

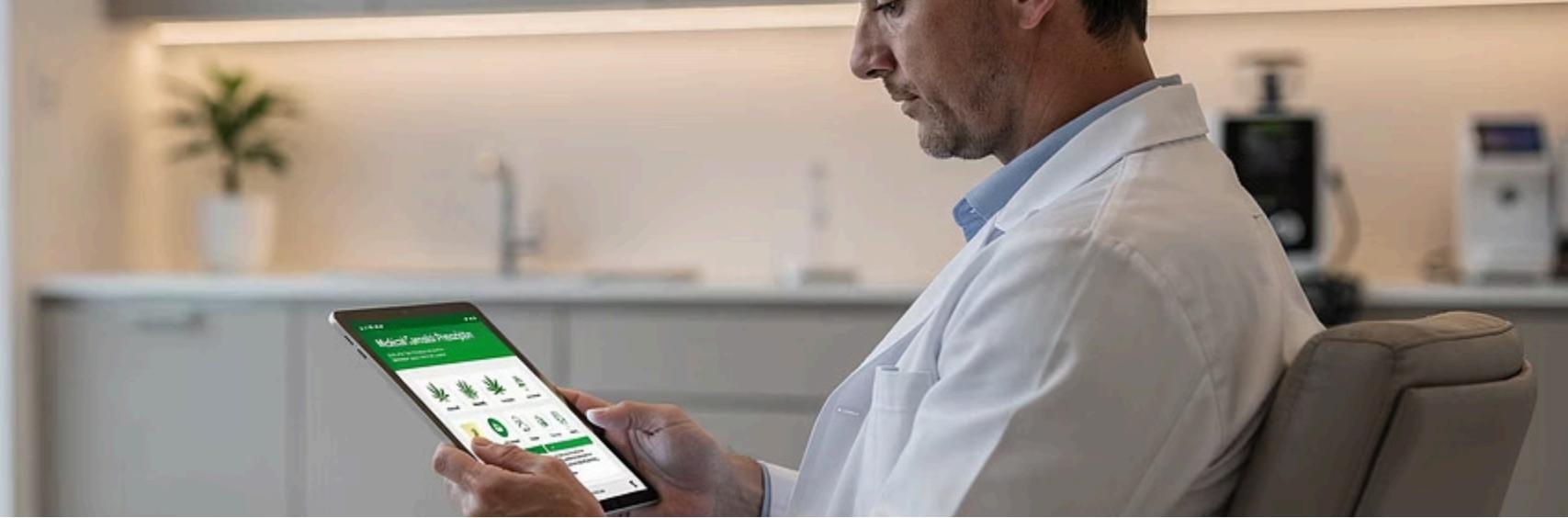


# Auswirkungen der MedCanG-Novelle auf Cannabispatient:innen

Marc Ziemann, BDCan e.V. – Bund Deutscher Cannabis-Patienten



**Unser Leitgedanke**  
**Missbrauch eindämmen – ja**  
**Aber nicht auf dem Rücken kranker**  
**Menschen**



## Ausgangslage seit 1. April 2024

### Entbürokratisierung

Medizinalcannabis aus dem Betäubungsmittelgesetz herausgenommen – Erleichterung in Praxen und Apotheken.

### Verschwommene Grenzen

Grenzen zwischen Medizin und Freizeitkonsum heute unklarer denn je.

### Telemedizin-Boom

Freizeitkonsumierende nutzen medizinischen Bereich, da „zweite Säule“ fehlt.

# Die Realität für Patient:innen

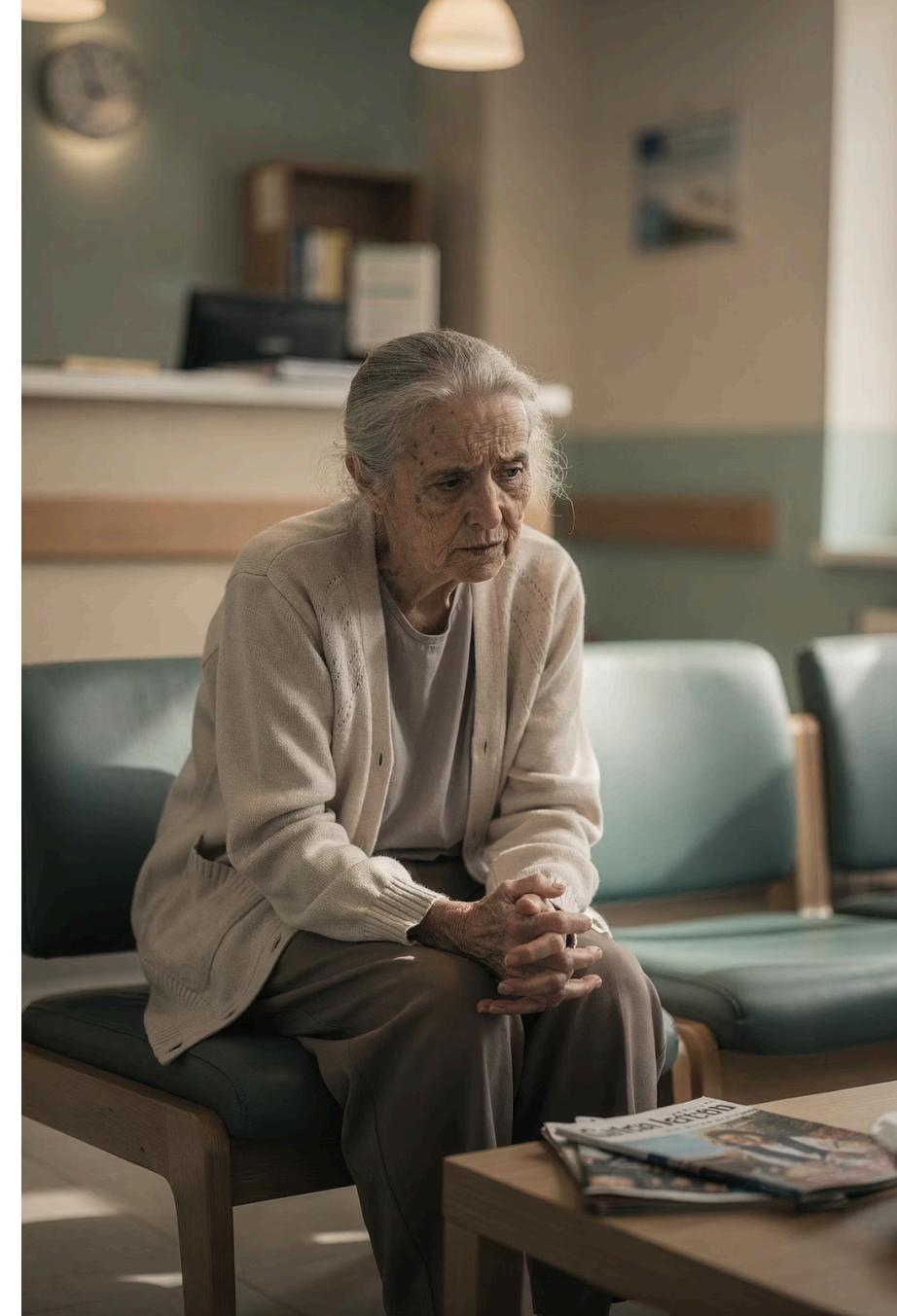
## Bestehende Bewilligungen

Kostenübernahmen behalten grundsätzlich ihre Gültigkeit.

## Gefahr beim Arztwechsel

Ärzt:innen, die zulasten der GKV verordnen, sind seltener denn je.

- Unser Eindruck:** Aus gut gemeinter Missbrauchsbekämpfung droht faktische Zugangsbeschränkung – besonders für schwer chronisch Erkrankte.



# **Missbrauch begrenzen, Versorgung sichern**

## **Fehlentwicklungen stoppen**

- Aggressive Werbung für „Cannabis per Klick“
- Telemedizin nur per Fragebogen
- Oberflächliche pharmazeutische Beratung

## **Therapeutische Notwendigkeit**

- Starke, plötzliche Schmerzspitzen
- Schwere Spastiken, Tics, therapieresistente Übelkeit
- Magen-Darm-Probleme bei oralen Medikamenten

Inhalierbare Cannabisblüten sind oft nicht Luxus, sondern therapeutisch notwendig – sie wirken schnell und zuverlässig.



## Versandhandelsverbot für Blüten

**17.000**

Apotheken in Deutschland

**3.000**

Geben Medizinalcannabis ab

Viele Betroffene sind in Mobilität stark eingeschränkt. Spezialisierte Versandapotheken mit hoher Beratungskompetenz haben sich seit Jahren bewährt.

# Unsere Vorschläge zum Versandhandel

01

## Kein pauschales Verbot

Gezielte Regulierung statt  
Totalverbot

02

## Verpflichtende Beratung

Qualifizierte pharmazeutische  
Beratung auch im Versand

03

## Scharfe Abgrenzung

Gegen Geschäftsmodelle, die auf  
Konsum statt Therapie abzielen

Missbrauch begrenzen, ohne Patient:innen zu Hause von der Versorgung  
abzuschneiden.

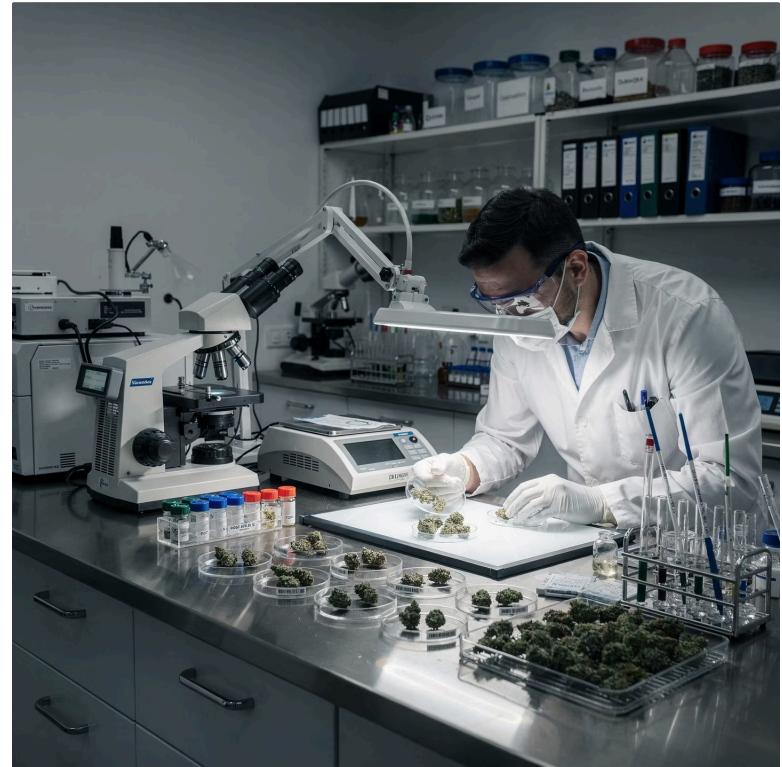
# Qualität und klare Trennung

## Aktuelle Probleme

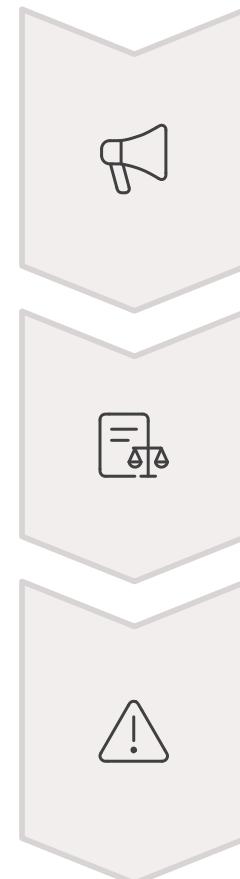
- Intransparente Lieferketten
- „GMP-Washing“ – nur Teile der Prozesskette GMP-konform
- Lifestyle-Sortennamen wie „Gorilla Glue“ im medizinischen Kontext

## Unsere Forderungen

- Lückenlose Rückverfolgbarkeit
- Einheitliche Qualitätsstandards
- Neutrale, medizinische Sortenbezeichnungen



# Heilmittelwerberecht konsequent anwenden



## Aggressives Marketing

Influencer-Formate, Social-Media-Kampagnen,  
Plattformen für Massenverordnungen

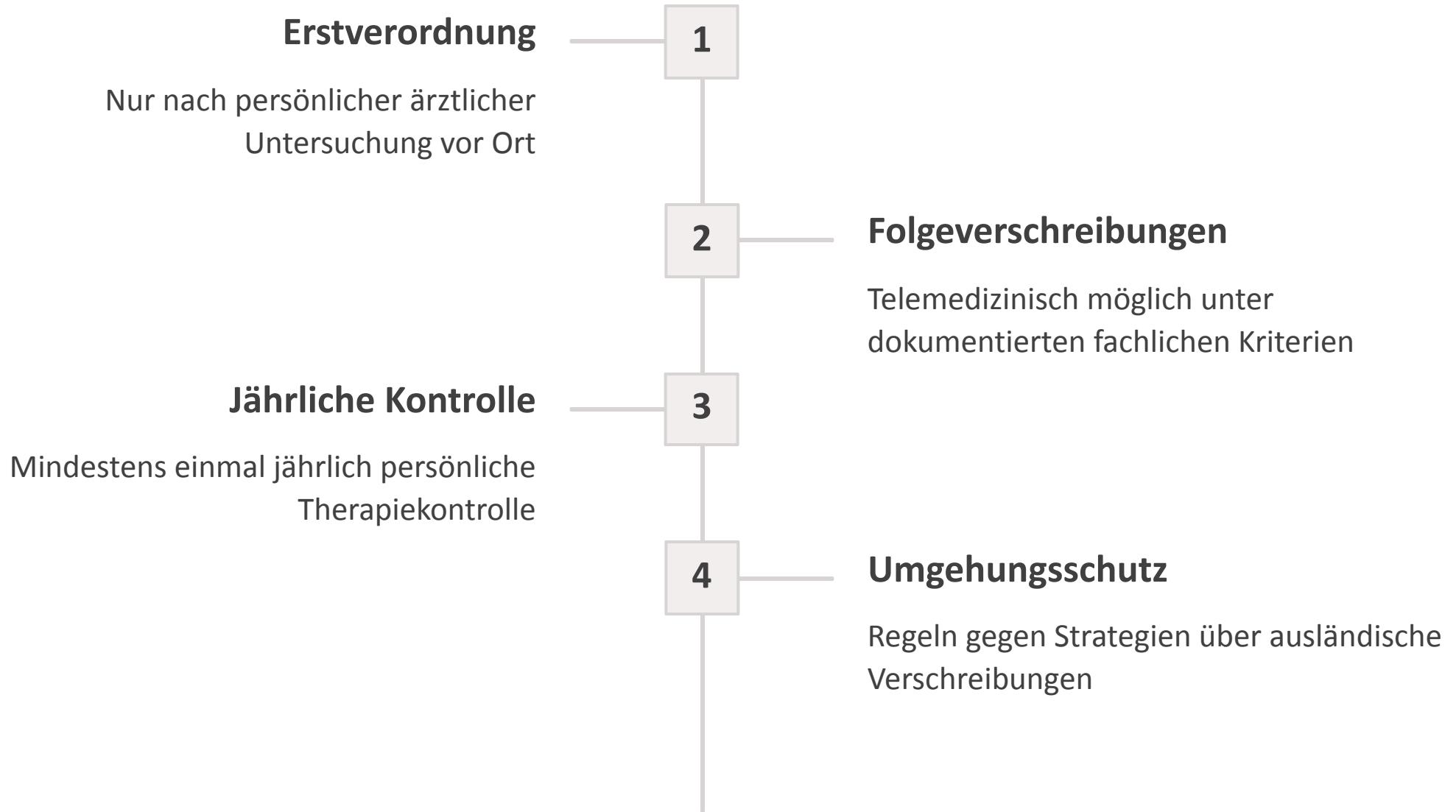
## Laienwerbeverbot existiert

Wird aber zu selten spürbar durchgesetzt

## Schärfere Sanktionen

Empfindliche Strafen und Gewinnabschöpfung bei  
systematischen Verstößen

# Telemedizin: Leitplanken statt Rückschritt



# Wegfall des Genehmigungsvorbehaltes

## Auf dem Papier

Facharztgruppen können ohne vorherige Genehmigung der Krankenkasse verordnen – wirkt wie Fortschritt.

## In der Realität

Viele Ärzt:innen halten am Antragsverfahren fest – aus Regressangst.

- Zentrales Problem:** Verordnungen können Jahre später überprüft werden. Ärzt:innen riskieren, gesamte Therapiekosten zurückzahlen zu müssen.



# Verlagerung in den Privatmarkt



## Niedrigschwellige Privatangebote

Telemedizinische Angebote mit Privatrezept sehr leicht verfügbar.

## GKV-Versorgung schrumpft

Immer weniger Ärzt:innen unterstützen Anträge auf Kostenübernahme bei der GKV.

## Unausgesprochene Botschaft

„Wenden Sie sich an Privatpraxis oder Telemedizin und zahlen selbst.“

Schwer chronisch Erkrankte dürfen nicht in einen privaten Selbstzahlermarkt abgedrängt werden.

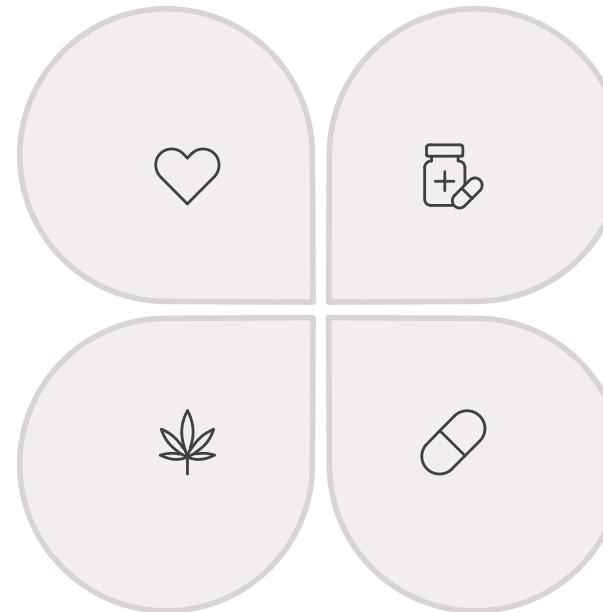
# Patient:innen in den Mittelpunkt stellen

Schwere chronische  
Erkrankungen

Cannabis als wirksame  
Option

Andere Therapien  
wirken nicht

Unverträglichkeiten



In der öffentlichen Debatte dominieren Bilder von „Kiffer-Clubs“ und Lifestyle-Produkten.  
Wer diese Bilder im Kopf hat, verliert aus dem Blick, worum es wirklich geht.



## Unsere Kernbotschaft

# Missbrauch konsequent begrenzen

**Ohne die Versorgung derjenigen zu gefährden, die Cannabis als Arzneimittel dringend benötigen**

Der BDCan hat gemeinsam mit Fachgesellschaften und cannabisversorgenden Apotheken Vorschläge erarbeitet. Wir bringen diese Perspektive gern weiter in den politischen Prozess ein.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.**