

# Die Wiederbelebung einer Fehlgeburt

## Gedanken eines Gynäkologen zum ERezept

**Ja, wir Ärzte sind sehr für die Digitalisierung. Da, wo sie hilfreich und wirtschaftlich ist, haben wir sie aus eigenem Antrieb und auf eigene Kosten immer gleich eingeführt. So erstellen und prüfen Ärzte ihre Verordnungen schon lange am PC. Die gedruckten Rezepte werden vom Arzt nochmals gelesen, kontrolliert und unterschrieben. In der Apotheke werden die Rezepte eingescannt, stehen für weitere Analysen also digital zur Verfügung. Um die Einsparung des Druck- und Scanvorgangs, um diesen sogenannten Medienbruch, geht es bei der Diskussion um ein elektronisches Rezept (eRezept).**

### Die Wirtschaftlichkeit

Das Gutachten von Booz/Allen/Hamilton aus dem Jahr 2006, von der gematik in Auftrag gegeben, beschäftigte sich detailliert mit dem eRezept auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK), erkannte darin aber keinen wirtschaftlichen Nutzen. Ursprünglich wollte man das herkömmliche Rezept ganz abschaffen. Dies aber wäre für viele Patienten, Praxen und Kliniken völlig unpraktikabel. Man denke nur an so häufige Situationen wie Haus- und Heimbefuche, an Notfälle und an die Verordnung von Sucht- und Betäubungsmitteln. Bei einem Nebeneinander beider Systeme würden die meisten Praxen und Patienten wohl das herkömmliche Verfahren wählen.

Zur qualifizierten sicheren elektronischen Signatur müsste der Arzt bei jedem ERezept seine PIN eingeben, was bei bis zu 100 Wiederholungsrezepten, wie sie in manchen Praxen pro Tag anfallen, zu zeitaufwendig wäre und dazu führen würde, dass in vielen Praxen das Ausstellen und Signieren von eWiederholungsrezepten den nichtärztlichen Mitarbeitern übertragen würde – eine für die Arzneimittel- und Rechtssicherheit des Arztes gefährliche Entwicklung.

### Die Arzneimittelsicherheit

Kein Mensch kann über Jahre fehlerfrei arbeiten. Auch beim Ausfüllen oder Unterschreiben eines Rezepts unterlaufen Fehler, die aber zum Glück nicht immer zu Schäden führen. Mitunter ist es die nicht vermerkte Zuzahlungsbefreiung, „nur“ das gleiche Medikament von einem anderen Hersteller, ein nicht mehr verfügbares Mittel, „nur“ die nicht mehr aktuelle Dosierung, mitunter fehlt bei vielen Medikamenten ein Medikament, es hat sich ein Schreibfehler eingeschlichen und das ähnlich lautende Medikament hat eine völlig andere Wirkung. Da ist der Blick des Patienten auf das Rezept eine selbstverständliche, wichtige und eigentlich unverzichtbare Kontrolle. Ein eRezept ließe sich vom Patienten nicht mehr kontrollieren, was für die Arzneimittelsicherheit gefährlich wäre.

### Die Handhabbarkeit bei Patienten

Als Datenträger für das eRezept ist die eGK vorgesehen, gesichert durch die PIN des Versicherten. In den Fällen, in denen der Kranke jedoch nicht so mobil ist, selbst den Arzt und danach die Apotheke aufzusuchen, müsste er seine eGK und die PIN aus der Hand geben, womit die Sicherungsfunktion der PIN gegen einen Missbrauch aufgehoben wäre.

Dass sich auch für die Kranken mit einem eRezept wesentliche Umstände ändern, ist in der Diskussion um ein eRezept bisher völlig unberücksichtigt geblieben. Dabei geht es im Gesundheitswesen, bei jedem Rezept doch vor allem um Hilfe für Kranke, Alte und Behinderte.

### eRezepte ohne Datenträger

Neuere Vorstellungen, man müsse auch eRezepte ohne Datenträger zulassen, also Verordnungen, die per Internet zugestellt werden, vergessen aber vor allem, dass viele Krankheiten zu erheblichen Einschränkungen normaler Vorgänge führen, dass diese Menschen mit den digitalen Medien kaum oder nicht mehr umgehen können. Da ist zu erwarten, dass ein virtuelles eRezept nur von einer Minderheit junger, internetaffiner und leichtkranker Menschen genutzt würde. Außerdem ist dann mit einem massiven Anstieg von Rezeptfälschungen, vor allem bei Betäubungsmittel-Rezepten, mit einem Anstieg von Cyber-Kriminalität zu rechnen.

### Menschen mit Behinderung

Grundgesetz, Artikel 3: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ Es geht in der Medizin nicht um junge, computeraffine und gesunde Menschen, es geht vor allem um Kranke, Alte und Behinderte. Da sind eGK, eRezept und elektronische Patientenakte für etliche Personengruppen (motorisch Gestörte, anderweitig schwer Erkrankte, Seh- und Leseschwache, Alte und Behinderte) eine schwer zu beherrschende bzw. völlig unpraktikable Technik.

Diese Menschen stellen aber einen beachtlichen und gleichberechtigten Anteil unserer Bevölkerung dar; ihre Lebensbedingungen sind zu verbessern und dürfen keinesfalls verschlechtert werden.

Ärzte vertreten aber vor allem auch die Interessen ihrer Schutzbefohlenen. Deshalb ist es angebracht, auf eine durch das eRezept zu erwartende Benachteiligung von Menschen mit Behinderung hinzuweisen; eine solche wäre grundgesetzwidrig.



## Fazit

Wenn ein eRezept von verschiedener Seite immer wieder in die Diskussion über eine weitere Digitalisierung im Gesundheitswesen eingebracht wird, sollte man die Gründe hinterfragen. Manchmal verbindet sich mit dem Begriff der Digitalisierung eine blinde Fortschrittsgläubigkeit, manchmal materielle Interessen der IT-Industrie, manchmal bei gutem Willen (nur) eine mangelnde Kenntnis medizinischer Arbeitsabläufe und manchmal werden einfach die Folgen für die Betroffenen vergessen. Ja – die Digitalisierung in der Medizin ist segensreich, verspricht Fortschritt und Wirtschaftlichkeit. Aber sie kann und wird nicht immer den Arzt ersetzen. Man denke zum Beispiel an die Inspektion eines Kranken, an körperliche Untersuchungen, an die Schmerzinderung, die Geburtshilfe, die Unfallchirurgie, an große Operationen, an die Reanimation und auch an die Psychotherapie. Vergessen sollte man auch die Sterbebegleitung und die ärztliche Leichenschau nicht. Da kann man in der Medizin nicht alles technisieren, digitalisieren und automatisieren. Die Medizin kennt, weit mehr als beispielsweise die Industrie, viele Grenzen. Da lässt sich eine Fehlgeburt nicht reanimieren. Wer das versuchen wollte, verschwendet Zeit und Ressourcen – wie beim eRezept.

► Den gesamten Kommentar können Sie auf [www.der-niedergelassene-arzt.de](http://www.der-niedergelassene-arzt.de) lesen.



**Dr. med. Klaus Günterberg**  
 Facharzt für Gynäkologie  
 und Geburtshilfe  
 Hönow Str. 214  
 12623 Berlin  
 Internet: <http://dr-guenterberg.de/cms/>