

Mehr als nur eine digitale Akte



Begonnen hat alles in der HNO-Klinik Ulm: Dort arbeiten mittlerweile über 100 Anwender mit der ‚Ulmer ePA‘. Hinzu kamen sieben ambulante Bereiche weiterer chirurgischer Abteilungen, weitere Kliniken stehen in den Startlöchern.

Der Begriff der elektronischen Patientenakte (ePA) wird sehr unterschiedlich gefüllt: Von entsprechend aufgerüsteten Dokumentenmanagementsystemen bis hin zur bundesweit einheitlichen elektronischen Gesundheitsakte reicht hier die Spannbreite. Die ‚Ulmer ePA‘, die gemeinsam von der HNO-Universitätsklinik in Ulm und der Wilken Software Group entwickelt wurde, nimmt hier eine Sonderrolle ein. Denn sie überträgt nicht nur die Papierunterlagen in ein elektronisches Format, sondern die HNO-Klinik optimiert und beschleunigt mit ihr viele Abläufe – mit spürbar positiven wirtschaftlichen Folgen.

Schon 2005 wollte sich Dr. Siegfried Tewes, damals IT-Leiter der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie am Universitätsklinikum Ulm, endgültig von den papiergebundenen Patientenakten verabschieden. Das oft aufwendige Entziffern unleserlicher Einträge und

die teils langwierige Suche nach Papierakten sollten der Vergangenheit angehören. Dabei sollte der medizinische Prozess aber bestmöglich im System abgebildet werden.

Geburt der praxisorientierten ‚Ulmer ePA‘

Eine umfangreiche Recherche ergab jedoch, dass die am Markt erhältlichen Systeme genau in diesem Punkt Defizite aufwiesen. Sie waren vor allem darauf ausgelegt, der Verwaltung den Abrechnungsvorgang mit der Kasse zu erleichtern. Eine komfortable digitale Dokumentation der vorgenommenen Behandlungsschritte und Befunde war oft überhaupt nicht vorgesehen oder nur rudimentär implementiert. Zur Abrechnung musste der Arzt zudem direkt die ICD-Abrechnungs-codes eingeben – von einer einfachen und intuitiven Bedienung keine Spur.

Kurzerhand beschloss Dr. Tewes, eine eigene Lösung nach seinen Vorstellungen zu entwickeln: Die ‚Ulmer ePA – Version 1.0‘ war geboren. In der weiteren Entwicklung kristallisierte sich schnell heraus, dass nur die gelebten Behandlungspfade der Ulmer HNO-Klinik als Vorlage für die Optik, die Bedienung und die Inhalte der elektronischen Patientenakte dienen konnten. Dieser Ansatz führte dazu, dass die Anwendung funktionell schon bald weit über das hinausging, was in der Medizin gemeinhin als ePA angesehen wird.

Eine herkömmliche elektronische Patientenakte, so die Wilken Software Group, enthält in der Regel nur die digitalen Abbilder der Diagnosen und Befunde eines Patienten. Ein umfassender Mehrwert ist weder für den Arzt noch für die Krankenkasse gegeben, da die Anamnese-, Diagnose- und Abrechnungsprozesse nicht aktiv unterstützt werden. Nicht so bei der ‚Ulmer ePA‘. Sie ist ein vollwertiges medizinisches Informationssystem, das in erster Linie die Arbeit des Arztes abbildet.

Stationäre und ambulante medizinische Abläufe erfassen

2011 schloss die Universitätsklinik Ulm für die weitere Entwicklung einen Kooperationsvertrag mit der Wilken Software Group. Neben einem optischen Redesign zur besseren Bedienung wurde bei der Entwicklung der Folgeversion auch der Funktionsumfang erweitert. Viele früher noch hart kodierte Einstellungen, die nur durch direkten Eingriff eines Programmierers geändert werden konnten, wurden durch Customizing anpassbar. In der Folge stellte sich heraus, dass die ‚Ulmer ePA‘ mit geringem Aufwand an andere Krankenhäuser und Fachbereiche wie etwa die Augenheilkunde, die Chirurgie, die Gynäkologie oder eine Notfallambulanz adaptiert werden kann. Die ‚Ulmer ePA‘ nutzen in der HNO-Klinik Ulm mittlerweile mehr als 100 Anwender. Seit Sommer 2017 kommt sie auch in den ambulanten Bereichen sieben weiterer chirurgischer Abteilungen der Ulmer Universitätsklinik zum Einsatz – von der Unfall- über die Herz- bis hin zur Neuro-

chirurgie. Weitere Kliniken stehen in den Startlöchern. Mithilfe der ePA erfassen die Mitarbeiter der HNO-Klinik den vollständigen medizinischen Ablauf aller ambulanten und stationären Patientenprozesse. Angefangen von den Mitarbeitern der Patientenaufnahme über die OP-Pflegekraft bis hin zu den Assistenz- und Chefarzten arbeitet das komplette Personal damit – nicht nur über stationäre Rechner, sondern auch mobil, beispielsweise über Microsoft-Surface-Tablets. Die Verlaufsdokumentation, alle Haupt- und Nebendiagnosen, alle Noxen und Medikamentenallergien inklusive einer Historie und die durchgeführten Behandlungen stehen auf einen Blick zur Verfügung. Arztbriefe, Konsile und Dokumente wie Checklisten, Allergiebögen, Laborberichte und Fotos werden genauso abgebildet wie die Dienst-, Urlaubs- und OP-Planung. Zusätzlich ist eine interne Leistungsverrechnung integriert.

Neuer OP-Fortschrittmotor zeigt die Auslastung in Echtzeit

Als besonders effizient hat sich der neue OP-Fortschrittmotor erwiesen. Hier können alle beteiligten Mitarbeiter die Auslastung in Echtzeit verfolgen, wobei die Planzeiten ständig mit den Ist-Werten abgeglichen werden. So sieht der Arzt auf der Station genau, ob es Ver-



Ärzte arbeiten mit der ‚Ulmer ePA‘ generell rationeller, da sie unmittelbar einen Überblick über ihre Patienten erhalten und Entscheidungen dadurch schneller fällen können.

zögerungen gibt und wann er sich auf den Weg in den OP machen muss. Auf diese Weise konnte die Auslastung der OP-Säle deutlich verbessert werden. „Auch die Entwicklung der Pflegedokumentation ist in Planung. Hier evaluieren wir zurzeit verschiedene Produkte und Möglichkeiten, die Digitalisierung in allen klinischen Bereichen voranzutreiben. Dabei wird auch die Variante eines flächendeckenden Roll-outs der elektronischen Patientenakte intensiv geprüft“, erklärt Robert Mahnke, IT-Leiter am Uniklinikum Ulm. Bei der Software steht grundsätzlich nicht die reine Verwaltung der Daten im Vordergrund, sondern die umfassende Unterstützung des Arztes. Beispiel Arztbrief: Dieser wird um einiges schneller erstellt, da er automatisch aus den Tätigkeiten heraus erzeugt wird, die der Arzt während

der Behandlung beim Patienten vorgenommen hat. Über Spracherkennung sollen künftig beispielsweise auch OP-Berichte direkt diktiert und automatisch in Text umgewandelt werden können. Die intuitive Bedienung sorgt für eine ausführlichere Dokumentation der ärztlichen Tätigkeit. Verwandte und voneinander abhängige Behandlungsschritte werden vom System beispielsweise automatisch angezeigt und Fehler bei der Behandlung oder Eingabe dadurch vermieden. In der Folge erhält ein angeschlossenes SAP-System alle abrechnungsrelevanten Daten. Die Befunde und Informationen werden aus den übergeordneten KIS importiert und, um die von der ePA erzeugten Daten ergänzt, zurückgeschrieben werden. Daraus ergibt sich ein Informationskreislauf ohne Medienbruch. Für den Arzt und die Verwaltung gleichermaßen spannend ist die Art und Weise, wie die Software den Abrechnungsprozess der Leistungen mit den Krankenkassen unterstützt. Während Anamnese, Diagnose und Behandlung vom Arzt durchgeführt und dokumentiert werden, erfolgt im Hintergrund die automatische Zusammenstellung der anhängigen Abrechnungsdaten inklusive aller Haupt- und Nebendiagnosen für die Leistungsabrechnung mit den Krankenkassen.

Behandlungsschritt gleich Leistungsziffer zur Abrechnung

Vorteil für die Verwaltung: Sie kann genauere und umfangreichere Rechnungen stellen, da alle vom Arzt



Digitale Arbeitsprozesse machen den Alltag effizienter. Das spürt das Krankenhaus auch bei ihren abrechnungsrelevanten Aufgaben.

Bilder: Martina Dach, Uniklinikum Ulm

eingeegebenen Behandlungsschritte direkt in hinterlegte Abrechnungscodes umgesetzt werden. Verwaltungsbasierte Kliniksysteme arbeiten genau anders: Da ist es die alleinige Aufgabe des Arztes, den DRG-Code zu erfassen. Dabei gehen aufgrund der manuellen Eingabe teilweise Informationen und damit Einnahmen verloren – den Zeitaufwand für den Mediziner nicht mit gerechnet. Während die Hauptdiagnosen davon in der Regel nicht betroffen sind, gilt das umso mehr für die Nebendiagnosen. Informationen aus der Patientenhistorie, wie beispielsweise ein in der Vergangenheit festgestellter Bluthochdruck oder eine Arzneimittelallergie, erfordern eine besondere Pflege, die wiederum separat abgerechnet werden kann. Das gilt selbst dann, wenn diese früheren Diagnosen mit der aktuellen Hauptdiagnose nicht in direktem Zusammenhang stehen und ansonsten deswegen vielleicht vergessen und nicht abgerechnet werden. Die ‚Ulmer ePA‘ erkennt solch Abhängigkeiten und zeigt sie automatisch an, sodass sie bei der Rechnungsstellung berücksichtigt werden können. Das summiert sich je nach Patientenaufkommen. „Die HNO-Klinik ist heute eine der medizinisch und wirtschaftlich erfolgreichsten Abteilungen im Universitätsklinikum Ulm. Die ePA unterstützt die Mitarbeiter der Klinik bei der Erledigung ihrer vielfachen Aufgaben, indem papiergebundene Bürokratie reduziert und Arbeitsprozesse digital unterstützt werden“, berichtet Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Ärztlicher Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie.

Fitness-Programm für den Einsatz in Pflegeeinrichtungen

Gemeinsam mit der Wilken Software Group wird die ‚Ulmer ePA‘ auch für den Einsatz in Pflegeeinrichtungen fit gemacht. Dann können zusätzlich Vitalwerte wie Blutdruck, Puls oder Temperatur über WLAN in die Patientenakte eingespielt werden. Armbänder mit Barcode schließen dabei Patientenverwechslungen aus. „Für uns als Anbieter von Komplettlösungen für Pflegeeinrichtungen ist dies natürlich eine ideale Ergänzung unseres Portfolios. Es zeigt aber

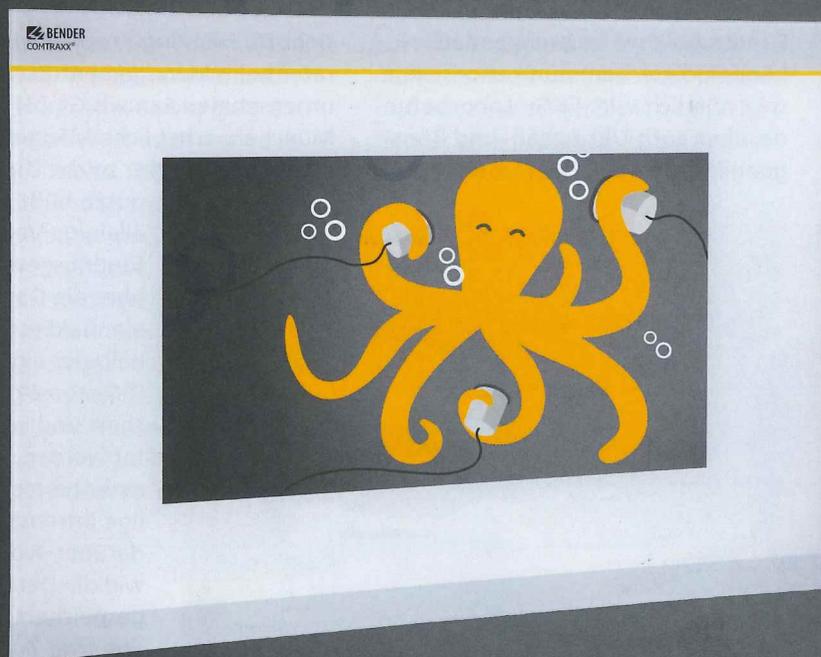
auch, wie flexibel dieses Werkzeug an neue Einsatzgebiete angepasst werden kann“, so Bernd Schneider, bei der Wilken Software Group für den Bereich Gesundheit und Soziales verantwortlich.

Uwe Pagel

Kontakt

Wilken Holding GmbH
Hörvelsinger Weg 29–31
89081 Ulm
Tel.: +49 731 9650-0
presse@wilken.de
www.wilken.de

Verbunden werden die Einzelnen wirksamer.



Einfach. Sicher. Verbinden

Die neue Melde und Bedientableau-Serie **COMTRAXX® CP9xx** von Bender bietet jeder Zeit den optimalen Überblick über alle im OP angeschlossenen Systeme, alarmiert im Fehlerfall und sichert zuverlässig eine komfortable Anlagensteuerung.