

Antragsstellung zur Kostenübernahme

Dieses Dokument erklärt den Prozess einer Antragstellung zur Kostenübernahme durch die Krankenkassen

Inhalt

- 01** Wichtige Punkte zur Antragstellung
- 02** Ablauf der Antragstellung
- 03** Anfrage des Patienten
- 04** Antrag – Beispiel für den Arzt
- 05** Aufklärung zur Begleiterhebung

01. Wichtige Punkte zur Antragsstellung

Cannabinoidhaltige Arzneimittel sind verschreibungsfähig, können also vom Arzt auf einem Betäubungsmittelrezept verordnet werden.

Die Zulässigkeit einer Verschreibung nach § 13 BtMG sind nicht mit den Vorgaben des § 31 Abs. 6 SGB V, welche die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme regeln, zu verwechseln. Die Verordnungsfähigkeit allein, ist kein Grund für eine Bewilligung zur Kostenübernahme seitens der Krankenkasse.

Grundsätzlich müssen folgende Punkte erfüllt sein:

- Es liegt eine schwerwiegende Erkrankung vor
- Eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Therapie steht nicht zur Verfügung, oder kann im Einzelfall nach der begründeten Einschätzung des Arztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkung und unter Berücksichtigung des Krankheitszustands des Versicherten nicht zur Anwendung kommen
- Es besteht eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbar positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome (Angabe von Studien oder Referenzen)

Der Arzt muss den Einsatz von cannabinoidhaltigen Arzneimitteln begründen. Diese Regelung ist nicht Krankenkassen-spezifisch. Die Begründung kann mit Studien unterstützt werden. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) prüft dann, ob die Voraussetzungen für eine Therapie erfüllt sind.

Grundsätzlich entscheidet, wie auch bei allen sonstigen Verordnungen, der behandelnde Arzt, wann welches Medikament verschrieben wird. Um mögliche Regressforderungen seitens der Krankenkassen zu vermeiden, ist es allerdings ratsam sich vor Erstverordnung bereits um eine Kostenübernahme der jeweiligen Krankenkasse zu bemühen.

Ein Antrag muss gestellt werden wenn:

- es sich um eine Erstverordnung von Medizinalcannabis handelt
- ein Wechsel zwischen verschiedenen Therapieformen, z. B. von Zubereitungen (Standardisierte Extrakte/ölige Lösungen) zu Cannabisblüten erfolgt
- der Patient die Krankenkasse wechselt
- ein stationärer Aufenthalt von einer ambulanten Therapie gefolgt wird

Ein Antrag muss nicht gestellt werden wenn:

- ein Wechsel innerhalb derselben Therapieform geschieht, z. B. zwischen Herstellern oder Cannabisblütensorten
- ein Wechsel zwischen Darreichungsformen geschieht, z. B. von einer öligen Lösung zu Kapseln
- die Dosierung angepasst wird

Ein Arzt kann jedoch auch medizinisches Cannabis auf einem Privatrezept verordnen. In diesem Fall muss der Patient die Kosten selbst tragen.

Hinweis

- Es ist wichtig so konkret wie möglich zu argumentieren und den Antrag vor Einreichen auf seine Vollständigkeit zu prüfen (Unvollständigkeit ist ein häufiger Ablehnungsgrund seitens der Krankenkassen)
- Es empfiehlt sich sämtliche Arzt- und Patientenberichte, Schmerztagebücher, Entlassungsbriefe, sowie Studien etc. mit einzubinden. Sie finden eine Auswahl an Studien in unserem Fachbereich unter www.apocan.de

02. Ablauf der Antragsstellung

1. Beratung: Der Patient lässt sich beim Arzt über die Therapiealternative beraten.

2. Antrag: Der Patient beantragt die Unterlagen zur Kostenübernahme bei der Krankenkasse (Telefonisch, per E-Mail oder Fax).

3. Einreichen: Der Arzt füllt den Antrag evidenzbasiert aus und kümmert sich um das Einreichen der Unterlagen bei der Krankenkasse.

4. Prüfung: Der Antrag wird von der Krankenkasse geprüft:

Prüfung ohne MDK	Prüfung mit MDK	Prüfung für Palliativversorgung
Bis zu 3 Wochen	Bis zu 5 Wochen	Maximal 3 Tage

Hinweis: Wochenendtage sind in den Fristen mitinbegriffen. Sollte ein Antrag zur Palliativversorgung an einem Freitag eingereicht werden, so muss die Krankenkasse am darauffolgenden Montag eine Entscheidung getroffen haben.

5. Genehmigung: Nach Genehmigung zur Kostenübernahme durch die Krankenkasse muss der Arzt den Patienten über die Begleiterhebung aufklären. Informationen dazu finden Sie in diesem Dokument.

6. Rezeptausstellung: Der Arzt kann das BtM-Rezept für das entsprechende Cannabisarzneimittel ausstellen.

03. Anfrage des Patienten

Dieses Dokument ist eine Beispielryckmeldung von der Krankenkasse an den Patienten, nachdem dieser die nötigen Unterlagen für eine Kostenübernahme angefragt hat. Die Unterlagen müssen dann von dem behandelnden Arzt ausgefüllt und zurück an die Krankenkasse geschickt werden.

Ihre Cannabisbehandlung – wir brauchen noch weitere Angaben

Guten Tag,

vielen Dank für das Telefonat.

Gern klären wir, ob wir die Kosten für die Cannabisbehandlung übernehmen können.

Ob Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt ein Medikament auf einem Kassenrezept verordnet, entscheidet sie bzw. er eigenverantwortlich. Bei Cannabisarzneimitteln ist dies im folgenden Ausnahmefall möglich: Sie haben eine schwerwiegende Erkrankung, für die es keine andere Therapie gibt, die als Vertragsleistung mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden kann.

Wir möchten prüfen, ob nur Cannabisarzneimittel für Sie geeignet ist oder ob es eine Alternative dazu gibt. Dabei beraten uns die Ärztinnen und Ärzte des Medizinischen Dienstes (MD).

Dafür brauchen wir die Unterstützung Ihrer Praxis. Bitten Sie Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihren behandelnden Arzt unseren Fragebogen auszufüllen und direkt an den MD zu schicken. Geben Sie den Fragebogen so schnell wie möglich in der Praxis ab – spätestens jedoch innerhalb der nächsten drei Tage. So können auch wir so schnell wie möglich eine Entscheidung treffen.

Bitte beachten Sie: Stellt die Praxis Ihnen die Kosten für das Ausfüllen des Fragebogens in Rechnung, können wir diese leider nicht erstatten.

Wir melden uns bei Ihnen, sobald uns die Antwort des MD vorliegt.

Falls Sie Fragen haben, rufen Sie uns einfach an. Wir sind gern für Sie da.

Freundliche Grüße

Ihre Krankenkasse

04. Antrag – Beispiel für den Arzt

Dieses Dokument ist ein Beispielfragebogen von der Krankenkasse und dient nur zu Ihrer internen Vorbereitung. Fragen Sie vor der Antragstellung bei der jeweiligen Krankenkasse des Patienten nach, ob ein kasseneigenes Formular existiert. Sollte es kein eigenes Antragsformular geben, können Sie den untenstehenden Beispielfragebogen nutzen.

Cannabinoide nach § 31 Abs. 6 SGB V Bestätigung der Praxis

Angaben zum Patienten

Name: _____

Geburtstag: _____

Angaben zur Versorgung

Erfolgt die Verordnung für die genehmigte Versorgung nach § 37b SGB V?

☐ Ja

☐ Nein

Angaben zum Arzneimittel

Handelsname: _____

Wirkstoff: _____

Dosierung: _____

Darreichungsform: _____

Dosierungsschema: _____

Angaben zur Therapie

Behandlungsdauer vom _____ bis zum _____

Verordnungsmenge: _____

Welche Erkrankung soll behandelt werden? Mit welchem Ziel? _____

Angaben zur Erkrankung

Es handelt sich um eine schwerwiegende Erkrankung.

☐ Nein ☐ Ja, weil

Gibt es Erkrankungen, die gleichzeitig bestehen?

☐ Nein ☐ Ja, folgende:

Angaben zur Behandlung

Welche Medikation bzw. nicht medikamentöse Behandlung erfolgt zeitgleich?

Gibt es allgemein anerkannte und dem medizinischen Standard entsprechende Behandlungsalternativen? _____

Weitere Angaben

Gibt es Literatur, aus der hervorgeht, dass eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbar positive Auswirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht? _____

Erfolgt die Therapie innerhalb einer klinischen Prüfung?

☐ Ja

☐ Nein

Welche Therapie wurde bisher durchgeführt? Mit welchem Erfolg?

Angaben für Rückfragen

Telefon:

Datum, Unterschrift verantwortl. Apotheker/in/zur Vertretung berechnigte Person

05. Aufklärung zur Begleiterhebung

Die Cannabis-Begleiterhebung ist eine vom BfArM in der Cannabis-Begleiterhebungs-Verordnung (CanBV) vom 23. März 2017 initiierte Langzeitstudie über die Verwendung und den Erfolg oder Misserfolg von Cannabisarzneimitteln. Sie ist für eine Dauer von 6 Jahren angesetzt und tritt am 23. März 2023 außer Kraft. Ihr Einsatz dient zum Aufbau einer anonymisierten Datengrundlage um den Einsatz von Cannabisarzneimitteln zukünftig klarer abgrenzen und genauer definieren zu können.

Der Arzt ist verpflichtet den Patienten über den Zweck und Ablauf der Begleiterhebung aufzuklären. Die Cannabis-Begleiterhebung ist eine wichtige Bedingung für die Kostenübernahme der Behandlung durch die Krankenkasse. Der Patient wird darüber in Kenntnis gesetzt welche Informationen in anonymisierter Form eingereicht werden.

Die Begleiterhebung umfasst folgende Daten:

- 01.** Alter zum Zeitpunkt des Therapiebeginns und Geschlecht der oder des Versicherten.
- 02.** Diagnose gemäß dem Diagnoseschlüssel ICD-10, die die Verordnung der Leistung nach § 31 Absatz 6 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch begründet, sowie alle weiteren Diagnosen gemäß dem Diagnoseschlüssel ICD-10.
- 03.** Dauer der Erkrankung oder Symptomatik, die die Verordnung der Leistung nach § 31 Absatz 6 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch begründet.
- 04.** Angaben zu vorherigen Therapien, einschließlich der Beendigungsgründe wie mangelnder Therapieerfolg, unverhältnismäßige Nebenwirkungen, Kontraindikation.
- 05.** Angaben, ob eine Erlaubnis nach § 3 Absatz 2 des Betäubungsmittelgesetzes zur ärztlich begleiteten Selbsttherapie mit Cannabis vorlag und ob von dieser Erlaubnis Gebrauch gemacht wurde.
- 06.** Die Fachrichtung der verordnenden Vertragsärztin oder des verordnenden Vertragsarztes.
- 07.** Die genaue Bezeichnung der verordneten Leistung nach § 31 Absatz 6 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.
- 08.** Dosierung, einschließlich Dosisanpassungen, und Art der Anwendung der verordneten Leistung nach § 31 Absatz 6 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.
- 09.** Therapiedauer mit der verordneten Leistung nach § 31 Absatz 6 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.
- 10.** Angabe parallel verordneter Leistungen wie Arzneimittel nach Wirkstoffen oder physikalische Therapien.
- 11.** Auswirkung der Therapie auf den Krankheits- oder Symptomverlauf.

- 12.** Angaben zu Nebenwirkungen, die während der Therapie mit verordneten Leistungen nach § 31 Absatz 6 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch auftraten.
- 13.** gegebenenfalls Angabe von Gründen, die zur Beendigung der Therapie geführt haben.
- 14.** Angaben zur Entwicklung der Lebensqualität der oder des Versicherten.

Quellen

- https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Cannabis-als-Medizin/Begleiterhebung/_node.html
- <https://www.gesetze-im-internet.de/canbv/BJNR052000017.html>