

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Niema Movassat, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 19/8733 –**

Import, Anbau und Bedarf von medizinischem Cannabis

Vorbemerkung der Fragesteller

Seit dem 10. März 2017 ist das Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften in Kraft, das den Einsatz von Cannabisarzneimitteln als Therapiealternative bei Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen regelt (Cannabis-als-Medizin-Gesetz). Doch knapp zwei Jahre später gibt es immer noch viele Probleme bei der Umsetzung des Gesetzes. Immer noch werden unter anderem Probleme bei der Erstattung durch die Krankenkassen und Lieferengpässe beklagt (www.leafly.de/lieferengpaesse-bei-bluetensorten/). Zudem verzögert sich der Anbau von medizinischem Cannabis in Deutschland immer weiter. Frühestens Ende 2020 kann laut dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) mit der ersten Ernte gerechnet werden (www.bfarm.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2019/pm1-2019.html). Diese Annahme berücksichtigt allerdings nicht, dass eine anhängige Klage gegen das Ausschreibungsverfahren vor dem Oberlandesgericht Düsseldorf dieses erneut stoppen könnte. Die Fragesteller kritisieren zudem, dass die geplante Anbaumenge nur einen geringen Teil des Bedarfs an Cannabismedizin abdecken kann. Bislang importiert Deutschland medizinisches Cannabis aus Kanada und den Niederlanden. Im Januar 2019 gab die israelische Regierung medizinisches Cannabis zum Export frei (www.zdf.de/nachrichten/heute/cannabis-als-heilmittel-israel-erlaubt-export-100.html).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Bundesregierung geht davon aus, dass der Bedarf an Medizinalcannabisblüten in Deutschland durch das derzeitige und nachfolgende Vergabeverfahren der Cannabisagentur beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) für den Anbau von Cannabis zu medizinischen Zwecken, sowie über Importe gedeckt werden kann, die rechtlich auch weiterhin möglich bleiben. Das BfArM hat in dem o. g. Verfahren am 17. April 2019 die Zuschläge über den Anbau von 7 200 Kilogramm Cannabis in Deutschland zu medizinischen Zwecken erteilt. Im Hinblick auf das sehr dynamische, sich international entwickelnde

Marktgeschehen für Medizinalcannabis besteht die Möglichkeit, dass die Importmengen weiter ansteigen. Auf die importierten Mengen hat das BfArM keinen Einfluss.

Grundsätzlich kann Medizinalcannabis aus jedem Staat importiert werden, der den Anbau von Cannabis zu medizinischen Zwecken unter staatlicher Kontrolle durchführt und Cannabis in Arzneimittelqualität anbieten kann. Das BfArM erteilt den am Import von Medizinalcannabisblüten interessierten Unternehmen auf deren Antrag und bei Vorliegen der Voraussetzungen die erforderlichen Erlaubnisse und Genehmigungen schnellstmöglich.

Nach dem gegenwärtigen Stand des Vergabeverfahrens des BfArM zum Anbau von Medizinalcannabis in Deutschland könnte eine erste Ernte von Medizinalcannabis aus dem Anbau in Deutschland noch im Jahr 2020 erfolgen.

Die Bundesregierung weist darauf hin, dass in dem Entwurf eines Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (Bundestagsdrucksache 19/8753) Erleichterungen für die Verordnung von Cannabisarzneimitteln und Änderungen bei der Abrechnung von Leistungen der Apotheken zur Versorgung mit Cannabisarzneimitteln vorgesehen sind.

1. Für welche Mengen von medizinischem Cannabis wurden seit März 2017 Anträge zur Erteilung von Importerlaubnissen und Anträge zur Hochsetzung der erlaubten Importe von der Bundesopiumstelle des BfArM gestellt, und wie viele davon wurden genehmigt (bitte jeweils tabellarisch pro Importerlaubnisinhaber die aktuelle Jahreshöchstmenge, den Geltungszeitraum der Erlaubnis, die Produktart, die Cannabisarten, das Herkunftsland der Importe und den Firmennamen der Importerlaubnisinhaber angeben)?

Es wird auf die beigegefügte Anlage verwiesen.

Die erlaubten Anfangsmengen werden in der linken Hälfte der Übersicht unter der Überschrift „Erste Erlaubnis“ dargestellt. Die aktuell erlaubten Mengen werden in der rechten Hälfte unter der Überschrift „Aktuelle Erlaubnis“ dargestellt.

2. Wie bewertet die Bundesregierung die insgesamt genehmigten Jahreshöchstmengen für den Cannabisimport im Vergleich zum geplanten Anbau von Cannabis in Deutschland in Höhe von 2,6 Tonnen jährlich für zunächst vier Jahre?
 - a) Inwiefern spiegelt das Verhältnis von Importerlaubnissen und geplanter Anbaumenge die Vorstellung der Bundesregierung für eine Bedarfsdeckung aus deutschem Anbau wieder?
 - b) Inwiefern plant die Bundesregierung, die Anbaumenge in der nächsten Ausschreibung hochzusetzen?
 - c) Welchen Anteil des Bedarfs soll nach Auffassung der Bundesregierung künftig der Anbau von Cannabis in Deutschland decken?

Aus den von Unternehmen beantragten und den stattgegebenen Jahreshöchstmengen für den Import kann nicht auf den Bedarf an Medizinalcannabis in Deutschland geschlossen werden. Die Unternehmen beantragen Jahreshöchstmengen auf der Grundlage ihrer individuellen unternehmerischen Planungen. Der Bedarf an Medizinalcannabis ist von vielen ineinandergreifenden Faktoren abhängig und lässt sich prospektiv nicht einschätzen. Die Bundesregierung geht, wie in der Vorbemerkung ausgeführt, davon aus, dass der Bedarf an Medizinalcannabisblüten in Deutschland durch das derzeitige und nachfolgende Vergabeverfahren der Cannabisagentur beim BfArM sowie auch über Importe gedeckt werden kann.

Importe bleiben rechtlich auch weiterhin möglich. Im Hinblick auf das dynamische, sich international entwickelnde Marktgeschehen für Medizinalcannabis besteht die Möglichkeit, dass die Importmengen weiter ansteigen. Auf die importierten Mengen hat das BfArM keinen Einfluss. Die Cannabisagentur beim BfArM wird die weitere Entwicklung sorgfältig beobachten und bei künftigen Ausschreibungen für den Anbau von Medizinalcannabis in Deutschland berücksichtigen.

3. Welche Mengen an cannabinoidhaltigen Fertigarzneimitteln und Zubereitungen (inklusive unverarbeiteter Cannabisblüten) wurden seit Inkrafttreten des Cannabis-als-Medizin-Gesetzes importiert (bitte nach den Jahren 2017, 2018, 2019 und nach Arzneimittel bzw. Zubereitung aufschlüsseln)?

Die Mengen der in den Jahren 2017, 2018 und 2019 aus dem Ausland nach Deutschland importierten Cannabisarzneimittel, einschließlich Medizinalcannabisblüten, werden in der Tabelle dargestellt. Diese Arzneimittel umfassen die zugelassenen Fertigarzneimittel Sativex® und Canemes® sowie verschiedene cannabishaltige Zubereitungen, getrocknete Medizinalcannabisblüten und den Wirkstoff Dronabinol. Der Großteil der importierten getrockneten Medizinalcannabisblüten dient der direkten medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Ein anderer Teil der importierten Medizinalcannabisblüten wird für die Weiterverarbeitung und Herstellung von Dronabinol und cannabishaltigen Zubereitungen eingesetzt (vgl. die Angaben in der nachfolgenden Übersicht).

	2017 (ab 10. März 2017)	2018	2019 (Stand: 26. März 2019)
Sativex® Spray zur Anwendung in der Mundhöhle (10 ml)	131 223 Stück	192 048 Stück	129 002 Stück
Canemes® 1 mg Kapseln	86 912 Stück	4 340 Stück	980 Stück
TILRAY THC 10 : CBD 10 Zubereitung (25 ml)	3 168 Stück	5 902 Stück	-
TILRAY THC 25 Zubereitung (25 ml)	3 763 Stück	1 497 Stück	-
Pedanos 5/1 Zubereitung	-	-	1,86 kg
Cannabisblüten zu medizinischen Zwecken	1 130,5 kg	3 128,8 kg	764,7 kg
Cannabisblüten zur Herstellung von Dronabinol und Zubereitungen	501,9 kg	1 274,4 kg	228,6 kg
Dronabinol	4,328 kg	4,614 kg	0,944 kg

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Die importierten Mengen können nicht mit dem tatsächlichen Verbrauch durch Patientinnen und Patienten gleichgesetzt werden. Der Verbrauch ergibt sich aus den Verschreibungsmengen der Ärztinnen und Ärzte. Darüber hinaus ist zu beachten, dass von den genannten 3 128,8 Kilogramm für das Jahr 2018 ca. 120 Kilogramm wieder exportiert wurden. Für die direkte Versorgung von Patientinnen und Patienten durch Apotheken in Deutschland wurden somit im Jahr 2017 insgesamt 1 200 Kilogramm und im Jahr 2018 ca. 3 000 Kilogramm Cannabisblüten importiert.

4. Welche rechtlichen Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um medizinisches Cannabis aus Israel zu ermöglichen, und welche entsprechenden Schritte plant die Bundesregierung zu unternehmen?

Nach Anlage III des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) ist in Deutschland solcher Cannabis verkehrs- und verschreibungsfähig, der aus einem Anbau stammt, der zu medizinischen Zwecken unter staatlicher Kontrolle gemäß den Artikeln 23 und 28 Absatz 1 des Einheits-Übereinkommens von 1961 über Suchtstoffe erfolgt. Damit kann nur solcher Cannabis, der im Herkunftsland eine anerkannte medizinische Zweckbestimmung hat und dort einer Kontrolle nach Maßgabe der vorgeannten völkerrechtlichen Anforderungen unterliegt, auf der Grundlage einer Erlaubnis des BfArM nach § 3 Absatz 1 BtMG zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung nach Deutschland eingeführt werden. Das BfArM erteilt bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen die von den Marktteilnehmern beantragten Erlaubnisse und Genehmigungen.

Im Übrigen werden die qualitativen Anforderungen an medizinischen Cannabis durch das Arzneimittelrecht und das Apothekenrecht geregelt. Für die Prüfung, Feststellung und Einhaltung der arzneimittelrechtlichen Regelungen hinsichtlich des Imports von medizinischem Cannabis sind die in der Arzneimittelüberwachung und -untersuchung tätigen Landesbehörden zuständig.

5. Wie hoch ist der Anteil der Teilnehmenden an der Begleiterhebung nach § 31 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) seit dem 10. März 2017?

Bis zum 26. März 2019 sind insgesamt 4 774 vollständige Datensätze zur Begleiterhebung im BfArM eingegangen. Der Anteil der Teilnehmenden an der Begleiterhebung ist der Bundesregierung mangels Kenntnis der genauen Zahl der Genehmigungen der Krankenkassen für eine Therapie mit Cannabisarzneimitteln sowie der Zahl der Patientinnen und Patienten, die eine Therapie mit Cannabisarzneimitteln auf Grundlage der Genehmigung tatsächlich begonnen haben, nicht bekannt. Zudem erfolgt, den Vorgaben der Rechtsverordnung vom 23. März 2017 folgend, die Datenübermittlung für die Therapie mit Cannabisarzneimitteln erst ein Jahr nach Beginn der Therapie, es sei denn die Therapie wird vor Ablauf eines Jahres wieder abgebrochen. In diesen Fällen erfolgt die Datenübermittlung direkt nach Abbruch der Therapie.

6. Wie schätzt die Bundesregierung die Aussagefähigkeit der Begleiterhebung in Bezug auf die Einschätzung des Nutzens und der Risiken bei der therapeutischen Anwendung von Cannabis ein?

Das vom Deutschen Bundestag am 19. Januar 2017 einstimmig beschlossene Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften sieht die Durchführung einer anonymisierten Begleiterhebung vor. Die Begleiterhebung dient der Sammlung und Auswertung anonymisierter Behandlungsdaten, die von der verschreibenden Ärztin oder dem verschreibenden Arzt erhoben und dem BfArM übermittelt werden müssen. Sie betrifft alle Patientinnen und Patienten, die mit zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verschriebenen Cannabisarzneimitteln behandelt werden. Ausgenommen sind Fälle, in denen die Fertigarzneimittel Sativex® und Canemes® entsprechend der zugelassenen Anwendungsgebiete verordnet werden. Die Ausgestaltung der nicht-interventionellen

Begleiterhebung sowie Art und Umfang der erhobenen Daten sind in der Verordnung über die Begleiterhebung nach § 31 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (CanBV) vom 23. März 2017 geregelt. Insbesondere die Angaben zu § 1 Punkte 7 bis 14 CanBV sind zur Bewertung des Nutzens und der Risiken einer Therapie mit Cannabisarzneimitteln erforderlich und geeignet.

7. Welche Diagnosen sind bei der Begleiterhebung angegeben worden (bitte tabellarisch nach Anzahl auflisten)?

In der Begleiterhebung werden u. a. die Diagnosen (Erkrankungen bzw. Symptome) gemäß dem Diagnoseschlüssel ICD-10 erfasst, die die Verordnung der Leistung nach § 31 Absatz 6 Satz 1 SGB V begründen. Die Indikationen sowie die zugehörigen Fallzahlen und Prozentanteile ergeben sich aus der nachfolgenden Tabelle (Stand: 26. März 2019). Da Mehrfachnennungen möglich sind, ist die Summe der Einzelwerte größer als 4 774 und die Summe der Prozentangaben größer als 100):

Erkrankung bzw. Symptomatik	Fälle (n=4774)	Anteil in Prozent
Schmerz	3 303	ca. 69
Spastik	530	ca. 11
Anorexie/Wasting	371	ca. 8
Übelkeit/Erbrechen	180	ca. 4
Depression	149	ca. 3
ADHS	72	ca. 2
Appetitmangel/Inappetenz	60	ca. 1
Darmkrankheit, entzündlich, nichtinfektiös	55	ca. 1
Ticstörung inkl. Tourette-Syndrom	49	ca. 1
Epilepsie	46	ca. 1
Restless Legs Syndrom	37	< 1
Insomnie/Schlafstörung	35	< 1
Unruhe	30	< 1

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Bei 1 774 der genannten 4 774 Fälle wurde die Therapie mit Cannabisarzneimitteln vor Ablauf eines Jahres beendet. Bei 326 (ca. 7 Prozent) der erfassten Patientinnen und Patienten lag als Grunderkrankung eine Multiple Sklerose vor. Bei 1 062 (ca. 22 Prozent) der Patientinnen und Patienten bestand eine Tumorerkrankung.

8. Wie hoch waren im Jahr 2018 nach Kenntnis der Bundesregierung die Bruttoumsätze und die Zahl der Verordnungen von cannabinoidhaltigen Fertigarzneimitteln und Zubereitungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (bitte nach Arzneimittel auflisten)?

Für das Jahr 2018 ergeben sich die folgenden Bruttoumsätze und Verordnungszahlen cannabinoidhaltiger Arzneimittel in der gesetzlichen Krankenversicherung:

	Bruttoumsatz (in Euro)	Verordnungen
Unverarbeitete Cannabisblüten	32 942 507	71 268
Cannabishaltige Fertigarzneimittel ohne Pharmazentralnummer	385 030	3 638
Cannabishaltige Zubereitungen	25 670 464	63 815
Arzneimittel Canemes [®]	547 667	1 144
Arzneimittel Sativex [®]	14 135 679	45 505

Quelle: Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)

9. Wie hoch waren im Jahr 2018 nach Kenntnis der Bundesregierung die Bruttoumsätze und die Zahl der Verordnungen von cannabinoidhaltigen Fertigarzneimitteln und Zubereitungen in der privaten Krankenversicherung (bitte nach Arzneimittel auflisten)?

Der Bundesregierung liegen für das Jahr 2018 keine Angaben zu Verordnungen von cannabinoidhaltigen Arzneimitteln in der privaten Krankenversicherung vor.

10. Wie viele Anträge auf Kostenübernahme gemäß § 31 Absatz 6 Satz 2 SGB V wurden nach Kenntnis der Bundesregierung seit Inkrafttreten des Cannabis-als-Medizin-Gesetzes bei den gesetzlichen Krankenkassen gestellt, und wie viele wurden davon genehmigt (bitte nach Quartalen in den Jahren 2017, 2018, 2019 aufschlüsseln)?

Nach Angaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen wurden für das Jahr 2017 rund 20 000 Anträge bei den Krankenkassen nach § 31 Absatz 6 SGB V registriert. Angaben zu einzelnen Quartalen liegen nicht vor. Die Genehmigungsquote lag bei rund 60 Prozent. Zu berücksichtigen ist, dass durch die Möglichkeit der erneuten Antragstellung nach erstmaliger Ablehnung nicht jeder Antrag für lediglich eine Person zu werten ist. Angaben zu einer quartalsweisen Aufschlüsselung liegen der Bundesregierung nicht vor. Für das Jahr 2018 und das Jahr 2019 liegen keine Daten zur Zahl gestellter und genehmigter Anträge vor.

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Anlage zur Antwort der Frage

1

Erlaubnisinhaber	Erste Erlaubnis				Aktuelle Erlaubnis			
	Datum Erlaubniserteilung	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge	Geltungszeitraum der Erlaubnis	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge
1	10.03.2017	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrocan, Bedrobinol, Bedrolite Niederlande	600 g	unbefristet	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocan, Bedrolite Niederlande	50 kg 50 kg 50 kg 800 kg 50 kg
2	04.01.2018	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocan, Bedrolite, Niederlande	75 g	unbefristet	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocan, Bedrolite Niederlande	225 g 630 g 825 g 27 kg 300 g

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Anlage zur Antwort der Frage

1

Erlaubnisinhaber	Erste Erlaubnis			Aktuelle Erlaubnis				
	Datum Erlaubniserteilung	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge	Geltungszeitraum der Erlaubnis	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge
5	18.05.2017	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocan, Bedrolite, Niederlande	9,5 kg	unbefristet	Cannabisblüten	Bedica Bediol Bedrobinol Bedrocan Bedrolite Niederlande	300 kg
								300 kg
					29.11.2020		Luminarium Nollia Rex Sedamen Stellio Zula Kanada	1.000 kg 1.000 kg 1.000 kg 1.000 kg 1.000 kg 1.000 kg
					15.12.2020		Cannamedical-CBD Cannamedical-CBD forte Cannamedical-CBD light Cannamedical-Hybrid Cannamedical-Hybrid forte Cannamedical-Hybrid light Cannamedical-Indica Cannamedical-Indica forte Cannamedical-Indica light Cannamedical-Sativa Cannamedical-Sativa forte Cannamedical-Sativa light Kanada	500 kg 500 kg 500 kg 1.000 kg 1.000 kg 500 kg 1.000 kg 1.000 kg 1.000 kg 1.000 kg 500 kg

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Anlage zur Antwort der Frage

1

Erlaubnisinhaber	Erste Erlaubnis				Aktuelle Erlaubnis			
	Datum Erlaubniserteilung	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge	Geltungszeitraum der Erlaubnis	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge
6	01.02.2018	Cannabisblüten	Bediol, Bedrobinol, Bedrocac, Niederlande	60 kg	unbefristet	Cannabisblüten	Bedica Bediol Bedrobinol Bedrocac Bedrolite Niederlande	100 kg 250 kg 100 kg 360 kg 100 kg
7	02.08.18	Cannabisblüten	Bedica Bediol Bedrobinol Bedrocac Bedrolite Niederlande	6 kg 5 kg 15 kg 100 kg 5 k	unbefristet	Cannabisblüten	Bedica Bediol Bedrobinol Bedrocac Bedrolite Niederlande	10 kg 80 kg 15 kg 1000 kg 60 kg
8	19.11.2008 (Stand 10.03.2017)	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrocac, Bedrobinol, Bedrolite, Niederlande	200 kg	unbefristet	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocac, Bedrolite, Niederlande	500 kg
9	23.01.2019	Cannabisblüten	Bedica Bediol Bedrobinol Bedrocac Bedrolite Niederlande	500 kg 500 kg 300 kg 1.000kg 200 kg	unbefristet	Keine Änderung		

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Anlage zur Antwort der Frage

1

Erlaubnisinhaber	Erste Erlaubnis				Aktuelle Erlaubnis			
	Datum Erlaubniserteilung	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge	Geltungszeitraum der Erlaubnis	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge
10	15.01.19	Cannabisblüten	Bedrocac Bedrobinol Niederlande	9,5 kg 0,5 kg	unbefristet	Cannabisblüten	Bedica Bediol Bedrobinol Bedrocac Bedrolite Niederlande	300 kg 450 kg 300 kg 300 kg 150 kg
11	18.04.18	Cannabisblüten	Bedica Bediol Bedrobinol Bedrocac Bedrolite Niederlande	15 kg 15 kg 15 kg 15 kg 15 kg	unbefristet	Cannabisblüten	Bedica Bediol Bedrobinol Bedrocac Bedrolite Niederlande	150 kg 200 kg 150 kg 500 kg 15 kg
12	05.09.2017	Cannabisblüten	Peace Naturals 18/1, Peace Naturals 20/1, Peace Naturals 22/1, Peace Naturals 24/1, Peace Naturals 26/1, Peace Naturals 10/10 Kanada	2.000 kg	unbefristet	Cannabisblüten	Peace Naturals 14/1 Peace Naturals 16/1 Peace Naturals 18/1 Peace Naturals 20/1 Peace Naturals 22/1 Peace Naturals 24/1 Peace Naturals 26/1 Peace Naturals 9/9 Peace Naturals 10/10 Peace Naturals 11/10 Peace Naturals 10/11 Peace Naturals 11/1 Kanada	2.900 kg

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Anlage zur Antwort der Frage

1

Erlaubnisinhaber	Erste Erlaubnis			Aktuelle Erlaubnis				
	Datum Erlaubniserteilung	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge	Geltungszeitraum der Erlaubnis	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge
13	28.03.2019	Cannabisblüten	Bedrocan Niederlande	600 kg	unbefristet		Keine Änderung	
14	10.07.2018	Cannabisblüten	TILRAY THC 10: CBD 10 Cannabisblüten ganz TILRAY THC 25 Cannabisblüten ganz Kanada	30 kg 30 kg	05.10.2020	Cannabisblüten	TILRAY THC 10: CBD 10 Cannabisblüten ganz TILRAY THC 25 Cannabisblüten ganz Kanada	1000 kg 1000 kg
15	07.01.19	Cannabisblüten	Bedrocan Niederlande	9,9 kg	unbefristet		Keine Änderung	
16	11.10.2018	Cannabisblüten	Bedica, Bediol Bedrobinol Bedrocan Bedrolite Niederlande	250 kg 250 kg 250 kg 250 kg 250 kg	unbefristet		Keine Änderung	

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Anlage zur Antwort der Frage

1

Erlaubnisinhaber	Erste Erlaubnis			Aktuelle Erlaubnis				
	Datum Erlaubniserteilung	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge	Geltungszeitraum der Erlaubnis	Produktart	Sorte und Herkunftsland	Jahreshöchstmenge
17	16.12.2015 (Stand 10.03.2017)	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocacan, Bedrolite, Niederlande Houndstooth MCTK001, Penelope MCTK002, Argyle MCTK005, Princeton MCTK007, Kanada	200 kg	unbefristet	Cannabisblüten	Bedrocacan Niederlande Argyle Bakerstreet Blue No 3 Green No 3 Orange No 1 Penelope Red No 2 Red No 4 Kanada	250 kg 200 kg 500 kg 300 kg 200 kg 200 kg 400 kg 500 kg 500 kg
18	10.01.2019	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocacan, Bedrolite, Niederlande	120 kg 120 kg 180 kg 240 kg 60 kg	unbefristet		Keine Änderung	
19	28.11.18	Cannabisblüten	Bedica, Bediol, Bedrobinol, Bedrocacan, Bedrolite, Niederlande	120 kg 120 kg 180 kg 240 kg 60 kg	unbefristet		Keine Änderung	

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

