

Muster-Arztfragebogen für die Krankenkassen zu Cannabinoiden

Liebe Patientin,
lieber Patient,

dies ist ein von mir entworfenes Muster für eine ärztliche Bescheinigung, die von den Krankenkassen von Ärzten verlangt werden könnte, wenn ihre Patienten eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse beantragt haben.

Da sich die mir bekannten Formulare der gesetzlichen Krankenkassen ähneln, kann dieses Muster für alle gesetzlichen Krankenkassen und auch die privaten Versicherer verwendet werden. Bitte beachten Sie beim Ausfüllen die Fußnoten. Nach Ausfüllen des Fragebogens sollten die Fußnoten gelöscht werden.

Da nun viele meiner Patienten Kostenübernahmeanträge bei gesetzlichen oder privaten Versicherungen gestellt haben, möchte ich Sie bitten, diesen Fragebogen weitgehend auszufüllen. Das würde mir die Arbeit sehr erleichtern und mir ermöglichen, auch Ihren Antrag möglichst schnell zu bearbeiten.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und beste Grüße
Franjo Grotenhermen

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 Versorgung nach § 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

Produkt:

Inhaltsstoff:

Die optimalen Darreichungsformen und die Dosierung müssen im Laufe der Therapie ermittelt werden, sodass hierzu bisher keine Angaben möglich sind.

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.

3. Welche Erkrankung soll behandelt werden?³

4. Wie lautet das Behandlungsziel?⁴

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/>)

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

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

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

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.

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.)

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

Eine solche Forderung wird vom Gesetz nicht verlangt und widerspricht daher vermutlich § 65 SGB I. Die Bedingung der „nicht ganz entfernt liegenden Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome“ nach § 31 Abs. 6 SGB V wird im Gesetz nicht mit der Evidenzlage verknüpft. Es kommt daher auf die fachliche Einschätzung des Arztes an (vgl. Bundesverfassungsgericht, 1 BvR 347/98).

14. Erfolgt die Therapie im Rahmen einer klinischen Prüfung?

Nein.

Ort, Datum

Unterschrift

Vorname Name des Arztes

Hinweis: Ein Kostenübernahmeantrag durch einen Patienten ist von Ihrer Seite zu bearbeiten, unabhängig davon, von welchem Arzt Atteste oder Fragebögen Ihrer Versicherung zur Unterstützung dieses Antrags ausgestellt werden. Der Patient hat nicht die Kostenübernahme für eine Cannabinoid-Therapie bei einem bestimmten Arzt beantragt. Zudem ist es den Patienten unbenommen, entsprechend seiner freien Arztwahl im Verlaufe der Therapie den Arzt zu wechseln oder sich gleichzeitig von einem privatärztlich tätigen Arzt und einem Arzt mit einer kassenärztlichen Zulassung behandeln zu lassen. Ich gehe davon aus, dass Sie die freie Arztwahl Ihres Versicherten nicht in Frage stellen.

Diese Text wurde mit einem Spracherkennungsprogram erstellt.

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.