

Antwort der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Tempel, Ulla Jelpke,
Kerstin Kassner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/12393 –**

Abgegebene Mengen an Cannabisblüten

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Fragesteller wollen wissen, wie hoch die abgegebene Gesamtmenge Cannabisblüten in der zweiten Jahreshälfte 2016 sowie in den ersten Monaten im Jahr 2017 war. Außerdem sind die Fragesteller darüber verwundert, dass die Bundesregierung keine Kenntnisse über die betreuenden Ärztinnen und Ärzte von Patientinnen und Patienten mit einer Ausnahmegenehmigung nach § 3 Absatz 2 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) besitzt (vgl. die Antworten zu den Fragen 19 und 21 auf Bundestagsdrucksache 18/12232), obschon nach Kenntnis der Fragesteller auf den Ausnahmegenehmigungen sowohl die Ärztinnen und Ärzte sowie die entsprechende Postleitzahl vermerkt sind. Eine Übersicht über die Herkunft der Cannabispatientinnen und Cannabispatienten anonymisiert nach Postleitzahlen liegt bereits vor (vgl. die Antworten zu den Fragen 20 und 23 auf Bundestagsdrucksache 18/12232). Ein weiteres Thema der Anfrage ist das Ausschreibungsverfahren zu Anbau, Weiterverarbeitung, Lagerung, Verpackung und Lieferung von Cannabis zu medizinischen Zwecken.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die von den Fragestellern erbetenen Angaben zu den betreuenden Ärztinnen und Ärzten von Patientinnen und Patienten mit einer Ausnahmeerlaubnis nach § 3 Absatz 2 BtMG wurden durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) nicht erfasst. Die Errichtung eines solchen zusätzlichen elektronischen Datensatzes war aus fachlicher Sicht zur Ermöglichung der Antragsbearbeitung nicht erforderlich und daher auch im Sinne der Datensparsamkeit nicht angezeigt.

Sollte an der Übermittlung der erbetenen Angaben festgehalten werden, müssten diese nachgereicht werden. Um die erbetenen Informationen zusammenzutragen, müssten gut 1 000 Akten gesichtet werden, was im Rahmen der zeitlichen Vorgaben zur Beantwortung einer Kleinen Anfrage nicht leistbar ist (Arbeitsaufwand von mindestens 265 Stunden für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bundesopiumstelle). Darüber hinaus bestehen seitens der Bundesregierung aufgrund

der voraussichtlich geringen Gesamtzahl von Ärztinnen und Ärzten, die Cannabispatientinnen und -patienten mit einer Ausnahmeerlaubnis nach § 3 Absatz 2 BtMG betreut haben, Bedenken hinsichtlich der Möglichkeit einer wirksamen Anonymisierung der Daten bei gleichzeitiger räumlicher Differenzierung.

Die von der Cannabisagentur beim BfArM durchgeführte europaweite Ausschreibung zur Lieferung von Medizinalcannabis muss dem maßgeblichen Versorgungsziel des Gesetzes folgen, einen in quantitativer und qualitativer Hinsicht gesicherten Anbau von Medizinalcannabis in Deutschland zu gewährleisten. Das setzt die Erfüllung bestimmter objektiver Kriterien voraus.

1. Wie hoch lag die tatsächlich an die Patientinnen und Patienten mit einer Ausnahmeerlaubnis durch Apotheken abgegebene Gesamtmenge Cannabisblüten nach Auswertung der Betäubungsmittelmeldungen über den Erwerb und Verbrauch von Cannabis-Medizinalblüten von Juli 2016 bis Dezember 2016 (bitte tabellarisch in Monaten sowie nach Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocan und Bedrolite wie in der Antwort zu Frage 2 auf Bundestagsdrucksache 18/9622 aufschlüsseln)?
2. Wie hoch lag die tatsächlich an die Patientinnen und Patienten mit einer Ausnahmeerlaubnis beziehungsweise einem BtM-Rezept durch Apotheken abgegebene Gesamtmenge Cannabis nach Auswertung der Betäubungsmittelmeldungen über den Erwerb und Verbrauch von Cannabis-Medizinalblüten von Januar 2017 bis April 2017 (bitte tabellarisch in Monaten sowie nach Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocan und Bedrolite wie in der Antwort zu Frage 2 auf Bundestagsdrucksache 18/9622 aufschlüsseln)?

Die Fragen 1 und 2 werden gemeinsam beantwortet.

Die nachstehende Tabelle bildet die Mengen der in Apotheken an Erlaubnisinhaberinnen und Erlaubnisinhaber abgegebenen getrockneten Medizinal-Cannabisblüten im Zeitraum Juli 2016 bis April 2017 ab (Angaben in Gramm). Die Darstellung berücksichtigt alle in Deutschland verfügbaren Sorten. Der Bundesregierung liegen keine Daten zu Abgabemengen in den Apotheken aufgrund einer Betäubungsmittelverschreibung vor.

Jahr/Monat	Cannabis	Bedica	Bediol	Bedrobinol	Bedrocan	Bedrolite	Bedrolite	Bedrolite	Bedrolite	Bedrolite	Bedrolite	Bedrolite	Bedrolite	Bedrolite	Bedrolite
2016															
Jul		988,9	744,0	502,0	9.998,0	230,0									12.462,9
Aug	80,0	1.084,9	853,4	561,0	10.898,0	245,0								131,0	13.853,3
Sep	465,0	1.004,9	913,0	579,0	10.791,5	143,0								1.230,0	15.126,4
Okt	423,0	920,9	682,0	529,0	10.158,5	163,0								1.022,0	13.898,4
Nov	370,0	1.014,5	776,0	513,0	11.823,5	188,0								1.126,0	15.811,0
Dez	565,0	949,9	867,0	544,0	12.935,5	248,0								1.237,0	17.346,4
2017															
Jan	245,0	995,0	1.011,9	509,0	12.105,6	140,0		180,0			640,0			505,0	16.331,5
Feb	55,0	974,9	1.151,9	409,0	11.091,6	205,0		610,0			1.998,0			85,0	16.580,4
Mrz	5,0	826,2	897,0	439,0	11.998,0	215,0		543,0			525,9			371,0	15.820,1
Apr	205,0	478,8	487,0	192,0	7.742,6	244,0	718,0	130,0	90,0	220,0	20,0	334,0		521,0	11.382,4
Gesamtergebnis	2.413,0	9.238,9	8.383,2	4.777,0	109.542,8	2.021,0	718,0	1.463,0	90,0	220,0	3.183,9	334,0	6.228,0	148.612,8	

3. Wird auf einer Ausnahmegenehmigung nach § 3 Absatz 2 BtMG die betreuende Ärztin bzw. der betreuende Arzt einer Patientin bzw. eines Patienten vermerkt?
4. Wird auf einer Ausnahmegenehmigung nach § 3 Absatz 2 BtMG die Postleitzahl der betreuenden Ärztin bzw. des betreuenden Arztes einer Patientin bzw. eines Patienten vermerkt?

Die Fragen 3 und 4 werden gemeinsam beantwortet.

Die vom BfArM erteilten Ausnahmeerlaubnisse nach § 3 Absatz 2 BtMG zum Erwerb von Cannabis zu medizinischen Zwecken führen die betreuende und begleitende ärztliche Person mit Namen auf sowie Anschrift einschließlich Postleitzahl der ärztlichen Praxis bzw. der medizinischen Einrichtung, in der die betreuende und begleitende ärztliche Person praktiziert.

5. Was hindert die Bundesregierung daran, Ärztinnen und Ärzte sowie die dazugehörigen Postleitzahlen tabellarisch zusammenzufassen, um eine Übersicht über betreuende Ärztinnen und Ärzte zu erhalten und die Fragen 19 und 21 auf Bundestagsdrucksache 18/12232 zu beantworten?

Personenbezogene Daten der begleitenden Ärztinnen und Ärzte wurden bei Patientenanträgen auf Erteilung einer Ausnahmeerlaubnis nach § 3 Absatz 2 BtMG zum Erwerb von Cannabis zu medizinischen Zwecken nicht in einer Datenbank des BfArM erfasst. Zur Errichtung eines solchen zusätzlichen elektronischen Datensatzes bestand aus fachlicher Sicht im Hinblick auf die auf den betroffenen Patienten/die betroffene Patientin bezogene Antragsbearbeitung kein Anlass. Darüber hinaus bestehen seitens der Bundesregierung aufgrund der voraussichtlich geringen Gesamtzahl von Ärztinnen und Ärzten, die Cannabispatientinnen und -patienten mit einer Ausnahmeerlaubnis nach § 3 Absatz 2 BtMG betreut haben, Bedenken hinsichtlich der Möglichkeit einer wirksamen Anonymisierung der Daten bei gleichzeitiger räumlicher Differenzierung. Des Weiteren wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

6. Welche Ärztinnen und Ärzte haben Cannabispatientinnen und Cannabispatienten betreut (bitte tabellarisch und anonymisiert nach Bundesland, Postleitzahlbereich und für die Jahre 2015 und 2016 auflisten)?

Es wird auf die Antwort zu Frage 5 verwiesen. Darüber hinaus liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse zu den Ärztinnen und Ärzten vor, die im Jahr 2015 und 2016 Cannabisarzneimittel (z. B. Dronabinol oder Sativex[®]) verschrieben haben.

7. Haben Patientinnen und Patienten mit einer Ausnahmegenehmigung nach § 3 Absatz 2 BtMG das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) kontaktiert, weil ihre zuständige Krankenkasse die Kosten zur Erstattung von Cannabisblüten nicht tragen will?

In Einzelfällen haben Patientinnen und Patienten, die über eine Ausnahmeerlaubnis nach § 3 Absatz 2 BtMG zum Erwerb von Cannabis zu medizinischen Zwecken verfügen, dem BfArM mitgeteilt, dass die zuständige Krankenkasse einen Antrag auf Kostenübernahme der Medizinal-Cannabisblüten abgelehnt hat.

8. Inwiefern hält die Bundesregierung eine gesetzliche Klarstellung für möglich, der zufolge Cannabisblüten nicht als Rezeptur-Arzneimittel anzusehen sind und die Prüfpflichten der Apotheke entfallen können?

Wann ein Rezeptur-Arzneimittel vorliegt, ergibt sich aus § 1a Absatz 8 der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO). Danach ist ein Rezeptur-Arzneimittel ein Arzneimittel, das in der Apotheke im Einzelfall auf Grund einer Verschreibung oder auf sonstige Anforderung einer einzelnen Person und nicht im Voraus hergestellt wird. Es sind keine Gründe ersichtlich, Cannabis zu medizinischen Zwecken insoweit anders zu behandeln als andere Arzneimittel. Gleiches gilt für die apothekenrechtlichen Prüfvorschriften. Diese sollen die erforderliche Qualität insbesondere der in der Apotheke hergestellten Arzneimittel sicherstellen. Auf die Möglichkeiten einer Prüfung durch Dritte und der Anerkennung von Prüfzertifikaten nach Maßgabe der §§ 6 und 11 ApBetrO wird hingewiesen.

9. Inwiefern werden im Ausschreibungsverfahren beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zu Anbau von Cannabis zu medizinischen Zwecken (Referenznummer der Bekanntmachung: 2281-1713) diejenigen Bewerber benachteiligt, die aufgrund des auch in der Vergangenheit bestehenden Verbots gemäß § 29 BtMG von Anbau und Herstellung von Cannabis die erforderlichen Anforderungen von Anbau, Verarbeitung und Lieferung von Cannabis von mindestens 50 kg je Referenz in den letzten drei Jahren per se nicht erfüllen können, und inwiefern haben deutsche Firmen damit kaum eine Chance, den Zuschlag zu erhalten?

Um auch in Deutschland ansässigen Interessenten, die bisher Medizinalcannabis nicht anbauen dürfen, die Möglichkeit zu eröffnen, sich an der Ausschreibung zu beteiligen, sind für die spätere Auswahl der Bieter auch Referenzen über ausgeführte Aufträge zu Anbau, Verarbeitung und Lieferung von Arzneipflanzen als Eignungskriterien vorgesehen. Daraus folgt, dass neben Unternehmen aus anderen Staaten, die dort bereits in der Vergangenheit Medizinalcannabis anbauten, auch in Deutschland ansässige Interessenten sich bewerben können, die über Erfahrungen und Referenzen in Bezug auf den Anbau, die Verarbeitung und Lieferung von Arzneipflanzen verfügen.

Zudem besteht insbesondere für diese Interessenten, die bisher noch nicht über Erfahrungen im Bereich des legalen medizinischen Cannabisanbaus verfügen, die Möglichkeit, sich in einer Bergewerkschaft mit entsprechend erfahrenen Unternehmen zusammenzuschließen und sich insoweit am Wettbewerb zu beteiligen. Die sonst übliche Bewerbungsfrist des Teilnahmewettbewerbs ist von 30 Tagen auf 60 Tage ausgedehnt worden. Mit zehn Bewerbern je Los wird eine verhältnismäßig große Zahl von Unternehmen für das Verhandlungsverfahren ausgewählt.