

6. Festlegung einer maximalen Anzahl von Präparaten, die von einer (einem) ZTA pro Tag durchgemustert werden dürfen. In der Schweiz sind nach allgemeiner Auffassung durchschnittlich 60 gynäkologische Abstriche pro Tag sinnvoll.

Spätestens wenn diese Forderungen erfüllt werden, ist es müßig, über die letzte Forderung der KBV nachzudenken, nämlich „das Verfahren der Aufbereitung und Auswertung der Erfassungsbögen zur Krebsfrüherkennungsdokumentation – insbesondere im Hinblick auf das Problem mangelhaft ausgefüllter Bögen – zu verbessern“.

Prof. Dr. med. P. Dalquen, PD Dr. med. G. Feichter, Institut für Pathologie der Universität Basel, Schönbeinstrasse 40, 4003 Basel

PRAXISCOMPUTER

Zur Problematik der vollelektronischen Datenverarbeitung:

Ende einer Illusion

Ich hatte beabsichtigt, Ende 1989/Anfang 1990 meine Praxis auf vollelektronische Datenverarbeitung umzustellen. Bei der Suche nach dem geeigneten System fand ich bei einem Softwarehersteller folgenden Passus:

„Die hier erfolgten Einträge sind kein Ersatz für eine Karteikarte! Für Behandlungsunterlagen besteht Aufbewahrungspflicht! Wir weisen deshalb nochmals darauf hin, daß magnetische Datenträger, wie sie von Computern zur Datenspeicherung genutzt werden, nicht den Anforderungen für die Aufbewahrung genügen! ...“

Vertreter anderer Softwarehersteller bezweifelten beziehungsweise negierten auf Anfrage eine entsprechende Notwendigkeit. Eine Anfrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein führte zu folgender Antwort:

„Wir erachten den Hinweis im Arbeitsprogramm der Firma medic PC für sinnvoll und im wesentlichen auch für richtig. Magnetische Datenträger vermögen die schriftlichen Behandlungsunterlagen nicht völlig zu ersetzen. Beispielhaft seien nur die EKG- und Laborbelege erwähnt. Da unseres Erachtens auch sichergestellt werden muß, daß nachträgliche Manipulationen ausgeschlossen sind, muß die Dokumentation zumindest zeitweise abgerufen und als schriftliche Behandlungsunterlage Eingang in eine Karteikarte finden.

Wir stimmen insoweit der Ansicht zu, daß eine voll elektronische Datenverwaltung in einer Arztpraxis nicht zulässig ist. Dies ergibt sich auch aus § 11 Abs. 5 der Berufsordnung. Diese Vorschrift regelt, daß ärztliche Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen bedürfen, um deren Veränderung, vorzeitige Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu sichern.“

Facit: Das Ende meiner Illusion! Ade vollelektronische Praxisverwaltung. Unfein von vielen Softwarevertreibern, nicht – wie der oben zitierte – auf die Realität hinzuweisen. Wieder nix mit Labor und BTX. Es lebe die Karteikarte, denn Papier ist geduldig.

Dr. R. Weisselberg, Indestraße 119, 518 Eschweiler ▷

WICHTIGER HINWEIS:

Namensänderung Dago® Calcium

Das Präparat zur oralen Calcium-Therapie wurde nach Herausnahme von Ascorbinsäure in ein Monopräparat umgewandelt.

Zusammensetzung:

1 Dosis (3 g) Granulat enthält:

Calciumcarbonat	400 mg
(entsprechend 160 mg Calcium-Ionen)	
Hilfsstoff: Citronensäure	850 mg

Nach Umstellung der Rezeptur ist das Präparat mit der Bezeichnung Calcium Dago®-Steiner ab Mitte Dezember 1989 im Handel.

