

Gesundheit &amp; E-Health

## Zweifel an Importregeln für Medizinalcannabis

Seit Jahren kritisiert die deutsche Cannabiswirtschaft die Deckelung ihrer Liefermengen und den wachsenden Anteil des Importgeschäfts für Medizinalcannabis. Ein Gutachten soll nun beweisen, dass der Import sogar illegal sein könnte. Derweil hat es das Cannabisgesetz durch die erste Lesung im Bundestag geschafft.



von Nantke Garrelts

veröffentlicht am 19.10.2023

Die derzeitige Importpraxis für medizinisches Cannabis **könnte rechtswidrig sein** – denn aus dem Ausland importiertes Cannabis wird bisher nur in den Niederlanden von einer staatlichen Agentur aufgekauft und dann nach Deutschland exportiert. Das ist eines der Ergebnisse eines Rechtsgutachtens der **Strafrechtsprofessoren Kai Ambos** und **Peter Rackow** von der Universität Göttingen im Auftrag des deutschen Cannabisproduzenten und -importeurs **Demecan**. So sei die deutsche Praxis der Ausschreibung und Produktionsbegrenzung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zwar nicht rechtswidrig. Deutsche Produzenten würden aber durch die Verpflichtung, sich dem Ausschreibungsprocedere zu unterwerfen, wirtschaftlich benachteiligt.

Grundlage der Erörterungen ist das **Einheits-Übereinkommen über Suchtstoffe** von 1961 („EinheitsÜbk“) der Vereinten Nationen. Dieses

schreibt für den Fall des Opiumanbaus eine **nationale Stelle** vor, die nicht nur Anbauende, Anbauflächen und Ernte kontrolliert, sondern letztere auch **in Besitz nimmt**. Sie soll laut Übereinkommen das ausschließliche Recht auf Ein- und Ausfuhr innehaben. Diese Regelung gilt auch für den Anbau von Cannabis für medizinische Zwecke.

Mit der **Cannabisagentur** betreibt der Bund beziehungsweise das BfArM eine solche Stelle – deren einzige Aufgabe allerdings die Inbesitznahme und Abgabe des **in Deutschland produzierten Cannabis** ist. Das wiederum aber machte etwa zwischen Januar und September 2023 gerade einmal **11,9 Prozent** der insgesamt 8,4 Tonnen an Apotheken gelieferten Blüten aus. Die verbleibende Menge wurde **von Importeuren** aus Ländern wie Kanada, Spanien, Dänemark und Portugal bezogen. Schon seit Jahren würden die deutschen Hersteller gerne **größere Mengen produzieren**, Demecan etwa erwirtschaftet über die Hälfte seines Umsatzes mittlerweile mit dem *Import* (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/cannabishaendler-wollen-modellregionen-beliefern>). Das Problem aus Sicht des Gutachtens: Keines der Länder, aus denen deutsche Importeure Cannabis beziehen, betreibt eine solche Agentur – mit Ausnahme der Niederlande.

### **Ungleichbehandlung von Produzenten und Importeuren?**

Grundsätzlich sei ein privat organisierter Handel mit Opium oder Cannabis zulässig, so die Gutachter. Sie stellen aber einen Wertungswiderspruch im Vergleich zwischen Produktion und Import fest. „Einerseits gibt es eine (...) sehr restriktive Regelung zum Anbau von medizinischem Cannabis, andererseits existieren differenziertere Regelungen zu Ein-/Ausfuhr bzw. zu Handel/Verteilung, die privaten Akteuren **wesentlich größere Spielräume** an die Hand geben“, so Ambos und Rackow. Durch eine Legalisierung und eine dadurch entstehende deutsche Produktion für den Freizeitmarkt würde dieser Widerspruch potenziell verstärkt.

Ambos und Rackow bezeichnen die Genehmigungspraxis des BfArM in Bezug auf Importe als „**am deutschen Recht gemessen rechtswidrig**“, da importiertes Cannabis ebenso zu den Bedingungen des UN-

Übereinkommens produziert worden sein müsse wie heimische Blüten. Aus einer Antwort auf eine Kleine Anfrage der Linksfraktion im Bundestag aber geht hervor, dass das BfArM lediglich prüft, ob das Exportland eine staatliche Cannabisagentur besitzt und ob die betreffenden Produzenten dort lizenziert sind. Ob das Export-Cannabis aber gemäß dem Abkommen auch von der jeweiligen Cannabisagentur **in Besitz genommen** wurde, wird anscheinend nicht geprüft. Damit würde etwa aus Kanada oder Portugal importiertes Medizinalcannabis **gegen das Übereinkommen verstoßen** und das BfArM demzufolge dazu beitragen, „dass nicht verkehrsfähige und nicht verschreibungsfähige Betäubungsmittel in Deutschland in den Verkehr gebracht werden“, heißt es im Gutachten.

Eine großzügigere Auslegung wegen des Alters des Übereinkommens und der gesellschaftlichen und politisch-administrativen Entwicklungen seit 1961 sei nur schwer vorstellbar, so die Gutachter, denn die Formulierung „take physical possession of such crops“ in der englischen Fassung weist auf eine **zwingende physische Inbesitznahme** ohne großen Spielraum hin. Allerdings sei mit Blick auf die Rechtspraxis anderer Staaten und bei einer **evolutiven dynamischen Auslegung** ein sogenanntes **Open-House-Verfahren**. Dabei könnten nicht nur Gewinner einer öffentlichen Ausschreibung, sondern alle Unternehmen, die die Bedingungen erfüllen, an die Cannabisagentur liefern. Ein solches Verfahren könnte auch Preise dynamisieren und die bisherige starre Liefermengendeckelung aufbrechen.

### **Forderung nach einheitlichen Dokumentationspflichten**

Demecan-Mitgründer Constantin von der Groeben kritisiert, dass bei Dokumentationspflichten zu Verkauf und Qualität unterschiedliche Maßstäbe gälten. Durch die Einfuhrmeldepflicht bei der Bundesopiumstelle wisse man, dass im Jahr 2022 insgesamt 22.868 kg Medizinalcannabis importiert wurde. „Es fehlen allerdings Informationen darüber, **wie viel davon wirklich verkauft wurde** und wie viel zum Beispiel wegen mangelnder Qualität gar nicht erst an Apotheken verkauft werden konnte.“ Bei der deutschen Produktion habe man das dagegen genau im Blick.

„Was fehlt, sind zudem **transparente Informationen** zu den Preisen“, so der Jurist und Gründer. Deutsche Cannabisblüten werden einheitlich von der Cannabisagentur für 5,80 Euro pro Gramm verkauft, niederländische Blüten des Herstellers Bedrocan einheitlich von der dortigen Cannabisagentur für 5,30 EUR pro Gramm. „Bei dem importierten Cannabis ist dies völlig unübersichtlich geworden aufgrund der hunderten von Cannabisblüten und der vielen Importeure“, so von der Groeben.

## **Unzufriedenheit mit Blütenangebot**

Durch die nach Inkrafttreten des Cannabis-als-Medizin-Gesetzes entstandene Praxis der Importe stünde der Medizinalcannabismarkt „auf dem Kopf“, denn es würde importiert, was die ausländischen Produzenten eben anböten. „Nun besteht die Chance, den Markt **vom Kopf wieder auf die Füße** zu stellen“, so von der Groeben. Er fordert höhere Anteile für deutsche Produzenten und eine **schnelle Prüfung der Vergabepaxis** im Zuge der anstehenden Cannabis-Legalisierung, bei der auch der Umgang mit Medizinalcannabis neu geregelt werden soll. Durch den Wegfall des Betäubungsmittelstatus würden die Dokumentationspflichten in Bezug auf Medizinalcannabis geschwächt werden, der Überblick über verordnete Mengen und Darreichungsformen könnte verloren gehen.

Seit längerem ist Kritik an dem **import- und konsumgetriebenen Angebot** auch aus der Medizinalcannabisszene selbst zu hören. Beim *letzten Medizinalcannabiskongress* (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/vom-patientenwillen-zur-wissenschaftlichen-grundlage>) wurde die Forderung nach objektiven Verschreibungsrichtlinien in Bezug auf Blütenarten oder THC- und CBD-Gehalte sowie Indikationen laut, um Mediziner:innen und Kostenträgern wissenschaftlich fundierte Empfehlungen an die Hand geben zu können. Derzeit befinden sich viele Blüten auf dem Markt, die ursprünglich für den (vielerorts noch illegalen) Freizeitmarkt entwickelt wurden und somit eher auf den Rausch als auf sinnvolle medizinische Anwendung abgestellt sind, wie auch abenteuerliche Sortennamen erahnen lassen. Die Cannabiswirtschaft beklagt, dass dadurch oft der Eindruck entstünde,

der Markt sei zumindest teilweise durch **Nachfrage von Freizeitkiffer:innen** und nicht von medizinischen Bedarfen getrieben, was auch die oft zögerliche Verschreibungs- und Erstattungspraxis erklären könnte.

Eine Prüfung durch staatliche Cannabisagenturen sowohl in den Export- als auch in den Importländern sei auch **in Bezug auf die Qualität sinnvoll**, so von der Groeben. Eine eventuelle Beschränkung der Blütensorten auf medizinisch sinnvolle Sorten „macht das Geschäft vielleicht langweiliger“, schaffe aber Platz für Produzenten mit echtem medizinischem Interesse.

### **Praktische Fragen zur Legalisierung in Bundestagsdebatte**

Die gestrige Debatte um das *Cannabisgesetz* (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/cannabis-gesetz-schafft-es-unbeschadet-durchs-kabinett>) im Bundestag bestand derweil aus einem Austausch altbekannter Positionen, gespickt mit **konkreten Forderungen** für den weiteren Gesetzgebungsprozess. Simone Borchardt (CDU) stellte die Frage, warum Mittel für Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gekürzt werden sollen, wo Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) in seiner Rede zuvor doch **verbesserten Jugendschutz** versprochen habe. Zudem seien rund **ein Drittel aller Psychosen** cannabisinduziert, eine Legalisierung sei „ein verheerendes Zeichen“. Weil die Entwicklung des Gehirns erst mit 25 Jahren abgeschlossen sei, ergebe eine Freigabe ab 18 Jahren ebenfalls keinen Sinn. Zudem sei zu befürchten, dass sich Patienten jenseits von ärztlicher Begleitung mit Cannabis zu medikamentieren versuchten.

FDP-Drogenpolitik-Sprecherin Kristine Lütke kritisierte, dass der vorliegende Entwurf aus FDP-Sicht zu bürokratisch und kleinteilig sei. Ihre Hauptkritikpunkte umfassten Fragen zur praktischen Umsetzung des Mindestabstands der Anbauvereinigungen zu Schulen, Kinder- und Jugendeinrichtungen und zu Eingängen von Sportanlagen sowie die Konsumverbotszonen um diese Einrichtungen sowie um Cannabis-Anbaoclubs. „Wie wird das berechnet?“, fragte sie. „Werden **Wege oder die Luftlinie** als Maß genommen?“ Zudem sollten Medizinalcannabis-Patient:innen aus ihrer Sicht weiterhin *in der Öffentlichkeit konsumieren*

*(<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/gefaehrdet-die-legalisierung-die-patienten>) dürfen. Des Weiteren plädierte die Abgeordnete für eine weniger strenge Regulierung von Medizinalcannabis und Nutzhanf. „Das sind zwei spannende Wirtschaftszweige, die wir durch überbordende Regulierung einschränken“, meinte Lütke. Sie forderte, dass umgehend mit der Arbeit zur zweiten Säule, also der kontrollierten Abgabe in Modellregionen, begonnen werden müsse.*

Ates Gürpınar von der Linksfraction bemängelte, dass der bisherige Vorschlag **dem Verbot ein Stück näher** als der umfassenden Legalisierung sei. „Sie trocknen den Schwarzmarkt nicht dadurch aus, indem Sie Anbauclubs durch zu hohe Hürden verunmöglichen“, sagte Gürpınar. Zudem befürchte er eine Überforderung der Polizei durch die Umsetzung der vielen Einzelregelungen, etwa zum Konsum.