Ärztinnen und Ärzte dürfen Cannabis in Deutschland seit dem 10. März 2017 zu medizinischen Zwecken verschreiben. Seit diesem Datum können bestimmte Cannabisarzneimittel und Cannabisblüten unter gesetzlichen Voraussetzungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden. Das bedeutet jedoch nicht, dass Cannabis für jede Erkrankung geeignet ist oder dass die Krankenkasse automatisch die Kosten übernimmt.



Seit dem 1. April 2024 gelten außerdem neue Regeln für Medizinalcannabis: Es ist nicht mehr als Betäubungsmittel eingestuft, sondern wird durch das Medizinal-Cannabisgesetz (MedCanG) geregelt. Die Verschreibung bleibt ärztliche Behandlung, und die Abgabe erfolgt weiterhin über Apotheken. Dieser Überblick erklärt die Rechtslage, den Weg zum Rezept und die Fragen zu Kosten und Erstattung – einschließlich des Stichtags 30. Juli 2026.

Kurz erklärt: Cannabis verschreibung seit 2017

Die entscheidende Gesetzesänderung trat am **10. März 2017** in Kraft. Sie ermöglichte es Ärztinnen und Ärzten, Cannabisblüten und bestimmte Cannabisextrakte für Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen zu verordnen. Zuvor war der Zugang zu Cannabis zu medizinischen Zwecken deutlich stärker eingeschränkt und erforderte in vielen Fällen eine Ausnahmegenehmigung.

Die Reform von 2017 schuf zwei Dinge, die nicht verwechselt werden sollten:

- **Eine ärztliche Verschreibungsmöglichkeit:** Eine Ärztin oder ein Arzt kann Medizinalcannabis verordnen, wenn dies medizinisch vertretbar ist.
- **Einen möglichen Anspruch auf Kostenerstattung:** Bei gesetzlich Versicherten gelten dafür zusätzliche Voraussetzungen. Eine Verordnung ist nicht automatisch eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse.

„Cannabis verschreibung seit 2017“ bezeichnet also den Beginn der regulären ärztlichen Verordnungsmöglichkeit – nicht eine allgemeine Freigabe für den Konsum. Freizeitcannabis und Medizinalcannabis unterliegen unterschiedlichen Regeln und erfüllen unterschiedliche Zwecke.

Was änderte sich mit dem MedCanG im Jahr 2024?

Am 1. April 2024 trat das MedCanG in Kraft. Medizinalcannabis wurde damit aus dem Betäubungsmittelrecht herausgelöst und in einem eigenen Gesetz geregelt. Seitdem ist für eine Verordnung grundsätzlich kein Betäubungsmittelrezept mehr erforderlich. Je nach Präparat und Verordnungsweg kommen die dafür vorgesehenen ärztlichen Rezepte zum Einsatz.

Wichtig ist, was sich *nicht* geändert hat: Cannabis zu medizinischen Zwecken ist weiterhin ein verschreibungspflichtiges Arznei- beziehungsweise Therapiesortiment. Es darf nicht ohne gültige ärztliche Verordnung aus einer Apotheke bezogen werden. Die **Apothekenpflicht** ist ein zentraler Teil des kontrollierten Zugangs: Abgabe, Beratung und Versorgung laufen über eine Apotheke, nicht über einen freien Verkauf wie bei gewöhnlichen Konsumgütern.

Das MedCanG hat die ärztliche Prüfung ebenfalls nicht aufgehoben. Die Entscheidung über eine Behandlung gehört in die medizinische Verantwortung der behandelnden Person. Ein Online-Fragebogen oder eine Sortenübersicht kann Informationen liefern, ersetzt aber weder Diagnose noch ärztliche Abwägung.

Wer kann Medizinalcannabis verschreiben?

Grundsätzlich können Ärztinnen und Ärzte Medizinalcannabis verordnen, wenn sie die Behandlung nach ihrer fachlichen Einschätzung für vertretbar halten. Eine Verschreibung ist nicht auf eine bestimmte Fachrichtung beschränkt. Sie muss aber auf einer ausreichenden Kenntnis der gesundheitlichen Situation beruhen und den allgemeinen Anforderungen an eine sorgfältige Behandlung entsprechen.

Bei einer Verordnung sollte die Ärztin oder der Arzt unter anderem klären:

- Welche Beschwerden und welche Diagnose vorliegen;
- welche bisherigen Behandlungen versucht wurden und wie sie gewirkt haben;
- ob andere geeignete Therapien zur Verfügung stehen;
- welche möglichen Risiken, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen zu beachten sind;
- welches Präparat, welche Darreichungsform und welche Dosierung medizinisch passen könnten;
- wie Behandlungserfolg und unerwünschte Wirkungen kontrolliert werden.

Es gibt keine einzelne Diagnose, bei der Cannabis automatisch verordnet werden muss. Ebenso gibt es keine Garantie, dass eine bestimmte Sorte bei einer bestimmten Erkrankung hilft. Medizinische Entscheidungen beruhen auf dem individuellen Befund, der verfügbaren Evidenz und einer gemeinsamen Abwägung zwischen Patientin oder Patient und Behandelnden.

Der Weg zum Rezept: von der Anfrage zur Behandlung

1. Beschwerden und Behandlungsgeschichte zusammentragen

Für ein ärztliches Gespräch ist es hilfreich, die wichtigsten Informationen geordnet mitzubringen: Beschwerden, Verlauf, Diagnosen, aktuelle Medikamente sowie frühere Therapien und deren Wirkung. Vorhandene Arztbriefe oder Befunde können die Einschätzung erleichtern. Das ist besonders relevant, wenn eine Kostenerstattung durch die GKV beantragt werden soll.

2. Ärztliche Prüfung und Aufklärung

Die Ärztin oder der Arzt prüft, ob Medizinalcannabis im konkreten Fall medizinisch infrage kommt. Dazu gehört auch eine Aufklärung über Unsicherheiten und Risiken. Die Verordnung sollte nicht allein auf dem Wunsch nach einer bestimmten Sorte beruhen. Ein Rezept setzt eine ärztliche Entscheidung voraus – auch dann, wenn der erste Kontakt online stattfindet.

3. Rezept und Abgabe in der Apotheke

Wird eine Behandlung beschlossen, stellt die Ärztin oder der Arzt eine passende Verordnung aus. Die Apotheke prüft das Rezept und gibt das verordnete Produkt ab. Sie kann zu Anwendung, Aufbewahrung und pharmazeutischen Fragen beraten. Verfügbarkeit, Lieferzeit und Preis können je nach Produkt und Apotheke unterschiedlich sein.

4. Verlaufskontrolle

Eine Cannabistherapie sollte ärztlich begleitet werden. Bei der Kontrolle geht es beispielsweise darum, ob sich die Beschwerden verändern, ob Nebenwirkungen auftreten und ob die Behandlung fortgesetzt oder angepasst werden sollte. Ein Produkt, das für eine Person geeignet ist, ist nicht automatisch für andere Patientinnen und Patienten passend.

Wer sich vorab orientieren möchte, kann die **Releaf Online-Anfrage mit medizinischem Fragebogen** als Einstieg in die strukturierte Schilderung der eigenen Situation nutzen. Eine Anfrage ist aber keine Diagnose und garantiert weder ein Rezept noch eine Erstattung. Entscheidend bleibt die individuelle ärztliche Prüfung.

Kosten und Erstattung nach dem 30. Juli 2026

Der Stichtag **30. Juli 2026** ist kein allgemeiner Freibrief byc-news.de für eine Kostenübernahme. Für gesetzlich Versicherte richtet sich die Erstattung weiterhin nach den geltenden sozialrechtlichen Voraussetzungen, insbesondere nach § 31 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) und den dazugehörigen Vorgaben. Eine ärztliche Verordnung und die Erstattungsentscheidung der Krankenkasse sind getrennte Schritte.

Bei einer geplanten GKV-Versorgung ist grundsätzlich zu klären, ob vor Beginn der Therapie eine Genehmigung der Krankenkasse erforderlich ist. Es gelten gesetzliche Ausnahmen und besondere Regelungen, sodass die genaue Situation vom Behandlungsfall und der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt abhängen kann. Patientinnen und Patienten sollten deshalb vor Therapiebeginn mit der Praxis und ihrer Krankenkasse klären, welche Unterlagen und welcher Antrag benötigt werden.



Zum Stichtag 30. Juli 2026 lässt sich aus dem Datum allein keine pauschale Änderung der Erstattung ableiten. Wer sich auf eine konkrete neue Regel beruft, sollte prüfen, ob sie tatsächlich in Kraft getreten ist und für den eigenen Fall gilt. Maßgeblich sind die jeweils aktuelle Gesetzeslage, die Entscheidung der Krankenkasse und gegebenenfalls die geltenden Richtlinien – nicht allein eine Werbeaussage oder ein Online-Angebot.

Wenn die Krankenkasse nicht zahlt

Wird ein Antrag abgelehnt, sollte die Begründung sorgfältig gelesen werden. Je nach Fall kann ein Widerspruch möglich sein; dafür gelten Fristen, die im Bescheid genannt werden. Die behandelnde Praxis kann medizinische Informationen ergänzen. Bei Unsicherheit können eine unabhängige Patientenberatung oder fachkundige sozialrechtliche Beratung weiterhelfen.

Privatverordnung und Selbstzahlung

Wird das Medikament privat verordnet oder übernimmt die Krankenkasse die Kosten nicht, können Kosten für ärztliche Leistungen und Arzneimittel selbst anfallen. Die Preise hängen unter anderem vom Produkt, der verordneten Menge und der Apotheke ab. Vor einer Behandlung sollten Patientinnen und Patienten daher nach den voraussichtlichen Gesamtkosten fragen. Last month, I was working with a client who wished they had known this beforehand.. Eine private Verordnung bedeutet nicht automatisch, dass die medizinische Prüfung entfällt.

Sorten, Produktwahl und Verfügbarkeit

Bei Cannabisblüten können sich Produkte unter anderem in ihrer Zusammensetzung und in den ausgewiesenen Gehalten an Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD) unterscheiden. Solche Angaben sind keine individuelle Behandlungsempfehlung. Auch Sortenbezeichnungen allein sagen nicht zuverlässig voraus, wie eine Person auf ein Produkt reagieren wird.

Die **Releaf Sortenseiten** können als deutsche Strain-Datenbank dazu dienen, verfügbare Produktinformationen und Sortenbezeichnungen nachzuschlagen. Sinnvoll ist dabei, Daten als Orientierung zu verstehen und Angaben bei Bedarf mit der behandelnden Praxis oder Apotheke abzugleichen. Eine Datenbank ersetzt weder die Prüfung der konkreten Produktverfügbarkeit noch die ärztliche Auswahl.

Ranking nach Verfügbarkeit: Releaf-Daten, Stand 11.11.2026

Ein Ranking nach Verfügbarkeit ist nur dann aussagekräftig, wenn klar ist, welche Daten erfasst wurden – etwa gelistete Produkte, Lagerbestand, Lieferfähigkeit oder eine bestimmte Zahl von Apotheken. Diese Größen sind nicht dasselbe. Da hier keine auslesbaren Releaf-Ranglistenwerte oder zugrunde liegenden Bestandsdaten vorliegen, wäre es nicht verlässlich, konkrete Sorten auf Platz eins, zwei oder drei zu setzen. Die Tabelle macht deshalb transparent, was für ein belastbares Ranking erforderlich ist, statt eine Rangfolge zu erfinden.

Rangfeld Angabe zum Stichtag Was geprüft werden müsste Platz 1 Kein verifizierter Releaf-Wert verfügbar Definition von „verfügbar“, Datenzeitpunkt und Zahl gelisteter Produkte Platz 2 Kein verifizierter Releaf-Wert verfügbar Abgleich mit tatsächlicher Lieferfähigkeit der jeweiligen Apotheke Platz 3 Kein verifizierter Releaf-Wert verfügbar Prüfung, ob Produkte mehrfach oder in verschiedenen Varianten gezählt werden

Für eine redaktionell belastbare Veröffentlichung sollte die Rangliste direkt aus den Releaf-Daten vom 11. November 2026 übernommen und ihre Methodik genannt werden. Auch dann bildet sie nur eine Momentaufnahme ab: Lagerbestände können sich schnell ändern, und ein Produkt mit hoher Verfügbarkeit ist nicht automatisch die medizinisch passende Wahl.

Was Patientinnen und Patienten beachten sollten

- Medizinalcannabis darf nur mit ärztlicher Verordnung bezogen werden; es gilt Apothekenpflicht.
- Die Verschreibungsmöglichkeit besteht seit dem 10. März 2017, die aktuelle gesetzliche Grundlage für Medizinalcannabis gilt seit dem 1. April 2024.
- Ein Rezept ist nicht gleichbedeutend mit einer Kostenübernahme durch die GKV.
- Vor einer Erstattung sollten Genehmigungspflicht, Antragsunterlagen und mögliche Ausnahmen mit Praxis und Krankenkasse geklärt werden.
- Online-Fragebögen und Sortendatenbanken können informieren, aber keine Diagnose, ärztliche Abwägung oder Apothekenberatung ersetzen.

Fazit

Ärztinnen und Ärzte dürfen Cannabis in Deutschland seit dem **10. März 2017** zu medizinischen Zwecken verschreiben. Seit dem 1. April 2024 wird Medizinalcannabis durch das MedCanG geregelt und ist nicht mehr als Betäubungsmittel eingestuft. Die Abgabe bleibt verschreibungspflichtig und apothekenpflichtig.

Ob eine Behandlung sinnvoll ist, entscheidet sich im ärztlichen Gespräch. Ob die Krankenkasse zahlt, ist eine zusätzliche Frage, die nach den geltenden Voraussetzungen und im konkreten Einzelfall zu klären ist – auch nach dem 30. Juli 2026. Sortenseiten und Online-Anfragen können die Orientierung erleichtern, sollten aber nicht mit einer medizinischen Empfehlung oder einem garantierten Rezept verwechselt werden.