



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Christian Klingen AfD**
vom 14.06.2021

Kann Cannabis vor einer Infektion mit Corona schützen oder schwere Krankheitsverläufe abmildern?

Cannabis soll bei Schmerzen, Nebenwirkungen einer Chemotherapie und anderen Krankheiten helfen. Neueste Studien legen nahe, dass die Pflanze auch vor einer Infektion mit COVID-19 schützen bzw. schwere Verläufe abmildern kann (<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/10/28/auch-gegen-den-zytokin-sturm-bei-covid-19-wirksam>).

Ich frage die Staatsregierung:

- | | | |
|-----|--|---|
| 1.1 | Welche Erkenntnisse hat die Staatsregierung zur Heilwirkung von Cannabis bei COVID-19? | 2 |
| 1.2 | Ist der Staatsregierung die kanadische Studie bekannt, nach der Cannabis-Inhaltsstoffe die Fähigkeit des neuartigen Coronavirus verringern, in die Zellen der Lunge zu gelangen? | 3 |
| 1.3 | Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus der Studie? | 3 |
| 2.1 | Ist der Staatsregierung bekannt, dass Forscher des Dental College of Georgia und des Medical College of Georgia festgestellt haben, dass Cannabis-Wirkstoffe Entzündungen und Lungenschäden beim ARDS reduzieren können? | 3 |
| 2.2 | Ist der Staatsregierung bekannt, dass laut einer neuen Laborstudie Cannabis-Wirkstoffe auch den gefährlichen Zytokinsturm bei schweren COVID-19-Verläufen abmildern sollen? | 3 |
| 2.3 | Gibt es entsprechende Untersuchungen in Bayern zur Heilwirkung von Cannabis bei COVID-19? | 3 |
| 3.1 | Gibt es Pläne für eine derartige Studie, die sich speziell auf die Wirkung von Cannabis-Inhaltsstoffen auf COVID-19 bezieht? | 3 |
| 3.2 | Wenn nein, warum nicht? | 4 |
| 3.3 | Welche Erkenntnisse hat die Staatsregierung zur generellen Heilwirkung von Cannabis? | 4 |
| 4.1 | Gibt es Pläne, die derzeitigen Cannabisregeln grundsätzlich zu lockern? | 4 |
| 4.2 | Wenn ja, wie sehen die aus? | 4 |
| 4.3 | Wenn nein, warum nicht? | 4 |

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
vom 21.07.2021

Vorbemerkung:

Zur Beantwortung der Schriftlichen Anfrage wird ausschließlich auf die Wirkung von Cannabidiol (CBD) abgestellt, da sich der im Vorspann der Anfrage ausgewiesene Artikel der Apothekerin Dr. Helga Blasius in der DAZ.online vom 28.10.2020, 09.15 Uhr, „CANNABIDIOL, Ist CBD gegen den Zytokinsturm bei COVID-19 wirksam?“ nur auf CBD und dessen gesundheitliche Wirkungen bezieht. Nicht umfasst sind medizinisch-gesundheitliche Aspekte der Pflanze Cannabis oder anderer Cannabis-Inhaltsstoffe im Allgemeinen.

In den letzten Jahren wurden in Deutschland vermehrt Produkte in den Verkehr gebracht, die den Wirkstoff CBD enthalten. CBD ist ein in der Cannabispflanze enthaltenes Cannabinoid.

1.1 Welche Erkenntnisse hat die Staatsregierung zur Heilwirkung von Cannabis bei COVID-19?

Cannabis enthält eine Vielzahl von potenziell pharmakologisch aktiven Substanzen. Cannabis selbst wurde in einigen wissenschaftlichen Arbeiten zur Unterstützung zur Bewältigung der psychischen Folgen einer COVID-19-Erkrankung diskutiert. Klinisch-wissenschaftliche Daten, die einen solchen Einsatz rational begründen würden, liegen nicht vor.

Für einzelne Inhaltsstoffe von Cannabis sind bisher nur sehr wenige Untersuchungen im Zusammenhang mit COVID-19 publiziert worden.

Für den Cannabis-Inhaltsstoff CBD kann aus vorangegangenen Arbeiten ein mögliches antientzündliches Potenzial abgeleitet werden. Darauf aufbauend wurde in der Fachöffentlichkeit eine theoretische Eignung von CBD zur Behandlung von akutem COVID-19 und ein möglicher Nutzen zur Eindämmung des „Zytokinsturms“ bei schweren Verläufen diskutiert. Eine wissenschaftliche Arbeit untersuchte daher in Mäusen mit künstlich herbeigeführtem Acute Respiratory Distress Syndrom (ARDS), ob sich eine CBD-Gabe positiv auf den Verlauf und den Zustand der Versuchstiere auswirken kann. Die Arbeit von Khodadai et al. in Cannabis und Cannabinoid Research vom September 2020 konnte zeigen, dass CBD die Ausschüttung entzündungsfördernder Zytokine hemmen und die klinischen Symptome der Mäuse bessern konnte (Khodadadi H, Salles É L, Jarrahi A, Chibane F, Costigliola V, Yu JC, Vaibhav K, Hess DC, Dhandapani KM, Baban B [2020] Cannabidiol modulates cytokine storm in acute respiratory distress syndrome induced by simulated viral infection using synthetic RNA, Cannabis and Cannabinoid Research 5:3, 197–201, DOI: 10.1089/can.2020.0043). In einer weiteren Arbeit konnten die Autoren die Beteiligung des multifunktionalen Botenstoffes Apelin an der positiven Wirkung von CBD bei den Mäusen mit künstlichem ARDS zeigen (Salles, É.L., Khodadadi, H., Jarrahi, A., Ahluwalia, M., Paffaro, V.A., Jr, Costigliola, V., Yu, J.C., Hess, D.C., Dhandapani, K.M. and Baban, B. [2020], Cannabidiol [CBD] modulation of apelin in acute respiratory distress syndrome. J. Cell. Mol. Med., 24: 12869–12872. <https://doi.org/10.1111/jcmm.15883>). Eine weitere publizierte Untersuchung an Zellkulturen deutet darauf hin, dass CBD die Vermehrung von SARS-CoV-2 in Zellen der Lunge hemmen könnte. Patientendaten, die im Zuge von Coronatests erhoben wurden, geben möglicherweise Hinweise darauf, dass sich Personen, die CBD eingenommen hatten, nicht so leicht mit SARS-CoV-2 infizieren (Nguyen LC, Yang D, Nicolaescu V, Best TJ, Ohtsuki T, Chen SN, Friesen JB, Drayman N, Mohamed A, Dann C, Silva D, Gula H, Jones KA, Millis M, Dickinson BC, Tay S, Oakes SA, Pauli GF, Meltzer DO, Randall G, Rosner MR [2021], Cannabidiol Inhibits SARS-CoV-2 Replication and Promotes the Host Innate Immune Response, bioRxiv. 2021 Mar 10;2021.03.10.432967. doi: 10.1101/2021.03.10.432967. Preprint, <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.03.10.432967v1>).

In Summe handelt es sich bei den sehr wenigen publizierten Ergebnissen zu CBD im Zusammenhang mit COVID-19 um Daten aus Tierversuchen und Zellkulturen, die nicht ohne Weiteres auf den Menschen übertragen werden können. Keinesfalls genügen die verfügbaren Daten, um eine einschlägige Empfehlung von CBD zur Behandlung oder Vorbeugung von COVID-19 zu stützen. Voraussetzung dafür wären umfangreiche randomisierte, placebokontrollierte klinische Studien am Menschen.

In internationalen Datenbanken klinischer Prüfungen finden sich laufende, nicht abgeschlossene klinische Prüfungen von Arzneimitteln mit dem Inhaltsstoff CBD mit der Zweckbestimmung Linderung und/oder Heilung einer Infektion mit COVID-19 in verschiedenen Phasen (1–3), z. B.:

- „CANnabiDiol for CoviD-19 pATiEnts With Mild to Moderate Symptoms (CANDIDA-TE)“ (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04467918>)
- „Cannabidiol Treatment for Severe and Critical Coronavirus (COVID-19) Pulmonary Infection“ (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04731116>)
- „Synthetic CBD as a Therapy for COVID-19“ (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04686539>)
- „CBD Oil for Reducing Emotional Impact of COVID-19 (CBDOIL)“ (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04603781>)

1.2 Ist der Staatsregierung die kanadische Studie bekannt, nach der Cannabis-Inhaltsstoffe die Fähigkeit des neuartigen Coronavirus verringern, in die Zellen der Lunge zu gelangen?

1.3 Welche Konsequenzen zieht die Staatsregierung aus der Studie?

Wissenschaftler der University of Chicago fanden heraus, dass die Inkubation einer Lungenepithelzelllinie mit CBD vor der Infektion der Zellen mit SARS-CoV-2 schützen bzw. dessen Vermehrung in den Zellen reduzieren konnte (Nguyen LC et al., Cannabidiol inhibits SARS-CoV2 replication and promotes the host innate immune response, bioRxiv, Preprint 03/2021). Eine kanadische Studie zu diesem Thema ist der Staatsregierung nicht bekannt. Da in der Arbeit aus Chicago lediglich die Wirkung von CBD an einer Zelllinie in vitro untersucht wurde, können die Befunde nicht einfach auf den Menschen übertragen werden. Die Interpretation wissenschaftlicher Forschungsergebnisse obliegt den Forschungseinrichtungen und den wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften.

2.1 Ist der Staatsregierung bekannt, dass Forscher des Dental College of Georgia und des Medical College of Georgia festgestellt haben, dass Cannabis-Wirkstoffe Entzündungen und Lungenschäden beim ARDS reduzieren können?

2.2 Ist der Staatsregierung bekannt, dass laut einer neuen Laborstudie Cannabis-Wirkstoffe auch den gefährlichen Zytokinsturm bei schweren COVID-19-Verläufen abmildern sollen?

Es wird auf die Antwort auf Frage 1.1 verwiesen, in der beide Veröffentlichungen zitiert sind.

2.3 Gibt es entsprechende Untersuchungen in Bayern zur Heilwirkung von Cannabis bei COVID-19?

Eine Abfrage der Datenbank PharmNet.Bund ergab kein Ergebnis zu klinischen Prüfungen von Arzneimitteln mit Inhaltsstoffen der Cannabispflanze (CBD) gegen COVID-19 in Bayern. Auf die Antwort zu Frage 1.3 wird ergänzend verwiesen.

3.1 Gibt es Pläne für eine derartige Studie, die sich speziell auf die Wirkung von Cannabis-Inhaltsstoffen auf COVID-19 bezieht?

Der Staatsregierung liegen keine Kenntnisse hinsichtlich Planungen zu klinischen Prüfungen von Arzneimitteln mit Inhaltsstoffen der Cannabispflanze (CBD) in Bayern vor.

3.2 Wenn nein, warum nicht?

Klinische Prüfungen werden grundsätzlich von Sponsoren durchgeführt, diese Sponsoren können z. B. pharmazeutische Unternehmen oder wissenschaftliche Einrichtungen sein. Es ist nicht Aufgabe der Staatsregierung, wissenschaftliche Grundlagenforschung oder klinische Prüfungen durchzuführen. Es besteht auch kein Einfluss darauf, ob Sponsoren sich zur Durchführung von klinischen Prüfungen entscheiden. Vielmehr ist die Staatsregierung zur Neutralität verpflichtet, da ihr und den nachgeordneten Behörden die Überwachung der Sponsoren und der ordnungsgemäßen Durchführung klinischer Prüfung in Bayern obliegt.

3.3 Welche Erkenntnisse hat die Staatsregierung zur generellen Heilwirkung von Cannabis?

Cannabis und seine Inhaltsstoffe haben vielfältige Wirkungen auf den menschlichen Organismus. Zu Cannabis-Inhaltsstoffen wurde eine große Anzahl von wissenschaftlichen Arbeiten publiziert. Aus den dort veröffentlichten Befunden kann eine mögliche Anwendung bei psychischen Erkrankungen, Epilepsie, Suchterkrankungen, chronischen Schmerzen, chemotherapieassoziiertem Erbrechen, Morbus Parkinson, Depression, Schizophrenie, Posttraumatischen Belastungsstörungen, Angststörungen und einigen weiteren Erkrankungen abgeleitet werden. Die Entscheidung, ob eine Therapie mit Arzneimitteln auf Cannabisbasis durchgeführt wird, trifft der behandelnde Arzt bzw. die behandelnde Ärztin.

Nach hiesigem Kenntnisstand finden folgende Produkte arzneiliche Verwendung: Ölige Cannabidiol-Lösung 50 mg/ml (NRF 22.10.): Anwendung unter anderem beim Dravet-Syndrom und beim Lennox-Gastaut-Syndrom, bei Multipler Sklerose und anderen Anwendungsgebieten bei individuell zu stellender Indikation.

Das Fertigarzneimittel Epidyolex, ein in Öl gelöstes CBD-Präparat, wurde 2019 durch die Europäische Kommission zur Behandlung von Epilepsie, insbesondere des Dravet-Syndroms und des Lennox-Gastaut-Syndroms – zwei seltene und schwere Formen der therapieresistenten Epilepsie im Kindesalter – zugelassen. Der Anteil von CBD liegt bei 98 Prozent und der von THC bei weniger als 0,2 Prozent.

Epidyolex wird, zusammen mit Clobazam, bei Patienten ab 2 Jahren für die adjuvante Behandlung von Krampfanfällen, im Zusammenhang mit dem Lennox-Gastaut-Syndrom (LGS) oder dem Dravet-Syndrom (DS) angewendet. Epidyolex wird bei Patienten ab 2 Jahren für die adjuvante Behandlung von Krampfanfällen im Zusammenhang mit Tuberoser Sklerose (TSC) angewendet.

4.1 Gibt es Pläne, die derzeitigen Cannabisregeln grundsätzlich zu lockern?

4.2 Wenn ja, wie sehen die aus?

4.3 Wenn nein, warum nicht?

Als synthetisch hergestellte Einzelsubstanz, der keine berauschende Wirkung zukommt, ist CBD in den Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) nicht aufgeführt und daher im Gegensatz zur Pflanze Cannabis und zu aus der Cannabispflanze gewonnenen CBD-haltigen Extrakten kein Betäubungsmittel im Sinne des BtMG.

CBD hat, so der Ausschuss unabhängiger Sachverständiger für Verschreibungspflicht, aber eine Reihe pharmakologischer Wirkungen und sei damit als Arzneimittel einzustufen.

CBD wurde im Oktober 2016 in die Anlage 1 der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) aufgenommen.

Die Behandlungen mit CBD bedürfen aufgrund ihrer Wirkungen einer ärztlichen Differentialdiagnose und einer individuellen Nutzen-Risiko-Abwägung. Das Nebenwirkungsprofil und Interaktionspotenzial von CBD seien derzeit noch nicht abschließend beurteilbar, da entsprechende Studiendaten nicht vorlägen.

Änderungen dieser Einstufung sind dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) nicht bekannt. Für eine Änderung der AMVV ist das StMGP nicht zuständig. Die in der Schriftlichen Anfrage dargestellten grundlagenwissenschaftlichen Erkenntnisse legen keine Lockerung des bisherigen Umgangs mit Cannabis nahe.