

Daten- und Beweissicherheit bei der elektronischen Kommunikation und Archivierung von Patientendaten

Daten- und Beweissicherheit bei der elektronischen Kommunikation und Archivierung von Patientendaten im Gesundheitswesen

Paul SchmÄ½cker, Hochschule Mannheim

Eine sorgfÄ½ltige Dokumentation und eine ordnungsgemÄ½e Archivierung sind in jedem Krankenhaus und jeder Arztpraxis fÄ½r die Bereitstellung von Informationen zur Patientenbehandlung und -betreuung, zur ErfÄ½llung gesetzlicher Auflagen, zur Abrechnung und Kostenanalyse, fÄ½r statistische Auswertungen, zur QualitÄ½tssicherung und fÄ½r die medizinische Forschung unerlÄ½sslich [1]. Die klinische Archivierung ist durch immense Daten- und Dokumentenmengen sowie eine hohe HeterogenitÄ½t des Archivguts gekennzeichnet [2]. Auf den Stationen eines Krankenhauses wird jÄ½hrlich pro Bett aufeinander gelegt circa 1 laufender Meter an Papierdokumenten erzeugt. Am UniversitÄ½tsklinikum Heidelberg fallen beispielsweise jÄ½hrlich circa 6, 5 Millionen Seiten an neuen Dokumenten mit unterschiedlichen Formaten, Quellen, Datenarten, Dokumententypen etc. an. UngefÄ½hr 12 % der klinischen Dokumente werden nach einer Studie in der Medizinischen UniversitÄ½tsklinik und Poliklinik Heidelberg [3] an andere Einrichtungen des Gesundheitswesens weitergeleitet.

Bedingt durch die HeterogenitÄ½t, das Archivvolumen und die OrganisationsmÄ½ngel, sind in der Regel UnzulÄ½nglichkeiten bei der konventionellen Archivierung und Kommunikation zu beobachten. Diese Situation wird den heutigen AnsprÄ½chen der modernen Medizin und Informationsverarbeitung immer weniger gerecht. Daher werden rechnerunterstÄ½tzte LÄ½sungswege als neue Erfolg versprechende AnsÄ½tze erforderlich [4].

1 Aktuelle Situation bei der Archivierung

In KrankenhÄ½usern und sonstigen Institutionen des Gesundheitswesens mÄ½ssen folgende Arten von Dokumentationen archiviert werden:

- Patientenunterlagen: Hierzu zÄ½hlen alle patientenbezogenen Unterlagen wie Arztbriefe, Befunde, Bilder, Signale, Filme etc. einschlieÄ½lich der Abrechnungsunterlagen.
- Betriebsgebundene patientenunabhÄ½ngige Verwaltungsunterlagen: Hierunter fallen Unterlagen aus VerwaltungsvorgÄ½ngen der Finanzbuchhaltung, der Personalverwaltung etc.
- Technische Unterlagen: Dies betrifft Dokumentationen zu GebÄ½uden, Anlagen etc.
- BÄ½rodokumente.
- Forschungsunterlagen: Hierzu gehÄ½ren die Unterlagen zu klinischen Studien sowie sonstigen medizinischen Forschungsdokumentationen.

Zunehmende logistische und organisatorische Probleme in der konventionellen Archivierung (Raummangel, hohe Sach- und Personalkosten, organisatorische Defizite) haben dazu gefÄ½hrt, elektronische Archivmedien als LÄ½sung fÄ½r all diese Schwierigkeiten zu betrachten. BegrÄ½ndet liegt dies vor allem in der berechtigten Hoffnung, dass in digitaler Form grundsÄ½tzlich mehr Informationen â€ bis hin zu ganzen Archiven â€ auf weniger Raum gespeichert und diese auch schneller als bisher krankenhausweit und -Ä½bergreifend bereitgestellt werden kÄ½nnen. Ein weiterer Grund sind die stetig wachsenden Anforderungen an die klinische Dokumentation durch gesetzliche Vorgaben, MaÄ½nahmen zur QualitÄ½tssicherung und wachsende Arbeitsteilung. Daraus resultiert ein hoher Kommunikationsbedarf zwischen allen an der Patientenversorgung beteiligten Personengruppen. Hinzu kommt das Bestreben, die AblÄ½ufe in der eigenen Einrichtung transparenter zu gestalten.

Auf Basis der dargestellten Anforderungen ist zu beobachten, dass derzeit verstÄ½rkt

- die rechnerunterstÄ½tzte klinische Dokumentation in den KrankenhÄ½usern und Arztpraxen ausgebaut wird,
- rechnerunterstÄ½tzte Bildarchivierungs- und Bildkommunikationssysteme (PACS â€ Picture Archiving and Communication Systems) in KrankenhÄ½usern und radiologischen Praxen eingefÄ½hrt werden,
- digitale Archivierungssysteme in KrankenhÄ½usern installiert werden,
- die rechnerunterstÄ½tzte Kommunikation in medizinischen Versorgungsregionen aufgebaut wird und
- Elektronische Gesundheitsakten fÄ½r den BÄ½rger oder den Aufbau einer sektorenÄ½bergreifenden Kommunikation angeboten werden.

WÄ½hrend die klinische Dokumentation in KrankenhÄ½usern teilweise einen Digitalisierungsgrad bis zu 50 %erreicht hat, kann die digitale Archivierung im Gesundheitswesen nach EinschÄ½tzung von Experten [5, 6] auf folgenden Stand

verweisen:

- Ungefähr 25 vollständig integrierte rechnerunterstützte Archivlösungen, d.h. sowohl bei der Dokumentation als auch der Archivierung wird schon weitestgehend "papierlos" gearbeitet.
- Ungefähr 300 "Teil-Lösungen" für die digitale Archivierung, ermöglicht entweder durch vermehrte digitale Online-Dokumentation und -Speicherung oder durch Dienstleistungsverfahren (Scannen oder gleichzeitiges Scannen und Mikroverfilmen von Papierdokumenten). Das Medium Papier wird aber noch überwiegend in diesen Lösungen genutzt.
- Ungefähr 350 PACS-Lösungen unterschiedlicher Ausprägung in radiologischen Abteilungen und Praxen. Die genannte Anzahl umfasst ausschließlich diejenigen Lösungen, in welchen überwiegend auf die filmgestützte Dokumentation und Archivierung verzichtet wird.

Bisher findet man wenig Institutionen übergreifende Kommunikation (z.B. Chili- Projekte im Radiologiebereich, Pomerania- Projekt des Tumorzentrums Vorpommern, Telepathologie) sowie kaum Elektronische Gesundheitsakten und Einrichtungen übergreifende digitale Archive im routinemäßigen Einsatz vor. Erste Lösungen für Elektronische Gesundheitsakten wie z.B. die

- Gesundheitsakte@online,
- avetana-Gesundheitsakte,
- LifeSensor,
- careon-Gesundheitsakte oder
- vita-X-Gesundheitsakte

sind als Produkte verfügbar. Mit der Elektronischen Gesundheitsakte sind bereits mehrere Projekte in Deutschland durchgeführt worden. Zu nennen sind z.B. das Projekt "Prosper" der Bundesknappschaft, die am Universitätsklinikum Münster entwickelte Software-Lösung "akte@online", die Mammakarzinomakte in Nordrhein-Westfalen oder die vita-X Gesundheitsakte in Trier.

Ein Outsourcing von digitalen Archiven bieten z.B. die Firmen Telepaxx und PERmed an. Bei den ersten Kunden dieser Firmen handelt es sich vorwiegend um mittelgroße und kleinere Krankenhäuser sowie Praxisverbände.

Elektronische Gesundheitskarten werden noch nicht über das Stadium von Pilotinstallationen und Modellprojekten (z.B. Bochum-Essen, Flensburg, Trier) hinaus genutzt. Frühestens ab 2008 wird man flächendeckend mit der Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte in Deutschland beginnen. Vorher werden in bereits ausgewählten Modellregionen (Bochum-Essen, Bremen, Flensburg, Heilbronn, Ingolstadt, LÜbbau-Zittau, Trier und Wolfsburg) Elektronische Gesundheitskarten eingeführt, auf denen die administrativen Daten gespeichert werden und mit denen zuerst das Elektronische Rezept realisiert wird. Die medizinische Dokumentation und Archivierung werden wahrscheinlich erst einige Jahre später folgen. ...

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Ä

Titel:

Daten- und Beweissicherheit bei der elektronischen Kommunikation und Archivierung von Patientendaten im Gesundheitswesen Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2007

Kontakt/Autor(en): Paul Schmücker, Hochschule Mannheim Seitenzahl:

7

Sonstiges:

1 Abb.

Dateityp/ -größe: PDF / 377 kB

Click&Buy-Preis in Euro: 0,50

Ä Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Ä

Hier gehts zum Click&Buy-Download... Ä Allgemeine Infos zu Click&Buy finden Sie hier... Ä