Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Die Ministerin

MGEPA Nordrhein-Westfalen • 40190 Düsseldorf

An die
Präsidentin des Landtags
Nordrhein-Westfalen
Frau Carina Gödecke MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE
VORLAGE
16/4151
A1

Für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

18. August 2016

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

die Landtagsfraktion der PIRATEN hat für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 31. August 2016 um einen schriftlichen Bericht über den aktuellen Stand der gesetzlichen Änderungen beim Thema Cannabis als Medizin sowie deren Umsetzung gebeten.

Für die Weiterleitung dieses Schreibens an die Mitglieder des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales wäre ich Ihnen dankbar.

Mit freundlichen Grüßen

Barbara Steffens

Horionplatz 1
40213 Düsseldorf
www.mgepa.nrw.de

Telefon +49 211 8618-4300
Telefax +49 211 8618-4550
barbara.steffens@mgepa.nrw.de

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linien 706, 708
und 709 bis Haltestelle
Landtag/Kniebrücke

Bericht des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 31. August 2016 zum Thema

„Aktueller Stand und Umsetzung der gesetzlichen Änderungen beim Thema Cannabis als Medizin“

Nach derzeit gültigem Recht benötigen schwerwiegend chronisch erkrankte Schmerzpatientinnen und -patienten im Einzelfall zum Erwerb von Cannabis zur medizinischen Anwendung eine Ausnahmeerlaubnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Eine Erstattung der Kosten cannabishaltiger Arzneimittel durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist auf zugelassene Fertigarzneimittel im jeweils zugelassenen Anwendungsgebiet beschränkt.

Ein legaler Eigenanbau der Cannabispflanzen ist in Deutschland bisher nicht möglich. Mit Urteil vom 6. April 2016 hat das Bundesverwaltungsgericht den Eigenanbau von Cannabis zu therapeutischen Zwecken in einem konkreten Einzelfall ausnahmsweise gestattet, da wegen der Ablehnung der Kostenübernahme durch die GKV ein öffentliches Interesse an einer erschwinglichen Therapiealternative festgestellt wurde.

Am 4. Mai 2016 hat das Bundeskabinett den Entwurf eines Gesetzes zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften beschlossen. Damit soll die Verkehrs-, Verschreibungs- und Erstattungsfähigkeit von Arzneimitteln auf der Basis von Cannabisblüten und Cannabisextrakten erleichtert werden. Dabei soll auch ein staatlich kontrollierter Anbau von Cannabispflanzen zu medizinischen Zwecken in Deutschland ermöglicht werden, um eine ausreichende qualitätsgesicherte Versorgung für Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen und fehlenden Therapiealternativen sicherzustellen.

Damit soll für schwerwiegend erkrankte Patientinnen und Patienten erstmals ein Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten in der GKV geschaffen werden. Zugleich ist eine Begleiterhebung vorgesehen, um weitere Erkenntnisse über die Wirkung von Cannabis zu medizinischen Zwecken zu gewinnen. Nach dem Gesetzentwurf soll die Teilnahme an der Begleiterhebung für die Versicherten verpflichtend und damit anspruchsbegründend sein. Die Leistung bedarf bei der ersten Verordnung der vorherigen Genehmigung der Krankenkasse.

Der Bundesrat hat in seiner 946. Sitzung am 17. Juni 2016 gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes Stellung genommen. Dabei hat er u.a. auf nordrhein-westfälischen Antrag beschlossen, die als Leistungsvoraussetzung in der GKV vorgesehene Verpflichtung zur Teilnahme an der Begleiterhebung abzulehnen. Leider hat die Bundesregierung diese Forderung jedoch in ihrer Gegenäußerung abgelehnt und darauf verwiesen, dass die Verknüpfung von Begleiterhebung und Leistungsanspruch dazu diene, möglichst umfassende Erkenntnisse über die Wirkung von Cannabis zu medizinischen Zwecken zu gewinnen, um so eine Grundlage für die durch den Gemeinsamen Bundesausschuss in Richtlinien vorzunehmende Regelung über das Nähere zur Leistungsgewährung nach Abschluss der Begleiterhebung zu schaffen. Zudem dürften Daten vom verordnenden Arzt oder der verordnenden Ärztin nur anonym an das mit der Begleiterhebung beauftragte Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte übermittelt werden. Ein Rückschluss auf den Versicherten oder die Versicherte sei daher nicht möglich. Vor diesem Hintergrund teilt die Bundesregierung die vom Bundesrat geäußerten Bedenken nicht.

Am 28. Juni 2016 hat die Bundeskanzlerin den Gesetzentwurf, die Stellungnahme des Bundesrates und die Gegenäußerung der Bundesregierung dem Deutschen Bundestag zugeleitet und gebeten, die Beschlussfassung herbeizuführen.

Beantwortung der Fragen der Fraktion der PIRATEN:

1. **Wieso setzte sich Frau Ministerin Steffen nicht im Sinne des CannKG in der Sitzung des Bundesrates vom 17. Juni 2016 ein?**
2. **Aus welchem Grund wird das in der Partei gefeierte CannKG von Ministerin Steffens ignoriert?**

Aus Gründen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1 und 2 gemeinsam beantwortet.

Die Zielsetzungen der in Rede stehenden Gesetzesentwürfe sind nicht vergleichbar. Ziel des von der Fraktion Bündnis 90/ DIE GRÜNEN in den Deutschen Bundestag eingebrachten Gesetzesentwurfs (CannKG) ist es, Volljährigen einen rechtmäßigen Zugang zu Cannabis als Genussmittel zu ermöglichen. Dem Regelungsbereich des Gesetzentwurfs (CannKG) soll nicht Cannabis unterliegen, das zur medizinischen Verwendung bestimmt ist.

3. **Welche Gründe sprechen aus Sicht von Frau Ministerin Steffens für den Ausschluss des Eigenanbaus von Cannabis zur Selbsttherapie?**

Zu einer verantwortungsvollen Gesundheitspolitik gehört eine adäquate Therapie mit hochwertigen Cannabisarzneimitteln nach dem Stand von Wissenschaft und Forschung. Unter dem Gesichtspunkt der Qualität und Sicherheit bei der Anwendung von Cannabis für therapeutische Zwecke ist bei selbst angebautem Cannabis die erforderliche gleichbleibende Qualität und Wirksamkeit nicht gegeben. Nur durch die Standardisierung auf einen bestimmten Gehalt an einem bestimmten Inhaltsstoff - hier Tetrahydrocannabinol (THC) – kann eine reproduzierbare Dosierung erfolgen. Denn gerade aus pharmakologischen / medizinischen Gründen muss eine Unter- oder Überdosierung der Wirkstoffe im Sinne der Arzneimitteltherapiesicherheit vermieden werden.

4. **Wird sich Frau Ministerin Steffens in Zukunft für die Interessen von Cannabispatientinnen und -patienten einsetzen?**

Auch weiterhin ist es Ziel der nordrhein-westfälischen Gesundheitspolitik, für eine sichere und gesicherte Versorgung von schwerkranken Patientinnen und Patienten ggfs. auch mit Cannabisarzneimitteln zu sorgen und einen unbürokratischen und erschwinglichen Zugang zu dieser notwendigen Therapie zu ermöglichen.

5. **Wann und in welcher Form erwartet Frau Steffens eine Verbesserung des Zugangs zu medizinischem Cannabis für Cannabispatienten?**

Nach Inkrafttreten der gesetzlichen Regelungen ist mit einer Verbesserung der Versorgung zu rechnen. Bis der staatlich kontrollierte Anbau, die Ernte und die Verarbeitung in Deutschland erfolgen, kann die Versorgung mit Medizinalcannabis (in Form getrockneter Blüten) über Importe gedeckt werden.