

Betreff: Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zum Anbau von Cannabis zu medizinischen Zwecken gemäß § 4 Medizinal-Cannabisgesetz (MedCanG)

Hier: Antrag auf Genehmigung einer Eigenanbauberechtigung für medizinische Zwecke in Höhe von 1,5 kg / Kalenderjahr

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich, die unverzügliche **Erteilung einer Erlaubnis nach § 4 MedCanG zum Anbau von Cannabis zu medizinischen Zwecken**. Der Antrag umfasst die Erlaubnis zur jährlichen Produktion und zum Eigenbesitz von 1.500 Gramm getrockneten Cannabisblüten zur ausschließlichen Deckung meines persönlichen, medizinisch indizierten Bedarfs.

Begründung des Antrags:

Medizinischer Notstand

Ich leide seit einem Treppensturz im Juli 2012 unter einer schwerwiegenden, neuropathischen chronischen Schmerzerkrankung mit starken Schmerzen im unteren Rücken- und Gesäßbereich. Meine Erkrankung führt zu einer dauerhaften und tiefgreifenden Beeinträchtigung meiner Lebensqualität. Therapien mit herkömmlichen Arzneimitteln wie Opioiden, Gabapentiden, Antidepressiva, Antikonvulsiva, Benzodiazepine und Fertigarzneimittel auf Cannabisbasis u.a. waren nicht wirksam und verliefen jahrelang ohne Erfolg, erbrachten unzumutbare Nebenwirkungen oder erzielten keine ausreichende Wirkung.

Auch mehrere Operationen im Jahr 2016 brachten keine Besserung, sondern eine massive Verschlechterung mit starken Schmerzen mit sich. Es folgte ein dreiwöchiger, ambulanter Aufenthalt in einer Schmerzklinik Anfang 2017, auch dieser brachte keinen nachhaltigen Erfolg. Immerhin habe ich dort zum ersten Mal meine Diagnose verstanden und wie wichtig moderate Bewegung ist, damit es nicht noch schlimmer wird. Seitdem gehe ich walken und schwimmen. Ich habe mein Auto verkauft und mache alle Fahrten mit einem E-Bike.

Seit dem Ende der Kostenübernahme kann ich das nur noch sehr eingeschränkt, weil die Schmerzen wieder da sind, wie zu der Zeit, als ich noch keine Kostenübernahme der Krankenkasse für das med. Cannabis hatte. Vor allem ein Reißen im Rücken, das ich seit Jahren nicht mehr gespürt habe und welches sehr schmerzhaft ist. Zu all dem kommen weitere körperliche Probleme an der Schulter, Knie, Hände/Finger sowie Fehlstellungen in den Füßen.

Die Wirksamkeit von Medizinalcannabisblüten zur Linderung meiner Schmerzsymptomatik ist in meinem Fall ärztlich zweifelsfrei nachgewiesen und dokumentiert. Meine behandelnde Schmerztherapeutin befürwortet diese Therapie ausdrücklich und hat mich nicht erst seit dem Erteilen der Kostenübernahme im Jahr 2017 kontinuierlich alle sechs Wochen behandelt.

Bereits im Jahr 2016 wurde einem Patienten durch Ihre Behörde eine Ausnahmegenehmigung zum Eigenanbau erteilt, welche auf der Feststellung eines unaufschiebbaren medizinischen

Notstands und dem Fehlen wirtschaftlich zumutbarer Alternativen beruhte. Diese Genehmigung wurde im Zuge des Inkrafttretens des damaligen Cannabis-Medizin-Gesetzes im Jahr 2017 widerrufen, da der Gesetzgeber davon ausging, dass die Versorgung zukünftig lückenlos über die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sichergestellt wird.

Da diese lückenlose Versorgung mit Inkrafttreten des BStabG am 30.7.2026 nicht mehr gilt, wird mir meine bisherige Therapie mit Cannabisblüten, die mir mehr als 9 Jahre sehr gut geholfen hat, versagt. Eine private Finanzierung ist mir nicht möglich, ich habe eine halbe Erwerbsminderungsrente sowie einen auf niedrigem Niveau bezahlten Arbeitsplatz im IT-Support in einer Wiesbadener Marketing-Agentur. Mit beidem zusammen verdiene ich keine 1.800 € netto im Monat. Die Therapiekosten auf Kassenrezept für mein bisheriges Medikament sind in etwa gleich hoch.

Auf einem Privatrezept verschrieben kostet dieselbe Sorte und Menge nur die Hälfte, weil in der Apotheke auf ein Kassenrezept ein Rezepturaufschlag, ausschließlich für die Krankenkassen-Blüten, erhoben wird. Trotzdem ist auch die Summe ohne Rezepturaufschlag von ca. 900 € zu hoch für mich. Ohne Eigenanbau besteht für mich keine wirtschaftlich erreichbare legale Versorgungsmöglichkeit.

Mir droht die Arbeitslosigkeit, die letzten Jahre war ich trotz guter Versorgung, meist um die 50 Tage pro Jahr krank. Ich werde halt auch nicht jünger und habe diverse andere Erkrankungen. Wenn ich noch mehr Tage arbeitsunfähig bin, weil ich medizinisch nicht versorgt werde, sehe ich meinen Arbeitsplatz, den ich seit 21 Jahren inne habe, deutlich gefährdet.

Zudem pflege ich nach einem schweren Unfall seit 2023 meinen Ex-Mann, auch diese Pflege ist durch die medikamentöse Nichtversorgung in Gefahr, was der ganzen Familie große Sorgen bereitet. Denn wenn ich ihn nicht mehr pflegen kann, müsste er voraussichtlich in ein Pflegeheim.

Eine medizinisch gleichwertige Alternative steht derzeit nicht zur Verfügung. Fertigarzneimittel auf Cannabisbasis besitzen keine Zulassung zur Behandlung chronischer Schmerzen. Außerdem gibt es nicht genug Produktionskapazitäten, wenn jetzt zehntausende von Patienten erst für ein halbes Jahr Dronabinol oder Sativex nehmen müssen.

Selbst wenn künftig Exilby auf den Markt kommen sollte, stellt dieses Präparat für mich und viele andere Schmerzpatienten keinen gleichwertigen Ersatz dar. Es fehlt die Möglichkeit der inhalativen Anwendung, auf die ich aufgrund des deutlich schnelleren Wirkungseintritts zur Behandlung meiner Durchbruchschmerzen zwingend angewiesen bin. Auch nach den 6 Monaten Zwang zu Fertigarzneimitteln auf Cannabisbasis gäbe es keinen inhalierbaren Extrakt, der von der Krankenkasse übernommen würde bzw könnte.

Darüber hinaus wäre Exilby, wie auch alle anderen Cannabis-Extrakte, erheblich kostenintensiver als die Versorgung mit Cannabisblüten und würde damit dem mit dem BStabG verfolgten Ziel der Beitragssatzstabilisierung und Kosteneinsparung widersprechen. Aktuell ist offen, ob meine Schmerztherapeutin mir Exilby oder andere Extrakte überhaupt verschreiben wird, aus Angst vor Retaxierung aufgrund der hohen Kosten.

Wirtschaftliche und persönliche medizinische Unzumutbarkeit

Der Zweck des Gesetzgebers, mit dem BStabG Geld einzusparen, ist in meinem Fall dauerhaft verfehlt, da alle anderen Behandlungsmethoden (Extrakte, Exilby) viel teurer oder, vor allem wegen der fehlenden Inhalationsmöglichkeit, ungeeignet sind.

Auch die Argumentation des Gesetzgebers, dass Blüten per Inhalation eine Suchtentstehung fördern, trifft bei mir nach immerhin mehr als zehn Jahren Behandlungsdauer nicht zu. Ich erfülle trotz jahrelanger Inhalation nicht die Kriterien für eine Suchterkrankung nach ICD 10. Und wenn nach mehr als 10 Jahren (inkl. meiner Ausnahmeerlaubnis vom 19.08.2016 mit der BtM-Nummer 000 00 00) keine Suchterkrankung eingetreten ist, dann kommt da auch keine mehr.

Ich spreche aus Erfahrung, denn ich war einige Jahre im letzten Jahrhundert heroinabhängig. Aus diesem Grund kommen für mich auch keine stärkeren Opioide in Frage als die Dosis Tramal, welche sich im Zusammenspiel mit dem Cannabis als sehr wirksam erwiesen hat. Diese ist seit 10 Jahren unverändert bei 2 x 100 mg retard Tramal pro Tag. Aktuell ist diese Dosis höher, da ich mit dem Cannabis bereits unterversorgt bin. Beides isoliert hat nicht dieselbe Wirkung. Ich lebe seit vielen Jahren stabil ohne BtM und möchte, dass das so bleibt. Die Streichung der Kostenübernahme für die Cannabisblüten bringen diese Stabilität in Gefahr.

Meine gesetzliche Krankenkasse hat die Genehmigung für meine medizinisch notwendigen Cannabisblüten bereits aufgehoben.

Anbausicherheit

Der Anbau soll ausschließlich an meinem festen Wohnsitz in einem Raum zu dem nur volljährige Personen Zugang haben, erfolgen. Ich stelle sicher, dass die geltenden Vorgaben zum Schutz vor unbefugtem Zugriff lückenlos eingehalten werden. Der Ertrag dient zu 100 % der medizinischen Eigentherapie; eine Weitergabe an Dritte wird strikt ausgeschlossen.

Eigenanbau einzige Alternative

Ich stelle diesen Antrag nicht aus Überzeugung für den Eigenanbau, sondern aus medizinischer Notwendigkeit. Mir ist bewusst, dass selbst angebauter Cannabis die spezifischen pharmakologischen Eigenschaften der bislang erfolgreich eingesetzten Sorte **420 Evolution Ice Cream Cake 27/1** oder vergleichbarer hochpotenter Blüten voraussichtlich nicht erreichen wird. Gerade diese Sorte hat sich nach langer Suche als die für mich wirksamste Therapie erwiesen und ermöglichte eine ausreichende Kontrolle meiner chronischen Schmerzen, sodass diese auf ein erträgliches Maß reduziert werden konnten. Der Eigenanbau stellt daher keinen therapeutischen Vorteil, sondern lediglich die **einzige verbleibende Möglichkeit dar, eine vollständige Unterbrechung meiner medizinisch notwendigen Behandlung zu verhindern.**

Antrag auf Eigenanbau

Dieser Antrag umfasst die Genehmigung zum Eigenanbau, zur Herstellung sowie zum Besitz von jährlich bis zu **1.500 Gramm getrockneter Cannabisblüten** ausschließlich zur Deckung meines persönlichen, ärztlich indizierten Bedarfs.

Bisherige ärztliche Verordnung: **120 g/Monat × 12 Monate = 1.440 g/Jahr.**

Die beantragte Menge von **1.500 g** berücksichtigt unvermeidbare Ernteverluste, Qualitätsunterschiede sowie Schwankungen beim Eigenanbau.

Da das Bundesverwaltungsgericht in ständiger Rechtsprechung (u. a. Urt. v. 06.04.2016, Az. BVerwG 3 C 10.14) festgestellt hat, dass das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 GG) den Zugang zu einer erschwinglichen Schmerztherapie schützt, fordere ich Sie auf, meinem Antrag unverzüglich stattzugeben. Eine Verweisung auf den regulären Apothekenbezug ist mir aus rein wirtschaftlichen Gründen unmöglich.

Die tatsächlichen Voraussetzungen, die das Bundesverwaltungsgericht im Urteil vom 06.04.2016 (BVerwG 3 C 10.14) für eine Eigenanbauerlaubnis als maßgeblich angesehen hat, liegen in meinem Fall erneut vor:

- schwerwiegende Erkrankung,
- nachgewiesene Wirksamkeit von Cannabis,
- Fehlen gleichwertiger therapeutischer Alternativen,
- wirtschaftliche Unzumutbarkeit der legalen Versorgung,
- gesicherter Eigenanbau ohne Gefährdung Dritter.

Der medizinische Bedarf und die damit verbundene schwerwiegende Erkrankung ergibt sich bereits aus der mir erteilten Kostenübernahme über medizinische Cannabisblüten. Sollte dennoch eine medizinische Einschätzung meiner Schmerztherapeutin benötigt werden, bitte ich um Mitteilung.

Aufgrund der bereits eingetretenen Unterversorgung bitte ich um eine schnelle Entscheidung.

Sollte für die formale Bearbeitung das Einreichen des behördlichen Formblatts nach § 4 MedCanG zwingend erforderlich sein, bitte ich um einen entsprechenden Hinweis sowie die Zusendung der Unterlagen.

Mit freundlichen Grüßen,

Anlagen:

Nachweis über die Erteilung und die Einstellung der Kostenübernahme

Einkommensnachweise