

Sekret.	Ell.	Eintrag zur	
BfArM	2. Bm	3. Bm	Dir.
Direktorium - Gl. / Registratur			
16. JAN. 2019			
Az.: 5360-1-0088			
Kopie vorweg an:			

AN: Stadtrat

Petition:

Die Stadt München möge gemeinsam mit interessierten Bürgerinnen und Bürgern einen Runden Tisch zum Thema Versorgungssicherheit von Cannabispatienten auf der kommunalen und Gemeindeebene einberufen. Zusammen mit Fachleuten soll geklärt werden, wie ein Modellversuch zur Abgabe von Cannabis zur medizinischen Nutzung aussehen sollte. Ziel soll ein Antrag für eine entsprechende Ausnahmegenehmigung nach §3 BtMG beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sein.

Als konkretes Modell schlagen wir einen Cannabis Social Club (CSC) vor. Dieser soll an einem gesicherten Ort nach folgenden Regeln betrieben werden:

- Mitglied werden kann jeder Münchner Cannabispatient.
- Anbau, Ernte und Weiterverarbeitung des Cannabis erfolgt durch qualifiziertes Personal.
- Die Abgabe des Cannabis erfolgt ausschließlich an Mitglieder gegen einen Kostenbeitrag.
- Jedes Mitglied erhält höchstens die medizinisch indizierte Eigenbedarfsmenge
- Ein Handel mit Cannabis oder eine Abgabe an Dritte, insbesondere Minderjährige, bleibt illegal und führt zum Ausschluss.

Die Gemeinde überwacht einen ordnungsgemäßen Betrieb, kontrolliert die Sicherheit, Qualität, den Wirkstoffgehalt und Verbleib der Cannabinoidmedizin. Der CSC bietet darüber hinaus bedarfsgerechte Präventions-, Informations-, Hilfs- und Schadensminderungsangebote, u. a. durch die Förderung von Konsumformen ohne Verbrennung, wie z. B. Verdampfung.

Eine wissenschaftliche Begleitung des Projekts ist wünschenswert, beispielsweise durch Unterstützung der offiziellen Begleitstudie (auch durch Privatpatienten).

Wie die Überschlagsrechnung im Anhang zeigt, wäre das Projekt kostenneutral möglich.

Als Alternative zum CSC-Modell wäre auch ein Anbau durch die Stadt selbst sowie die Abgabe durch die Stadt oder über Apotheken denkbar. Nach Rechtsauffassung des BfArM muss die Abgabe über Apotheken erfolgen.

Der geplante Gesprächskreis sollte durch mindestens einen öffentlichen Fachtag bzw. Fachkonferenz, bei denen Experten zur Sache referieren und Fragen geklärt werden können, begleitet werden.

Die Verwaltung sollte beauftragt werden, insbesondere auf Ebene der kommunalen Spitzenverbände die zukünftige Entwicklung und Bestrebungen zu Cannabis als Medizin aktiv zu begleiten und hieraus weitere Konsequenzen für München abzuleiten.

Begründung:

Seit dem 10.03.2017 ist Cannabis als Medizin verschreibungsfähig. Schwerkranken Patienten können die Erstattung der Kosten von der Krankenkasse beantragen, jedoch wird dies in weniger als der Hälfte der Fälle genehmigt. Doch die Verfügbarkeit der Medizin ist auch für Münchener Patienten mit Rezept desolat, da die Apotheken bundesweit mit erheblichen Lieferengpässen zu kämpfen haben.

Die ohnehin schlechte Versorgungslage wird sich zudem in absehbarer Zeit aus den folgenden Gründen

Petition Cannabisanbau in München zur Linderung von Lieferengpässen in der Medizinalhanfversorgung

verschlechtern:

Aktuell wird Deutschland nur von Kanada und den Niederlanden mit Medizinalhanf beliefert. Das UN-Einheits-Übereinkommen über Suchtstoffe von 1961 verbietet den Verkauf von Cannabis als Genussmittel. Laut Aussage des Bundestagsabgeordneten und CDU-Gesundheitsexperten [REDACTED] dürfe Uruguay Deutschland nicht beliefern, da dort Cannabis auch als Genussmittel verkauft werden darf. Nachdem Kanada die vollständige Cannabislegalisierung 2018 umsetzen und die Niederlande diese im Rahmen von Modellprojekten testen werden, fallen möglicherweise sogar beide Länder im kommenden Jahr als Lieferanten aus, wodurch bis zur Produktion in Deutschland die Versorgung komplett zusammenbräche.

Die Produktion in Deutschland war für 2019 geplant. Dieser Zeitplan kann jedoch nicht eingehalten werden, da das Vergabeverfahren aufgrund einer Klage gegen die Ausschreibungsbedingungen vom OLG Düsseldorf gestoppt wurde (Az: VII Verg 40/17). Weitere Klagen sind nicht auszuschließen. Wir halten daher den Beginn des Anbaus in dieser Dekade für äußerst unwahrscheinlich. So lange können Patienten nicht warten. Manche, z. B. Palliativpatienten, werden das Jahr 2021 nicht mehr erleben. Es ist unverzeihlich, den Kranken die Folgen von Fehlkalkulationen, juristischen Streitigkeiten und Bürokratie weiter zuzumuten.

Zweck und Ziel des geltenden Betäubungsmittelgesetzes ist (laut Regierungsvorlage des Betäubungsmittelgesetzes 1981, BTDrucks. 8/3551, S. 23 f.) der Schutz der menschlichen Gesundheit sowie eine Regelung des Verkehrs mit Betäubungsmitteln, um deren Sicherheit und Kontrolle zu gewährleisten, die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicher zu stellen und den Missbrauch von Betäubungsmitteln sowie das Entstehen oder Erhalten einer Betäubungsmittelabhängigkeit zu verhindern.

Die Durchführung des Modellversuchs "Cannabis Social Club" ist mit dem Schutzzweck des Betäubungsmittelgesetzes grundsätzlich vereinbar. Insbesondere bleiben die Bestimmungen des §19 Absatz 2a BtMG durch expliziten Einbezug des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte gewahrt.

Aufgrund der Versorgungsengpässe müssen sich viele Patienten auf dem Schwarzmarkt versorgen. Sinnvoller wäre ein Eigenanbau, der rechtlich zurzeit unmöglich scheint und drakonisch bestraft werden kann.

Das Modell des Cannabis Social Clubs liegt im öffentlichen Interesse und verfolgt Zweck und Ziel des BtMG, weil es im Vergleich zum bereits existierenden Schwarzmarkt für Cannabis folgende Vorteile bietet: Das Cannabis kann in einheitlicher, gleichbleibender Qualität wie bei den großen Medizinalhanfherstellern selbst produziert werden. Das Arzneimittel kann auf Qualität und THC-Gehalt geprüft werden und ist frei von gesundheitsgefährdenden Streckmitteln und anderen Verunreinigungen.

Die Förderung von tabak- und verbrennungsfreien Konsumformen mindert die Risiken des Cannabiskonsums durch Nikotinsucht- und Atemwegserkrankungen. Die Patienten sind bei Versorgungsengpässen nicht mehr auf den Schwarzmarkt angewiesen. Durch eine Schwächung des Schwarzmarktes wird der Gewinn der organisierten Kriminalität geschmälert und das unkontrollierte Angebot, insbesondere an Jugendliche eingeschränkt. Die Präventions-, Informations-, Hilfs- und Schadensminderungsangebote in einem CSC können die Gesundheit fördern und besser vor Missbrauch sowie Abhängigkeit schützen, da sie die Konsumenten und Konsumentinnen direkt erreichen. Die Polizei wird von der Verfolgung der sich auf eigene Initiative selbst versorgenden Patienten entlastet und kann sich verstärkt um wirkliche Kriminalität kümmern. Die Produktion ist preisgünstig möglich.

§3 (2) BtMG erlaubt explizit Ausnahmegenehmigungen „zu wissenschaftlichen oder anderen im öffentlichen Interesse liegenden Zwecken“. In einem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 20. Januar 2000 (AZ2 BvR 2382 - 2389/99) heißt es: "Die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist danach auch ein öffentlicher Zweck, der im Einzelfall die Erteilung einer Erlaubnis (...) rechtfertigen kann."

**Wie aus einer aktuellen kleinen Anfrage im Bundestag hervorgeht, wurden bisherige Vorschläge zu Cannabis-Modellprojekten abgelehnt, da sie "weder zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung [beitragen würden], noch [...] den Missbrauch von Betäubungsmitteln sowie Drogenabhängigkeiten verhindern [könnten]". Unser Vorschlag würde die medizinische Versorgung einer chronisch unterversorgten Gruppe von Patientinnen und Patienten verbessern und den Missbrauch v