

Antragsbogen zur Verordnung von Cannabinoiden (§ 31 Abs. 6 SGB V)

Krankenkasse: _____

Versichertenname: _____

Versichertennummer: _____

1. Welche Indikation liegt vor? Welche Erkrankung soll behandelt werden?

2. Wie lautet das Behandlungsziel?

3. Welche Comorbiditäten bestehen?

**4. Welche aktuelle Begleit-Medikation (Wirkstoff & Dosis)
bzw.nichtmedikamentöse Behandlung erfolgt derzeit?**

5. Welche Vor- Therapie ist mit welchem Erfolgsgrad bisher durchgeführt worden?

**6. Stehen allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende
alternative Behandlungsoptionen nicht zur Verfügung?**

- 7. Wie begründen Sie die per Gesetz geforderte „nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbar positive Entwicklung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome“ ?**

- 8. Erfolgt die Verordnung im Rahmen der genehmigten Versorgung nach § 37b SGB V (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung)?**

ja nein

- 9. Welches Cannabis-Produkt soll verordnet werden?**

Handelsname: _____

Wirkstoff: _____

Dosis: _____

Darreichungsform: _____

Datum

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes