

Ewald Glück
Dr. sc. hum.

**Medizinische Basisdokumentation
Ziele und Integration im Krankenhausinformationssystem am Beispiel des
Universitätsklinikums Heidelberg**

Geboren am 10.02.1947 in Sersheim
Hochschulreife am 31.07.1971
Studiengang der Fachrichtung Medizinische Informatik vom SS 1973 – SS 1978
Vordiplom 1975 an der Universität Heidelberg
Diplom 22.06.1979 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Medizinische Biometrie und Informatik
Doktorvater: Prof. Dr. R. Haux

Informationen über die Behandlungsabläufe, die Krankheiten der Patienten und die erbrachten Leistungen sind Teil des Betriebskapitals eines Krankenhauses. Die Medizinische Basisdokumentation kann dazu beitragen, dass diese Informationen erschlossen, aufbereitet und in einer geeigneten Form präsentiert werden.

Ziel der Arbeit ist, die derzeitige Situation zur Medizinischen Dokumentation im Krankenhaus zu analysieren, festzustellen wo Anforderungen bestehen, wo deren Schwerpunkte liegen und wie diesem Bedarf entsprochen werden kann. Dazu wird untersucht, welchen Nutzen die Einrichtung Medizinische Basisdokumentation für ein Krankenhaus haben kann und aufgezeigt, wie die Einbettung einer solchen Einrichtung in die Organisation eines Krankenhauses gestaltet werden kann. Die konkrete Umsetzung dieses Ansatzes wird anhand von Beispielen und den realen Gegebenheiten im Universitätsklinikum Heidelberg gezeigt.

Ausgehend von der traditionellen Aufgabe der Medizinischen Dokumentation im Krankenhaus werden drei Bereiche identifiziert, aus denen sich die Ziele und die Aufgabenstellung einer Medizinischen Basisdokumentation unter den heutigen Rahmenbedingungen ableiten lassen. Hierzu wird festgestellt, dass die Unterstützung der Krankenhausbetriebsführung durch rechtzeitige Bereitstellung valider Information zum Patienten und dessen Behandlung infolge der sozialpolitischen Entwicklung stark zunimmt. Ein zweiter Bereich, in dem Anforderungen bestehen, bilden die medizinischen Fachabteilungen. Im Zusammenhang mit der Zuordnung von ökonomischer Mitverantwortung der Fachbereichsleitungen entsteht dort das Bedürfnis, Informationen über Strukturdaten und erbrachte Leistungen zu erhalten. Hier ist die Aufbereitung und regelmäßige Präsentation von Merkmalen wie zum Beispiel Diagnosen und Prozeduren für die medizinischen Fachabteilungen notwendig. In universitären Krankenhäusern wird eine Medizinische Basisdokumentation mit einer weiteren Anforderung konfrontiert, die sich aus der Unterstützung der forschenden Ärzte durch Bereitstellung von notwendigen Daten ergibt.

Die Umsetzung dieser Anforderungen erfordert optimale Organisationsformen im gesamten Krankenhaus und den Einsatz rechnerbasierter Verfahren zur Dokumentation der medizinischen Merkmale. Es wird gezeigt, dass eine Integration der Medizinischen Basisdokumentation im Krankenhausinformationssystem notwendig ist und dass sich deren Wirkungsbereich über die traditionellen Einrichtungsgrenzen eines Krankenhauses (Verwaltung, medizinischer Bereich, technischer Betrieb) erstrecken muss. Als nicht messbarer aber bedeutender Effekt ergibt sich, dass die methodische Weiterentwicklung der

Dokumentation auf die Erfahrungen aus der klinischen Routine aufbaut. Diese Erfahrungen müssen auch in die Produkte der Softwarehersteller eingehen.

In der Arbeit sind Verfahren und Lösungsvorschläge zu den genannten Anforderungsbereichen beschrieben, die unter Berücksichtigung der komplexen Randbedingungen eines Krankenhauses umgesetzt werden können. Durch die Gliederung der Anforderungsbereiche und die Skalierbarkeit der Verfahren können auch nichtuniversitäre Krankenhäuser Teilbereiche der hier beschriebenen Medizinischen Basisdokumentation in angepasster Form umsetzen.

In der Diskussion wird anhand der gestellten Ziele und der daraus abgeleiteten Fragen eine Wertung vorgenommen.