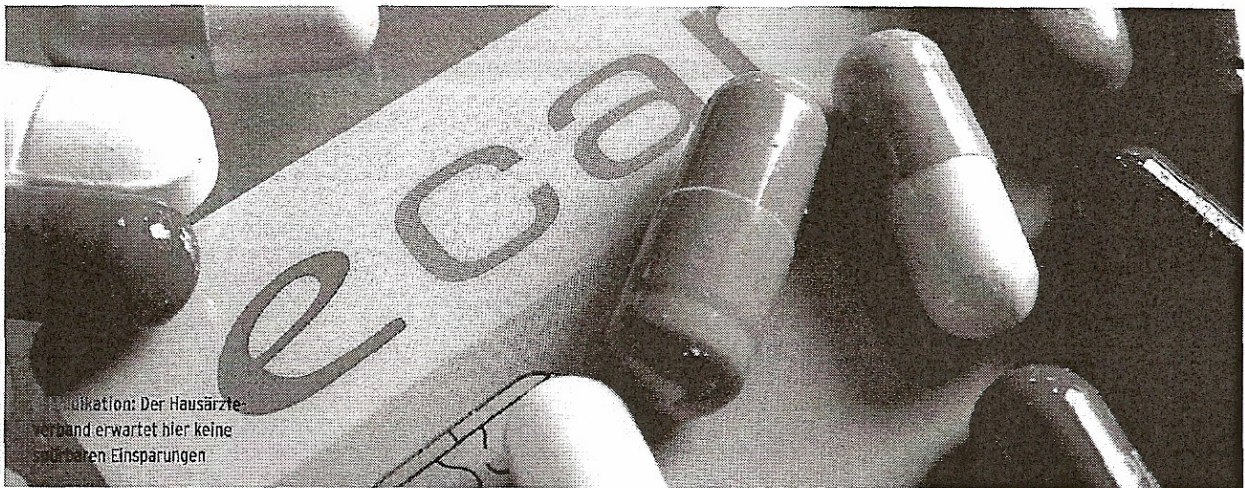


# E-Health auf dem Holzweg?

*Der Hausärzteverband lehnt die e-Medikation ab. Beschränktem Nutzen stehen Gefahren für sensible Daten gegenüber, so der Tenor einer Veranstaltung.*



**D**ie e-Medikation wird nicht zu Einsparungen führen. Da werden sich einige noch sehr wundern“, ist Dr. Christian Euler überzeugt. Bei einer Diskussionsveranstaltung des Österreichischen Hausärzteverbandes – dessen Präsident Euler ist – wurden zahlreiche Bedenken gegen die bereits fest geplante elektronische Verschreibung laut.

Bekanntlich startet das Pilotprojekt zur E-Medikation Anfang nächsten Jahres in drei Testregionen. Als Hauptargument für die E-Medikation wird gemeinhin die Möglichkeit ins Treffen geführt, mögliche Wechselwirkungen von Medikamenten durch automatische Prüfvorgänge von vornherein zu vermeiden.

**Nur ein Puzzelstein.** „Die automatische Arzneimittelverträglichkeitsprüfung ist nur ein Puzzelstein, um die Therapiesicherheit zu erhöhen“, relativiert Mag. Martina Anditsch diese Sichtweise. Die klinische Pharmazeutin, die selbst am Projekt e-Medikation beteiligt ist, beruft sich auf eine US-amerikanische Studie, demnach Wechselwirkungen nur für einen vergleichsweise geringen Anteil – rund ein Viertel – der unerwünschten Arzneimittelwirkungen verantwortlich sind.

Die häufigste Ursache für „Adverse Drug Reactions“ ist die Nichtberücksichtigung einer eingeschränkten Nieren- oder Leberfunktion. Wenn insbesondere die Niere nur noch eingeschränkt funktioniert, dann werden Arzneistoffe in zu geringem Maße ausgeschieden, und es kommt mit der Zeit zu einer Intoxikation. „Hier bietet ein Interaktionsprogramm allein keine Hilfestellung“,

betont Anditsch. Vielmehr brauche man andere Programme und „viel Zeit“, um eine Medikation ausführlich in Bezug auf die Nierenfunktion durchzuchecken.

Die zweitwichtigste Ursache für unerwünschte Arzneimittelwirkungen ist die mangelnde Compliance der Patienten sowie deren Neigung zur Selbsttherapie. Das heißt: Sobald Patienten eine größere Menge an Medikamenten einnehmen müssen, beginnen sie damit, einzelne Präparate nach eigenem Gutdünken abzusetzen. „Die pflanzlichen OTC-Präparate, die sie in der Apotheke kaufen, nehmen sie regelmäßig. Dafür lassen sie das Mittel gegen Bluthochdruck weg“, berichtet Anditsch aus dem Alltag im Sozialmedizinischen Zentrum Ost in Wien-Donaustadt.

**Gestörtes Vertrauen?** Für Dr. Wolfgang Geppert, den Präsidenten des niederösterreichischen Hausärzteverbandes, liegt die Lösung des Problems auf der Hand: eine Ausweitung der Hausapotheken. „Dass der Arzt seinem Patienten alle Medikamente aushändigt, ist die einfachste und direkteste Methode, um die Compliance möglichst groß zu halten.“

Was jedoch die Ärzte an der E-Medikation am meisten stört, ist die in ihren Augen drohende Zerstörung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient. „Die ärztliche Verschwiegenheitspflicht wird angesichts der geplanten intensiven Datenerfassung zur Farce“, ärgert sich Hausärztepräsident Euler.

Laut Anfrage des *ärztemagazins* bei der Chipkarten- und Betriebs- und Errichtungsgesellschaft SVC wird die Medikati-

onsliste die verordneten Arzneimittel und die tatsächlich in der Apotheke abgegebenen Arzneimittel der letzten sechs Monate umfassen. Diese Informationen sollen sowohl Ärzten als auch Apothekern zur Verfügung stehen. „Die Medikation eines Menschen gibt äußerst intime Details seiner Persönlichkeit preis“, warnt Euler.

**Gefährliche Daten.** Welch katastrophale Auswirkungen es hat, wenn sensible medizinische Daten in falsche Hände geraten, erzählt der auf Medizinrecht spezialisierte Anwalt Dr. Markus Lechner. Eine seiner Mandantinnen wurde wegen Burn-out infolge massiven Mobblings in einem Krankenhaus untersucht. Nach einer oberflächlichen Untersuchung stellte ein Konsiliarpsychologe die Verdachtsdiagnose Suchterkrankung – ein Irrtum, wie später in einer deutschen Suchtklinik festgestellt wurde.

Doch die falsche Diagnose entwickelte ein fatales Eigenleben: Die Jugendfürsorge wollte der Mutter die Tochter wegnehmen. Und auf dunklen Wegen erfuhr die Betriebsärztin der Firma, in der die Frau arbeitete, von der angeblichen Suchterkrankung, woraufhin der Arbeitgeber alles unternahm, um die Frau loszuwerden.

„Wenn solche Informationen erst einmal auf Knopfdruck verfügbar sind, werden derartige Geschichten öfters passieren“, argwöhnt Euler, der weniger den Missbrauch, sondern den ganz legalen Datengebrauch fürchtet. „Die Politik wird immer einen Weg finden, die Öffentlichkeit davon zu überzeugen, dass die Verwendung bestimmter Daten notwendig ist.“ ■

*Mag. Michael Krasnitzer*