

## **Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

- a) zu dem Antrag der Abgeordneten Monika Knoche, Dr. Martina Bunge,  
Dr. Ilja Seifert, Frank Spieth und der Fraktion DIE LINKE.  
– Drucksache 16/9749 –**

### **Cannabis zur medizinischen Behandlung freigeben**

- b) zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Birgitt Bender,  
Elisabeth Scharfenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/  
DIE GRÜNEN  
– Drucksache 16/7285 –**

### **Medizinische Verwendung von Cannabis erleichtern**

#### **A. Problem**

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller wenden sich gegen bestehende Restriktionen hinsichtlich des medizinischen Gebrauchs von Cannabis und Cannabisprodukten. Bei einer Reihe sehr schwerer chronischer und schmerzhafter Erkrankungen bewirke die Einnahme von Cannabis eine Linderung von Begleitscheinungen oder Symptomen der Grunderkrankung. Dies sei für bestimmte Krankheiten wissenschaftlich nachgewiesen.

In Deutschland stehe betroffenen Patienten zwar theoretisch das verschreibungsfähige, Tetrahydrocannabinol (THC) enthaltende Cannabispräparat Dronabinol zur Verfügung, doch sei dieses nicht als Arzneimittel zugelassen. Dadurch entstehende Kosten von bis zu 600 Euro monatlich würden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen. Diese hohen Kosten verhinderten eine solche Behandlung für die meisten Patienten, zumal sie auf Grund ihrer schweren Erkrankung häufig keiner Erwerbsarbeit mehr nachgehen könnten. Auch der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages sehe gemäß einem Beschluss aus dem Jahr 2005 Handlungsbedarf und habe das Bundesministerium für Gesundheit zu konkreten Schritten sowie zur Wahrnehmung seiner aufsichtsrechtlichen Möglichkeiten gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss aufgefordert.

Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts vom 20. Januar 2000 und des Bundesverwaltungsgerichts vom 19. Mai 2005 eröffneten die Möglichkeit, Aus-

nahmegenehmigungen zum Verkehr mit Betäubungsmitteln nach § 3 Abs. 2 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) zu erteilen. Dies stelle für betroffene Patienten jedoch keine befriedigende Lösung dar, da das zuständige Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu einer restriktiven Auslegung eingehender Anträge neige, die mit den genannten Gerichtsentscheidungen kaum zu vereinbaren seien. Nur in ganz wenigen Fällen sei eine Genehmigung zum Erwerb des synthetischen Cannabisextrakts erteilt worden. Viele Schwerkranke scheuten daher diesen für sie langwierigen, komplizierten und wenig erfolgversprechenden Weg über die Behörden und versorgten sich stattdessen zur Linderung ihrer Leiden unter Inkaufnahme einer möglichen Bestrafung auf dem Schwarzmarkt.

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller sind der Auffassung, praktische und rechtliche Hindernisse erschweren eine aus ihrer Sicht sinnvolle medizinische Verwendung von Cannabis bei bestimmten Indikationen.

Cannabis habe bei Patienten mit bestimmten schweren Erkrankungen wichtige positive Effekte auf Begleiterscheinungen und Symptome der Grunderkrankung, die entweder wissenschaftlich belegt oder zumindest gut abgesichert seien. In Teilen der USA, in Kanada und den Niederlanden werde die medizinische Verwendung von Cannabis ermöglicht. In anderen Ländern wie Spanien und Belgien werde sie toleriert, so dass Patienten keine Strafverfolgung fürchten müssten.

Zwar könne Patienten seit 1998 der Cannabiswirkstoff Dronabinol verschrieben werden, doch besitze dieser in Deutschland keine arzneimittelrechtliche Zulassung. Die Behandlungskosten von bis zu 600 Euro im Monat würden in der Regel nicht von den Krankenkassen übernommen. Für Patienten, die wegen ihrer Erkrankung häufig nur über ein geringes oder gar kein Erwerbseinkommen verfügten, sei Dronabinol damit praktisch unerschwinglich.

Das Bundesverfassungsgericht habe bereits im Jahr 2000 die Möglichkeit einer betäubungsmittelrechtlichen Ausnahmegenehmigung nach § 3 Abs. 2 BtMG zur medizinischen Verwendung von Cannabis im Einzelfall im Grundsatz anerkannt. Diese Rechtsauffassung sei vom Bundesverwaltungsgericht im Jahr 2005 in einer Entscheidung bekräftigt worden. Gleichwohl habe das zuständige BfArM erst im Jahr 2007 erstmals einem solchen Antrag entsprochen und in der Folgezeit vereinzelt weitere Genehmigungen erteilt. Die Genehmigung sei jedoch auf ein Jahr befristet und erlaube nur den Bezug eines standardisierten Cannabisextrakts, dessen Wirksamkeit von den Betroffenen in Frage gestellt werde. Es müsse weiterhin kritisiert werden, dass eine an sich von einem Arzt zu treffende medizinische Entscheidung in das Ermessen einer Behörde gestellt werde und die Kosten wegen der fehlenden arzneimittelrechtlichen Zulassung des Extrakts in der Regel nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen würden. Diese Umstände und die oft langwierigen juristischen Auseinandersetzungen mit der Erlaubnisbehörde seien für betroffene Patienten unzumutbar.

In der Folge verschafften sich viele bedürftige Patienten Cannabis auf andere Weise und gerieten so unweigerlich mit dem Betäubungsmittelgesetz in Konflikt. Nicht selten würden sie als Wiederholungstäter oder wegen des Besitzes nicht geringer Mengen zu empfindlichen Geld- oder Haftstrafen verurteilt, wodurch ihre ohnehin bestehende körperliche und seelische Belastung nochmals erheblich zunehme. Der Leidensdruck dieser Patienten müsse in Zukunft gemindert und ihnen sowie ihren Ärzten müsse eine Therapie auf legalem Weg ermöglicht werden.

**B. Lösung**

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller fordern, der Deutsche Bundestag solle die Bundesregierung auffordern,

1. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der das Verfahren zur Erstellung einer ärztlichen Bescheinigung über eine medizinische Indikation regelt und bei Vorlage einer solchen ärztlichen Bescheinigung
  - a) den Besitz von Cannabis von der Strafverfolgung freistellt und
  - b) den Anbau von Cannabis für den medizinischen Eigenbedarf erlaube;
2. über das Bundesministerium für Gesundheit weiter im Rahmen ihrer Möglichkeiten auf den Gemeinsamen Bundesausschuss und die Selbstverwaltungsorgane einzuwirken, ein Verfahren zur Bewertung dronabinolhaltiger Rezepturen einzuleiten und bei weiterer diesbezüglicher Untätigkeit als Aufsichtsbehörde eine entsprechende Richtlinie zu erlassen.

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 16/9749 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller fordern, der Deutsche Bundestag solle die Bundesregierung auffordern,

1. einen Gesetzentwurf mit dem Inhalt vorzulegen,
  - a) dass im Regelfall betäubungsmittelrechtliche Strafverfahren wegen des Gebrauchs von Cannabis einzustellen und die Beschlagnahme sowie Einziehung des Betäubungsmittels ausgeschlossen seien, wenn die oder der Tatverdächtige Cannabis aufgrund einer ärztlichen Empfehlung verwende,
  - b) der zugleich die Voraussetzungen sowie das Verfahren regelt, nach denen eine solche ärztliche Empfehlung anhand einer Liste von Indikationen ausgestellt und nachgewiesen werden könne;
2. ein zugelassenes Fertigarzneimittel auf Basis eines standardisierten, definierten Cannabisextraktes, sobald es zur Verfügung stehe, durch Umstufung in den Anhang III des BtMG verschreibungsfähig zu machen.

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 16/7285 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**C. Alternativen**

Ablehnung eines Antrags oder beider Anträge oder Formulierung eines Antrags oder beider Anträge mit anderem Inhalt.

**D. Kosten**

Kosten werden in den Anträgen nicht beziffert.

## **Beschlussempfehlung**

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Antrag auf Drucksache 16/9749 und
  - b) den Antrag auf Drucksache 16/7285
- abzulehnen.

Berlin, den 4. Dezember 2008

### **Der Ausschuss für Gesundheit**

**Dr. Martina Bunge**  
Vorsitzende

**Maria Eichhorn**  
Berichterstatterin

## Bericht der Abgeordneten Maria Eichhorn

### I. Überweisung

Zu Buchstabe a

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 16/9749** in seiner 172. Sitzung am 26. Juni 2008 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit sowie zur Mitberatung an den Rechtsausschuss und den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

Zu Buchstabe b

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 16/7285** in seiner 133. Sitzung am 13. Dezember 2007 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit sowie zur Mitberatung an den Rechtsausschuss überwiesen.

### II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller wenden sich gegen bestehende Restriktionen hinsichtlich des medizinischen Gebrauchs von Cannabis und Cannabisprodukten.

Bei einer Reihe sehr schwerer chronischer und schmerzhafter Erkrankungen, unter anderem Krebs und HIV/AIDS, bewirke die Einnahme von Cannabis eine Linderung von Begleitsymptomen oder Symptomen der Grunderkrankung. Dies sei für bestimmte Krankheiten wissenschaftlich nachgewiesen. In zahlreichen anderen Ländern wie Kanada, den Niederlanden, Belgien und Spanien oder vielen Bundesstaaten der USA seien darum praktikable Lösungen bis hin zum legalen Eigenanbau von Cannabis für medizinische Zwecke gefunden worden.

In Deutschland stehe betroffenen Patienten zwar das verschreibungsfähige, Tetrahydrocannabinol (THC) enthaltende Cannabispräparat Dronabinol zur Verfügung, doch sei dieses nicht als Arzneimittel zugelassen. Dadurch entstehende Kosten von bis zu 600 Euro monatlich würden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen. Diese hohen Kosten verhinderten eine solche Behandlung für die meisten Patienten, zumal da sie auf Grund ihrer schweren Erkrankung häufig keiner Erwerbsarbeit mehr nachgehen könnten. Auch der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages sehe gemäß einem Beschluss aus dem Jahr 2005 Handlungsbedarf und habe das Bundesministerium für Gesundheit zu konkreten Schritten sowie zur Wahrnehmung seiner aufsichtsrechtlichen Möglichkeiten gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss aufgefordert.

Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts vom 20. Januar 2000 und des Bundesverwaltungsgerichts vom 19. Mai 2005 eröffneten zwar die Möglichkeit, Ausnahmegenehmigungen zum Verkehr mit Betäubungsmitteln nach § 3 Abs. 2 BtMG zu erteilen. Dies stelle für betroffene Patienten jedoch keine befriedigende Lösung dar, da das zuständige BfArM zu einer restriktiven Auslegung eingehender Anträge neige, die mit den genannten Gerichtsentscheidungen kaum zu vereinbaren seien. Nur in ganz wenigen Fällen sei eine Genehmigung zum Erwerb des synthetischen Cannabisextrakts erteilt

worden. Viele Schwerkranke scheuten daher diesen für sie langwierigen, komplizierten und wenig erfolgversprechenden Weg über die Behörden und versorgten sich stattdessen zur Linderung ihrer Leiden unter Inkaufnahme einer möglichen Bestrafung auf dem Schwarzmarkt.

Natürlicher Cannabis enthalte neben Cannabidiol eine Vielzahl zusätzlicher Wirkstoffe, die in synthetisch erzeugten Cannabispräparaten auf THC-Basis nicht enthalten seien. Viele Patienten erzielten mit einer reinen THC-Behandlung nicht die erwünschten Effekte. Entsprechend dem Recht auf Selbstmedikation sei es erkrankten Personen, beispielsweise in zahlreichen US-Bundesstaaten, erlaubt, zum Eigenbedarf Cannabis für den medizinischen Gebrauch anzubauen. Auch das Bundesverwaltungsgericht habe im Jahr 2005 in einem Urteil festgestellt, dass bei medizinischer Indikation in Einzelfällen, insbesondere bei Cannabis, der Eigenanbau in Deutschland ebenfalls gestattet werden könne.

Die Antragsteller fordern daher, der Deutsche Bundestag solle die Bundesregierung aufordern,

1. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der das Verfahren zur Erstellung einer ärztlichen Bescheinigung über eine medizinische Indikation regelt und bei Vorlage einer solchen ärztlichen Bescheinigung
  - a) den Besitz von Cannabis von der Strafverfolgung freistelle und
  - b) den Anbau von Cannabis für den medizinischen Eigenbedarf erlaube;
2. über das Bundesministerium für Gesundheit weiter im Rahmen ihrer Möglichkeiten auf den Gemeinsamen Bundesausschuss und die Selbstverwaltungsorgane einzuwirken, ein Verfahren zur Bewertung dronabinolhaltiger Rezepturen einzuleiten und bei weiterer diesbezüglicher Untätigkeit als Aufsichtsbehörde eine entsprechende Richtlinie zu erlassen.

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller kritisieren die bestehenden praktischen und rechtlichen Hindernisse, die eine aus ihrer Sicht sinnvolle medizinische Verwendung von Cannabis bei bestimmten Indikationen erschweren.

Cannabis habe bei Patienten mit bestimmten schweren Erkrankungen wichtige positive Effekte auf Begleitsymptomen und Symptome der Grunderkrankung, die entweder wissenschaftlich belegt oder zumindest gut abgesichert seien. In Teilen der USA, in Kanada und den Niederlanden werde die medizinische Verwendung von Cannabis ermöglicht. In anderen Ländern wie Spanien und Belgien werde sie toleriert, so dass Patienten keine Strafverfolgung fürchten müssten.

Zwar könne Patienten seit 1998 das Cannabispräparat Dronabinol verschrieben werden, doch besitze dieses in Deutschland keine arzneimittelrechtliche Zulassung. Die Behandlungskosten von bis zu 600 Euro im Monat würden in der Regel nicht von den Krankenkassen übernommen. Für Patienten, die wegen ihrer Erkrankung häufig nur über ein geringes oder gar kein Erwerbseinkommen verfügten, sei Dronabinol damit praktisch unerschwinglich.

Das Bundesverfassungsgericht habe bereits im Jahr 2000 die Möglichkeit einer betäubungsmittelrechtlichen Ausnahme-genehmigung nach § 3 Abs. 2 BtMG zur medizinischen Verwendung von Cannabis im Einzelfall im Grundsatz anerkannt. Diese Rechtsauffassung sei vom Bundesverwaltungsgericht im Jahr 2005 in einer Entscheidung im Grunde bekräftigt worden. Gleichwohl habe das zuständige BfArM erst im Jahr 2007 erstmals einem solchen Antrag entsprochen und in der Folgezeit vereinzelt weitere Genehmigungen erteilt. Die Genehmigung sei jedoch auf ein Jahr befristet und erlaube nur den Bezug eines standardisierten Cannabis-extrakts, dessen Wirksamkeit von den Betroffenen in Frage gestellt werde. Es müsse weiterhin kritisiert werden, dass eine an sich von einem Arzt zu treffende medizinische Entscheidung in das Ermessen einer Behörde gestellt werde und die Kosten wegen der fehlenden arzneimittelrechtlichen Zulassung des Extrakts in der Regel nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen würden. Diese Umstände und die oft langwierigen juristischen Auseinandersetzungen mit der Erlaubnisbehörde seien für betroffene Patienten unzumutbar.

In der Folge verschafften sich viele bedürftige Patienten Cannabis auf andere Weise und gerieten so unweigerlich mit dem Betäubungsmittelgesetz in Konflikt. Nicht selten würden sie als Wiederholungstäter oder wegen des Besitzes nicht geringer Mengen zu empfindlichen Geld- oder Haftstrafen verurteilt, wodurch ihre ohnehin bestehende körperliche und seelische Belastung nochmals erheblich zunehme. Der Leidensdruck dieser Patienten müsse in Zukunft gemindert und ihnen sowie ihren Ärzten müsse eine Therapie auf legalem Weg ermöglicht werden.

Die Antragsteller fordern daher, der Deutsche Bundestag solle die Bundesregierung aufordern

1. einen Gesetzentwurf mit dem Inhalt vorzulegen,
  - a) dass im Regelfall betäubungsmittelrechtliche Strafverfahren wegen des Gebrauchs von Cannabis einzustellen und die Beschlagnahme sowie Einziehung des Betäubungsmittels ausgeschlossen seien, wenn die oder der Tatverdächtige Cannabis aufgrund einer ärztlichen Empfehlung verwende,
  - b) der zugleich die Voraussetzungen sowie das Verfahren regelt, nach denen eine solche ärztliche Empfehlung anhand einer Liste von Indikationen ausgestellt und nachgewiesen werden könne;
2. ein zugelassenes Fertigarzneimittel auf Basis eines standardisierten, definierten Cannabisextraktes, sobald es zur Verfügung stehe, durch Umstufung in den Anhang III des BtMG verschreibungsfähig zu machen.

### III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Rechtsausschuss** hat in seiner 119. Sitzung am 3. Dezember 2008 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, die Anträge auf den Drucksachen 16/9749 und 16/7285 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 70. Sitzung am 3. Dezember 2008 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die

Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 16/9749 abzulehnen.

### IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat seine Beratungen zu dem Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksache 16/7285 in der 84. Sitzung am 7. Mai 2008 aufgenommen und in seiner 85. Sitzung am 28. Mai 2008 fortgeführt. In seiner 86. Sitzung am 4. Juni 2008 hat er beschlossen, eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen durchzuführen.

In seiner 93. Sitzung am 24. September 2008 hat der Ausschuss für Gesundheit die Beratung des Antrags der Fraktion DIE LINKE. auf Drucksache 16/9749 aufgenommen und beschlossen, den Antrag in die vorgesehene öffentliche Anhörung zum Antrag auf Drucksache 16/7285 einzubeziehen.

Die Anhörung fand in der 97. Sitzung am 15. Oktober 2008 statt. Als sachverständige Verbände waren eingeladen:

ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), Berufsverband der Schmerztherapeuten in Deutschland e. V. (BVSD), Bundesärztekammer (BÄK), Bundesverband Deutscher Apotheker e. V. (BVDA), Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e. V. (DAGNÄ), Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP), Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e. V. (DGS), Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e. V. (DGS), Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS), Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e. V. (DMSG), Deutsche Schmerzliga e. V., Internationale Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin e. V. (IACM), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS), Patientenvereinigung Selbsthilfenetzwerk Cannabis als Medizin (SCM), Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (VFA).

Außerdem waren als Einzelsachverständige Prof. Dr. Lorenz Böllinger, Prof. Dr. Dr. Hinderk M. Emrich, Prof. Dr. Hans-Georg Kress, Prof. Dr. Hans Rommelspacher und Prof. Dr. Walter Zieglgänsberger eingeladen.

Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der Ausschuss hat seine Beratungen zu den beiden Anträgen in der 101. Sitzung am 3. Dezember 2008 fortgesetzt und abgeschlossen. Als Ergebnis empfiehlt der Ausschuss für Gesundheit mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die Anträge auf den Drucksachen 16/9749 und 16/7285 abzulehnen.

Die Mitglieder der **Fraktion der CDU/CSU** waren der Meinung, für die Zulassung von Arzneimitteln gebe es in Deutschland klare Regeln. Danach müssten insbesondere die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit des Arzneimittels wissenschaftlich nachgewiesen werden. Ein entspre-

chender Nachweis sei bislang nur für die Cannabiswirkstoffe Nabinol und Dronabinol erbracht worden. Bei natürlichen Gemischen wie Cannabisextrakt oder bei illegalen Hanfzubereitungen sei entweder der therapeutische Nutzen nicht bewiesen oder seien der Wirkstoffgehalt sowie Art und Umfang schädlicher Beimengungen nicht bekannt. Neuere Forschungsergebnisse aus der Schweiz und den Niederlanden deuteten darauf hin, dass der Cannabiskonsum schädlicher sei als bisher angenommen und das Risiko eines späteren harten Drogenkonsums bei Jugendlichen um das Sechsfache ansteigen lasse. Schlussfolgerungen auf der Grundlage der vom BfArM ausgesprochenen zwei Ausnahmegenehmigungen nach § 3 Abs. 2 BtMG zum Gebrauch eines standardisierten Cannabisextraktes seien nicht möglich, da eine Person die Behandlung vorzeitig abgebrochen habe und von der anderen Person keine Auskünfte vorlägen. Da der therapeutische Nutzen von Cannabis nicht erwiesen sei, dessen Risiken aber längst bekannt seien, lehne die Fraktion der CDU/CSU die beiden Anträge zu dessen medizinischer Verwendung ab.

Die Mitglieder der **Fraktion der SPD** waren der Auffassung, zwar sei die Situation schwerkranker Patienten vielfach nicht befriedigend und könne durch einen medizinischen Gebrauch von Cannabis eventuell verbessert werden, doch gingen die Anträge in die falsche Richtung. Die vorgeschlagene Lösung über eine ärztliche Bescheinigung müsse angesichts des hohen Suchtpotenzials von Cannabis und fehlender Kontrollmöglichkeiten skeptisch betrachtet werden. Eine Freistellung von der Strafverfolgung könne zudem gefährliche Anreize für einen Missbrauch setzen. Trotz der immer wieder angeführten Studien sei der therapeutische Nutzen von Cannabis bis heute wissenschaftlich nicht eindeutig nachgewiesen. Aufgrund der großen Schwankungsbreite des THC-Gehalts bestünden bei der Verwendung von selbst angebautem Cannabis zudem erhebliche gesundheitliche Risiken, so dass, wenn überhaupt, in erster Linie standardisierte Cannabisextrakte oder Dronabinol für einen medizinischen Gebrauch in Frage kämen. Ein solider Nachweis der Wirksamkeit von Dronabinol stehe derzeit ebenfalls noch aus. Ohne einen entsprechenden Beleg sei eine Kostenübernahme mit Rücksicht auf die Interessen der Solidargemeinschaft jedoch nicht möglich. Aus Sicht der Fraktion der SPD wäre es jedoch positiv, wenn es in Zukunft zu einer arzneimittelrechtlichen Zulassung von dronabinolhaltigen und/oder auf Basis standardisierter Cannabisextrakte hergestellten Fertigarzneimitteln käme. Bis dahin sei die aufwendige Einzelfallprüfung durch das BfArM alternativlos. Die Anträge der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN würden daher abgelehnt.

Die Mitglieder der **Fraktion der FDP** vertraten die Auffassung, es sei dringend erforderlich, dass Cannabis als Wirkstoff für die Patienten zur Verfügung stehe, denen auf diese Weise geholfen werden könne. Es sei mehr als unbefriedigend, dass es bisher keine nationale Zulassung für ein solches Medikament gebe und eine Sondergenehmigung nur mit immensem Aufwand und nur im Einzelfall erteilt werden könne. Die Fraktion der FDP setze daher darauf, Druck aufzubauen, damit dronabinolhaltige Mittel in Deutschland end-

lich für geeignete Indikationen zugelassen werden könnten. Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sei abzulehnen, da die Konstruktion einer ärztlichen Empfehlung, anhand derer Cannabis zur Anwendung kommen können solle, de facto zu einer kaum kontrollierbaren Freigabe des Betäubungsmittels führe, obwohl der Arzt beim Cannabiskonsum keine genaue Dosierung vorgebe und vorgeben könne und damit eine standardisierte Therapie nicht möglich sei. Im Übrigen spreche sich die Fraktion der FDP nicht dafür aus, den Anbau von Cannabis für den medizinischen Eigenbedarf zu erlauben. Auch dem Antrag der Fraktion der DIE LINKE. könne sie daher nicht zustimmen.

Die Mitglieder der **Fraktion DIE LINKE.** kritisierten, das Verbot des Einsatzes von Cannabis für medizinische Zwecke in Deutschland beruhe auf einer ideologisch geprägten Drogenpolitik und nicht auf einem rationalen Abwägungsprozess. Obwohl die medizinische Wirkung von Cannabis wissenschaftlich nachgewiesen sei, werde dies in der politischen Debatte oft abgestritten oder gar die nicht nachvollziehbare Befürchtung geäußert, die medizinische Anwendung von Cannabis würde Anreize zum Missbrauch setzen und das Risiko eines späteren harten Drogenkonsums bergen. Deswegen sei das Betäubungsmittelgesetz weiterhin derart restriktiv und stehe einer arzneimittelrechtlichen Zulassung entgegen. Um den verschiedenen höchstrichterlichen Entscheidungen gerecht zu werden, müsse der Gesetzgeber eine gesetzliche Regelung finden, die es Patienten ermögliche, bei bestimmten Indikationen aus therapeutischen Gründen Cannabis zu verwenden und dabei straffrei zu bleiben. Dabei gehe es der Fraktion zum einen darum, bei medizinischer Indikation Cannabis für den medizinischen Eigenbedarf anbauen zu dürfen. Dieser Eigenanbau hätte aus Sicht vieler Betroffener neben der Straffreiheit den zusätzlichen Vorteil, sämtliche Cannabinhaltsstoffe nutzen zu können. Zum anderen wollten die Antragsteller erreichen, dass Dronabinol ärztlich verordnet und die Kosten durch die gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden könnten.

Die Mitglieder der **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** waren der Ansicht, die Diskussion um den medizinischen Gebrauch von Cannabis sei ein Beispiel für den oftmals geringen Stellenwert des Menschen in der Gesundheitspolitik. Das Bundesministerium für Gesundheit und das BfArM blockierten eine am Menschen orientierte Lösung dieser Frage. Daran habe auch die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts aus dem Jahr 2005 nichts geändert. Das Verfahren nach § 3 Abs. 2 BtMG gestalte sich für die Patienten nach wie vor überaus schwierig und bürokratisch. Patienten, die Cannabis konsumierten und sich dieses illegal besorgten, weil für sie Dronabinol unerschwinglich sei oder es ihnen nicht helfe, würden kriminalisiert. Die ständige Betonung der Risiken des Cannabisgebrauchs und die Erforderlichkeit arzneimittelrechtlicher Nachweise für die Wirksamkeit von Cannabis helfe Betroffenen nicht weiter. Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN habe einen praktikablen Vorschlag vorgelegt, der es Patienten ermögliche, nach ärztlicher Empfehlung auf der Grundlage einer klaren Indikationsliste Cannabis für sich selbst legal anzubauen und medizinisch zu verwenden.

Berlin, den 4. Dezember 2008

**Maria Eichhorn**  
Berichterstatlerin

