

Antwort der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Tempel, Ulla Jelpke, Jan Korte,
Dr. Petra Sitte und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/11485 –

Cannabismedizin und Straßenverkehr

Vorbemerkung der Fragesteller

Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften (Bundestagsdrucksache 18/8965) wird Cannabis ein verschreibungsfähiges Medikament, ohne dass die Patientinnen und Patienten noch einer Ausnahmegenehmigung nach § 3 Absatz 2 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) bedürfen.

Schätzungsweise 1 004 Patientinnen und Patienten dürfen Cannabis legal verwenden (Stand: 22. Dezember 2016), wobei der Anstieg der Zahlen im Jahr 2016 vermuten lässt, dass die Anzahl an Cannabispatientinnen und Cannabispatienten weiter steigen wird (vgl. Antwort der Bundesregierung auf die Schriftliche Frage 40 auf Bundestagsdrucksache 18/10773, S. 31).

Durch Anfragen von Bürgerinnen und Bürgern ist den Fragestellern bekannt, dass häufig Polizeibeamte nicht ausreichend darüber aufgeklärt sind, dass es überhaupt legales Cannabis zum medizinischen Gebrauch gibt. Das ist aus Sicht der Fragesteller aufgrund der ideologisch motivierten Verbotspolitik bei Cannabis zu Genusszwecken nicht überraschend. Oftmals ist sich die Polizei nicht sicher, ob es sich um legales medizinisches Cannabis handelt oder um illegales Cannabis zum Freizeitkonsum. Insbesondere bei Straßenverkehrskontrollen sehen sich Cannabispatientinnen und Cannabispatienten der Gefahr ausgesetzt, durch die polizeiliche Praxis kriminalisiert zu werden, auch wenn die Rechtslage eine andere zu sein vermag.

Bei bestimmungsgemäßer Einnahme fahren Cannabispatientinnen und Cannabispatienten nicht unter Rausch. Erst durch den Einsatz von Cannabismedizin sind sie überhaupt in der Lage, sicher am Straßenverkehr teilzunehmen. Trotz ärztlicher Gutachten sehen sich Cannabispatientinnen und Cannabispatienten mit Ermittlungsverfahren aufgrund eines Anfangsverdachts des Verstoßes gegen Betäubungsmittel oder wegen Trunkenheit im Verkehr konfrontiert oder ihnen wird die charakterliche Eignung zum Führen eines Fahrzeuges abgesprochen. Darin sehen die Fragesteller eine unzulässige Kriminalisierung von Cannabispatientinnen und Cannabispatienten. Angesichts der zunehmenden Verbreitung von Cannabis zu medizinischen Zwecken sehen die Fragesteller einen dringenden Bedarf, um die polizeiliche Praxis im Interesse der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Cannabispatientinnen und -patienten werden hinsichtlich der Teilnahme am Straßenverkehr genauso behandelt wie andere Patienten, die unter einer Dauermedikation stehen bzw. die ein psychoaktives Arzneimittel verordnet bekommen haben. Grundsätzlich dürfen Patientinnen und Patienten am Straßenverkehr teilnehmen, soweit sie auf Grund der Medikation nicht in ihrer Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt sind, d. h. sie müssen in der Lage sein, ein Fahrzeug sicher zu führen. Dabei gilt die gleiche Rechtslage wie bei anderen Medikationen, wie zum Beispiel bei Opioid-Verschreibungen. Bei einem Verstoß droht eine Strafbarkeit nach § 316 des Strafgesetzbuchs (StGB).

Den Cannabispatientinnen und -patienten droht keine Sanktionierung gemäß des § 24a Absatz 2 des Straßenverkehrsgesetzes (StVG), wenn Cannabis aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt.

Die Bundesregierung begrüßt eine einheitliche Anwendung der geltenden Vorschriften. Anwendung und Vollzug liegen in der Hoheit der Länder. Um einen einheitlichen Vollzug zu gewährleisten, steht die Bundesregierung im Dialog mit den Bundesländern.

1. Wie viele Patientinnen und Patienten besitzen nach heutigem Stand eine Ausnahmegenehmigung nach § 3 Absatz 2 BtMG?

Mit Datum vom 10. März 2017 waren 1.061 Patientinnen und Patienten im Besitz einer Ausnahmeerlaubnis nach § 3 Absatz 2 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) zum Erwerb von Cannabis im Rahmen einer medizinisch betreuten und begleiteten Selbsttherapie.

2. Wie viele Patientinnen und Patienten haben ab Januar 2017 bis heute eine Ausnahmegenehmigung beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) beantragt, und wie wurden diese Anträge beschieden (bitte nach Anzahl der Anträge, Anzahl der Genehmigungen sowie Anzahl der Ablehnungen aufschlüsseln)?

Insgesamt 99 Patientinnen und Patienten haben seit 1. Januar 2017 erstmalig einen Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis nach § 3 Absatz 2 BtMG zum Erwerb bzw. Anbau von Cannabis im Rahmen einer medizinisch betreuten und begleiteten Selbsttherapie gestellt (23 Anträge auf Eigenanbau, 74 Anträge auf Erwerb, 2 Anträge auf Erwerb und Anbau). Zwei dieser Antragsteller wurde eine Erlaubnis zum Erwerb erteilt, ein Antrag auf Eigenanbau wurde zurückgenommen, die übrigen Anträge sind offen. Seit 1. Januar 2017 wurden weiteren 53 Antragstellern, die noch im Jahr 2016 ihren jeweiligen Antrag gestellt hatten, eine Erlaubnis zum Erwerb erteilt.

3. Wie viele Verordnungen für das Fertigarzneimittel Sativex wurden im Jahr 2016 ausgestellt?

Auf der Grundlage von Daten von INSIGHT Health wurden im Jahr 2016 26.040 Verordnungen für das Fertigarzneimittel Sativex[®] zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ausgestellt.

4. Wie viele Verordnungen für das Fertigarzneimittel Canemes wurden im Jahr 2016 ausgestellt?

Das Fertigarzneimittel Canemes® wird seit 1. Januar 2017 in Deutschland in Verkehr gebracht. Für das Jahr 2016 liegen daher keine Verordnungszahlen vor.

5. An welchen Erkrankungen leiden jeweils wie viele Patientinnen und Patienten nach Kenntnis der Bundesregierung, die eine vom BfArM genehmigte Therapie mit cannabishaltigen Medikamenten, Cannabisblüten oder -extrakten erhalten (bitte tabellarisch auflisten)?

Die den Ausnahmeerlaubnissen nach § 3 Absatz 2 BtMG zugrunde liegenden Krankheitsbilder sind nach Maßgabe der Angaben in den Antragsunterlagen vielfältig. Einige Patientinnen und Patienten führen eine Selbsttherapie mit Cannabis wegen mehrerer Diagnosen durch.

Die Hauptdiagnosegruppen und die zugehörigen Prozentanteile der Patientinnen und Patienten stellen sich gegenwärtig wie folgt dar (Doppelnennungen sind möglich):

Indikation	Prozentualer Anteil
Schmerz	ca. 57 Prozent
ADHS	ca. 14 Prozent
Spastik (unterschiedlicher Genese)	ca. 10 Prozent
Depression	ca. 7 Prozent
Inappetenz/Kachexie	ca. 5 Prozent
Tourette-Syndrom	ca. 4 Prozent
Darmerkrankungen	ca. 3 Prozent
Epilepsie	ca. 2 Prozent
Sonstige Psychiatrie	ca. 2 Prozent

6. Aus welchen Bundesländern kommen die Patientinnen und Patienten mit einer Ausnahmegenehmigung nach § 3 Absatz 2 BtMG (bitte tabellarisch auflisten)?

Die Inhaber einer Ausnahmeerlaubnis nach § 3 Absatz 2 BtMG verteilen sich auf die Bundesländer wie folgt:

Bundesland	Patienten
Baden-Württemberg	165
Bayern	243
Berlin	65
Brandenburg	13
Bremen	4
Hamburg	20
Hessen	87
Mecklenburg-Vorpommern	7
Niedersachsen	93
Nordrhein-Westfalen	224
Rheinland-Pfalz	58
Saarland	16
Sachsen	16
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	35
Thüringen	14

7. Wie alt sind die Patientinnen und Patienten mit einer Ausnahmegenehmigung nach § 3 Absatz 2 BtMG (bitte tabellarisch auflisten)?

Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse im Hinblick auf das Alter der Inhaberinnen und Inhaber einer Ausnahmeerlaubnis nach § 3 Absatz 2 BtMG vor.

8. Wie viele dieser Patientinnen und Patienten nach § 3 Absatz 2 BtMG besitzen eine Fahrerlaubnis?

Der Bundesregierung ist nicht bekannt, wie viele dieser Patientinnen und Patienten im Besitz einer Fahrerlaubnis sind.

9. Unter welchen Umständen können Cannabispatientinnen und Cannabispatienten nach § 3 Absatz 2 BtMG ein Fahrzeug führen trotz der Einnahme von Cannabis?

Inwiefern ändern sich die Regelungen zur Teilnahme am Straßenverkehr mit dem Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften (Bundestagsdrucksache 18/8965) für Cannabispatientinnen und Cannabispatienten, und was ist der wesentliche Inhalt dieser Änderungen?

Eine wesentliche Neuerung des Gesetzes zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften ist, dass weitere Cannabisarzneimittel wie getrocknete Cannabisblüten und Extrakte nun direkt von der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt verschrieben werden können und es keiner Ausnahmeerlaubnis des BfArM nach § 3 Absatz 2 BtMG mehr bedarf. Somit werden getrocknete Cannabisblüten und Extrakte im Rahmen einer ärztlich überwachten Therapie eingenommen und nicht mehr als Selbstmedikation. Mit der Rechtsänderung findet der Ausnahmetatbestand des § 24a Absatz 2 Satz 3 StVG Anwendung. Danach handelt es sich nicht um eine Ordnungswidrigkeit, wenn ein Fahrzeug unter

Wirkung eines berauschenden Mittels geführt wird, die Substanz aber aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt.

10. Gibt es nach aktueller Rechtslage und Rechtsprechung einen THC-Höchstwert im Blut, bei dem ein Kraftfahrzeug bzw. ein Fahrrad nicht mehr straffrei im Straßenverkehr geführt werden kann?

Wie wird dieser Wert ermittelt?

Wie hoch ist dieser Wert?

Inwiefern ist dieser Wert für Cannabispatientinnen und Cannabispatienten relevant?

Für eine Strafbarkeit nach § 315c Absatz 1 StGB oder § 316 Absatz 1 StGB gibt es keinen Grenzwert für den THC-Gehalt im Blutserum.

11. Wie bewertet die Bundesregierung die Tatsache, dass Cannabispatientinnen und Cannabispatienten aufgrund chronischer Erkrankungen und ihrer Toleranzentwicklung den Höchstwert übertreffen können, ohne berauscht zu sein?

Welche Auswirkungen hat dies in der Praxis zum Führen eines Kraftfahrzeuges bzw. eines Fahrrads?

Es wird auf die Antwort zu Frage 10 verwiesen.

12. Inwiefern unterscheiden sich die Straßenverkehrsregelungen zum Führen eines Kraftfahrzeuges für Cannabispatientinnen und Cannabispatienten einerseits und Personen, die Cannabis zu Genusszwecken konsumieren, andererseits?

Welche Regelungen gibt es für das Fahren eines Fahrrads (bitte jeweils unterteilen nach Strafgesetzbuch – StGB –, nebenstrafrechtlichen und verwaltungsrechtlichen Sanktionen)?

- a) Unter welchen Umständen haben Cannabispatientinnen und Cannabispatienten ein Strafverfahren wegen Verstoßes gegen § 316 StGB zu befürchten?

Eine Strafbarkeit gemäß § 316 StGB droht Cannabispatientinnen und -patienten sowie Konsumenten außerhalb einer medizinischen Indikation in gleicher Weise, wenn sie auf Grund der Wirkung des Cannabis (auch bei jeder anderen Medikation) nicht in der Lage sind, ein Fahrzeug (Fahrrad oder Kraftfahrzeug) sicher zu führen. Dieser Tatbestand ist erfüllt, wenn wegen der Wirkung des Cannabis Ausfallerscheinungen vorhanden sind, die die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen. Eine Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit kann insbesondere in der Einstellungs- und Eingewöhnungsphase von cannabishaltigen Arzneimitteln vorliegen, abhängig von Krankheitsbild und Therapie (Dosis, Therapiephase, Grunderkrankung, andere Arzneimittel).

- b) Unter welchen Umständen haben Cannabispatientinnen und Cannabispatienten ein Bußgeldverfahren wegen Verstoßes gegen § 24a des Straßenverkehrsgesetzes – StVG – zu befürchten?

Den Cannabispatientinnen und -patienten droht keine Sanktionierung gem. § 24a Absatz 2 StVG, wenn Cannabis aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines

für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt. Anderes gilt für Personen, die Cannabis außerhalb einer medizinisch-indizierten Medikation konsumieren. Diese Personen erfüllen den Tatbestand des § 24a Absatz 2 StVG, wenn sie ein Kraftfahrzeug unter Wirkung von Cannabis führen. Eine solche Wirkung liegt vor, wenn Cannabis im Blut nachgewiesen wird. Der § 24a Absatz 2 StVG gilt nicht für Radfahrer.

- c) Unter welchen Umständen haben Cannabispatientinnen und Cannabispatienten einen verwaltungsrechtlichen Entzug der Fahrerlaubnis wegen fehlender charakterlicher Eignung zum Führen eines Fahrzeuges zu befürchten?

Cannabispatientinnen und -patienten werden genauso behandelt wie andere Patienten, die unter einer Dauermedikation stehen bzw. die ein psychoaktives Arzneimittel verordnet bekommen haben. Eine Entziehung der Fahrerlaubnis droht, wenn gemäß § 14 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Fahrerlaubnis-Verordnung eine missbräuchliche Einnahme des cannabishaltigen Arzneimittels nachgewiesen wird.

- d) Welche anderen Sanktionen können auf Cannabispatientinnen und Cannabispatienten zukommen?

Eine Entziehung der Fahrerlaubnis gemäß § 69 StGB droht auch, wenn ein Vergehen nach § 315c Absatz 1 oder § 316 Absatz 1 StGB vorliegt. Diese Regelungen gelten für alle Straßenverkehrsteilnehmer unabhängig davon, ob sie Cannabispatientinnen und -patienten sind oder nicht.

13. Inwiefern sind bestehende Unterschiede zwischen der Sanktionierung von Menschen, die Cannabis aus medizinischen Gründen konsumieren, und Genusskonsumierenden notwendig und geeignet, die Verkehrssicherheit zu verbessern (bitte einzeln begründen)?

Hinsichtlich der Sanktionierung ist der wesentliche Unterschied die Beurteilung der Rechtslage im Rahmen des § 24a Absatz 2 StVG. Bei Cannabis als Arzneimittel gilt die Ausnahmeklausel des § 24a Absatz 2 Satz 3 StVG. Zweck dieser Regelung ist, dass insbesondere durch die Medikation die grundsätzliche Fahrtüchtigkeit erst wieder hergestellt wird.

Die Wirkung der Substanzen als Therapeutikum bei der Einnahme nach ärztlicher Verordnung unterscheidet sich deutlich von der Wirkung bei missbräuchlichem Konsum. Während ein Drogenkonsument eine Substanz zu sich nimmt, um berauscht zu sein, nimmt ein Patient eine Substanz zu sich, um seinem Leiden entgegen zu wirken.

Wichtig ist insbesondere, dass Patientinnen und Patienten anders als Drogenkonsumenten über eine hohe Zuverlässigkeit und Verantwortlichkeit verfügen (Compliance). Sie verhalten sich eher regelkonform und sind achtsam im Umgang mit der Medikation und den Nebenwirkungen.

Bei Personen, die Cannabis außerhalb einer medizinischen Indikation konsumieren, wird durch die Einnahme die Fahrtüchtigkeit nicht hergestellt, sondern beeinträchtigt. Diese Personen dürfen nur fahren, wenn Cannabis nicht mehr im Blut nachgewiesen werden kann.

14. Inwiefern muss nach Kenntnis der Bundesregierung bei einer verkehrsrechtlichen Polizeikontrolle nachgewiesen werden,
- a) dass das Cannabis legal ärztlich verordnet wurde;
 - b) dass das Cannabis legal in Deutschland bezogen wurde;
 - c) dass das Cannabis bestimmungsgemäß angewendet wurde (§ 24a Absatz 2 Satz 3 StVG);
 - d) dass eine Kostenübernahme durch eine Krankenkasse oder ein Versicherungsunternehmen vorliegt?

Es ist nicht gesetzlich festgeschrieben, dass Patienten unter Dauermedikation einen Nachweis hierüber mit sich führen müssen.

15. Inwiefern ist es nach Kenntnis der Bundesregierung für andere ärztlich verordnete Betäubungsmittel (z. B. Morphin) bei einer verkehrsrechtlichen Polizeikontrolle notwendig nachzuweisen,
- a) dass das Arzneimittel legal ärztlich verordnet wurde;
 - b) dass das Arzneimittel legal in Deutschland bezogen wurde;
 - c) dass das Arzneimittel bestimmungsgemäß angewendet wurde (§ 24a Absatz 2 Satz 3 StVG);
 - d) dass eine Kostenübernahme durch die Krankenkassen oder ein Versicherungsunternehmen vorliegt?

Es wird auf die Antwort zu Frage 14 verwiesen.

16. Inwiefern hält sie einen unterschiedlichen Umgang bei den verschiedenen verkehrs- und verschreibungsfähigen Betäubungsmitteln (Anlage 3 BtMG) für notwendig oder wünschenswert, und was unternimmt sie dafür bzw. dagegen?

Die Bundesregierung begrüßt eine einheitliche Anwendung der Vorschriften. Die Anwendung und der Vollzug obliegen der Hoheit der Länder. Um einen einheitlichen Vollzug zu gewährleisten, steht das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur im Dialog mit den Bundesländern.

17. Inwiefern sind in Deutschland nach Kenntnis der Bundesregierung Verfahren zum Nachweis über den legalen Bezug eines Arzneimittels etabliert, und wie stellt sich die Bundesregierung gegebenenfalls einen entsprechenden Nachweis bei Cannabispatientinnen und Cannabispatienten vor?

Dazu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor. Es wird auf die Antwort zu den Fragen 14 bis 16 verwiesen.

18. Welche Prüfmöglichkeiten und -pflichten haben nach Kenntnis der Bundesregierung die Landespolizeien bei der Kontrolle, ob der Nachweis eines Betäubungsmittels gemäß § 24a Absatz 2 Satz 3 StVG „aus der bestimmungsgemäßen Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels herrührt“?

Bezüglich der Ausübung der Prüfmöglichkeiten und -pflichten der Landespolizeien liegen der Bundesregierung keine Informationen vor.

19. Inwiefern hält die Bundesregierung eine bundeseinheitliche Polizeipraxis beim Umgang mit Cannabispatientinnen und Cannabispatienten für wünschenswert oder geboten, und was unternimmt sie dafür?

Die Bundesregierung begrüßt eine bundeseinheitliche Polizeipraxis beim Umgang mit Cannabispatientinnen und -patienten. Das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur steht im Dialog mit den Ländern, um eine solche einheitliche Praxis zu erreichen.

20. Welche Testmethode findet nach Kenntnis der Bundesregierung zurzeit bei Straßenverkehrskontrollen Anwendung, um Cannabis bei Personen nachzuweisen, die ein Kraftfahrzeug unmittelbar im Straßenverkehr führen?
- a) Inwiefern unterscheiden sich nach Kenntnis der Bundesregierung die angewendeten Kontrollmethoden der Straßenverkehrspolizeien der einzelnen Länder zum Nachweis einer berauschenden Wirkung von Cannabis (bitte einzeln nach Bundesländern auflisten)?
 - b) Wie bewertet die Bundesregierung die angewendeten Kontrollmethoden auf ihre Geeignetheit, einerseits die Verkehrssicherheit zu garantieren, andererseits Cannabispatientinnen und Cannabispatienten die Teilnahme am Straßenverkehr zu ermöglichen?
 - c) Wie bewertet die Bundesregierung etwaige Differenzen zwischen angewendeten Kontrollmethoden?
 - d) Welche Kontrollmethode sieht die Bundesregierung als besonders geeignet an, um eine unmittelbare Rauschwirkung durch Cannabis im Zeitraum einer Verkehrskontrolle nachzuweisen?
 - e) Was unternimmt die Bundesregierung, um den Einsatz einer besonders geeigneten Kontrollmethode zum Nachweis einer unmittelbaren Rauschwirkung von Cannabis durch die Landespolizeien zu befördern?
 - f) Inwiefern können die angewendeten Testmethoden zwischen der Wirkung von medizinischem Cannabis und der Wirkung von Cannabis zu Genusszwecken unterscheiden?

Zu freiwilligen Tests können Schweiß-, Urin- und Speichelproben eingesetzt werden. Bei einem Anfangsverdacht ist für einen Nachweis nach § 24a Absatz 2 StVG oder für eine strafrechtliche Verfolgung eine Blutprobe anzuordnen. Welche weiteren Kontrollmethoden oder Testmethoden oder welche Methode oder Testung im konkreten Einzelfall angewendet wird, entzieht sich der Kenntnis der Bundesregierung, da dies in die Hoheit der Länder fällt und jedes Bundesland selbst über die Methoden entscheiden kann.

21. Welche weiteren Kontrollmethoden werden nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit erforscht und geprüft?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

22. Sind der Bundesregierung Beschwerden von Cannabispatientinnen und Cannabispatienten bekannt, die auf eine Diskrepanz zwischen geltender Rechtslage zum Führen eines Kraftfahrzeuges für Cannabispatientinnen und Cannabispatienten und der polizeilichen Praxis bei Straßenverkehrskontrollen hinweisen (z. B. durch Anfragen beim BfArM, beim Bundesministerium für Gesundheit, beim Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur)?

Der Bundesregierung sind keine Beschwerden von Cannabispatientinnen oder -patienten zu einer Diskrepanz zwischen der neuen geltenden Rechtslage zum Führen eines Kraftfahrzeuges und der polizeilichen Praxis bei Straßenverkehrskontrollen bekannt.

23. Wie wird die Bundesregierung die polizeiliche Praxis im Umgang mit Cannabispatientinnen und Cannabispatienten, insbesondere im Straßenverkehr, zukünftig evaluieren?

In welchem konkreten Rahmen findet diese Evaluierung statt?

Derzeit ist nicht geplant, die zukünftige Praxis der Polizeien durch das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur evaluieren zu lassen.

24. Welche Maßnahmen sollten Cannabispatientinnen und Cannabispatienten zum ordnungsgemäßen Führen eines Kraftfahrzeuges treffen, um bei Polizeikontrollen eindeutig zu belegen, dass sie zum Führen eines Kraftfahrzeuges berechtigt sind (z. B. Mitführen eines ärztlichen Gutachtens zum Führen eines Kraftfahrzeuges, Mitführen des Cannabisrezeptes, Bestätigungsschreiben der Cannabisverschreibung durch die Krankenkassen)?

Inwiefern unterscheiden sich die Regelungen zum Führen eines Fahrrads?

Es wird empfohlen, dass Cannabispatientinnen und -patienten beim Führen eines Fahrzeugs eine zusätzliche Ausfertigung des Betäubungsmittelrezeptes für die Cannabismedikation oder eine Bescheinigung des Arztes mitführen. Inwieweit das Betäubungsmittelrezept oder eine ärztliche Bescheinigung als ausreichend akzeptiert wird, kann nur durch die jeweiligen Bundesländer beantwortet werden.

25. Welche Methode sehen die gesetzlichen Krankenkassen nach Kenntnis der Bundesregierung mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften (Bundestagsdrucksache 18/8965) zur Abrechnung von erstattungsfähigem Cannabis vor (Vorkasse durch Patientinnen und Patienten, Abrechnung per Chipkarte etc.)?

Inwiefern unternimmt die Bundesregierung Maßnahmen zur Vereinheitlichung der Erstattungsfähigkeit von Cannabis?

Der Anspruch von Versicherten auf Versorgung nach § 31 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht als Sachleistung.

26. Inwiefern gehen mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften (Bundestagsdrucksache 18/8965) Vorgaben zur Applikation von Cannabis einher?

Inwiefern können Patientinnen und Patienten ihre Medizin im öffentlichen Raum anwenden, sofern dies notwendig ist?

Nach § 9 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung ist bei der Verschreibung von Betäubungsmitteln auf dem Betäubungsmittelrezept u. a. eine Gebrauchsanweisung mit Einzel- und Tagesgabe oder im Fall, dass der Patientin oder dem Patienten eine schriftliche Gebrauchsanweisung übergeben wurde, ein Hinweis auf diese schriftliche Gebrauchsanweisung anzugeben. Die Ärztin oder der Arzt entscheidet im Rahmen ihrer bzw. seiner Therapiefreiheit nach den Umständen des medizinischen Einzelfalles über die Dosierung und die Art und Weise, wie Cannabis als Medizin einzunehmen ist. Für die Verordnung von Cannabis in Form von getrockneten Blüten und Cannabinoid-haltigen Zubereitungen haben der Deutsche Arzneimittel-Codex/Neues Rezeptur-Formularium (DAC/NRF) Rezepturvorschriften erarbeitet und die Bundesapothekerkammer Informationen für verschreibende Ärztinnen und Ärzte herausgegeben. Gesetzliche Vorgaben zum Ort, an dem ein Arzneimittel einzunehmen ist, bestehen nicht.

