihrem Beratungszentrum](#) ▪ 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. Seit Inkrafttreten des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes am 30.07.2026 gilt es zu berücksichtigen, dass gesetzlich Versicherte keinen Anspruch mehr auf eine Versorgung mit Cannabisblüten haben. Das bedeutet, dass medizinische Cannabisblüten nicht mehr zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse verordnet werden können und auch bisher von der Krankenkasse erteilte Genehmigungen für Cannabisblüten ab dem 30.07.2026 ihre Gültigkeit verlieren.

Cannabispflanzen 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“ bezeichnet¹, welcher als Wirkverstärkung bzw. Wirkmodulation postuliert wird und ggf. bei der Wahl des Cannabisarzneimittels eine Rolle spielen kann. Da jedoch keine direkt vergleichenden Wirksamkeitsstudien zwischen den verschiedenen Cannabis-Formulierungen bis dato existieren, lassen sich solche Hypothesen nicht bewerten.

Da aus wirtschaftlichen Gründen auch der Preis eines Cannabisarzneimittels entscheidend sein kann, möchten wir Ihnen folgend eine exemplarische Preisübersicht zur Verfügung stellen. Eine vergleichende Preisliste für Cannabisarzneimittel wird durch das Fehlen einer einheitlichen Bezugsgröße jedoch erschwert. Das BfArM hat im Rahmen einer fünfjährigen Begleiterhebung zur Verschreibung und Anwendung von Cannabisarzneimitteln mittlere THC-Tagesdosen für unterschiedliche Cannabisarzneimittel anhand des tatsächlichen Verbrauchs der Konsumierenden 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 (Medizinalcannabisblüten waren im gegebenen Zeitraum noch erstattungsfähig). Die Spannen der mittleren THC-Tagesdosen belegen damit, dass die individuellen Verbräuche in Abhängigkeit von 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 in Bayern 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.

Da Versicherte seit 30.07.2026 keinen Anspruch mehr auf eine Versorgung mit medizinischen Cannabisblüten zulasten der gesetzlichen Krankenkassen haben, werden entsprechende Preise hier auch nicht mehr 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
Fertigarzneimittel			
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 €
Rezepturarzneimittel			
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 €
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 €

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 Form von Zubereitungen in der Regel teurer.

Produktsicherheit – GKV-Verordnungsfähigkeit

Sollte eine Cannabistherapie erwogen werden, ist dringend zu beachten, dass diese seit dem 30.07.2026 im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung mit einem sechsmonatigen Therapieversuch mit einem zugelassenen Cannabis-Fertigarzneimittel begonnen werden muss. Erst danach kann eine weiterführende Therapie mit anderen Cannabisarzneimitteln zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse erfolgen. Diese Regelung betrifft lediglich Neueinstellungen ab dem 30.07.2026. Personen, die bereits vor dem 30.07.2026 eine Therapie mit Cannabisarzneimitteln erhalten haben, müssen nicht auf ein Fertigarzneimittel umgestellt werden, unabhängig davon, welches Cannabisarzneimittel verwendet wurde, wie lange die Dauer der Therapie war und ob in der Vergangenheit bereits ein Fertigarzneimittel zur Anwendung kam oder nicht. Als zugelassenes cannabishaltiges Fertigarzneimittel in diesem Sinne stehen derzeit Sativex® (THC/CBD) oder Canemes® (Nabilon) auf dem deutschen Arzneimittelmarkt zur Verfügung. Eine Therapie mit Epidyolex® (reines CBD) wird von dieser gesetzlichen Regelung nicht erfasst, da nach AM-RL ein Mindestgehalt von 0,2 % THC gefordert wird.

Wir empfehlen dringend, den sechsmonatigen Therapieversuch unter Einsatz eines Fertigarzneimittels bei Neueinstellungen grundsätzlich auch dann durchzuführen, wenn das cannabishaltige Fertigarzneimittel für die Behandlung des Grundleidens nicht zugelassen ist, da uns bekannt ist, dass zumindest eine große bayerische Krankenkasse dieses Vorgehen befürwortet. Sollten medizinische Gründe im Einzelfall vorliegen, weshalb ein Fertigarzneimittel unter Umständen nicht verwendet werden kann, empfehlen wir zudem, dies in der Patientendokumentation ausführlich zu begründen. In jedem Fall ist jedoch, nach wie vor, ein Genehmigungsantrag der gewünschten Therapie bei der jeweiligen Krankenkasse möglich, von dem wir raten, mindestens bei Unsicherheiten Gebrauch zu machen.

Bei der Entscheidung für ein spezielles 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 finden sich mittlerweile Cannabisextrakte mit einem THC-Gehalt von bis zu 80-90% auf dem Markt², 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^{3,4}.

Bitte beachten Sie zudem, dass der Anspruch von GKV-Versicherten auf eine Versorgung mit 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 für gesetzlich Versicherte nur ein Anspruch auf „Extrakte in standardisierter Qualität“ besteht, wofür unserer Meinung nach, gestützt durch Aussagen der KBV und des GKV-Spitzenverbands, grundsätzlich die Monografien des Arzneibuchs als Bewertungsgrundlage heranzuziehen sind. Vor diesem Hintergrund empfehlen wir Ihnen, nur solche Cannabisextrakte zulasten der gesetzlichen Krankenkassen zu verordnen, die den Monografien des Arzneibuchs entsprechen, um Sie vor möglichen Rückforderungsanträgen zu schützen. Die Monografien besagen u. a., dass ein Extrakt aus pflanzlichen Drogen mittels eines geeigneten Lösungsmittels gewonnen werden und ein eingestellter Cannabisextrakt einen THC-Gehalt von mindestens 1 % und höchstens 25 % aufweisen darf. Mindestens eine große bayerische Krankenkasse zieht zur Beurteilung der Erstattungsfähigkeit von Cannabisextrakten das Vorhandensein beider Merkmale heran – der Cannabisextrakt muss unter Verwendung eines geeigneten Lösungsmittels gewonnen sein und darf im THC-Gehalt eine Konzentration von höchstens 25 % aufweisen. Nicht ausnahmslos alle über die Apotheke beziehbaren Cannabisextrakte sind jedoch diesen Definitionen des Arzneibuchs zuzuordnen. 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:

¹ 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

² Evaluation des Konsumcannabisgesetzes (EKOCAN): 2. Zwischenbericht, doi:

<https://doi.org/10.25592/uhhfdm.18530>

³ 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

⁴ 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