Arztfragebogen der Krankenkassen zu Cannabinoiden
Dies ist ein Muster für eine ärztliche Bescheinigung, die von den Krankenkassen von Ärzten verlangt wird, wenn ihre Patienten eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse beantragt haben.
Da sich die Formulare der gesetzlichen Krankenkassen ähneln, kann dieses Muster für alle gesetzlichen Krankenkassen verwendet werden. Bitte beachten Sie beim Ausfüllen die Fußnoten. Nach Ausfüllen des Fragenbogens sollten die Fußnoten gelöscht werden. Es kann immer wieder Änderungen geben. Zuletzt hat das Bundesverfassungsgericht einer Krankenkasse rechtgegeben, die einem Patienten die Kostenübernahme verweigert hat, da für sein Krankheitsbild (Cluster-Kopfschmerzen) keine ausreichende klinische Datenbasis vorläge (Aktenzeichen: 1 BvR 733/18).
Siehe hier: http://cannabis-med.org/index.php?tpl=page&id=59&lng=de#BvR_2018

Stand: 04.11.2018

Ärztliche Bescheinigung zur Verwendung von Cannabinoiden nach § 31 Abs. 6 SGB V

Name des Patienten: , geboren am
wohnhaft:

1. Erfolgt die Verordnung im Rahmen der genehmigten Versorgungnach § 37b SGB V (spezialisierte ambulante Palliativversorgung)?[1]
Ja/Nein

2. Welches Produkt soll dem Patienten in welcher Dosierung und Darreichungsform verordnet werden? Welche Inhaltsstoffe hat dieses Produkt?[2]
Wirkstoff:
Handelsname:
Darreichungsform:
Verordnungsmenge in 30 Tagen:
Tagesdosis:
Die optimalen Darreichungsformen und die Dosierung müssen im Laufe der Therapie ermittelt werden, sodass hierzu bisher keine Angaben möglich sind.

(Beispiel:
Wirkstoff: THC
Handelsname: Medizinalcannabisblüten
Darreichungsform: Kraut
Verordnungsmenge in 30 Tagen: 30 g
Tagesdosis: 1 g)

3. Welche Erkrankung soll behandelt werden?[3]

---

[1] Falls die Therapie in diesem Rahmen durchgeführt werden soll, muss die Krankenkasse innerhalb von 3 Tagen entscheiden.
[2] Grundsätzlich kommen in Betracht: der Cannabisextrakt Sativex, Dronabinol (THC), Nabilon (Präparatename: Canemes), Medizinalcannabisblüten sowie daraus hergestellte Extrakte. Die Wirkstoffe sind THC/Dronabinol bzw. CBD (Cannabidiol) bzw. Nabilon. (Anmerkung: Einige Krankenkassen verlangen die Angabe bestimmter Cannabissorten. Das macht wenig Sinn, da alle Sorten gegenwärtig nicht immer lieferbar sind. Wenn jedoch darauf bestanden wird, sollten alle Sorten aufgeführt werden.)

4. Wie lautet das Behandlungsziel?[4]

(Beispiel: Linderung der Symptome, Verbesserung der Lebensqualität, Erhalt der Arbeitsfähigkeit)

5. Ist die Erkrankung schwerwiegend?[5]
Ja. Es ist eine medizinische Versorgung (ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln) erforderlich, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die zugrundeliegende schwerwiegende Erkrankung zu erwarten ist. Vergleiche Definition der schwerwiegenden chronischen Erkrankungen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (https://www.g-ba.de/institution/sys/faq/12/)

(Beispiel: Ja. Es ist eine medizinische Versorgung erforderlich, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die zugrundeliegende schwerwiegende Erkrankung zu erwarten ist.)

Falls ja, welcher Verlauf/Symptomatik/Beeinträchtigungen oder anderes begründet den Schweregrad?

(Beispiel: Ohne eine ausreichende Therapie ist die Arbeitsfähigkeit gefährdet.)

6. Bestehen weitere Erkrankungen?

7. Welche Medikation wird aktuell verwendet? (Bitte Angaben von Wirkstoff und Dosis)

8. Welche weiteren Therapien werden zurzeit durchgeführt?[6]

9. Welche bisherige Therapie ist bei der Erkrankung unter 3. mit welchem Erfolg durchgeführt worden?[7]

10. Warum stehen allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende alternative Behandlungsoptionen nicht zur Verfügung?
Es stehen Behandlungsoptionen zur Verfügung. Diese haben sich jedoch als nicht oder unzureichend wirksam erwiesen. Siehe unter 9.

11. Soll die bisherige Medikation parallel zur Therapie mit cannabisbasierten Medikamenten fortgeführt werden?
Ja/Nein

---

[3] Bei mehreren Erkrankungen am besten die Erkrankung einfügen, bei der der Patient am ehesten austherapiert ist, sodass die Möglichkeit einer Kostenübernahme durch die Krankenkasse besteht.
[4] Z.B.: Linderung der Symptome, Reduzierung der Anfälle, Wiedereingliederung in das Berufsleben.
[5] Nur bei schwerwiegenden Erkrankungen ist die Krankenkasse zur Kostenübernahme verpflichtet. Eine Definition zu schwerwiegenden Erkrankungen findet sich hier: https://www.g-ba.de/institution/sys/faq/12/
[6] Z.B.: Physiotherapie, Psychotherapie, Akupunktur.
[7] Hier sollten alle Medikamente und Therapieverfahren aufgeführt werden, die bisher durchgeführt wurden. Es kann sein, dass die Krankenkasse verlangt, dass noch bestimmte weitere Therapieoptionen ausprobiert werden. In einem solchen Fall muss man schauen, ob dies zumutbar ist, denn der Gesetzgeber hat ausdrücklich darauf verzichtet, dass Patienten austherapiert sein müssen.

12. Falls bereits eine Therapie mit cannabisbasierten Medikamenten durchgeführt wurde, wie wurde der Verlauf/die Symptomatik bzw. Beeinträchtigung durch die Therapie beeinflusst?[8]

13. Bitte benennen Sie Literatur, aus der hervorgeht, dass eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht.[9]

(Hinweis: Informationen zu Studien und Fallberichten finden sich hier:
http://cannabis-med.org/index.php?tpl=studylist&id=36&lng=de
http://www.cannabis-med.org/studies/study.php
Sie können auch die IACM-Informationen nach entsprechenden Suchbegriffen durchsuchen:
http://www.cannabis-med.org/german/bulletin/iacm.php)

14. Erfolgt die Therapie im Rahmen einer klinischen Prüfung?
Nein.

Ort, Datum

Unterschrift
Vorname Name des Arztes

---

[8] Diese Frage findet sich nicht in den Fragebögen der Krankenkassen. Es ist aber sinnvoll, etwas dazu zu schreiben, wenn positive Erfahrungen vorliegen oder beispielsweise auch eine Ausnahmeerlaubnis der Bundesopiumstelle für die Verwendung von Cannabisblüten aus der Apotheke. Für die Verpflichtung der Krankenkassen zur Kostenübernahme reicht es aus, wenn cannabisbasierte Medikamente zu einer relevanten zusätzlichen Verbesserung geführt haben, beispielsweise in Kombination mit anderen Medikamenten (Opiate, Methylphenidat, Antidepressiva, etc.)
[9] Die Krankenkassen haben sich offenbar darauf geeinigt, eine solche Frage in ihre jeweiligen Fragebögen aufzunehmen. Dieses Vorgehen wird jedoch durch das Gesetz nicht gedeckt.