kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen

Cannabisblüten nicht mehr zu Lasten der GKV verordnungsfähig

Seit dem 30.07.2026 sind getrocknete Cannabisblüten nicht mehr zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig.

Der Anspruch nach § 31 Absatz 6 SGB V umfasst nur noch Cannabis in Form von Extrakten in standardisierter Qualität sowie Arzneimittel mit den Wirkstoffen Dronabinol und Nabilon. Zugelassene cannabishaltige Fertigarzneimittel bleiben über den allgemeinen Leistungsanspruch nach § 31 Absatz 1 SGB V verordnungsfähig.

Neu aufgenommen wurde § 31 Absatz 6 Satz 2 SGB V: „Die vertragsärztliche Versorgung hat zunächst mit einem zugelassenen cannabishaltigen Fertigarzneimittel im Rahmen eines sechsmonatigen Therapieversuchs zu erfolgen." Nach Auffassung der KBV ist dies folgendermaßen zu verstehen:

- Fertigarzneimittel sind vor der Verordnung von Cannabisextrakten zunächst in einem sechsmonatigem Therapieversuch zu erproben.
- Der sechsmonatige Therapieversuch gilt für alle Neueinstellungen und auch für alle Versicherten mit einer Indikation **außerhalb der Zulassung** des jeweiligen Fertigarzneimittels.
- Ist das Fertigarzneimittel **unwirksam** oder wird nicht vertragen, kann ein anderes cannabishaltiges Arzneimittel (z. B. ein Cannabisextrakt oder eine Dronabinol-Rezeptur) verordnet werden.
- Ein Therapieversuch mit einem zweiten Fertigarzneimittel ist nicht notwendig.

Die konkreten Voraussetzungen, wann eine Cannabistherapie infrage kommt, sind unverändert geblieben. Der Leistungsanspruch wird in § 31 Absatz 6 SGB V geregelt und in der Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses konkretisiert. Alle Informationen hierzu finden Sie hier auf unserer Website.

Auch haben Patienten, die bereits **vor dem 30.07.2026** eine Cannabistherapie erhalten haben, weiterhin Anspruch darauf. In diesem Fall entfällt die Pflicht für einen sechsmonatigen Therapieversuch mit einem Fertigarzneimittel.

Die erstmalige Verordnung von Cannabis bedarf einer Genehmigung durch die Krankenkasse. Dasselbe gilt bei einem grundlegenden Therapiewechsel. Ausnahmen bestehen seit 17.10.2024 für Fachärztinnen und Fachärzte mit den in der Anlage XI der Arzneimittel-Richtlinie genannten Fachrichtungen und Zusatzbezeichnungen. Ärztlicherseits sollte der Grund der Umstellung genau dokumentiert werden. Bei genehmigungsfreien Verordnungen ist zudem eine separate Dokumentation zu empfehlen. Auch ohne den verpflichtenden Genehmigungsvorbehalt ist es weiterhin möglich, freiwillig eine Genehmigung der Krankenkasse einzuholen, wenn dies zur Absicherung gewünscht ist.

In Kürze

- Beachten Sie, dass Cannabis in Form von getrockneten Blüten nicht mehr zu Lasten der GKV verordnungsfähig ist. Dies gilt auch für bereits genehmigte Blütentherapien.
- Prüfen Sie, welche Ihrer Patientinnen und Patienten mit Cannabisblüten zu Lasten der GKV versorgt werden und besprechen Sie die weitere Behandlung mit den Betroffenen.
- Klären Sie vor einer Umstellung, ob die Krankenkasse eine erneute Genehmigung verlangt.
- Beachten Sie, dass bei Neueinstellungen zunächst ein sechsmonatiger Therapieversuch mit einem zugelassenen Fertigarzneimittel stattfinden soll.

Bei medizinischer Notwendigkeit bleibt die Verordnung von Cannabisblüten auf Privatrezept zulässig. Das BStabG ändert das Leistungsrecht des SGB V; das Medizinal-Cannabisgesetz und die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung bleiben unberührt. Die Kosten trägt in diesem Fall die Patientin oder der Patient.

Ihre Ansprechpartnerin: Carolin Helle, Telefon 03643 559-766