

# „Können Sie eben mal mein Rezept unterschreiben?“

## - Was wir Hausärzte alles bedenken müssen, wenn wir ein Rezept ausstellen

eine Information für Patienten

1. Hat der Patient seine Krankenkassenkarte vorgelegt?
2. Hat er die Praxisgebühr bezahlt?
3. Gibt es die Möglichkeit, ohne Medikament zu behandeln?
4. Ist es das richtige Medikament für diese Krankheit?
5. Ist die gewünschte Wirkung eingetreten?
6. Soll die Dosierung so beibehalten werden?
7. Gab es Nebenwirkungen? Allergien?
8. Soll das Mittel überhaupt weiter genommen werden?
9. Stimmt es mit dem Medikamenten-Plan überein?
10. Ist das Rezept tatsächlich schon wieder dran?
11. Besteht Suchtgefahr bei zu häufiger Einnahme?
12. Verträgt sich das Medikament mit anderen, ggf. von Fachärzten verordneten Medikamenten?
13. Sind Laborkontrollen unter der Medikamenteneinnahme notwendig?
14. Ist die Verordnung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich und übersteigt nicht das Maß des Notwendigen? (§ 2 und § 31 des Fünften Sozialgesetzbuches)
15. § 34 Abs. 1 Fünftes Sozialgesetzbuch: keine Verordnung von rezeptfreien Medikamenten für Erwachsene
16. § 34 Abs. 2 Fünftes Sozialgesetzbuch: keine Verordnung bei „geringfügigen Gesundheitsstörungen“
17. § 34 Abs. 3 Fünftes Sozialgesetzbuch: keine Verordnung bei Unwirtschaftlichkeit – davon gibt es wiederum eine umfangreiche Ausnahmeliste des Gemeinsamen Bundesausschusses
18. Berücksichtigung von Sonderregelungen im Rahmen des § 84 Abs. 7a Fünftes Sozialgesetzbuch (Belohnung oder Bestrafung von Ärzten, je nach dem, wie günstig sie verordnen)
19. Berücksichtigung von Sonderregelungen im Rahmen von Vorsorgeprogrammen wie Diabetes nach § 137 f Abs. 7a Fünftes Sozialgesetzbuch
20. Berücksichtigung von Regressen (der Arzt muss selbst zahlen, was er zu viel verordnet) nach § 84 Fünftes Sozialgesetzbuch
21. Vermeiden von Medikamenten so genannter Me-too-Listen (Medikamente ohne nachgewiesenen zusätzlichen Nutzen)
22. Berücksichtigung von Rabattverträgen nach § 130 Fünftes Sozialgesetzbuch (die Pharmakonzerne bieten ihre Medikamente billiger an, wenn dafür alle Patienten einer bestimmten Krankenkasse das Medikament dieses Konzerns in der Apotheke erhalten)
23. Berücksichtigung der Regelung für Zuzahlungsbefreiungen (für besonders preiswerte Medikamente müssen auch nicht befreite Patienten nichts in der Apotheke dazu bezahlen) gemäß § 61,62 und 125 Fünftes Sozialgesetzbuch



### Eine offen bleibende Frage:

- Rabattverträge führen nicht selten dazu, dass ältere Patienten ihre gewohnten Medikamente nicht mehr erkennen können. Die Tabletten sehen plötzlich anders aus oder haben einen anderen Namen.

**Sie sehen: 23 Fragen muss Ihr Hausarzt schnell eben im Kopf beantworten, bevor er Ihr Rezept unterschreibt.**

Information erstellt am 31.8.2010 von Dr. med. Günther Egidi, Arzt für Allgemeinmedizin, Huchtinger Heerstr. 41, 28259 Bremen. Die Information wurde unentgeltlich erstellt.