Gefahr im Verzug: Die innere Halsschlagader des Patienten ist verengt, wie das Angiogramm zeigt. Dadurch verschlechtert sich die Blutversorgung des Gehirns – und das Risiko für einen Schlaganfall ist erhöht. Wenn es dazu kommt, muss es schnell gehen. Dann wäre es gut, die Ärzte würden diesen Befund kennen.

Retter in der Not

Viele haben Angst, dass die elektronische Gesundheitskarte sie gläsern macht. Doch sie kann Leben retten – wie der Blick in eine Notaufnahme zeigt.

von Susanne Donner

Martin Eberts Gesicht glüht puterrot. Das linke Auge schaut starr zum Fenster hinaus. Das Rechte wandert unruhig zwischen dem Neurologen Oliver Wengert und den drei Pflegern hin und her. Der Rettungswagen hat Ebert in die Notaufnahme der Charité in Berlin-Mitte gebracht. „Verdacht auf Schlaganfall!", hatte der Notarzt gerufen, ehe er zum nächsten Einsatz eilte. Wer der Patient ist, was ihm widerfuhr – es bleibt keine Zeit zum Austausch.

Wengert bewegt seinen Zeigefinger vor Eberts halb geöffneten Lidern hin und her. „Sehen sie doppelt?" „Nee", antwortet Ebert mit verwaschener, dünner Stimme. „Pusten Sie mal die Backen auf!" Eberts Wangen bewegen sich kaum. „Die Beine, hoch, hoch, hoch!", ruft Wengert. Eberts Glieder kleben auf der Matratze. Als der Arzt sie anhebt und loslässt, fallen sie schwer in die Laken. „Welchen Tag haben wir?", fragt Wengert. „Der Sechsundzwanzigste. Gestern war mein Geburtstag", murmelt Ebert. „Die Zunge rausstrecken. Trinken Sie regelmäßig Alkohol?" „Nee." „Aber gestern hatten Sie Geburtstag? Haben Sie was getrunken?" „Nee, ich hatte doch gar keinen zu Hause." „Was, keinen Alkohol?" „Keinen Besuch", presst Ebert heraus.

An manchen Tagen reihen sich die „Intoxierten", wie die Ärzte die Alkoholisierten nennen, auf Matratzen im Flur der Notaufnahme, weil die Ausnüchterungszelle belegt ist. Sie dünsten die Exzesse einer Nacht aus, an die sie sich nie erinnern werden. Es könnte sein, dass auch Ebert … Aber Wengert beschleicht ein schlimmer Verdacht.

Zeit ist Hirn

Hirnstamminfarkt. Wenn beide Beine versagen, kann das am Hirnstamm liegen. Dort laufen die Nervenbahnen aus beiden Gliedmaßen zusammen. Bei einem Hirnstamminfarkt ist oft die wichtigste Versorgungsader des Gehirns verstopft, die Basilarisarterie.

Der Hirnstamminfarkt ist die gefährlichste Form eines Schlaganfalls – viele Patienten sterben. Und weil der Hirnstamm auch das Atmen, das Schlucken und das Bewusstsein steuert, geraten die Überlebenden nicht selten in einen Zustand des Eingeschlossenseins: Sie sind bei vollem Bewusstsein, aber vollkommen reg- und sprachlos, gefangen im eigenen Körper. Das Einzige, was ihnen bleibt, um sich der Welt mitzuteilen, ist ihr Lidschlag (bdw 2/2008, „Aufstand der Eingeschlossenen"). Patienten mit Hirnstamminfarkt benötigen binnen sechs Stunden blutverdünnende Medikamente, damit ihr Gehirn möglichst schnell wieder vollständig versorgt ist. Wengerts Arbeitstempo entscheidet über Eberts Schicksal. Je früher die Therapie einsetzt, desto mehr Gehirnzellen überleben. „Zeit ist Hirn", heißt es deshalb unter Schlaganfallspezialisten. Nur eine Magnetresonanztomografie, eine MRT, kann Gewissheit bringen – sie macht verstopfte Gefäße sichtbar.

Kompakt

- Die elektronische Gesundheitskarte könnte den Einblick in wichtige medizinische Daten erleichtern.
- Profitieren können vor allem Patienten mit Vorerkrankungen oder Allergien.
- Kritiker befürchten den Missbrauch der sehr persönlichen Daten.

Zephyr/SPL/Glow Images (linke Seite); picture-alliance/dpa (oben)

Im Eilschritt schiebt Wengert den Patienten durch die Gänge. In der einen Hand trägt er dabei einen Koffer mit der Aufschrift „Act now". Darin sind blutverdünnende Medikamente, die er jederzeit spritzen kann. Das Telefon zwischen Schulter und Ohr geklemmt, erkundigt er sich bei einem Kollegen, ob Ebert schon einmal in der Charité war. Die Klinik verfügt über ein ausgezeichnetes internes Datensystem. Darin sind sämtliche Informationen über frühere Aufenthalte aller Patienten der Charité gespeichert: Name, Befund, Untersuchungsergebnisse. Es ist fast so etwas wie eine elektronische Patientenakte. Nur: Wenn der Patient in einem anderen Krankenhaus gelegen hat, weiß das System das nicht. Und auch, was die Ärzte verordnet oder diagnostiziert haben, ist darin nicht gespeichert.

Kann der Patient dem Finger von Oliver Wengert folgen, oder ist sein Blick gelähmt? Ist das Bewegungsausmaß der Augen normal? Sieht der Mann doppelt? All das kann auf einen Schlaganfall hindeuten.

Metall im Kopf

„Sie haben ja Elektroden im Kopf", ruft Wengert erschrocken. Vor sechs Wochen wurden Ebert laut Datenbank metallische Elektroden ins Gehirn gesetzt. Denn er leidet an einer hartnäckigen Epilepsie. Eine Hiobsbotschaft: Mit Metall im Körper darf Ebert auf keinen Fall in das starke Magnetfeld des Magnetresonanztomografen gebracht werden. Das Metall würde sich erhitzen und Gehirnzellen verschmoren. Deutlich pflügt sich eine 15 Zentimeter lange rosafarbene Narbe durch Eberts schütteres Haar. Dahinter sitzt wohl jenes Metall.

Zugleich bedeutet die Nachricht: Ebert könnte statt eines Hirnstamminfarkts auch einen epileptischen Anfall haben. Schlaganfall und epileptischer Anfall gleichen sich in den Symptomen. Nur die MRT kann entscheiden, was bei Ebert der Fall ist. Doch Elektroden im Kopf machen diese Diagnose unmöglich.

Das Klinikum in Herzberge hat die Metallimplantate in Eberts Kopf gesetzt – das lässt sich dem Datensystem der Cha-

D. Gust für bdw (2)

rité entnehmen. Aber sind die Implantate noch dort – oder wurden sie wieder entnommen?

Wengert versucht den Spezialisten aus Herzberge zu erreichen. Niemand da. Um keine Zeit zu verlieren, bereitet er Ebert trotzdem auf die MRT vor, obwohl sie wahrscheinlich nicht gemacht werden darf. Wengert zieht Handschuhe an und greift Ebert in die Hosentaschen der Jeans. Münzen und anderes Metall müssten hinaus, aber es kommen nur Taschentücher zum Vorschein.

Plötzlicher Schwindel

Im MRT-Gerät liegt bereits eine Patientin. Aus dem Raum dröhnt ein pulsierendes Bohren. Wengert läuft auf und ab, schaut aufs Telefon, geht zu Ebert. Der Arzt nimmt seinen Schlüsselbund und fährt mit einem Schlüssel über den linken, dann über den rechten nackten Arm des Patienten, dann über die beiden Beine. Ebert kann alles spüren, nur rechts stärker als links. „Schauen sie immer auf meine Nasenspitze", sagt Wengert und nimmt Eberts Kopf in beide Hände. Er rückt ihn abrupt nach links und rechts. Ebert kann seinen Blick nicht fixieren. Die Augen driften von Wengerts Nase ab.

„Woran erinnern sie sich?" Ebert brabbelt Kauderwelsch, das vom Bohren des MRT-Geräts übertönt wird. „Ich verstehe Sie nicht", ruft Wengert. Ebert wiederholt irgendetwas mit „Schreibtisch". Er saß am Schreibtisch, reimt sich Wengert zusammen. Nicken. Wort für Wort errät der Neurologe, was passiert ist.

Ebert hatte Kuchen gebacken, um mit den Kollegen seinen 56. Geburtstag zu feiern. Doch als er sich im Büro bückt, um den Kuchen aus der Tüte zu holen, wird ihm schwindlig. Er kann kaum noch sprechen. Der Stuhl scheint wie einzementiert, er rollt weder vor noch zurück. Seine Beine gehorchen ihm nicht mehr. Er stützt die Hände auf den Tisch, sein Kopf sinkt herunter. Ihm wird sehr schlecht.

Ebert kann sich an alles erinnern – nur verschwommen. Das spricht eher für einen epileptischen Anfall. Bei einem Schlaganfall setzt das Gedächtnis meist aus.

Es läutet in Wengerts Kitteltasche. Die Elektroden sind schon wieder entnommen, erfährt er vom Klinikum in Herz-

Die elektronische Gesundheitskarte

Am 1. Januar 2014 hat die elektronische Gesundheitskarte (eGK) die Krankenversichertenkarte in Deutschland abgelöst. Bislang gibt es jedoch nur eine augenscheinliche Neuerung: das Lichtbild. Wie die alte Karte speichert auch die eGK bloß Verwaltungsdaten wie Name oder Anschrift des Patienten. Künftig soll die eGK jedoch eine Vielzahl neuer Funktionen übernehmen, etwa als papierloses Rezept, Arztbrief oder Impfausweis. Die eGK soll das Gesundheitssystem ins elektronische Zeitalter führen.

Als besonders wichtig gilt das Erfassen von Notfalldaten: Auf der eGK lassen sich zum Beispiel Allergien oder Medikamentunverträglichkeiten speichern. Auch Hinweise zu einer Patientenverfügung oder eine Bereitschaft zur Organspende fänden Platz. Ärzte könnten bei einem bewusstlosen Patienten im Notfall auf die Daten zugreifen, wenn sie sich zuvor durch einen Ausweis legitimiert haben. Wichtig ist: Jeder Patient soll selbst entscheiden können, welche Informationen über ihn auf der eGK gespeichert werden.

Umstritten ist der Plan einer elektronischen Patientenakte. Hierfür wird zurzeit ein Netzwerk aufgebaut, über das Ärzte leicht Patientendaten austauschen könnten. Durch diese „Telematik" ließen sich etwa doppelte Röntgenaufnahmen oder eine negative Wechselwirkung zwischen Medikamenten vermeiden. Der Patient soll die Kontrolle über seine Daten behalten, etwa

Die neue Karte soll wichtige Daten für den Notfall speichern.

M. Hannemann/Intertopics

indem sich diese nur per Pin entschlüsseln lassen. Kritiker befürchten trotzdem Datenmissbrauch.

In Modellversuchen werden einige dieser Vorhaben zurzeit erprobt. Gleichzeitig streiten sich Krankenkassen und Ärzteschaft über die Sicherheit der Konzepte. Ob und wann die eGK mit neuen Funktionen versehen wird, ist noch nicht geklärt.

Der Arzt prüft den Muskeltonus seines Patienten, indem er die Beine anhebt. In den ersten Stunden nach einem Schlaganfall ist er verringert.

berge. Große Erleichterung. Eberts Gehirn kann also doch untersucht werden. Das MRT-Gerät ist eine monströse Maschine von drei Meter Durchmesser, mit einem recht engen Loch in der Mitte. Ebert darf sich auf keinen Fall bewegen, nicht schlucken und soll möglichst wenig mit den Augenlidern schlagen. Sonst missraten die Aufnahmen.

Ein Hirnstamminfarkt ist die gefährlichste Form eines Schlaganfalls. Nur eine rasche Magnetresonanztomografie kann Gewissheit bringen.

D. Butzmann/laif

Alle anderen verlassen den Raum. Das MRT-Gerät wird von einem benachbarten Kontrollraum aus gesteuert. Durch ein dunkles Sichtfenster sehen die Neuroradiologin, zwei Röntgenassistentinnen und Wengert nur Eberts Füße in Sportsocken. Ein kleiner Monitor zeigt rot den Puls an – das einzige Lebenszeichen. Das Gerät brummt zunächst und wechselt dann in ein durchdringendes Bohren. Die Assistentin starrt auf den Bildschirm. Keiner spricht ein Wort, bis Wengert irgendwann fragt: „Gibt es eine Möglichkeit, die Bilder jetzt schon zu sehen, ohne das Gerät zum Absturz zu bringen?"

Versorgungsader ist frei

Wengert klickt sich durch Eberts furchiges Gehirn von der Halswirbelsäule in Schichten aufwärts bis zur Hirnrinde. Auf halber Strecke tritt die Nase wie ein Eisberg hervor, dann erscheinen die Augen gespenstisch weiß und kugelrund. Nichts Auffälliges. Nur die Operation für die Metallelektroden hat einen hellgrauen Fleck in der einen Hirnhälfte hinterlassen.

Die entscheidenden Bilder kommen noch. Sie heißen TOF und T2*. In der einen Variante kann man die Gefäße und in der anderen potenzielle Blutungen sehen. Das MRT füllt den winzigen Kontrollraum jetzt mit einem durchdringenden Klingelton. Auf den Sims des Sichtfensters hat jemand ein Buch gelegt: „Spielen, Klettern, Toben, Grillen – 55 Tipps für tolle Tage im Freien". Auf dem Monitor erscheint der Gefäßbaum des Gehirns.

„Die TOF ist ein bisschen verwackelt. Sollen wir sie noch einmal machen?", fragt die Röntgenassistentin. Die Neuroradiologin beugt sich über den Monitor, klickt sich von der Brustwirbelsäule aufwärts zum Schädeldach und sagt: „Die Basilaris ist frei." Wengert atmet auf.

„Unauffälliger Hirnstamm, die Basilaris ist frei", wiederholt er, während er Eberts Bett ohne Hast über die Gänge manövriert. Wenn es kein Schlaganfall ist, drängt die Zeit nicht. Doch wieder schellt das Telefon. Und ein neues Puzzleteil aus Eberts Vorgeschichte kommt aus dem klinikinternen Datensystem ans Licht: Er war im November schon einmal in der Notaufnahme – mit denselben Symptomen. Auch damals wurde ein Schlaganfall vermutet.

„Das sind die Sachen, die man nicht gleich mitbekommt, wenn man über den Flur rennt", sagt Wengert. Ebert hat den Kopf auf die erhöhte Metallbrüstung des Bettes gelegt und liegt gekrümmt wie ein Embryo auf der Matratze. „Der Fall ist knifflig", erklärt Wengert. Die Symptome sind klar, nur die Diagnose nicht.

Erst am nächsten Tag meldet das Labor: In Eberts Blut zirkulieren vier verschiedene Epilepsiemedikamente. Die Spiegel einiger Präparate liegen so hoch, dass sie Vergiftungserscheinungen hervorrufen können. Sie trüben das Bewusstsein und beeinträchtigen die Bewegungen. Das könnte Eberts Zusammenbruch erklären. Die Dosen werden nach unten korrigiert. Martin Ebert erholt sich allmählich.

Notfalldatei sinnvoll

Es bleiben letzte Zweifel, aber wahrscheinlich hatte Ebert weder einen Schlaganfall noch einen epileptischen Anfall. Er brach im Büro zusammen, weil seine Arzneidosen zu hoch waren.

Hätte eine elektronische Notfalldatei über Ebert existiert, wären darin Medikamente, Dosis, Hirnbilder und andere Befunde archiviert gewesen. Die Ärzte hätten gesehen, dass er seit Jahren an einer schweren, kaum behandelbaren Epilepsie leidet. Sie hätten gelesen, dass man ihm insgesamt vier Medikamente in hohen Dosen dagegen verschrieben hat. Das ist bei schweren Leiden erlaubt, wenn die Hoffnung besteht, die Erkrankung so in den Griff zu bekommen. Wengert wäre gewarnt worden, wenn er die lange Liste der Krankenhausbesuche gesehen hätte.

Am 31. Dezember 2013 haben die von den Krankenkassen ausgegebenen Krankenversicherungskarten ihre Gültigkeit verloren. Seitdem gelten nur noch die neuen elektronischen Gesundheitskarten, die künftig Platz für Notfalldaten bieten. Der mögliche Datenmissbrauch macht vielen Menschen Angst. „Ich habe kein Problem damit", sagt Ebert heute. „Ich halte eine elektronische Notfalldatei für sehr sinnvoll."

Seit bdw-Autorin SUSANNE DONNER das Schicksal von Martin Ebert kennt, sieht sie die Elektronische Gesundheitskarte weniger skeptisch als zuvor.

Mehr zum Thema

INTERNET

Das Bundesministerium für Gesundheit informiert über die elektronische Gesundheitskarte:
www.bmg.bund.de/krankenversicherung/elektronische-gesundheitskarte.html