

PRO-KLINIK KOMPAKT

Aus der Praxis für die Praxis

Einführung einer digitalen Patientenaktenarchivierung

Seit einiger Zeit beschäftigen sich nicht nur große Klinikverbünde und Universitätskliniken, sondern vor allem auch kleinere und mittelgroße Krankenhäuser mit der Möglichkeit einer digitalen Aktenarchivierung. Die Gründe hierfür sind vielfältig und reichen von der reinen Platz- und Lagerproblematik über Prozessoptimierung bis hin zum Ausfallkonzept für das Krankenhausinformationssystem. Häufig geht es vorrangig um die Archivierung von Patienten- oder Personalakten, E-Mailarchivierung, Posteingangsworkflow sowie die Vertragsverwaltung. Da bei der Digitalisierung der Patientenakte ein vielfältiger Nutzen für ein Krankenhaus entsteht und es gleichzeitig das umfangreichste Modul darstellt, beschäftigt sich die aktuelle Ausgabe unseres Newsletters vorrangig mit der digitalen Archivierung der Patientenakte, zeigt eine mögliche Vorgehensweise auf und macht deutlich, worauf im Vorfeld der Einführung geachtet werden muss.

Warum eine digitale Patientenaktenarchivierung?

Wie bereits aufgeführt können die Gründe, warum sich ein Krankenhaus für eine digitale Patientenaktenarchivierung entscheidet, vielfältig sein. In unserer Beratungspraxis stehen wir in der Regel drei Hauptgründen gegenüber:

Platzmangel

So banal dieser Grund auch sein mag, stellt er vor allem die haftenden Geschäftsführer vor schwierige Fragen. Auf Grund der generellen Aufbewahrungsfrist von bis zu 30 Jahren und einer Leistungsverdichtung in vielen Häusern, platzen die regulär eingerichteten Archive, die den Anforderungen des Haftpflichtversicherers entsprechen, regelrecht aus allen Nähten. Häufig entstehen im gesamten Haus verteilt Sub-Archive, die schwer zu verwalten, selten zur Aktenarchivierung geeignet sind bzw. den Anforderungen der Haftpflichtversicherer genügen. Viele Krankenhäuser sehen sich dem Problem gegenüber, dass sie kaum ausreichend Platz für die Versorgung ihrer Patienten aufbringen und es wird sehr schnell deutlich, dass der Platz für die ausufernden (Sub-) Archive für die eigentliche Wertschöpfung genutzt werden könnte.

Prozessoptimierung

Wir erleben in Krankenhäusern immer wieder die gelebte Praxis, dass nennenswerte Personalressourcen auf die Suche und den Transport von Papierakten verwendet werden. Häufig werden diese regelrechten Suchläufe von Mitarbeitern aus dem Controlling und der Kodierung übernommen, deren Arbeitszeit eigentlich vollständig

für die Sicherung der Liquidität des Krankenhauses aufgewendet werden sollte. Mit dem Auffinden der Akte ist dieser für das Krankenhaus höchst kostenintensive Prozess allerdings noch nicht abgeschlossen. Die Akten müssen dann manuell durchsucht und wieder zurückgebracht werden. Auch im Archiv entsteht hier eine ebenfalls sehr zeitaufwendige Erfassung des Aktenverbleibes.

Ein weiterer Aspekt im Gesamtprozess stellt der Zeitpunkt der Abrechnung dar. Oftmals bestehen zwar Arbeitsanweisungen, wann die Abrechnung nach Entlassung des Patienten erfolgen soll. Jedoch existiert selten eine Systematik, anhand derer erkannt werden kann, ob ein Fall längst hätte abgerechnet werden müssen. Selbst wenn es eine solche Systematik gibt, fehlen meistens die Überwachungsmöglichkeiten z. B. bei der Überschreitung des Abrechnungszeitraumes. Auch dieser Aspekt spielt unmittelbar eine große Rolle bei der Liquidität eines Krankenhauses. Mit Hilfe der digitalen Archivierung werden zuvor festgelegte Workflows automatisch auf Einhaltung überprüft und es kann eine Auswertung von z.B. fehlenden Akten erfolgen.

Ausfallsicherheit

In einigen Fällen wird vom Krankenhaus entschieden, das digitale Archiv als Back-Up-System für das KIS zu verwenden, da hier die gesamte Dokumentation revisionssicher langzeitarchiviert wird. Die Umsetzung ist eine konzeptionelle Frage, die zum Projektbeginn geklärt werden muss und zusätzliche Fragen – z. B. ein endgültiges Speicherkonzept zur Archivierung von rein digital geführten Dokumenten – nach sich zieht.

Grundlagen der digitalen Patientenaktenarchivierung

Um vor allem das Platzproblem zu lösen, entscheiden sich viele Krankenhäuser dazu, die Papierakte nach dem Digitalisierungsprozess zu vernichten. Dieser Vorgang wird als „ersetzendes Scannen“ bezeichnet und hat insbesondere mit Blick auf den gesetzlichen Regelungsrahmen eine große Bedeutung. Durch die Vernichtung der Papierdokumente wird mit den durch das Scannen erzeugten digitalen Dokumenten je nach Signaturverfahren lediglich eine Kopie der z.T. rechtlich relevanten Dokumente archiviert. Kommt es zu einem Beweissicherungsverfahren, entstehen ggf. juristische Ermessensspielräume bei der Anerkennung von digitalen Unterlagen als Beweis. Das bedeutet, dass ein Jurist die digitalen Kopien anerkennen kann, es aber nicht muss. Aus diesem Grund müssen technische- oder verfahrenstechnische Beweissicherungsmaßnahmen zu Projektbeginn bewertet und mit dem Versicherer abgestimmt werden. Juristische Ermessensspielräume können durch Maßnahmen wie z. B. das Anfertigen einer Verfahrensdokumentation bzw. einer Zertifizierung des Gesamtprozesses, minimiert, aber niemals ganz aufgehoben werden, es sei denn die digitalen Dokumente werden mit einer qualifizierten digitalen Signatur versehen. Eine sorgfältige Analyse der zu archivierenden und ggf. zu vernichtenden Dokumentenarten

ist somit im Projekt auch im Sinne einer Risikoanalyse unumgänglich, damit ein digitales Patientenaktenarchiv letztlich gesetzeskonform geführt werden kann.

Wichtige Kernfragen

Um kosten- und zeitintensives „Nachkarten“ zu vermeiden, müssen vor Projektbeginn neben den rechtlichen Fragen weitere Details festgelegt werden:

- Welche Module der Archivierung sollen eingeführt werden (Patientenakten, Personalakten, E-Mails, Posteingangsworkflow, Vertragsverwaltung etc.)?
- Wie viele Akten entstehen jährlich und wie lange sind diese aufzubewahren?
- Soll ein reines Archiv oder ein Ausfallkonzept für das KIS aufgebaut werden?
- Wie definiert sich die digitale Akte, insbesondere im Zusammenspiel mit papier- und elektronisch geführten Dokumenten?
- Soll der Scanprozess im Haus stattfinden oder von einem externen Dienstleister übernommen werden, besteht ggf. gar keine Wahlmöglichkeit?
- Mit welchen technischen oder verfahrenstechnischen Maßnahmen wird die Revisionssicherheit des Archives sichergestellt?
- Welche Personen sind von dem Gesamtprozess betroffen und müssen für Entscheidungen eingebunden werden?
- Wie wird das Auswahlverfahren für die Beschaffung der Archivsoftware (ECM-System) bzw. ggf. der Scan-Dienstleistung sowohl unter wettbewerbsrechtlichen als auch unter formalen Kriterien gestaltet?

Projektvorgehen zur Einführung einer digitalen Aktenarchivierung

Aus unserer Erfahrung heraus besteht die Einführung einer digitalen Archivierung aus einem organisatorischen und einem technischen Teilprojekt sowie dem Beschaffungsprojekt, die nach Berücksichtigung in einem anfänglichen Gesamtkonzept nacheinander abgearbeitet werden. Aus unserer Erfahrung heraus sollte mit dem Organisationsprojekt begonnen werden, da hier bei der Betrachtung der Ist-Situation viele Anforderungen an den gesamten Archivierungsprozess deutlich werden.

Organisationsprojekt

Wichtige Arbeitsschritte im Rahmen des Organisationsprojektes sind u.a.

- Zusammenstellung des Projektteams und Festlegung der Verantwortlichkeiten
- Erhebung aller Ist-Prozesse, die mit dem Aktenlauf in Verbindung stehen
- Erarbeitung einer einheitlichen Registerstruktur, in die zukünftig alle entstehenden Dokumente sortiert und nach dem Scannen digital gespeichert werden
- Ggf. Anpassung der Arbeitsprozesse im Zentralarchiv

- Erstellung des Leistungsverzeichnisses zur Beschaffung der Archivsoftware (ECM-System) und ggf. des Scan-Dienstleisters
- Festlegung von Qualitätsindikatoren- und Verfahren für die Prüfung digitaler Inhalte
- Festlegung der Testverfahren vor Echtbetrieb
- Schulung der Mitarbeiter
- Ggf. Erstellung der Verfahrensanweisung

Beschaffungsprojekt

Im Rahmen des Beschaffungsprojektes findet die Auswahl der Archivsoftware (ECM-System) sowie ggf. des Scan-Dienstleisters statt. Je nach Verfahren kann / muss unterschiedlich vorgegangen werden, in jedem Fall aber empfiehlt es sich für beides (ECM-System und Scan-Dienstleister) einen separaten, möglichst detaillierten Anforderungskatalog zu erstellen auf Basis dessen die Anbieter ein konkretes Angebot erstellen können. Der Anforderungskatalog sollte später auch Vertragsbestandteil werden.

Typischerweise gliedert sich das Beschaffungsprojekt je nach Vergabeart in folgende mögliche Bestandteile:

- Erstellung der Ausschreibungsunterlagen
- Veröffentlichung der Ausschreibung bzw. Einladung der Anbieter zur Beteiligung
- Einholen der Angebote und Auswertung anhand eines einheitlichen Maßstabes
- Bieterpräsentationen zur Vorstellung der Software und Klärung erster inhaltlicher Fragen
- Ggf. Referenzhausbefragungen oder sogar –besuche
- Einschränkung des Bieterkreises auf die besten Anbieter
- Vertragsverhandlung mit den verbleibenden Anbietern
- Erteilung des Zuschlages

Technisches Teilprojekt

Mit der Umsetzung des technischen Teilprojektes werden die „PS“ der digitalen Akte förmlich auf die Straße gebracht. Wesentliche Inhalte des technischen Teilprojektes sind

- Installation des ausgewählten ECM-Systems
- Konfiguration der benötigten Schnittstellen zu den dokumentenführenden Systemen
- Durchführung der Stresstests

- Einführung des Systems für die klinischen und administrativen Anwender

Fazit

Die dargestellte Vorgehensweise ist eine eher idealtypische und soll lediglich einen Überblick über einen beispielhaften Ablauf bei einer Standard-Einführung dienen. In jedem Krankenhaus sind darüber hinaus oft durch die gewachsenen Arbeitsabläufe und spezifische IT-Strukturen individuelle Gegebenheiten zu berücksichtigen. Aus diesem Grund empfiehlt es sich bei der Einführung einer digitalen Aktenarchivierung einen Partner an der Seite zu haben, der auf Grund zahlreicher durchgeführter Projekte über eine hohe Expertise verfügt. Die PRO-KLINIK Krankenhausberatung steht Ihnen als ein solcher kompetenter Partner von den ersten Überlegungen bis zum Echtbetrieb und einer Zertifizierung des Gesamtprozesses zur Seite.

Kontakt

Andreas Reidt
Geschäftsführer

E-Mail: andreas.reidt@pro-klinik.de

Telefon: 02202-9612-0

Jennifer Appelt
Senior Beraterin

E-Mail: jennifer.appelt@pro-klinik.de

Telefon: 02202-9612-15