

Ort/Datum:

Gesuch um Kostengutsprache - Cannabis Magistralrezeptur

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege

Der/die nachstehend erwähnte, bei Ihnen versicherte Patient/in :

Name:

Vorname:

Strasse:

Hausnr.:

PLZ:

Ort:

Police Nr.:

leidet an folgender Krankheit:

- ☐ Schlafstörung
- ☐ Muskuloskelettale Erkrankung
- ☐ Angststörung
- ☐ Neurologische Erkrankungen
- ☐ Chronische (Darm-) Entzündung
- ☐ Lennox-Gastaut / Dravet Syndrom
- ☐ Chronische neuropathische Schmerzen
- ☐ Chronische nozizeptive / gemischte Schmerzen

☐ Andere:

Trotz der Behandlung mit der herkömmlichen Basismedikation konnte der gewünschte Therapieerfolg nicht erreicht werden.

Durch die Anwendung der Cannabis Magistralrezeptur besteht die Chance eines neuen Therapieansatzes, wobei die Lebensqualität der Patientin / des Patienten entscheidend verbessert werden kann. Aus folgenden Gründen ergibt die Behandlung mit einer Cannabis Magistralrezeptur Sinn:

Aus den genannten Gründen bitte ich Sie, dem/r Patienten/in eine Kostengutsprache für die Medikation mit dem Cannabis Präparat zu erteilen. Es handelt sich dabei um folgendes Arzneimittel:

Magistralrezepturpräparat:

Wirkstoff THC [%]:

Wirkstoff CBD [%]:

Für weitere Auskünfte stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüße