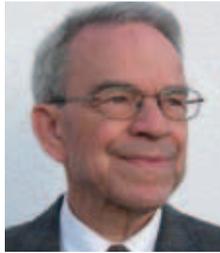




Dr. med.
Astrid Lyrer-Gaugler



Dr. med.
Hans-Ulrich Kull



Dr. med.
Jürg Naef



Dr. med.
Hans Kaspar Schulthess

5 Jahre elektronische Krankengeschichte – und das Ende der Fahnenstange?

Die Anfangsschwierigkeiten sind überwunden. Die Vorteile einer elektronischen Krankengeschichte möchte ich nicht mehr missen: sofortiger Zugriff auf die Daten, ohne Krankengeschichten zu suchen und dann wieder richtig abzulegen, jederzeit sind auch telefonische Aussagen möglich, ein Zuweisungsschreiben ist klar und schnell mit allen wichtigen Diagnosen, Medikamenten und Labor geschrieben. Die Arztsekretärinnen haben sich ebenfalls gut daran gewöhnt: Berichte werden eingescannt, das Labor wird elektronisch übertragen, der Terminkalender ist problemlos abrufbar, Röntgenbilder erscheinen auf dem Bildschirm, und selbst Termine in 10 Jahren können heute vergeben werden.

Und doch habe ich das Gefühl, das Wesen meiner Patienten weniger gut zu kennen, d.h. ich hatte vorher mehr Fakten in meinem Hirn abrufbar, nun sind sie im Computer! Früher hatte jede Krankengeschichte meine eigene Handschrift, ich konnte mich sofort schon mit Blick auf das Deckblatt orientieren und erinnern. Nun ist jede KG gleich, Arial, Times New Roman oder was auch immer. Das Programm bietet eine Bildschirmmaske für alle an. Je mehr Daten vorhanden sind, umso schwieriger wird es, etwas Spezifisches oder Persönliches zu finden. Wo wurde dies abgelegt? Was mir vorher ins Auge gesprungen ist, muss ich nun aktiv suchen. Das Einprägen über den Bildschirm fällt mir schwer. Was getippt wird, ist mir weniger präsent, als wenn es einmal von Hand geschrieben wurde. Weshalb? Irgendwie ist das unverständlich. Man muss auch sehr aufpassen, dass das, was man mal gelesen, abgelegt hat, nicht vergessen geht. Abgelegt ist abgelegt und erledigt, weg. Das könnte auch gefährlich werden.

Elektronisch vermittelte Berichte vom Spital oder den Spezialisten lese ich und lege sie ab. Das geht alles so schnell, dass ich häufig die Berichte nicht mehr präsent habe, wenn der Patient in die Sprechstunde kommt. Ein Bericht, welchen ich auf Papier in Händen hielt, sitzt in meinem Kopf fest. Ist das eine Alterserscheinung? Zu meiner Erleichterung erfuhr ich von Studenten, dass sie inzwischen ihre per Mailversand bekommenen Skripte ausdrucken, um sie besser lernen zu können. Ist doch erstaunlich.

Was ist denn mein Problem, oder haben alle dieses Problem? Es ist der Zeitgeist: alle sind am „Computer“, im Tram, im Zug, im Auto, auf der Strasse, wo auch immer: die Daumen auf dem Bildschirm tippend. Das Leben geht nicht durch den Körper, sondern ist nur noch virtuell vor Augen, eigentlich fast fiktiv, es gibt nichts zu fühlen, zu berühren: Der Ursprung der Programme sind doch Bits: 0 oder 1, es gibt nichts anderes. So ist jetzt das Leben darauf reduziert worden, als 0 oder 1 gespeichert zu werden, oder eben: die KG ist nicht reell. Der Mensch ist anpassungsfähig und wird auch damit umgehen können. Der nächste Schritt steht an – die Patientenkarte: einlesen, dann meinen Bildschirm bearbeiten, den Patienten als physisches Wesen gibt es nicht mehr, die Rechnung an die Krankenkasse ist auch virtuell. Freude herrscht!!

Dr. med. Astrid Lyrer-Gaugler, Basel
astrid.lyrer@hin.ch