



„Arzneimittelsicherheits-Gurt“

Fallstrick für Patienten

Die Liste der Nachteile im Zusammenhang mit dem Pilotprojekt „Arzneimittelsicherheitsgurt“ in Salzburg ist lang. So sind mit Hilfe dieser sensiblen Daten Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand eines Patienten möglich. Nach Ansicht der ÖÄK gehört dieses System jedenfalls in die Hände der Ärzte. **Von Sabine Stehrer**

Das System Arzneimittelsicherheits-Gurt, das die Medikamente auf unerwünschte Wechselwirkungen prüft, ist nur ein EDV-System und kein Arzt“, nennt Jörg Pruckner, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte in der Österreichischen Ärztekammer, den Hauptgrund, warum es falsch ist, den so genannten Arzneimittelsicherheits-Gurt beim Apotheker zu stationieren. Das System urteile, so Pruckner, ohne den Patienten in seinem physischen und psychischen Gesamtzustand zu kennen. Ein Arzt kalkuliere hingegen auf der Basis seiner medizinischen Kenntnisse und Erfahrungen das Auftreten mancher Wechselwirkungen ein, wenn die Gesamt-Wirkung für den Betroffenen immer noch positiv ausfällt.

Was den Arzneimittelsicherheits-Gurt außerdem zum Fallstrick für Patienten macht: „Das Ergebnis der Interaktionsprüfung ist in vielen Fällen verfälscht.“ Denn das Computersystem

soll zwar auch rezeptfreie Mittel in die Prüfung miteinbeziehen, doch nicht alle OTC-Produkte sind im System registriert. Das System hat Lücken, es kann gar nicht fehlerfrei funktionieren. Dazu kommt: Vergisst ein Patient auch nur einmal, in der Apotheke zu sagen, dass er bei dem Projekt mitmacht und kauft er auf diese Art und Weise ein Mittel, ohne dass es registriert wird, ist die gesamte Information über seinen Medikamentenkonsum auf der Datenbank bereits falsch.

Ein weiteres Minus des Arzneimittelsicherheits-Gurts: „Wenn ein Patient in der Apotheke darauf hingewiesen wird, dass die verschriebenen Medikamente nicht zusammen passen, ist er verunsichert und verwirrt. Er weiß nicht mehr, was er wirklich kaufen und einnehmen soll. Und es bleibt ihm nichts anderes übrig, als noch einmal zum Arzt in die Ordination oder ins Krankenhaus zu gehen, um die Sache abklären zu lassen“, betont der Kurienobmann.

Schließlich gebe es noch das Datenschutzproblem, sagt Pruckner: „Wenn ich als Patient mit meiner Unterschrift mein Einverständnis geleistet habe, dass ich bei dem Projekt mitmache und auch wirklich alle Medikamente und Mittel, die ich nehme, registrieren lasse, bin ich ein gläserner Mensch. Alles was ich schlucke, ob rezeptpflichtige oder OTC-Produkte, findet Eingang in die Apotheken-Datenbank.“ Es sei unverantwortlich, dass sensible Gesundheitsdaten, die Rückschlüsse auf den gesamten Gesundheitszustand und diverse Befindlichkeitsstörungen einer Person zulassen, auf einem zentralen Server gespeichert werden, ergänzt Otto Pjeta, Leiter des Medikamentenreferats der Österreichischen Ärztekammer. „Außerdem verletzt es das Prinzip der Vertraulichkeit und die Würde des Patienten, wenn er im Verkaufsraum einer Apotheke auf seine Gesundheitsprobleme angesprochen wird.“

In Anbetracht der langen Liste an Nachteilen des Projekts Arzneimittel- ➤

„Es ist unverantwortlich, dass sensible Gesundheitsdaten auf einem zentralen Server gespeichert werden.“

Otto Pjeta



» sicherheits-Gurt fordern Pjeta und Pruckner: „Wir wollen nicht, dass das System in den Händen der Apotheker bleibt, es gehört in die Hände der Ärzte und in die Arzt-Ordinationen.“ Solange es nicht dort ist, müsse den Patienten dringend von einer Teilnahme abgeraten werden.

Das kritisierte Salzburger Pilotprojekt „Arzneimittelsicherheits-Gurt“ auf EDV- und e-card-Basis läuft seit Februar und noch bis Ende Juni. Abgesehen von der Österreichischen Apothekerkammer sind das Bundesministerium für Gesundheit, der Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger und das Land Salzburg an dem Projekt beteiligt. 69 der insgesamt 75 Salzburger Apotheken machen mit. Rund 4.500 Patienten haben sich bis Ende März über ihre e-card in die Datenbank eintragen lassen. In einer Vorlaufzeit ohne EDV- und e-card-Basis ab März 2006 waren es 20.000. Die Kosten für das Projekt liegen bei 650.000 Euro, wobei sich die Summe aus den Betriebskosten und den Kosten für die Infrastruktur zusammensetzt. Letztere besteht aus einem Computer und einem Gerät für das Stecken der a-card des Apothekers und der e-card des Patienten, das den Zugang zum System ermöglicht. Noch ohne Registrierung und Legitimierung über die Cards und ohne zentrale Datenbank ist der Arzneimittelsicherheitsgurt wie zuletzt in Salzburg im Jahr 2004 auch schon in den Bundesländern Wien und Niederösterreich getestet worden. Dort hatten sich 150 Apotheken an dem Projekt beteiligt. Jetzt ist an eine bundesweite Ausdehnung des Arzneimittelsicherheits-Gurts auf EDV- und e-card-Basis gedacht.

Nur: Was soll der Arzneimittelsicherheits-Gurt überhaupt bewirken? Die Apothekerkammer sagt, damit sei eine größere Arzneimittelsicherheit und eine effizientere Nutzung der Medikamente gegeben. Das hätte man bereits binnen der drei ersten Wochen Projektlaufzeit in Salzburg bewiesen. Dort wären in dieser kurzen Zeit mehr als 30.000 mögliche unerwünschte und zum Teil sogar gefährliche Wechselwirkungen festgestellt worden, und das System hätte Alarm geschlagen. „Das kann gar nicht sein“,

„Der Arzt darf vom Apotheker in seiner Funktion als Verordner von Medikamenten nicht ausgehebelt werden.“

Josef Lohninger



sagt dazu der Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte in Salzburg und Allgemeinmediziner Josef Lohninger. Und er rechnet vor: „Wenn es tatsächlich innerhalb von drei Wochen zu 30.000 Alarmierungen gekommen wäre, hätten die 4.500 registrierten Patienten Verschreibungen mit je zehn Medikamenten haben müssen, und bei jeder Verschreibung hätte man eine mögliche Wechselwirkung feststellen müssen.“

Die hohe Zahl an Alarmierungen durch den Arzneimittelsicherheits-Gurt sei noch aus einem anderen Grund anzuzweifeln. Lohninger: „Ich habe wie die meisten Allgemeinmediziner seit mehr als 20 Jahren ein Computerprogramm, das meine Verschreibungen auf mögliche Wechselwirkungen prüft. Mir zeigt das System höchstens alle drei, vier Tage einmal eine mögliche In-

teraktion an, und die ist von der Auswirkung her meistens harmlos.“ Ein klassisches Beispiel: Man verschreibt einer Frau ein Antibiotikum und das System zeigt an, dass sie auch die Antibaby-Pille verschrieben bekam, und dass deren Wirkung durch das Antibiotikum möglicherweise abgeschwächt wird.

Was Lohninger in seiner unmittelbaren Erfahrung mit dem Arzneimittelsicherheits-Gurt am meisten stört: Das Programm, das die Verschreibungen auf die Wechselwirkungen prüft, lässt sich einstellen. Man kann bestimmen, ob es bereits mögliche leichte, oder nur mittlere und schwere Auswirkungen von Interaktionen anzeigt. Lohninger:

„Wenn der Apotheker eine andere Grundeinstellung vornimmt als der Arzt, was er meistens tut, kommt es bereits zu unterschiedlichen Beurteilungen.“ Ebenso wie Pruckner und Pjeta fordert auch Lohninger, das Projekt Arzneimittelsicherheits-Gurt umzudrehen. „Der Arzt darf vom Apotheker in seiner Funktion als Verordner von Medikamenten nicht ausgehebelt werden, sondern er muss vom Apotheker darüber informiert werden, welche OTC-Produkte zusätzlich zu den verschriebenen Medikamenten verkauft werden. Nur so können wir alle zusammen eine gute Arbeit im Sinn der Patienten leisten.“

Gut wäre freilich auch gewesen, hätte mandie Ärzte von Anfang an in das Projekt mit einbezogen. Doch: „Es hat keine offizielle schriftliche Einladung zur Mitarbeit oder eine Einbindung anderer Art gegeben, auch wenn immer wieder das Gegenteil behauptet wird“, betonen Lohninger, Pjeta und Pruckner »

„Das System gehört in die Hände der Ärzte und in die Ärzte-Ordinationen“

Jörg Pruckner

