



ANGABEN DES BEHANDELNDEN ARZTES

- Erfolgt die Verordnung im Rahmen der genehmigten Versorgung nach §37b SGB V (spezialisierte ambulante Palliativversorgung)?
- Welches Produkt soll verordnet werden?
- Welche Erkrankung soll behandelt werden?
- Wie lautet das Behandlungsziel?
- Ist die Erkrankung schwerwiegend?
- Falls ja, welcher Verlauf/Symptomatik/Beeinträchtigungen oder anderes begründet den Schweregrad?
- Welche anderen Erkrankungen bestehen gleichzeitig?
- Welche aktuelle Medikation (Angabe von Wirkstoff und Dosis)/nichtmedikamentöse Behandlung erfolgt derzeit?
- Welche Behandlung ist bisher für das Therapieziel mit welchem Erfolg durchgeführt worden?
- Welche weiteren allgemein anerkannten, dem medizinischen Standard entsprechenden alternativen Behandlungsoptionen für das Behandlungsziel stehen grundsätzlich zur Verfügung und warum können diese nicht zum Einsatz kommen?
- Benennen Sie Literatur, die Sie Ihrer Entscheidung zugrunde gelegt haben, aus der hervorgeht, dass eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht.
- Erfolgt die Therapie im Rahmen einer klinischen Prüfung?

MUSS DIE KRANKENKASSE DEN MDK MIT DER BEGUTACHTUNG BEAUFTRAGEN?

Nein. Es gibt im Gesetz keine Verpflichtung für die Krankenkassen, den MDK mit einer Begutachtung zu beauftragen. Die Krankenkasse kann den MDK einschalten, um sozialmedizinische Fragen im Zusammenhang mit der Genehmigung der Cannabis-Verordnung zu klären. Das heißt, die Krankenkasse entscheidet, in welchen Fällen sie den MDK mit einer Bewertung des medizinischen Sachverhalts beauftragt.

WER TRIFFT DIE ENTSCHEIDUNG ÜBER DEN ANTRAG?

Die Aufgabe des MDK ist es, den medizinischen Sachverhalt zu bewerten und auf dieser Basis eine Empfehlung an die Krankenkasse abzugeben. Die Entscheidung für oder gegen eine Genehmigung der ersten Verordnung trifft die Krankenkasse. Sie teilt dem Versicherten oder der Versicherten diese Entscheidung in einem schriftlichen Bescheid mit.



Bild: © fotolia - underworld



Begutachtung von Cannabinoiden

MDK BAYERN

BEI WELCHEN ERKRANKUNGEN KANN CANNABIS ZUM EINSATZ KOMMEN?

Das Gesetz sieht vor, dass grundsätzlich bei allen Erkrankungen ein Einsatz von Cannabinoiden erfolgen kann, wenn drei Voraussetzungen erfüllt sind:

1. Die Erkrankung ist schwerwiegend.
2. Es gibt keine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung bzw. eine solche sollte nach Einschätzung des behandelnden Arztes oder der Ärztin im Einzelfall nicht angewendet werden.
3. Es gibt eine „nicht ganz entfernt liegende Aussicht“, dass Cannabinoide auf den Krankheitsverlauf oder schwerwiegende Krankheitssymptome „spürbar positiv einwirken“.

WAS IST EINE SCHWERWIEGENDE ERKRANKUNG?

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie) gilt eine Krankheit als schwerwiegend, wenn sie lebensbedrohlich ist oder wenn sie aufgrund der Schwere der durch sie verursachten Gesundheitsstörungen die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigt. Da viele Erkrankungen in verschiedenen Stadien verlaufen und unterschiedliche Ausprägungen haben, muss die Frage, ob eine Erkrankung schwerwiegend ist, anhand der individuellen Situation des Patienten oder der Patientin beantwortet werden.

AUF WELCHER GESETZLICHEN GRUNDLAGE ERFOLGT DIE BEGUTACHTUNG?

Zur Sicherstellung einer einheitlichen Begutachtung wurde eine Begutachtungsanleitung erarbeitet. Diese wurde vom GKV-Spitzenverband als Richtlinie nach § 282 SGB V erlassen. Die Begutachtung erfolgt auf der Basis der gesetzlichen Vorgaben in § 31 Abs. 6 SGB V.



§ 31 SGB V

Auszug § 31 SGB V Arznei- und Verbandmittel, Verordnungsermächtigung

(6) Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung haben Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standardisierter Qualität und auf Versorgung mit Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon, wenn

1. eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung

a) nicht zur Verfügung steht oder

b) im Einzelfall nach der begründeten Einschätzung der behandelnden Vertragsärztin oder des behandelnden Vertragsarztes unter Abwägung der zu erwartenden Nebenwirkungen und unter Berücksichtigung des Krankheitszustandes der oder des Versicherten nicht zur Anwendung kommen kann,

2. eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht.

Die Leistung bedarf bei der ersten Verordnung für eine Versicherte oder einen Versicherten der nur in begründeten Ausnahmefäl-

len abzulehnenden Genehmigung der Krankenkasse, die vor Beginn der Leistung zu erteilen ist. Verordnet die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt die Leistung nach Satz 1 im Rahmen der Versorgung nach § 37b, ist über den Antrag auf Genehmigung nach Satz 2 abweichend von § 13 Absatz 3a Satz 1 innerhalb von drei Tagen nach Antragseingang zu entscheiden. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte wird mit einer bis zum 31. März 2022 laufenden nichtinterventionellen Begleiterhebung zum Einsatz der Arzneimittel nach Satz 1 beauftragt. Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt, die oder der die Leistung nach Satz 1 verordnet, übermittelt die für die Begleiterhebung erforderlichen Daten dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in anonymisierter Form; über diese Übermittlung ist die oder der Versicherte vor Verordnung der Leistung von der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt zu informieren. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte darf die nach Satz 5 übermittelten Daten nur in anonymisierter Form und nur zum Zweck der wissenschaftlichen Begleiterhebung verarbeiten und nutzen. Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, die nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf, den Umfang der zu übermittelnden Daten, das Verfahren zur Durchführung der Begleiterhebung einschließlich der anonymisierten Datenübermittlung sowie das Format des Studienberichts nach Satz 8 zu regeln. Auf der Grundlage der Ergebnisse der Begleiterhebung nach Satz 4 regelt der Gemeinsame Bundesausschuss innerhalb von sechs Monaten nach der Übermittlung der Ergebnisse der Begleiterhebung in Form eines Studienberichts das Nähere zur Leistungsgewährung in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6. Der Studienbericht wird vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf seiner Internetseite veröffentlicht.

WIE ERFOLGT DIE BEGUTACHTUNG DURCH DEN MDK BAYERN?

