

sorgung und auch Transparenz. Keiner will stundenlang Befunden hinterhertelefonieren. Aber geht das nicht auch mit „milderen Mitteln“, Daten auf der Patientenkarte etc.? Warum so viel Druck (Opt-out) und Zwang (Befüllungsverpflichtung)?

Braucht es das Großprojekt wirklich für Patienten und Ärzte, braucht es so viele zentral gespeicherte sensible (!) Daten – und dies für 100 Jahre wie vorgesehen? Wem nützt das? Diese Fragen müssen auf

den Tisch und ehrlich beantwortet werden. Es geht dabei keineswegs um Verweigerungshaltung oder grundsätzliches Bedenkenträgertum, sondern um die Sorge, wie mit Patientenwillen und ärztlicher Schweigepflicht umgegangen wird. Das sind wir unseren Patienten und unserem Ethos als Ärzte schuldig. Wir wollen an dieser Chance mitarbeiten – dazu müssen wir Fragen stellen dürfen, die auch gehört werden.

## ePA: Von Spanien lernen

Typische Situation im fachärztlichen Patientengespräch: Überweisung wegen Herzrhythmusstörungen. Soweit so gut. Was war denn passiert? Wohl Erstereignis eines schnellen Herzschlags vor drei Wochen mit Unwohlsein, Vorstellung in der Notaufnahme einer Klinik. Nach EKG-Aufzeichnung der Rhythmusstörung, das EKG liegt leider nicht vor, habe diese plötzlich aufgehört. Und einen leichten Druck auf der Brust habe es auch gegeben. Und warum findet sich in der Medikamentenliste ein NOAK? Unterlagen? Fehlanzeige.

Jeder weiß, wie die Geschichte weitergeht. Eine KHK ist bekannt und mit zwei Stents versorgt, es erfolgt eine „Kontrolle“ der kardiovaskulären Risikofaktoren. Die Lage der Stents und ein möglicher Herzinfarkt bleiben im Dunkeln. Vor zwei Jahren

erfolgte die Ablation von Vorhofflimmern. Die jetzige Rhythmusstörung wurde allerdings „anders“ empfunden. Im EKG, aus der Klinik angefordert und freundlicherweise als Fax zur Verfügung gestellt, Dokumentation einer atrialen Tachykardie mit ST-Streckensenkung.

Insgesamt viele Informationen, die beim Erstgespräch nicht vorlagen und mühsam und möglicherweise unvollständig erhoben wurden. Meine spanische Verwandtschaft kann das besser. Fünf Minuten nach der Covid-Impfung ist diese z. B. in der ePA dokumentiert. Seit 2015 eine Selbstverständlichkeit. Nutzerfreundliche digitale Angebote, klare Datenschutzregeln, eine Opt-out-Regel sowie ein hoher Nutzen für Patienten und Ärzte führen zu einer breiten Akzeptanz.

**Monika Buchalik**  
Erste Beisitzerin des  
Präsidiums der  
Landesärztekammer  
Hessen



Foto: Peter Jülich

Die Beiträge in der Rubrik „Ansichten & Einsichten“ geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Nur ein offener und fairer Umgang von allen Beteiligten wie Bundesgesundheitsministerium, Gematik, PVS-Anbietern (privatärztliche Verrechnungsstellen), Patienten und Ärzten werden die ePA zu einem notwendigen, aber auch gut nutzbaren Tool machen.

**Dr. med. Wolf  
Andreas Fach**  
Präsidiumsmitglied  
der Landesärztekammer  
Hessen und Vorsitzender  
des BDI-Landesverbandes Hessen



Foto: Alex Kraus

Die Beiträge in der Rubrik „Ansichten & Einsichten“ geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

## Bücher



**Prof. Dr. phil. Haim Omer,  
Prof. Anat Brunstein-Klomek:**

**Suizidgefährdete Jugendliche unterstützen: ein Leitfaden für Familie, Schule und soziales Umfeld**

2025, Vandenhoeck & Ruprecht,  
245 S., ISBN: 9783525408728, 28 €

Die Psychologen Omer und Brunstein-Klomek bieten mit ihrem Ratgeberbuch einen systematischen Ansatz für das Umfeld von suizidgefährdeten Jugendlichen an. Mittelpunkt des Ansatzes ist die „Neue Autorität“, die auf früheren Werken von Omer basiert. In diesem Buch wird dieser pädagogische Ansatz auf die Suizidprävention übertragen. „Widerstand und Wiedergutmachung statt Strafe und Härte“ ist ein zentrales Merkmal, mit dem sich die neue Autorität von der oftmals gewaltsamen „alten Autori-

tät“ vergangener Tage abgrenzen will. Mit der neuen Autorität soll Eltern wieder mehr erzieherischer Spielraum gegeben werden, der in der Gegenwart – mit immer weiteren Versuchen für Kinder und Jugendliche – oftmals nötig sei. Hier soll ein pädagogisches Vakuum geschlossen werden.

Zu Beginn hätte die neue Autorität im Buch etwas ausgiebiger hergeleitet und in ihren unterschiedlichen Aspekten vorgestellt werden können, um sie gerade für pädagogische Laien (an die sich dieses Buch richtet) verständlicher zu machen. Im Verlauf des Buches wird jedoch – auch anhand der vielen konkreten Fallbeispiele – deutlich, was das Konzept der neuen Autorität in der Praxis bedeutet. Gerade die vielen verschiedenen Methoden aus der Psychologie und Suizidprävention, die mit dem Konzept verwoben werden, machen das Buch zu einem praktischen Hilfsmittel und Ergänzung für nahestehende Personen. So soll eine neue, starke und positive Beziehung zwischen allen von der Suizidkrise Betroffenen entstehen.

**Lukas Reus**