

## Internetdokter

### Fernbehandlung per Computer?

**Der Hausarzt bekommt Konkurrenz. Wer will, kann sich jetzt per Internet behandeln lassen: Untersuchung, Diagnose, Therapie – alles per Mausklick. Geht das überhaupt? Und kann das gut gehen?**

In Deutschland ist Ärzten Fernbehandlung berufsrechtlich verboten. Anders in Großbritannien, dort ist dieses Verfahren seit längerem mög-

terärzte mit ihren Fragebögen überfordert.

Aber hier wollen sie auch gar nicht aktiv werden. Sie wollen zum einen den profitablen Lifestylebereich abdecken, es geht also um Rezepte für verschreibungspflichtige Arzneimittel, zum Beispiel gegen Impotenz oder Haarausfall beim Mann. Da setzt die virtuelle Arztpraxis auf die Anonymität des Internets. Zum anderen geht es um die Behandlung chronisch Kranker bei erhöhtem Cholesterin, Bluthochdruck, Asthma bronchiale und anderem. Das setzt voraus, dass der Patient oder die Patientin bereits in einer realen Arztpraxis untersucht und die passende Therapie gefunden wurde.

#### Absurdes Modell

Die Realität offenbart die Schwächen des Konzepts: Wer sich z. B. wegen Bluthochdruck behandeln lassen will, soll zunächst einmal seinen aktuellen Blutdruck angeben. Ob dieser korrekt gemessen wurde, kann der Internetarzt nicht prüfen. Warum der Blutdruck erhöht ist, kann man auf diese Weise natürlich nicht feststellen. Außerdem wünschen sich die Internetärzte Patienten, die vom Hausarzt bereits gut eingestellt sind. Folgerezepte bietet dann der Internetdokter an. Der verspricht, dass ein Rezept innerhalb von zwei bis drei Werktagen eintrifft, alternativ kann eine Versandapotheke die Medikamente liefern. Die Krankenkas-

sen bezahlen den Internet-Doktor allerdings nicht.

Das Konzept überzeugt uns überhaupt nicht: In erster Linie erachten wir DrEd als rezeptverordnenden Computer. Man kann nicht von „Behandlung“ sprechen, wenn lediglich eine bestehende Behandlung fortgeschrieben wird und Patienten immer dann ihren Hausarzt aufsuchen sollen, wenn die Therapie nicht optimal ist. Selbst wer in entlegenen Gegenden weit entfernt von der nächsten Arztpraxis wohnt, dürfte allenfalls dann von dem Angebot profitieren, wenn er oder sie Anonymität wünscht. Ansonsten ist es besser, Nachfolgeberordnungen mit dem tatsächlich behandelnden Hausarzt zu regeln.

Neben den medizinischen Fehlern, die bei anonymer „Behandlung“ per Internet geschehen können, gibt es noch weitere Bedenken: Gerade in dünn besiedelten Gegenden könnten langfristig noch mehr Arztpraxen verschwinden, denen die Einnahmen aus den Kontrolluntersuchungen fehlen. Das wäre schlimm, denn für akute Erkrankungen, Notfälle und die Therapie von Kindern und Jugendlichen ist eine Behandlung per Internet, wie der Anbieter selbst betont, „ungeeignet“. Trotz allem befürchten wir, dass die „virtuelle

### Eine Behandlung bei DrEd

*Als Patient müssen Sie eine der vorgeschlagenen Sprechstunden“ auswählen, beispielsweise Innere Medizin/Bluthochdruck. Nun sind einige Fragen zur medizinischen Vorgeschichte zu beantworten und welche Medikamente Sie bereits einnehmen. Gegebenenfalls werden Messwerte wie Körpergewicht und Blutdruck abgefragt. Anschließend wird eine Passwort-geschützte Online-Patientenakte angelegt, über die anschließend der „Arzt-Patienten-Kontakt“ läuft. Einige Stunden später stellt der Internet-Arzt entweder weitere Fragen oder teilt die Diagnose mit und schlägt eine Behandlung vor. Kann er keine Diagnose stellen, schickt er Sie zum Hausarzt. Entscheiden Sie sich für die Fernbehandlung, müssen Sie weitere Fragen beantworten und eine privatärztliche Behandlungsgebühr bezahlen. Außerdem bestimmen Sie, ob ein Rezept ausgestellt wird oder ob eine Versandapotheke sie beliefern soll. Für Laboruntersuchungen schickt Ihnen die „Internetpraxis“ beispielsweise ein Teströhrchen für eine Urinprobe, die Sie selbst an ein Labor senden sollen. Das Labor informiert DrEd über das Ergebnis.*

lich und legal. Die Internetfirma DrEd.com will daher den deutschen Markt von London aus erschließen. Von dort aus stellen derzeit zwei Ärzte als „DrEd“ Diagnosen und schreiben Rezepte aus.

Eins dürfte klar sein: Bei komplizierten Diagnosen sind die Compu-



Arztpraxis“ ihren Teil am Gesundheitsmarkt erobern wird und dass andere „Praxen“ dieser Art folgen. Und übrigens: Sie können in der so genannten Internet-Sprechstunde

nicht sicher sein, ob Sie wirklich immer mit einem echten Arzt in Kontakt sind und ob Ihre Daten wirklich geheim bleiben.

## Aufgefrischt

# Oder doch mit dem Messer?

## Tablettenteiler getestet

**Tabletten zu teilen ist schwierig, das Ergebnis oft Glückssache. Tablettenteiler sollen helfen. Endlich wurden sie systematisch verglichen.<sup>1</sup>**

Eines zumindest ist unbestritten: Tablettenteiler erleichtern es, die Tabletten zu halbieren, weil sie den erforderlichen Kraftaufwand reduzieren. Das bedeutet aber nicht, dass sich Tabletten dadurch zuverlässiger in möglichst gleich große Stücke teilen lassen. In **GPSP 2/2011** (S. 6) schrieben wir, dass nach einer Untersuchung belgischer Apotheker der dort verwendete Tablettenteiler besser abgeschnitten

deutlich ab. Sie liefern relativ häufig Bruchstücke, die um mehr als 15% oder sogar mehr als 25% von der exakten Hälfte abweichen.

Tabletten ohne Bruchkerbe lassen sich mit allen geprüften Methoden schlecht halbieren.

Vom insgesamt guten Abschneiden der Messermethode waren die Tester übrigens überrascht. Sie empfehlen, Tabletten grundsätzlich auf einer weichen Unterlage zu teilen. Gleicher Druck auf Griff und Klinge des Besteckmessers soll helfen, ein Wegspringen der Bruchstücke zu verhindern.

**Die Autoren der Studie bestätigen unsere Warnung in **GPSP 2/2011**, dass Tabletten nicht halbiert werden sollten, wenn dies im Beipackzettel nicht ausdrücklich erlaubt ist.**

1 Tawap M. Et al. (2011) Pharm. Ztg. 156 S. 3835-3840

2 Weitere Tablettenteiler im Test waren Dr. Junghans (ca. 2 €), EasyLife (ca. 6 €), CareLiv (ca. 2,50 €), Rehaforum Medical (ca. 6 €), Sanctus (ca. 12 €).

## Glosse

### Fischölige Fettbremse

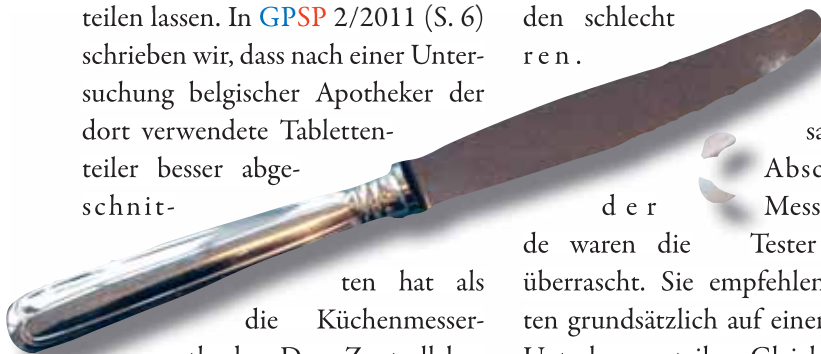
*Das wär's doch: Egal ob grazil gebaut oder weiblich rund, wenn frau in der Schwangerschaft nur genügend Fisch isst und regelmäßig Fischölkapseln einwirft, dann hat das Töchterchen später einmal Traummaße – so wie die Heidi Klum eben, oder die unvergessene Claudia Schiffer. Und der kleine Sohnemann könnte später einem David Beckham Konkurrenz machen, zumindest beim speckfreien Körperbau. Also, das wär doch klasse und zukunftsorientiert, wo doch bei den kleinen Mäusen die „bösen“ Omega-6-Fettsäuren viele Fettzellen wachsen lassen, während die „guten“ Omega-3-Fettsäuren aus Fischöl den Aufbau von Fettgewebe bremsen!<sup>1</sup> Drum hat sich ein Adipositasforscherteam ins Zeug gelegt, den Schlankheitseffekt einer fischreichen Ernährung von Mamas in spe bei den ganz Kleinen zu finden.<sup>2</sup> Bilden ihre Babys nicht so dicke Speckfalten wie Babys, deren Mütter ohne die fischölige Sonderkost schwanger sein durften? Nö, sagen die Wissenschaftler nun, aber wir bleiben dran!<sup>3</sup> Das freut die Geldgeber – neben dem Bundesministerium für Forschung sind das die Firmen Danone, Fresenius und Unilever. Wäre ja auch nicht zu toppen, wenn man billiges Fischöl in Nahrungsmittel rühren könnte und endlich damit werben dürfte, dass dieser Pudding oder jene Pizza für Mamas gut ist und den erwarteten Nachwuchs „schlank macht“, oder wenigstens „zur Erhaltung eines normalen Gewichts beiträgt“.<sup>4</sup>*

1 **GPSP** hat in Heft 2/2009 (S. 11) betont, dass der Mensch aus pflanzlichen Fetten Omega-3-Fettsäuren bilden kann und keine Fischölkapseln zur Nahrungsergänzung braucht.

2 Hauner H et al (2009) Annals of Nutrition and Metabolism 54(2), S. 97

3 Bis zum fünften Lebensjahr sollen die Kinder weiter untersucht werden. (Pressemittteilung der Technischen Universität München 4.1.2012)

4 Zur Problematik verlockender Gesundheitsversprechen durch Lebensmittelanbieter (Health Claims) siehe **GPSP 1/2011**, S. 12.



ten hat als die Küchenmesser-methode. Das Zentrallaboratorium Deutscher Apotheker (Eschborn) hat sechs in Deutschland handelsübliche Geräte geprüft. Das Ergebnis fällt für die Tablettenteiler insgesamt unbefriedigend aus: Nur ein Gerät (Exakt, ca. 4-5 €) schneidet etwa so gut ab wie Teilen mit einem Besteckmesser.<sup>2</sup> Auch per Hand zu teilen, liefert gute Ergebnisse. Allerdings müssen die Finger hierfür kräftig genug und geschickt sein. Die übrigen Tablettenteiler fallen gegenüber einer Teilung per Messer oder mit der Hand mehr oder weniger