

15.08.2026

Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gemäß § 86b Abs. 2 SGG

Antragstellerin:

XXX

Antragsgegnerin:

XXX

Wegen:

vorläufiger weiterer Versorgung mit medizinischen Cannabisblüten / vorläufiger Kostenübernahme

Anträge

Hiermit beantrage ich wegen besonderer Eilbedürftigkeit den Erlass folgender einstweiliger Anordnung:

1. Hauptantrag

Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, mir bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache, längstens jedoch bis zu einer anderweitigen gerichtlichen Entscheidung, die bisherige ärztlich verordnete Versorgung mit medizinischen Cannabisblüten im Umfang von 120 g monatlich weiterhin zu ermöglichen und die hierfür anfallenden Kosten nach den bisherigen Maßgaben zu übernehmen.

2. Hilfsantrag

Hilfsweise wird beantragt, die Antragsgegnerin zu verpflichten, mir eine medizinisch tatsächlich gleichwertige und für meine konkrete Erkrankung und Schmerzsymptomatik geeignete cannabisbasierte Versorgung zur Verfügung zu stellen, sofern eine solche nach ärztlicher Einschätzung tatsächlich besteht.

3. Weiterer Hilfsantrag

Weiter hilfsweise wird beantragt, der Antragsgegnerin aufzugeben, unter Berücksichtigung meiner individuellen Krankheits- und Behandlungssituation unverzüglich erneut über meine Versorgung zu entscheiden und dabei insbesondere die medizinische Gleichwertigkeit der von ihr genannten Alternativen zu prüfen.

Begründung

I. Persönliche und medizinische Ausgangssituation

Ich leide nach einem schweren Treppensturz im Jahr 2012 an schwerwiegenden chronischen Schmerzen und anderen Erkrankungen, wegen derer ich seit 2012 ärztlich, vor allem von der Schmerztherapeutin, Frau Dr. xxx, regelmäßig behandelt werde.

Die Behandlung mit medizinischen Cannabisblüten erfolgte bei mir seit mehr als neun Jahren. Die entsprechende Versorgung wurde bereits im Jahr 2017 von meiner gesetzlichen Krankenkasse genehmigt und bis zum Inkrafttreten des BStabG am 30.07.2026 finanziert.

Die ursprüngliche Genehmigung vom 17.03.2017 bezeichnet ausdrücklich:

„Beantragte Therapie: Medizinal-Cannabisblüten“

und

„Anwendungsform: Inhalation“.

Die bis zum 30.07.2026 ärztlich verordnete Menge beträgt 120 g Cannabisblüten monatlich.

Die Cannabistherapie stellt für mich keine lediglich gewünschte oder alternative Behandlungsmöglichkeit dar. Sie ist vielmehr nach meiner langjährigen Behandlungserfahrung die für mich wirksame und verträgliche Therapie, nachdem alle anderen medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft wurden.

Unter anderem wurden bereits erfolglos

- Gabapentinoide,
- Verschiedenste Opioide,
- Psychopharmaka,
- Antidepressiva,
- Antipsychotika,
- Antikonvulsiva und
- Coxibe,

zur Behandlung eingesetzt bzw. erprobt. Alle anderen Medikamente außer Medizinal-Cannabisblüten hatten entweder schwere Nebenwirkungen, keine ausreichende Wirkung oder Beides.

Auch nach zwei schweren Rücken-Operationen im Jahr 2016, wobei die Wirbelsäule teilweise versteift wurde, wurden die Schmerzen nicht besser, sondern noch schlimmer. Ein Gutachter der DRV hat eine Fehllage einiger Schrauben im Rücken und die daraus resultierenden chronischen Rückenschmerzen attestiert, welche auch die Grundlage der Genehmigung einer halben Erwerbsminderungsrente bilden. Im Laufe der Zeit bildete sich eine neuropathische Komponente dazu aus.

Diese Behandlungsversuche waren entweder nicht ausreichend wirksam, nicht verträglich oder für meine konkrete Erkrankung nicht geeignet.

Eine dreiwöchige Behandlung in einer Schmerzklinik brachte keine dauerhafte Schmerzlinderung. Immerhin habe ich dort begriffen, wie wichtig Bewegung ist und erhielt dort den Anstoß, mit dem Rauchen aufzuhören, bis heute bin ich nikotinfrei. Auch weil ich die Cannabisblüten über einen Verdampfer aufnehmen kann und deshalb nicht mehr darauf angewiesen bin, diese zu rauchen.

Nach meiner bisherigen Behandlungsgeschichte bin ich daher weitgehend austherapiert. Ohne diesen Nachweis war es auch nach dem dem Erlass des Medizinalcannabis-Gesetz von 2017 gar nicht möglich, eine Kostenübernahme der Krankenkasse zu erhalten.

Eine entsprechende aktuelle ärztliche Bescheinigung zur medizinischen Notwendigkeit und zum bisherigen Therapieverlauf werde ich in Kürze nachreichen, da meine Schmerztherapeutin sich noch in Urlaub befindet.

II. Aufhebung der bisherigen Genehmigung und aktuelle medizinische Unterversorgung

Mit Schreiben vom 30.07.2026 hat die Antragsgegnerin mitgeteilt, dass sie die mir am 21.03.2017 erteilte Genehmigung aufgrund des Inkrafttretens des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes zum 30.07.2026 aufhebt.

Zur Begründung führt die Antragsgegnerin aus, der Gesetzgeber habe die Versorgung mit Cannabisblüten aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gestrichen und die Krankenkasse dürfe deshalb die Kosten für entsprechende Verordnungen nicht mehr übernehmen.

Gleichzeitig fordert die Antragsgegnerin mich auf, mit meiner behandelnden Ärztin bzw. meinem behandelnden Arzt geeignete Alternativen zu besprechen. Sie verweist ausdrücklich auf standardisierte Cannabisextrakte, Dronabinol, Epidyolex, Sativex und Nabilon. Diese haben jedoch keine Zulassung für chronische Schmerzen. Es gibt aktuell kein Fertigarzneimittel auf Cannabisbasis, das für chronische Schmerzen zugelassen wäre. Das neue Fertigarzneimittel „Exilby“ ist noch nicht verfügbar und es fehlt diesem Arzneimittel zudem die Möglichkeit der Inhalation. Extrakte haben durch eine orale Aufnahme wie bereits beschrieben keine ausreichende Wirkung. Der einzige inhalierbare Extrakt, Rosin, darf ebenfalls nicht erstattet werden, da er nicht den Vorgaben des Europäischen Arzneibuches entspricht.

Die Folge der Aufhebung ist für mich jedoch nicht lediglich eine finanzielle Mehrbelastung.

Ich bin derzeit medizinisch unversorgt, weil ich mir die Kosten der bisherigen Behandlung nicht selbst leisten kann.

Die Kosten für die bisherige Versorgung belaufen sich über ein Privatrezept auf mindestens 1.200 Euro monatlich.

Eine solche finanzielle Belastung kann ich nicht aufbringen, mein Netto-Verdienst liegt unter 2.000 €, Ersparnis habe ich nicht. Ich bin ja schon viele Jahre krank und kann deshalb nur höchstens 20 Stunden pro Woche arbeiten. Auch meine Arbeitsstelle ist durch die Einstellung der Kostenübernahme gefährdet.

Damit ist der schlimmste Fall bereits eingetreten, ich wurde gezwungen, eine seit mehr als neun Jahren bestehende und für mich sehr wirksame Therapie vollständig abubrechen. Obwohl es kein geeignetes Ersatzmedikament gibt.

III. Die von der Antragsgegnerin genannten Alternativen sind in meinem konkreten Fall nicht gleichwertig

1. Die inhalative Anwendung ist ein sehr wichtiger Bestandteil meiner konkreten Therapie

Bereits die ursprüngliche Genehmigung aus dem Jahr 2017 beschränkte sich nicht lediglich auf den Wirkstoff Cannabis.

Sie bezeichnete **ausdrücklich**:

„Medizinal-Cannabisblüten“

und als

„Anwendungsform: Inhalation“.

Darüber hinaus enthält die ursprüngliche Genehmigung ausdrücklich den Hinweis, dass bei einem Wechsel auf ein anderes Arzneimittel auf Cannabisbasis oder bei Änderungen hinsichtlich der Darreichungs- bzw. Applikationsform eine erneute Genehmigung erforderlich ist.

Damit wurde bereits bei der ursprünglichen Genehmigung deutlich, dass die konkrete Darreichungs- und Applikationsform für die Therapie relevant ist.

Bei mir ist dies von besonderer medizinischer Bedeutung.

2. Behandlung akuter Durchbruchschmerzen

Bei mir treten, oft mehrfach am Tag, akute Durchbruchschmerzen auf.

Für diese Schmerzspitzen bin ich auf eine sofortige inhalative Anwendung der Cannabisblüten mittels eines Verdampfers mit einer medizinischen Zulassung angewiesen.

Die inhalative Anwendung ermöglicht mir, bei akut auftretenden Schmerzen zeitnah und unmittelbar auf die Schmerzsymptomatik zu reagieren.

Es handelt sich deshalb nicht lediglich um eine persönliche Präferenz für eine bestimmte Darreichungsform.

Die Geschwindigkeit des Wirkungseintritts ist für die Behandlung meiner akuten Durchbruchschmerzen ein wesentlicher Bestandteil der therapeutischen Eignung.

3. Orale Cannabisextrakte stellen keine gleichwertige Alternative dar

Eine oral einzunehmende Cannabiszubereitung stellt für diese konkrete Situation keine gleichwertige Alternative dar.

Bei einer oralen Einnahme tritt die Wirkung bei mir erst mit erheblicher zeitlicher Verzögerung ein. Nach meiner bisherigen Behandlungserfahrung setzt die Wirkung frühestens nach etwa einer Stunde ein.

Bei akut auftretenden Durchbruchschmerzen ist dies für mich zu spät.

Wenn eine Schmerzattacke bereits eingesetzt hat, kann ich nicht eine Stunde oder länger auf den Wirkungseintritt einer oral einzunehmenden Zubereitung warten.

Eine solche Umstellung wird daher gerade in den Situationen, in denen ich eine schnell einsetzende Behandlung benötige, dazu führen, dass meine Schmerzen über einen erheblichen Zeitraum unbehandelt bzw. unzureichend behandelt bleiben.

Neuropathische Schmerzen sind furchtbar und tun wirklich sehr weh.

Eine orale Cannabistherapie kann die bisherige inhalative Behandlung meiner Durchbruchschmerzen deshalb in meinem konkreten Fall nicht gleichwertig ersetzen.

4. Auch Dronabinol und Nabilon sind nicht allein aufgrund ihrer Verfügbarkeit gleichwertig

Die Antragsgegnerin verweist außerdem auf Dronabinol und Nabilon.

Allein die grundsätzliche Verordnungsfähigkeit dieser Präparate bedeutet jedoch nicht, dass eines dieser Arzneimittel meine bisherige Therapie medizinisch gleichwertig ersetzen kann.

Entscheidend ist vielmehr, ob ein konkretes Präparat für meine individuelle Erkrankung, meine konkrete Schmerzsymptomatik und insbesondere die Behandlung meiner akut auftretenden Durchbruchschmerzen tatsächlich geeignet ist.

Eine solche Gleichwertigkeit besteht nach meiner langjährigen Behandlungserfahrung nicht.

Zudem sind weder Dronabinol noch Nabilon zur Behandlung für chronische Schmerzen zugelassen. Eine Verordnung wäre deshalb nur über einen Off-Label-Use möglich, welcher wiederum ein Regress-Risiko für meine Ärztin bedeuten würde.

Dies wird durch eine aktuelle ärztliche Stellungnahme meiner behandelnden Schmerztherapeutin ausdrücklich bestätigt werden. Sie ist aktuell im Urlaub, deshalb lege ich zunächst einen älteren Befund vor und reiche einen aktuellen schnellstmöglich nach.

IV. Fehlende individuelle Prüfung einer gleichwertigen Alternative

Das Aufhebungsschreiben der Antragsgegnerin verweist lediglich darauf, dass standardisierte Extrakte, Dronabinol und Nabilon von der gesetzlichen Änderung nicht betroffen seien und entsprechende Genehmigungen weiterhin gültig seien.

Eine konkrete individuelle Prüfung, welches dieser Arzneimittel meine bisherige Therapie tatsächlich ersetzen kann, ist dem Schreiben hingegen nicht zu entnehmen.

Gerade darauf kommt es in meinem Fall jedoch an.

Bei mir muss nicht abstrakt gefragt werden, ob Cannabisextrakte, Dronabinol oder Nabilon grundsätzlich medizinisch eingesetzt werden können.

Entscheidend ist vielmehr:

Kann eines dieser Präparate meine seit mehr als neun Jahren bestehende inhalative Behandlung mit Cannabisblüten für die konkrete Behandlung meiner Durchbruchschmerzen tatsächlich ersetzen?

Dies ist nach meiner langjährigen Behandlungserfahrung und nach der medizinischen Einschätzung meiner behandelnden Ärztin zu verneinen.

Die gesetzliche Möglichkeit einer alternativen Cannabistherapie bedeutet daher nicht automatisch, dass mir eine medizinisch gleichwertige Versorgung tatsächlich zur Verfügung steht.

Ich bitte das Gericht ausdrücklich um eine individuelle Betrachtung meines konkreten Krankheits- und Therapieverlaufs.

V. Ausschöpfung anderer Therapieoptionen

Die Cannabistherapie wurde bei mir erst nach zahlreichen anderen Behandlungsversuchen etabliert.

Unter anderem wurden Gabapentinoide, Opioide, Psychopharmaka, Antidepressiva und Antipsychotika eingesetzt bzw. erprobt.

Diese Therapieversuche waren entweder nicht ausreichend wirksam, nicht verträglich oder für meine konkrete Erkrankung nicht geeignet.

Starke Opioide wie Oxycodon kann ich bei Durchbruchschmerzen aufgrund einer Suchterkrankung vor 25 Jahren nicht nehmen. Diese erzeugen zudem eine starke körperliche Abhängigkeit und bergen die Gefahr einer Überdosierung. Mit Cannabisblüten besteht weder die eine noch die andere Gefahr. Aktuell nehme ich zu den Cannabisblüten täglich noch 2 x 100 mg Tramadol Tbl. Retard. Im Zusammenspiel mit den Cannabisblüten hat das neun Jahre sehr gut funktioniert, vor allem konnte ich dadurch diese geringe Opioid-Dosis die ganze Zeit stabil halten. Beide Medikamente für sich allein haben nicht dieselbe Wirkung.

Die bisherige Cannabistherapie stellt daher nach mehr als neun Jahren Behandlung, und davor bereits fast ein Jahr mit einer Ausnahmeerlaubnis des BfArM, keine beliebig austauschbare Therapieoption dar.

Sie ist vielmehr Teil einer langjährigen Behandlungsgeschichte, in der alle anderen Therapieoptionen bereits erfolglos ausgeschöpft wurden.

Die abrupte Beendigung dieser Therapie ohne tatsächlich gleichwertige Alternative führt in meinem Fall deshalb zu einer besonderen medizinischen Härte.

VI. Keine zumutbare Möglichkeit der Selbstfinanzierung

Eine private Finanzierung der bisherigen Behandlung ist mir nicht möglich.

Die Kosten für eine Verordnung auf einem Privatrezept belaufen sich auf ungefähr 1.200 Euro monatlich.

Ich verfüge nicht über die finanziellen Mittel, um diese Kosten dauerhaft selbst zu tragen.

Die Beendigung der Kostenübernahme führt deshalb unmittelbar dazu, dass ich die bisherige Behandlung nicht fortführen kann.

Auch ein Eigenanbau stellt für mich keine zulässige und zumutbare Möglichkeit zur Sicherstellung meiner medizinischen Versorgung dar.

Unabhängig von den fehlenden rechtlichen Voraussetzungen eines Eigenanbaus in ausreichender Menge könnte dadurch insbesondere keine kontrollierte, standardisierte, qualitätsgesicherte und ärztlich dosierte Versorgung entsprechend meiner bisherigen Therapie gewährleistet werden.

Ich bin daher auf eine rechtmäßige Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung angewiesen.

VII. Anordnungsanspruch

Der geltend gemachte Anspruch ist jedenfalls nicht offensichtlich ausgeschlossen.

§ 31 Abs. 6 SGB V enthält weiterhin Regelungen zur Versorgung schwerwiegend erkrankter Versicherter mit bestimmten cannabisbasierten Arzneimitteln und stellt dabei auf die konkrete medizinische Situation des jeweiligen Versicherten ab.

In meinem Fall sind insbesondere folgende Umstände zu berücksichtigen:

- die schwerwiegende chronische Erkrankung,
- die seit mehr als neun Jahren bestehende Cannabistherapie,

- die bereits im Jahr 2017 erteilte Genehmigung sowie die im Jahr 2016 erteilte Ausnahmegenehmigung des BfArM
- die ausdrücklich genehmigte inhalative Anwendung,
- die Behandlung akut auftretender Durchbruchschmerzen,
- die fehlende Gleichwertigkeit einer verzögert wirkenden oralen Anwendung,
- die Ausschöpfung zahlreicher anderer medikamentöser Behandlungsmöglichkeiten und
- das Fehlen einer für mich tatsächlich zumutbaren und medizinisch gleichwertigen Alternative.

Ich bitte das Gericht deshalb ausdrücklich darum, nicht allein abstrakt auf die gesetzliche Herausnahme der Cannabisblüten aus der bisherigen GKV-Versorgung abzustellen, sondern die konkrete individuelle Versorgungssituation zu prüfen.

Insbesondere ist zu prüfen, ob mir tatsächlich eine medizinisch gleichwertige Behandlungsmöglichkeit zur Verfügung steht.

VIII. Anordnungsgrund und besondere Eilbedürftigkeit

Der Anordnungsgrund ist besonders dringlich.

Ich bin aufgrund der Aufhebung der bisherigen Kostenübernahme derzeit nicht in der Lage, meine notwendige Behandlung fortzuführen.

Eine private Finanzierung der monatlich mindestens 1.200 Euro ist mir nicht möglich.

Das Abwarten eines Hauptsacheverfahrens ist mir deshalb nicht zumutbar.

Durch die Unterbrechung der Behandlung droht eine erhebliche Verschlechterung meines Gesundheitszustands bzw. eine erhebliche Zunahme meiner schwerwiegenden Beschwerden und insbesondere meiner akuten Durchbruchschmerzen.

Eine spätere Entscheidung im Hauptsacheverfahren könnte bereits eingetretene gesundheitliche Folgen nicht ohne Weiteres rückgängig machen.

Es geht deshalb nicht lediglich um die spätere Erstattung von Behandlungskosten.

Es geht um die gegenwärtige Sicherstellung meiner medizinisch notwendigen Versorgung.

Jede weitere Woche ohne ausreichende Behandlung erhöht das Risiko einer weiteren gesundheitlichen Verschlechterung.

IX. Folgenabwägung

Auch im Rahmen einer Folgenabwägung überwiegen die Nachteile einer Ablehnung der einstweiligen Anordnung deutlich.

Für mich bedeutet die Ablehnung der vorläufigen Versorgung den Verlust einer seit mehr als neun Jahren etablierten Behandlung, die ich aufgrund meiner finanziellen Situation nicht selbst fortführen kann.

Es droht dadurch eine erhebliche Verschlechterung meiner gesundheitlichen Situation.

Demgegenüber würde die vorläufige Weitergewährung lediglich eine zeitlich begrenzte Fortsetzung derjenigen Behandlung darstellen, die bereits über viele Jahre ärztlich begleitet und von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen wurde.

Die vorläufige Weitergewährung würde zudem lediglich bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache erfolgen.

Die Nachteile einer vorläufigen Weiterbehandlung wiegen daher wesentlich geringer als die gesundheitlichen Nachteile, die mir durch einen sofortigen Therapieabbruch drohen.

Ich bitte das Gericht, diese besondere Interessenlage bei der Entscheidung über den Eilantrag zu berücksichtigen.

X. Glaubhaftmachung

Zur Glaubhaftmachung meines Vorbringens lege ich insbesondere folgende Unterlagen vor bzw. werde diese unverzüglich nachreichen:

1. Genehmigungsbescheid vom 17.03.2017 über die Therapie mit Medizinal-Cannabisblüten und inhalativer Anwendung,
2. Schreiben der Antragsgegnerin über die Aufhebung der Genehmigung zum 30.07.2026,
3. ärztliche Stellungnahme zur medizinischen Notwendigkeit der bisherigen Cannabistherapie,
4. ärztliche Stellungnahme zur Notwendigkeit der inhalativen Anwendung mittels Verdampfer,
5. ärztliche Stellungnahme zur Behandlung der akuten Durchbruchschmerzen,
6. ärztliche Stellungnahme dazu, weshalb orale Cannabisextrakte für diese konkrete Situation keine gleichwertige Alternative darstellen,
7. ärztliche Dokumentation der bereits ausgeschöpften bzw. erfolglosen oder nicht verträglichen Vorbehandlungen,

8. Nachweise über die mehr als neun Jahre bestehende Behandlung,
9. Nachweise über die bisherigen monatlichen Behandlungskosten,
10. Nachweise über meine finanziellen Verhältnisse,
11. aktuelle Befundberichte.

Ich rege an, die behandelnde Ärztin / den behandelnden Arzt erforderlichenfalls kurzfristig zur medizinischen Situation anzuhören bzw. eine ergänzende ärztliche Stellungnahme einzuholen.

XI. Erforderliche ärztliche Stellungnahme

Für die Entscheidung über meinen Eilantrag ist insbesondere die medizinische Einschätzung meiner behandelnden Ärztin von wesentlicher Bedeutung.

Ich habe meine Schmerztherapeutin darum gebeten, insbesondere folgende Punkte ärztlich zu bestätigen:

1. dass bei mir akut auftretende Durchbruchschmerzen bestehen;
2. dass hierfür eine zeitnah einsetzende Bedarfsmedikation erforderlich ist;
3. dass die inhalative Anwendung von Cannabisblüten mittels Verdampfer hierfür medizinisch erforderlich bzw. therapeutisch geeignet ist;
4. dass eine orale Anwendung aufgrund des verzögerten Wirkungseintritts keine gleichwertige Alternative zur Behandlung meiner Durchbruchschmerzen darstellt;
5. ob und aus welchen konkreten medizinischen Gründen Dronabinol, Nabilon oder standardisierte Cannabisextrakte meine bisherige Behandlung nicht gleichwertig ersetzen können;
6. dass zahlreiche andere medikamentöse Therapieoptionen bereits ausgeschöpft wurden;
7. dass die bisherige Cannabistherapie über einen Zeitraum von mehr als neun Jahren wirksam und verträglich war;
8. welche konkreten gesundheitlichen Folgen bei einem Abbruch der bisherigen Behandlung zu erwarten sind.

Eine solche ärztliche Stellungnahme soll dem Gericht ermöglichen, die medizinische Gleichwertigkeit der von der Antragsgegnerin genannten Alternativen nicht lediglich abstrakt, sondern anhand meines konkreten Krankheits- und Therapieverlaufs zu beurteilen. Diese Stellungnahme wird zeitnah nachgereicht, da sich meine Ärztin noch im Urlaub befindet.

XII. Dringender Entscheidungsbedarf

Aufgrund der bereits eingetretenen Unterbrechung meiner Versorgung bitte ich um unverzügliche Entscheidung im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes.

Ich bitte das Gericht insbesondere darum, den Antrag wegen der gegenwärtigen medizinischen Unterversorgung als Eilsache zu behandeln.

Das Abwarten eines regulären Hauptsacheverfahrens ist mir angesichts der drohenden gesundheitlichen Verschlechterung und meiner fehlenden Möglichkeit, die Behandlung privat zu finanzieren, nicht zumutbar.

Ich bin bereit, sämtliche weiteren erforderlichen Unterlagen unverzüglich nachzureichen.

Versicherung an Eides statt

Ich versichere an Eides statt, dass ich die in diesem Antrag geschilderten Tatsachen nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß angegeben habe.

xxx, den 15.08.2026

xxx

Anlagen

Anlage 1: Genehmigungsbescheid vom 17.03.2017

Anlage 2: Aufhebungs-/Anhörungsschreiben der Krankenkasse

Anlage 3: aktuelle ärztliche Stellungnahme zur medizinischen Notwendigkeit der Cannabistherapie inkl. ärztlicher Stellungnahme zur inhalativen Anwendung und zu den Durchbruchschmerzen wird in Kürze nachgereicht

Anlage 4: ärztliche Dokumentation der bisherigen erfolglosen bzw. nicht verträglichen Therapieversuche (Medikationsplan)

Anlage 5: Einkommensnachweise

Anlage 6: Befundbericht Dr. xxx

Anlage 7: Befundbericht Schmerzlinik