



Stellungnahme zum Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Medizinal-Cannabisgesetzes

Oberhausen, 12. Januar 2026

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Verband der Cannabis versorgenden Apotheken e.V. (VCA) bedankt sich für die Möglichkeit, zum Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Medizinal-Cannabisgesetzes (MedCanG) Stellung nehmen zu dürfen.

Wir begrüßen ausdrücklich den im Entwurf formulierten Ansatz, die Arzneimitteltherapiesicherheit und Patient:innensicherheit bei der Versorgung mit Cannabisblüten zu medizinischen Zwecken zu stärken. Der VCA stimmt überein mit dem im Entwurf genannten Problem des starken Importanstieges und der zunehmenden Abgabe von Cannabisblüten über telemedizinische Plattformen ohne persönlichen Ärzt:innen-Patient:innen-Kontakt. Der wachsende Bedarf dieser besonderen Therapieform muss über eine fachgerechte Begleitung durch einen Arzt oder eine Ärztin und einer qualifizierten pharmazeutische Beratung gedeckt werden.

Deshalb begrüßen wir einen verpflichtenden persönlichen Kontakt zwischen Arzt oder Ärztin und Patientinnen und Patienten. Dieser persönliche Kontakt sollte auch digital über eine Videosprechstunde möglich sein.

Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument
in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.



Verband der Cannabis versorgenden Apotheken e.V. (VCA)

Flöz-Herrenbank-Straße 27, 46119 Oberhausen

<https://vca-deutschland.de> | info@vca-deutschland.de

Eingetragen beim Amtsgericht Köln Nr. 20001

Einem Versandverbot können wir nicht zustimmen, da es viele Patient:innen von der Versorgung ausschließen würde. Eine große Anzahl davon sind Patient:innen mit einer GKV-Kostenübernahme. Eine flächendeckende Versorgung ist über die wenigen auf Cannabis spezialisierten Apotheken nicht möglich. Schwerkranken immobilen Patient:innen sind lange Anfahrtswege zu einer cannabisversorgenden Apotheke nicht zumutbar.

STELLUNGNAHME DES VCA ZUM VORGELEGTEN GESETZESENTWURF

Einschränkung der Telemedizin in Bezug auf Cannabisblüten

Der erste Punkt des Gesetzesentwurfs hat zum Ziel, telemedizinische Plattformen, deren Ärztinnen und Ärzte ausschließlich über einen Fragebogen Cannabisblüten verschreiben, einzuschränken, was durch den persönlichen Arztkontakt erreicht wird. Wir haben in unserem Rechtsgutachten vom 25.06.2025 das Thema „**Strafbarkeitsrisiken für Apotheker bei der Abgabe von Medizinalcannabis nach Verschreibungen über Internetplattformen**“ von dem Strafrechtler Dr. Brockhaus einschätzen lassen. (Anlage 1)

Hier wurde herausgearbeitet, dass sich derzeit rechtssicher festhalten lässt, dass die **Beantwortung von Fragenkatalogen für die Verschreibung und spätere Abgabe des Cannabis nicht ausreichend ist**. Sollte eine Apotheke eine Kooperation mit einer Plattform haben, die ein entsprechendes Modell anbietet, entstehen für den Betreibenden der Apotheke erhebliche straf- und bußgeldrechtliche Risiken. (Anlage 1, S. 11, Absatz „Handlungsempfehlungen“)



Wir stimmen also überein, dass ein persönlicher Ärzt:innen-Patient:innen-Kontakt gerade für die Erstverschreibung wichtig ist und dass das bloße Ausfüllen eines Fragebogens keine Option darstellt für die Verschreibung von Cannabisblüten.

Aufgrund der Tatsache, dass wir keine flächendeckende ärztliche Versorgung über Vor-Ort-Praxen haben, halten wir eine qualifizierte Videoberatung im Sinne des Digital-Gesetzes (DigiG) von März 2024 für ausreichend, um die Versorgung von immobilen Patient:innen und von Patient:innen in ländlichen Regionen zu ermöglichen. Wichtig ist die Sicherstellung, dass qualifizierte Ärzt:innen die Verordnung ausstellen und ein Videogespräch mit der nötigen Begutachtung der vorhandenen Befunde und Untersuchungsunterlagen stattfindet.

Versandverbot von Cannabisblüten

Das unter § 3 Absatz 3 Satz 2 genannte Versandverbot von Cannabisblüten „Für die in § 2 Nummer 1 genannten Blüten ist eine Abgabe an Endverbraucherinnen und Endverbraucher im Wege des Versandes nach § 43 Absatz 1 Satz 1 des Arzneimittelgesetzes nicht zulässig.“) halten wir aus folgenden Gründen für unangemessen:

Die gesetzlichen Krankenkassen haben die Therapiekosten für medizinisches Cannabis in den Jahren von 2017 bis 2024 nur bei nachweislich austherapierten Patient:innen übernommen. Es handelt sich um eine überwiegend chronisch schwerkranke, oft immobile Patient:innengruppe, die auf Unterstützung angewiesen ist. Zu dieser Unterstützung gehört definitiv die Möglichkeit, die dringend benötigten Arzneimittel auf dem Versandweg erhalten zu können.

Bei medizinischen Cannabisblüten handelt es sich **nicht** um ein zugelassenes Fertig-arzneimittel, sondern um eine individuelle Therapieform im Rahmen einer No-Label-Anwendung. Nicht jede Apotheke ist willens oder in der Lage, sich mit dieser zum Teil komplexen Aufgabe zu beschäftigen, da ein tiefgreifendes Verständnis und die



Verband der Cannabis versorgenden Apotheken e.V. (VCA)

Flöz-Herrenbank-Straße 27, 46119 Oberhausen

<https://vca-deutschland.de> | info@vca-deutschland.de

Eingetragen beim Amtsgericht Köln Nr. 20001

Bereitschaft zum intensiven Austausch mit den behandelnden Ärzt:innen notwendig ist, um eine verantwortungsvolle Betreuung der Patient:innen zu gewährleisten.

Cannabisblüten werden meist bei chronischen Erkrankungen eingesetzt, bei denen eine schnelle Anflutung des Wirkstoffs notwendig ist (z. B. Multiple Sklerose, Cluster-Kopfschmerz). Es erschließt sich uns nicht, weshalb einer vulnerablen und oft örtlich gebundenen Patient:innengruppe der Bezugsweg „Örtliche Apotheke“ vorgeschrieben werden sollte. Gerade diese Patient:innen benötigen eine professionelle und seriöse Bezugsquelle über eine auf Cannabis spezialisierte Apotheke. Diese befindet sich oft nicht in der Nähe des Patienten oder der Patientin. Hierbei sind sowohl Patient:innen mit einer privaten Verschreibung als auch Patient:innen mit einer Kostenübernahme durch die GKV betroffen, denen damit lange Anfahrtswege zugemutet werden.

Ein Versandhandelsverbot für Cannabisblüten würde auch dem Nachhaltigkeitsziel widersprechen (Punkt 3), in dem es heißt, dass ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleistet werden soll und ihr Wohlergehen gefördert werden soll. Die Möglichkeit, weiterhin Cannabisblüten an Patient:innen zu versenden, sorgt für eine flächendeckende Versorgung von schwerkranken, immobilen Menschen. Es ist nur in Deutschland ansässigen „Vor-Ort-Apotheken“, teils mit einer gesetzlich vorgeschriebenen Versandhandelserlaubnis, erlaubt, die Versorgung von Patient:innen zu übernehmen. Diesen versendenden Apotheken würde man die Möglichkeit entziehen, weiterhin ihre Patient:innen zu betreuen und zu beraten.

Zur Sicherung der pharmazeutischen Qualität dieser Beratung hat der VCA bereits eine praxisorientierte Leitlinie erarbeitet. Diese adressiert die erhöhte Sorgfaltspflicht im Umgang mit Cannabisblüten und verpflichtet sich dem aktuellen Stand der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaft. Nur durch das Zusammenspiel aus persönlicher ärztlicher Verschreibung und qualifizierter pharmazeutischer Beratung lässt sich die Patient:innensicherheit nachhaltig stärken, ohne die wohnortnahe und kontinuierliche Versorgung zu gefährden. (Beratungsleitlinie Anlage 2)



Die komplexe Beratung, insbesondere bei Polymedikation, erfordert eine hohe pharmazeutische Expertise zu Wechsel- und Nebenwirkungen mit Cannabisarzneimitteln. Diese Expertise ist nicht flächendeckend in allen Apotheken vorhanden. Spezialisierte Vor-Ort- und Versand-Apotheken sichern hier durch ihre Erfahrung die Arzneimitteltherapiesicherheit und leisten eine wertvolle Unterstützung bei der Therapie. Statt des Versandhandelsverbots sollten hohe Beratungsstandards im Versandhandel gesetzlich verankert werden, um Patientenschutz und Versorgungsrealität zu vereinen.

In diesem Kontext ist ein Versandverbot von Cannabisblüten durch spezialisierte Vor-Ort-Apotheken nicht zielführend für die Versorgung von Patientinnen und Patienten.

Einhaltung der Arzneimittelpreisverordnung

Wir unterstützen die Stellungnahme des Bundesrates, in der es heißt:

„Es wird die Auffassung vertreten, dass die Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) auf medizinisches Cannabis keine Anwendung fände, da § 1 Absatz 2 Nummer 1 AMPreisV den Anwendungsbereich nur für nach § 43 Absatz 1 und 3 Arzneimittelgesetz (AMG) apothekenpflichtige Arzneimittel eröffne. Medizinisches Cannabis unterläge der Apothekenpflicht nicht nach § 43 AMG, sondern ausschließlich nach § 3 MedCanG, so dass der Anwendungsbereich der AMPreisV nicht eröffnet sei.

Es war und ist jedoch unstrittig, dass auf Arzneimittel, die Stoffe enthalten, die in der Anlage zum BtMG aufgeführt sind, sowohl die Vorschriften des AMG als auch die des Betäubungsmittelrechts Anwendung finden. Dies sollte durch die Überführung von medizinischem Cannabis in das MedCanG nicht geändert werden. Medizinisches Cannabis ist als verschreibungspflichtiges Arzneimittel eine Ware



besonderer Art, bei der sich ein Preiswettbewerb nach dem deutschen Arzneimittel-preisrecht grundsätzlich verbietet.“

Dieser Preiswettbewerb findet bei Privatverschreibungen im großen Umfang statt und führt zu einer Wettbewerbsverzerrung. Im MedCanG sollte ergänzt werden, dass die AMPreisV auch für Medizinal-Cannabis gültig ist und für Privatverschreibungen § 4 (Apothekenzuschläge für Stoffe) und § 5 (Apothekenzuschläge für Zubereitungen aus Stoffen) der AMPreisV einzuhalten sind.

Kontakt

Dr. Christiane Neubaur, Geschäftsführerin
neubaur@vca-deutschland.de

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Christiane Neubaur, Geschäftsführerin

Anlage 1 – [Gutachten Strafbarkeitsrisiken für Apotheker bei der Abgabe von Medizinal-cannabis nach Verschreibungen über Internetplattformen](#)

Anlage 2 – [VCA-Leitlinie zur Abgabe von Cannabisarzneimitteln auf ärztliche Verordnung](#)



Verband der Cannabis versorgenden Apotheken e.V. (VCA)

Flöz-Herrenbank-Straße 27, 46119 Oberhausen

<https://vca-deutschland.de> | info@vca-deutschland.de

Eingetragen beim Amtsgericht Köln Nr. 20001