



## Hausarzt oder Facharzt – wer verordnet bei Überweisungen?

Gesetzlich krankenversicherte Patienten haben Anspruch auf medizinische Leistungen, soweit sie zweckmäßig, ausreichend und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten (Wirtschaftlichkeitsgebot § 12 SGB V). Dies gilt neben der ärztlichen Behandlung auch für die veranlassten Leistungen z. B. in den Bereichen der Arznei- und Heilmittel.

Eine der wichtigen Aufgaben der Hausärzte ist die Weiterführung vieler längerfristig feststehender Therapiekonzepte, besonders im Bereich der Arzneimittel. Voraussetzung hierfür ist jedoch immer die vollständige Übermittlung der Befunde und der eingeleiteten Therapie durch den Facharzt. Die regelmäßige, quartalsweise Überweisung von Patienten, ausschließlich zum Zwecke der Verordnung, ohne dass Befundkontrollen stets notwendig sind, würde zu einer unberechtigten Ausweitung der Fallzahlen führen. Zusätzlich ist diese Vorgehensweise in einigen Fachgebieten mit Subspezialisierung aus Kapazitätsgründen nicht möglich. Insbesondere auch in Krisenzeiten sollte die Mitverordnung durch den Hausarzt erfolgen. Erscheint die Medikation nicht plausibel, ist vor der Verordnung unbedingt Rücksprache mit dem Facharzt notwendig.

**Unsere dringende Bitte:** Regelmäßig mit den mitbehandelnden Kollegen das Vorstellungsintervall besprechen und festlegen. Auch die Problematik der unbemerkten Doppelverordnung und Bevorratung der Patienten mit Arzneimitteln kann so vermieden werden. Um die Ursachen für die Kostenverteilung zu belegen, sollten alle Möglichkeiten der Dokumentation therapieentscheidender Befunde und Erfassung von Praxisbesonderheiten und kostenintensiven Behandlungsfällen genutzt werden.

Interdisziplinäre Unstimmigkeiten, in wessen Bereich die Kosten von notwendigen Arzneiverordnungen (aber auch Heilmittelverordnungen) zuzuordnen sind, wären hier jedoch fehl am Platz. Dies verbietet sich aus berufsrechtlichen Gründen, da alle an der Betreuung eines Patienten beteiligten Ärzte interdisziplinär und kollegial zusammenarbeiten sollen.

Es sei nochmals auf die bundesmantelvertraglichen Regelungen zu den Überweisungen und den damit zusammenhängenden veranlassten Leistungen verwiesen. Danach sind folgende Überweisungsarten möglich und entsprechend auf dem Überweisungsschein zu kennzeichnen:

- Die Überweisung **zur Mitbehandlung** erfolgt zur gebietsbezogenen Erbringung begleitender oder ergänzender diagnostischer oder therapeutischer Maßnahmen, über deren Art und Umfang der Vertragsarzt, an den überwiesen wurde, entscheidet. Erhalten diese therapeutischen Maßnahmen, die sich am Überweisungsauftrag orientieren sollten, Verordnungen von z. B. Arznei-, Hilfs- und Heilmitteln, ist der weiterbehandelnde Arzt für die Verordnungen verantwortlich.
- Bei der Überweisung **zur Weiterbehandlung** wird die gesamte diagnostische und therapeutische Tätigkeit dem weiterbehandelnden Vertragsarzt übertragen – einschließlich aller Verordnungen, die medizinisch notwendig, ausreichend und zweckmäßig sind.

Daraus folgt, dass der Arzt, der aufgrund einer Überweisung zur Mit- oder Weiterbehandlung tätig wird, grundsätzlich für die Verordnungen von Arznei- und Heilmitteln und anderen notwendigen Leistungen im aktuellen Behandlungsfall zuständig und verantwortlich ist. Im Umkehrschluss kann dies jedoch nicht heißen, dass der Patient für alle derartigen Verordnungen stets zur Mit- oder Weiterbehandlung überwiesen wird.

Ihre Ansprechpartnerin: Bettina Pfeiffer, Tel. 03643 559-764