



HAUSÄRZTEVERBAND BREMEN

„Können Sie mal eben mein Rezept unterschreiben?“

Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

immer wenn Sie in die Praxis kommen und um ein neues Rezept bitten, ist dies ein komplexer Vorgang. Was wir Hausärzte alles bedenken müssen, wenn wir ein Rezept ausstellen, habe ich Ihnen hier einmal aufgelistet:



Dr. Hans-Michael Mühlenfeld ist Vorsitzender des Hausärzteverbands Bremen

1. Hat der Patient seine Krankenkassenkarte vorgelegt?
2. Gibt es die Möglichkeit, jetzt ohne Medikament zu behandeln?
3. Ist es das richtige Medikament für diese Krankheit?
4. Ist die gewünschte Wirkung eingetreten?
5. Soll die Dosierung so beibehalten werden?
6. Gab es Nebenwirkungen? Allergien?
7. Soll das Mittel überhaupt weiter genommen werden?
8. Stimmt es mit dem Medikamentenplan überein?
9. Ist es plausibel, dass die Tabletten verbraucht sind?
10. Besteht Suchtgefahr bei zu häufiger Einnahme?
11. Verträgt sich das Medikament mit anderen, eventuell von Fachärzten verordneten Medikamenten?
12. Sind Laborkontrollen während der Medikamenteneinnahme notwendig?
13. Ist die Verordnung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich und übersteigt nicht das Maß des Notwendigen? (Siehe § 2 und § 31 des Fünften Sozialgesetzbuches.)
14. Gibt es die Substanz jetzt „frei verkäuflich“? (Siehe § 34 Abs. 1 des Fünften Sozialgesetzbuches: keine Verordnung von rezeptfreien Medikamenten für Erwachsene.)
15. Handelt es sich um eine „geringfügige Gesund-

heitsstörung“? (Siehe § 34 Abs. 2 des Fünften Sozialgesetzbuches: keine Verordnung bei „geringfügigen Gesundheitsstörungen“.)

16. Oder ist es dennoch ordnungsfähig aufgrund der Ausnahmeliste des Gemeinsamen Bundesausschusses?

17. Berücksichtigung von Sonderregelungen im Rahmen des § 84 Abs. 7a des Fünften Sozialgesetzbuches (Belohnung oder Bestrafung von Ärzten, je nachdem, wie günstig sie verordnen).

18. Berücksichtigung von Sonderregelungen im Rahmen von Vorsorgeprogrammen wie Diabetes nach § 137 f Abs. 7a des Fünften Sozialgesetzbuches.

19. Berücksichtigung von Regressen (der Arzt muss selbst zahlen, was er zu viel verordnet) nach § 84 des Fünften Sozialgesetzbuches.

20. Vermeiden von Medikamenten sogenannter Me-too-Listen (Medikamente ohne nachgewiesenen zusätzlichen Nutzen).

21. Berücksichtigung von Rabattverträgen nach § 130 des Fünften Sozialgesetzbuches (die Pharmakonzerne bieten ihre Medikamente billiger an, wenn dafür alle Patienten einer bestimmten Krankenkasse das Medikament dieses Konzerns in der Apotheke erhalten).

22. Berücksichtigung der Regelung für Zuzahlungsbefreiungen (für besonders preiswerte Medikamente müssen auch nicht befreite Patienten nichts in der Apotheke zuzahlen) gemäß §§ 61, 62 und 125 des Fünften Sozialgesetzbuches.

Alles nicht ganz einfach. Haben Sie bitte Verständnis, dass wir Ihren Rezeptwunsch nicht „mal eben“ prüfen können. Geben Sie Ihrem Hausarzt/Ihrer Hausärztin Zeit, dies verantwortungsvoll zu tun.

Dr. Hans-Michael Mühlenfeld