



# SGCM-SSCM

Schweizerische Gesellschaft für Cannabis in der Medizin  
Swiss Society of Cannabis in Medicine  
Société Suisse du Cannabis en Médecine  
Società Svizzera di Cannabis nella Medicina

## Wiedererwägung bezüglich der Kostenübernahme von CBD (Cannabidiol) zur medizinischen Behandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich habe am \_\_\_\_\_ um eine Kostenübernahme für die medizinische Behandlung mit CBD (Cannabidiol) für unten aufgeführte/n Patientin/en mit folgender Indikation ersucht.

*Patientenkleber*

Stempel des verschreibenden Arztes/Ärztin

### Beantragtes Arzneimittel:

CBD-Tropfen \_\_\_\_\_ %

\_\_\_\_\_

### Indikation:

chronische neuropathische Schmerzen<sup>1</sup>

chronische nozizeptive oder gemischte Schmerzen<sup>1,2,5</sup>

muskuloskelettale Problematik<sup>4, 5,6</sup>

Schlafstörung<sup>1,2,3,7</sup>

Angst/Angststörung<sup>6</sup>

Epilepsie (Lennox-Gastaut/Dravet Syndrom)<sup>10,11</sup>

neurologische Symptome (ALS; Bewegungsstörungen, Psychose)<sup>12,13</sup>

chronische (Darm-) Entzündung<sup>8,9</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ihrerseits habe ich am \_\_\_\_\_ eine **formale Ablehnung** erhalten.

Eine Ablehnung der Krankenkasse mit der Begründung, dass das verschriebene Arzneimittel (in Form der Magistralrezeptur) nicht in der SL oder ALT aufgeführt sei und die Magistralrezeptur nicht unter die Voraussetzungen von Art. 71b Abs. 1 KVV subsumiert werden könne, ist nicht rechtens und widerspricht der aktuellen Rechtspraxis.



# SGCM-SSCM

Schweizerische Gesellschaft für Cannabis in der Medizin  
Swiss Society of Cannabis in Medicine  
Société Suisse du Cannabis en Médecine  
Società Svizzera di Cannabis nella Medicina

Ich beziehe mich auf den **Bundesgerichtsentscheid 9C\_730/2017, 9C\_737/2017 (Urteil vom 7. August 2018)**, der festhält, dass die Bestimmung des Art. 71b Abs. 1 KVV nicht nur auf die vom Institut zugelassenen, nicht in die SL aufgenommenen verwendungsfertigen Arzneimittel (für eine Anwendung innerhalb oder ausserhalb der Fachinformation), sondern **auch auf die gemäss Art. 9 Abs. 2 lit. a HMG von der Zulassungspflicht befreiten verwendungsfertigen Magistralrezepturen Anwendung** finden (vgl. Erw. 10.6). Zudem ist es gemäss diesem Bundesgerichtsentscheid nicht zwingende Voraussetzung, dass der verwendete Wirkstoff in der Arzneimittelliste mit Tarif (ALT) aufgeführt ist.

## Zusammenfassung

Eine formale Ablehnung ist nicht rechtens.

Die in Art. 56 KVV geforderte Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Therapie mit CBD ist mit der obengenannten Auflistung sowie wissenschaftlichen Dokumentation ausreichend belegt.

**Eine Kostenübernahme im Sinne einer Einzelfallentscheidung nach KVV Art. 71 ist somit gerechtfertigt mit der Begründung eines Härtefalles.**

Herzlichen Dank für eine erneute Beurteilung im obengenannten Sinn.  
Freundliche Grüsse

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller: \_\_\_\_\_

## Literaturliste

1. Giorgi V, Bongiovanni S, Atzeni F, Marotto D, Salaffi F, Sarzi-Puttini P. Adding medical cannabis to standard analgesic treatment for fibromyalgia: a prospective observational study. *Clin Exp Rheumatol.* 2020;38 Suppl 123:53–9.
2. Sarzi-Puttini P, Ablin J, Trabelsi A, Fitzcharles M-A, Marotto D, Häuser W. Cannabinoids in the treatment of rheumatic diseases: Pros and cons. *Autoimmun Rev.* 2019;18:102409.
3. Fitzcharles MA et al. 2012 Canadian Guidelines for the Diagnosis and Management of Fibromyalgia Syndrome
4. Sagy I, Bar-Lev Schleider L, Abu-Shakra M, Novack V. Safety and Efficacy of Medical Cannabis in Fibromyalgia. *J Clin Med.* 2019;8.
5. Yassin M, Oron A, Robinson D. Effect of adding medical cannabis to analgesic treatment in patients with low back pain related to fibromyalgia: an observational cross-over single centre study. *Clin Exp Rheumatol.* 2019;37 Suppl 116:13–20.
6. Gerardi MC, Batticciotto A, Talotta R, Ditto MC, Atzeni F, Sarzi-Puttini P. Efficacy of Cannabis Flos in Patients with Fibromyalgia: A Monocentric Observational Study [abstract]. *Arthritis Rheumatol.* 2016;68 (suppl 10).
7. Kuhathasan N, Dufort A, MacKillop J, Gottschalk R, Minuzzi L, Frey BN. The use of cannabinoids for sleep: A critical review on clinical trials. *Exp Clin Psychopharmacol.* 2019;27:383–401.
8. De Filippis D, Esposito G, Cirillo C, Cipriano M, De Winter BY, et al. (2011) Cannabidiol Reduces Intestinal Inflammation through the Control of Neuroimmune Axis. *PLoS ONE* 6(12): e28159. doi:10.1371/journal.pone.0028159



# SGCM-SSCM

Schweizerische Gesellschaft für Cannabis in der Medizin  
Swiss Society of Cannabis in Medicine  
Société Suisse du Cannabis en Médecine  
Società Svizzera di Cannabis nella Medicina

9. *Francieli Vuolo et al. Cannabidiol reduces airway inflammation and fibrosis in experimental allergic asthma Eur J Pharmacol 2019 Jan 15;843:251-259. doi: 10.1016/j.ejphar.2018.11.029. Epub 2018 Nov 24.*
10. *Devinsky O, Cross JH et al. Trial of Cannabidiol for Drug-Resistant Seizures in the Dravet Syndrome, N Engl J Med 2017;376:2011-20. doi: 10.1056/NEJMoa1611618*
11. *Zafar RR, Schlag AK and Nutt DJ, Ending the pain of children with severe epilepsy? An audit of the impact of medical cannabis in 10 patients, Independent Scientific Committee on Drug;, Drug Science, Policy and Law, Volume 6: 1–6, DOI: 10.1177/2050324520974487*
12. *Cassels C, Medical Cannabis Safe, Effective for Neurologic Symptoms in the Elderly American Academy of Neurology (AAN) 2019 Annual Meeting: Abstract P4.1-014. Presented May 8, 2019.*
13. *Scuderi C. et al. Cannabidiol in Medicine: A Review of its Therapeutic Potential in CNS Disorders, Phytother. Res. 23, 597– 602 (2009), DOI: 10.1002/ptr.2625*