

## **Das eRezept und die NSA. Die Exhumierung eines Totgeglaubten.**

Gegen das elektronische Rezept gab es schon von Anbeginn Bedenken; mehrere Feldversuche in 2005 endeten dann auch erwartungsgemäß im Fiasko, konnte das eRezept doch keine der Versprechungen erfüllen. So hat man das Projekt damals wortlos begraben.

Trotz dieses Fiaskos hat sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (mit der Vereinbarung vom 11.09.2013 zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur elektronischen Gesundheitskarte, versteckt im Anhang des Vertrages) nun plötzlich zur zeitnahen Einführung des elektronischen Rezepts verpflichtet.

Die medizinischen und juristischen Bedenken gegen das eRezept sind umfassend dargelegt und publiziert worden (Günterberg, K. u. Beyer-Jupe, M.: „Elektronische Gesundheitskarte und Selbstbestimmungsrecht, Qualitätsmanagement in Praxis, Klinik und Pflege“, Z. für Angewandtes Qualitätsmanagement in Gesundheitswesen, 16.Jahrg. (2008), H.1, S. 6 – 25, nachzulesen auch unter [www.dr-guenterberg.de/content/publikationen/2008/02\\_elektronische-gesundheitskarte.pdf](http://www.dr-guenterberg.de/content/publikationen/2008/02_elektronische-gesundheitskarte.pdf), S. 14 - 18).

Zusammengefasst würde, wie die Feldversuche auch gezeigt haben, ein eRezept die Arbeitsabläufe in den Arztpraxen komplizieren und den Zeitaufwand für die Erstellung eines Rezepts vervielfachen. Letzteres ließe erwarten, dass in vielen Praxen die Ausstellung und das Signieren von eWiederholungsrezepten den Mitarbeitern übertragen würde, eine für die Patienten und für die Rechtssicherheit des Arztes gefährliche Entwicklung.

Den Versicherten brächte ein eRezept vor allem Erschwernisse, je schwerer die Krankheit des Menschen, desto größer wären die Nachteile durch ein eRezept.

Auch schließt ein eRezept jegliche Sichtkontrolle der Verordnung durch den Patienten - jeder Arzt hat da einschlägige Erfahrungen gesammelt - aus, was für die Verordnungssicherheit gefährlich wäre.

Die größten Erschwernisse aber brächte das eRezept den Menschen mit eingeschränkter körperlicher und/oder geistiger Leistungsfähigkeit sowie schwer kranken, alten und behinderten Menschen. Dies wäre ein Verstoß gegen § 3 (3) des Grundgesetzes („Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“).

Und es wäre bei einem eRezept die in Anspruchnahme von Versandapotheken ausgeschlossen, was mit dem deutschen Wettbewerbs- und dem EU-Recht kollidieren würde.

Der Öffentlichkeit werden die Kosten des Projekts eRezept verschwiegen, wohl, weil diese in keinem Verhältnis zu dem behaupteten Nutzen stehen. Es geht hier aber um einen mindestens dreistelligen Millionenbetrag im oberen Bereich. Diese Mittel wären bei einer absehbaren Klage eines Behinderten oder einer Versandapotheke gegen das eRezept komplett verloren.

Maßstab für die Investitionen in ein Projekt wie das eRezept kann nur ein Mehrwert, der Nutzen für die Versicherten, für die Kranken, sein; beim eRezept überwiegen aber die Nachteile. Hier sind die Politiker, die zur Einführung des eRezepts die Vorgaben gemacht haben, falsch beraten worden und auch einer Fortschrittsgläubigkeit unterlegen.

Inzwischen haben uns die Mitteilungen des Herrn Snowden über Datenströme und deren Auswertung durch die NSA neue Erkenntnisse gebracht: Wir wissen nun, dass selbst die Mail eines jeden Bundesbürgers zu seinem Nachbarn über Großrechner (Server) in den USA geht und dort durch die NSA ausgewertet wird. Diesen Weg dürften bei einem eRezept auch die Arzneimitteldaten, von den deutschen Apotheken zu ihren Verrechnungsstellen und von dort zu den Kostenträgern und von dort zu weiteren Nutzern geschickt, gehen. Da dürfte es für die NSA und für das weiße Haus nicht nur von Interesse sein, welche Mail unsere Politiker verschicken und bekommen, sondern auch, welche Medikamente sie nehmen.

**Die NSA informiert das Weiße Haus über die Medikamente unserer Politiker (\*).  
Es bekamen:**

*(\*) Diese Liste ist rein fiktiv, aber beispielhaft für mögliche Rückschlüsse aus ärztlichen Verordnungen*

Die Bundeskanzlerin:	Eine klimakterische Homontherapie
Der Bundespräsident:	Viagra
Der Innenminister:	Antidepressiva
Der Verteidigungsminister:	Eisen- und Kalkpräparate
Der Außenminister:	Stimmungsaufheller
Der Arbeitsminister:	Blutdruck senkende Mittel
Der Finanzminister:	Umstimmungsmittel
Der Verkehrsminister:	Mittel gegen Gefäßverengungen
Der Entwicklungsminister:	Vitamine und Aufbaupräparate
Die Familienministerin:	Hormone zur Kinderwunschbehandlung
Die Sozialministerin:	Verhütungsmittel

Die mutmaßlichen Vorteile eines eRezepts haben sich nicht bestätigt, die Nachteile sind groß. Nun zeigen die Enthüllungen des Herrn Snowden neue, bisher ungeahnte Gefahren durch elektronische Datenströme. So ist auch unter diesem Gesichtspunkt ein eRezept abzulehnen!

Mitunter ist es besser, bewusst nicht alles zu tun, was die moderne Technik möglich macht. Man sollte nie vergessen: Es kommen die Mittel, die die Krankenkassen für das Projekt eGesundheitskarte einschl. eRezept einsetzen, aus Beiträgen, die von Arbeitnehmern und Arbeitgebern für die Behandlung von Krankheiten gezahlt wurden. Die Mittel der Kassenärztlichen Bundesvereinigung kommen aus Beiträgen, die die Vertragsärzte aus ihrem Einkommen gezahlt haben. Sowohl die eGK wie auch das eRezept werden von den Ärzten aber mehrheitlich abgelehnt, da wäre die Entwicklung und Einführung eines eRezepts eine ungeheure Zweckentfremdung dieser Mittel, wäre eine reine Arbeitsbeschaffungsmaßnahme für die Software-Industrie.

Die Mittel für unser Gesundheitswesen sind begrenzt. Da sollte man die für die eGK und das eRezept vorgesehenen Mittel besser zur Behandlung von Krebs, Herzerkrankungen, Demenz und anderen verbreiteten schweren Krankheiten einsetzen. Dafür zu sorgen ist die elementare Aufgabe des GKV-Spitzenverbandes und insbesondere der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Für die Einführung eines eRezepts hat die KBV kein Mandat.