

Mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit durch das elektronische Rezept?

1. Ausgangssituation

Jeden Monat werden ca. 80 Millionen Verordnungen für Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ausgestellt. Von der Ausstellung in der Praxis über die Einlösung in der Apotheke, den Versand des Rezepts an ein Apothekenrechenzentrum, die Klarschrifterfassung und den Datentransfer an das Rechenzentrum einer Krankenkasse vergehen im Mittel ca. sechs Wochen. Die Analyse einschließlich der Qualitätssicherung dauert weitere ca. zehn Tage, bis die GamSi-Berichte ein Bild des Verordnungsgeschehens zeichnen können.

Konsens ist: Das geht auch besser!

2. Daten sind (per se) keine Information

Fokus Wirtschaftlichkeit: Die Makro-Ebene

Die Informationsmenge ist a priori unüberschaubar. Erforderlich ist eine zielgerichtete Strukturierung, um über rein plakative Gesamtsummen hinaus sprachfähig zu sein. Um Defizite und Handlungsalternativen identifizieren zu können, sind reichhaltige Strukturdaten sowie die Schaffung von allgemein akzeptierten Vergleichsmöglichkeiten nötig. Jede derartige Orientierung setzt jedoch eine Wertung voraus, über die die Einigkeit der relevanten Akteure hergestellt werden muss.

Fokus Qualität: Die Patientenebene

Idealerweise sollten sämtliche von einem Patienten angewendeten Arzneimittel bekannt sein, um die Qualität seiner Versorgung zu optimieren. Die Nutzung von OTC-Präparaten ist jedoch durch das elektronische Rezept genausowenig sicherzustellen wie die Compliance. Das Wissen über Wechselwirkungen ist zudem bisher sehr beschränkt, auch wenn Ansätze vorliegen. Qualitätsmanagement setzt zudem auch die Kenntnis brauchbar klassifizierter Indikationen voraus. Ärzte beklagen sich jedoch bereits jetzt über den Umfang der Dokumentationspflichten. Zudem kann von einem Arzt billigerweise kaum noch verlangt werden, über das gesamte mögliche therapeutische Geflecht, in das ein Patient verstrickt sein kann, kompetent informiert zu sein. Zudem setzt das elektronische Rezept allein an der (wichtigen!) Prozessqualität an, nicht jedoch an der ebenso wichtigen Produktqualität der Arzneimittel. Die Prozessqualität lässt sich am effizientesten durch gezielte Beratung (Pharmakotherapieberatung durch speziell ausgebildete Fachleute, Qualitätszirkel) auf empirischer Basis verbessern. Umfangreiches Datenmaterial über Medikamentierung kann zur Qualitätsverbesserung demnach bestenfalls beitragen, sie aber nicht garantieren.

3. Risiken des elektronischen Rezepts

Eine offensichtliche und weithin diskutierte Gefahr geht vom elektronischen Rezept für den individuellen Datenschutz des Patienten aus. PKI, Trust Centres und Health Professional Cards sind Voraussetzungen für eine Abwendung dieser Gefahren, stellen aber für sich noch keine Lösung dar. Aus sensiblen und fragilen Teilen entsteht in der Telematik im Gesundheitswesen ein System, dessen Bruchstellen sich heute bestenfalls erahnen lassen. Datenschutz in beiderlei Bedeutung (Schutz der Daten vor Manipulation, Schutz des Individuums vor Missbrauch ihrer Daten) ist kein Produkt, sondern ein Prozess. Angesichts der Komplexität des Systems ist zudem rein realisierungstechnisch keine Übereilung angeraten, wie die Analogie zu aktuellen Vorhaben ähnlicher Größenordnung zeigt.

Den unterschiedlichen Interessen der Akteure im Gesundheitssystem bietet das elektronische Rezept zahlreiche Ansätze dazu, systemintention Fremde und doch systemimmanente Zielorientierungen zu verfolgen. Die Verlockung dazu besteht gleichermaßen (wenn auch möglicherweise in verschiedenem Umfang) sowohl bei Ärzten und Apothekern als auch bei Krankenkassen und Patienten sowie in erheblichem Ausmaß bei der pharmazeutischen Industrie.

4. Bilanz

Das elektronische Rezept kann bei der Steigerung von Qualität und Wirtschaftlichkeit unterstützen.

Das elektronische Rezept kann existierende Datenflüsse stromlinienförmiger machen.

- Das elektronische Rezept kann bei der Steigerung von Qualität und Wirtschaftlichkeit unterstützen.
- Das elektronische Rezept kann existierende Datenflüsse stromlinienförmiger machen.
- Das elektronische Rezept bietet vielfältige Möglichkeiten für die kreative Nutzung im Dienste von Partikularinteressen.
- Das elektronische Rezept ist ein Mittel, kein Zweck.
- Das elektronische Rezept kann die aktuelle mangelhafte verbindliche Zielorientierung im Gesundheitswesen nicht ersetzen.