
Digitalisierung und Archivierung von Patientenakten: eine flexible Lösung, die mit den Anforderungen wächst

Universitätsklinikum Regensburg vertraut auf bewährte Services, neueste Tools – und die Zukunftskompetenz von DMI



Foto: Morsey & Stephan

Digitalisierung und Archivierung von Patientenakten: eine flexible Lösung, die mit den Anforderungen wächst

Universitätsklinikum Regensburg vertraut auf bewährte
Services, neueste Tools – und die Zukunftskompetenz von DMI



Vor rund vier Jahren übernahm sie am Universitätsklinikum Regensburg (UKR) die Verantwortung für die Digitalisierung, Verfügbarmachung und Archivierung von Patientenakten: Christine Plötz. Seither steuert die stellvertretende Referatsleiterin, Projektbetreuung – Patientenaufnahme & Zentrale Dienste, den Betriebsalltag und die weitere Ausgestaltung der Lösung von DMI – mit einer wachsenden Zahl von Mehrwerten für das Haus.

Mit seinen 31 Kliniken, Polikliniken und Instituten betreut der Maximalversorger die Region Ostbayern mit einem Einzugsgebiet von mehr als zwei Millionen Einwohnern. Der Fakultät für Medizin der Universität Regensburg steht das UKR für Forschung und Lehre zur Verfügung. Ein Referat bündelt sämtliche Aufgaben rund um Patientenaufnahme und -dienste, darunter das Medizinische Zentralarchiv. „So kam es auch dazu, dass ich die Leitung der ‚Digitalen Aktenarchivierung‘ als Projekt des Medizinischen Zentral-

archivs übernahm“, erklärt Plötz. Eng arbeitet sie dabei insbesondere mit den Abteilungen IT und Unternehmensentwicklung zusammen.

Schon lange vor 2016 hatte das Klinikum auf die Leistungen von DMI gesetzt; so begann der Dienstleister bald nach der Gründung des Universitätsklinikums 1992 mit der Mikroverfilmung der Papierakten. Mit dem 1. Januar 2014 startete die Ablösung des Mikrofils durch die Aktendigitalisierung. Im Einklang mit dem Bayerischen Landeskrankenhausesgesetz führt eine DMI Servicestelle im UKR die Digitalisierung durch. Eine wichtige Rolle spielt die Software AVP von DMI – zur Dokumentation des Aktenlaufs ab Patientenaufnahme und als Dokumentenmanagementsystem. Die revisionssichere digitale Langzeitarchivierung der verschlüsselten Akten findet im Rechenzentrum des DMI Servicezentrums Leisnig statt.

Die Digitalisierung und die digitale Langzeitarchivierung beziehen alle Standard-Patientenakten ein – alle Dokumente, die die Dokumentation der Behandlung betreffen. „Wir digitalisieren somit die Akten zu rund 38.000 stationären und knapp 160.000 ambulanten Fällen“, erläutert die Projektleiterin. Ausgenommen sind in Regensburg lediglich die Patientenakten zu Studien, die über das Studienzentrum laufen; auch die Akten der Kinderklinik Ostbayern werden nicht digitalisiert, weil sie ebenfalls mit Studien verbunden sind. – Das Vorgehen bei der Digitalisierung und Archivierung in Regensburg ist mehrgleisig.

Der Standardfall

Die Kodierung und Rechnungstellung erfolgen nach Entlassung des Patienten auf Papierbasis. Nach Freigabe der Kodierung geht die Akte ins medizinische Zentralarchiv und wird dort zwei Jahre lang in Papierform aufbewahrt. Dort geschieht auch die Unterteilung in „stationär“ und „ambulant“. Nach Ablauf dieses Zeitraums bereiten die Mitarbeitenden im Medizinischem Zentralarchiv die Papierakten zur Digitalisierung vor. Sie versehen die Akten in der Software AVP von DMI mit Angaben zum Fundort und transportieren sie in verplombter Box persönlich in die Servicestelle. Somit ist der Ort, an dem sich die Akte befindet, zwischendurch für alle Nachfragen transparent. – Täglich handelt es sich dabei um etwa zehn Boxen mit je einem halben Meter Akten – maximal je ca. 70 Akten. Stationäre Akten umfassen je ca. 50-60 Belege, ambulante ca. 40.

„Aktuell (2020) digitalisieren wir also die Akten aus dem Behandlungsjahr 2018“, erläutert Plötz. „Das hat sich ‚historisch‘ entwickelt.“ Im stationären Bereich erhält der Patient pro Aufenthalt eine Fallakte. Für Ambulanzpatienten hingegen wird pro Fachrichtung eine Lebensakte einge-



Foto: Morsey & Stephan

„In einem komplexen Universitätsklinikum wie unserem braucht eine wirkungsstarke Lösung wie die Digitalisierung und Archivierung mit DMI Zeit zum Wachsen – und kompetente Unterstützung auf dem Weg in die Zukunft.“

Christine Plötz
stellvertretende Referatsleiterin,
Projektbetreuung – Patientenaufnahme &
Zentrale Dienste, und Projektleiterin
Digitalisierung/Archiv

richtet. „So pflegen wir beispielsweise in der Augenklinik fünf Jahre hindurch für einen Patienten ein und dieselbe Akte mit anfallenden Dokumenten. Einen „Entlasszeitpunkt“ gibt es hierbei nicht.“ – Somit hält das UKR zwei getrennte Archive vor.

Pilot in der Dermatologie

Im stationären Bereich läuft seit Ende 2018 ein Pilotprojekt – in der Dermatologie mit ihren rund 3.300 stationären Fällen jährlich. Hier geht die Patientenakte nach Entlassung und Kodierung ins medizinische Zentralarchiv, mit Buchung inkl. Fundort in AVP, und weiter direkt in die Servicestelle. Bis zum Eintreffen etwaiger Prüfanfragen liegen diese Akten digital vor.

Kernelemente der Lösung

- Digitalisieren in der DMI Servicestelle – gemäß Bayerischem Krankenhausgesetz
- Für die stationären und ambulanten Fälle aller Abteilungen – mit Anbindung an das KIS i.s.h.med
- Mehrgleisiges / zeitlich gestuftes Konzept der Digitalisierung und Archivierung mit Pilot in Einzelklinik und Priorisierung für MD-Fälle
- Software AVP 8 zur Dokumentation des Aktenlaufs ab Patientenaufnahme, als Dokumentenmanagementsystem und zur Unterstützung der MD-Prüfallebearbeitung
- Digitale revisionssichere Langzeitarchivierung in zertifizierten DMI Rechenzentren

Schlüsselvorteile der Lösung

- Verfügbarkeit von Patientenakten unabhängig von Zeit und Ort
- Einheitlicher Aktenzugriff dank DMI AVP mit Schnittstellen zu IT-Systemen
- Compliance mit rechtlichen Vorgaben zur Archivierung
- Schlanke, sichere MD-Prüfallebearbeitung
- Vorbereitung für die elektronische Kommunikation mit dem MD
- Flexible Ausgestaltung der Lösung über die UKR-Kliniken hinweg
- Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit DMI auch bei Features und Anpassungen
- Die technologische Basis für Anforderungen der Zukunft ist gelegt



Foto: Morsey & Stephan

In der DMI Servicestelle des Uniklinikums Regensburg engagiert sich unter Leitung von Doris Gröschl ein starkes Team. Im Bild: Magdalena Zajac

„Für diese Akten gilt ‚Prio1-Bearbeitung‘“, so Plötz. Sie beanspruchen 1-2 Tage, während die Bearbeitungsdauer für Standardakten üblicherweise 5-7 Werktagen beträgt. „Uns ist bewusst, dass das MD-Reformgesetz eine einzige korrekte Rechnung vorgibt. Vor diesem Hintergrund tasten wir uns vor, künftig vollzählige Akten in digitaler Form für die Rechnungstellung verfügbar zu haben.“

Auch das Kodieren und das Rechnungstellen sind in Regensburg komplex: Im UKR gibt es ein zentrales Medizincontrolling (mit 16 Mitarbeitern) und ein dezentrales, der einzelnen Klinik zugehöriges – begleitet und gemonitort vom zentralen Team. An den MD-Begehungen sind ein Vertreter aus dem zentralen und einer aus dem dezentralen Team beteiligt. Mit Papierakten ist diese Konstellation sehr schwierig abzubilden, weiß Plötz.

Für die Bearbeitung von MD-Prüffällen haben die Regensburger das AVP MDK-Tool eingerichtet. Bei MD-Prüfanfragen zu dermatologischen Fällen können so argumentationsstützende Dokumente nun im Medizincontrolling bequem digital vorbereitet werden. Nach der Einspeisung der Prüfanfrage ins RKT-Tool von SAP identifizieren die Kollegen im Medizincontrolling den zu prüfenden Fall und greifen über AVP auf die digitalisierte Akte zu. Plötz: „Die Performanz des MDK-Tools in AVP optimiert DMI derzeit weiter. Den regulären Absprung vom Krankenhausinformationssystem (KIS) i.s.h.med in AVP haben wir

in der Dermatologie erprobt – das funktioniert. Heute stehen wir damit im Regelbetrieb.“

Die Bereitschaft zum konstruktiven Engagement in der Pilotklinik ist sehr hoch, freut sich die Projektleiterin. Falls alles weiterhin gut funktioniert, wollen die Regensburger die Herangehensweise des Piloten auch auf weitere Kliniken ausrollen. Das Werben für Veränderung ist hierbei eine wichtige Aufgabe. „Das Vorliegen der digitalen Akte und die Funktionen von AVP erleichtern die Arbeit ungemein“, – so die Botschaft der Kollegen dort.

Selektionen, Markierungen, Annotationen in AVP – diese Features werten die Kollegen im Medizincontrolling als vorteilhaft. Zur hohen Akzeptanz haben Schulungen und eine engmaschige Betreuung und Abstimmung DMI, IT-UKR und Medizincontrolling, darunter bei den ersten MDK-Begehungen, einen

bedeutenden Beitrag geleistet. „Wir erhalten eine zügige und unkomplizierte Unterstützung von DMI, etwa auch bei Anpassungswünschen“, betont Plötz. Die UKR-Entscheidung für diesen Mittelständler wurde nicht enttäuscht.



„Als KRITIS-Haus setzen wir voraus, dass unser Dienstleister ebenfalls KRITIS-Zertifizierungen vorweist. Auch unser Datenschutz-Audit der Abläufe im Kontext Patientenakten hat gezeigt: Zertifizierungen unseres Dienstleisters sind maßgebend.“

Christine Plötz ist Stellvertretende Referatsleiterin, Projektbetreuung – Patientenaufnahme & Zentrale Dienste am Universitätsklinikum Regensburg. Mit ihrem Hintergrund als ausgebildete Krankenschwester kennt sie die Anforderungen der Nutzergruppen.

Der Zwischenweg für bessere Prozesse im Erlösmanagement

Die guten Erfahrungen aus der bequemen, sicheren Arbeit mit digitalisierten Akten, etwa im Erlösmanagement, haben dazu geführt, dass in Regensburg eine Priorisierung für die Akten aus dem üblichen Lauf (laut dem die Digitalisierung nach zwei Jahren erfolgt) eingeführt wird: Akten zu MD-Prüfanfragen werden für die digitale Prüffallbearbeitung vorgezogen. Dies schafft auch die Basis für die elektronische Kommunikation mit dem MD ab 1. Januar 2021. – Die Projektleiterin: „Unser Ziel ist es, zeitnah alle stationären Fälle sofort nach Entlassung zu digitalisieren.“ Die Privatliquidation geschieht weitestgehend mit Papierakten. „Künftig wollen wir hier ebenfalls möglichst effizient digital vorgehen“, sagt Plötz.

Dezentrales Scannen

„Die Papierakte stellt am UKR die führende Akte dar“, beobachtet Plötz. „Ein weiteres Projekt auf dem Weg zur elektronischen Patientenakte ist das ‚begleitende‘ oder ‚dezentrale‘ Scannen. Hierbei werden externe aktuelle Patientenbefunde direkt vor Ort, etwa in der Leitstelle, in das digitale Langzeitarchiv gescannt. Eine Ablage in Papierform entfällt damit und das Dokument ist unverzüglich für alle Behandler digital über das KIS verfügbar.“

Eine gute Zusammenarbeit

„Die Zusammenarbeit mit DMI läuft sehr gut – intensiv und zeitnah“, unterstreicht die Projektleiterin. Intern und auch mit dem Dienstleister wird die Archivierungslösung

in Projektgruppen weiter ausformuliert. So befasst sich die AVP-Projektgruppe im engen Austausch des Referats der Projektleiterin mit IT-Abteilung, Unternehmensentwicklung und DMI mit neuen Ausroll- und Einsatzmöglichkeiten. Die hausweite Verfügbarmachung von AVP wurde durch diese Projektgruppe gesteuert, die Integration des dezentralen Scannens in AVP sowie inzwischen Absprache aus Subsystemen wie Labor, EKG und der interaktive Upload. Vereinheitlichung und Schnittstellen, Altdatenmigration und die Umsetzung von AVP als einheitlichem System wurden so erfolgreich realisiert. Zum partnerschaftlichen Miteinander von Klinikum und Dienstleister zählen ferner Telefonkonferenzen im regelmäßigen Turnus.

Und wie steht die Projektleiterin persönlich zu ihrem Thema? Sie betont: „Digitalisierung und Archivierung sind alles andere als eine trockene Materie! Auch durch die Potenziale von AVP ist dieses Aufgabengebiet vielseitig, es bildet ein breites Spektrum an organisatorischen und technischen Aspekten mit großer Bedeutung für das gesamte Klinikum ab. Durch meinen Arbeitshintergrund in der klinischen Praxis sind mir die Anforderungen der Anwender bekannt – und ich leiste gemeinsam mit DMI wertvolle Unterstützung im Alltag.“

DMI Kurzprofil

DMI übernimmt die Verantwortung für die digitale Archivierung von Patientenakten und deren Bereitstellung in den Softwaresystemen der Kunden. Im ständigen Wandel der Technologien und Rahmenbedingungen unterstützt der spezialisierte Dienstleister seit 1966 die Krankenhäuser nachhaltig bei der Optimierung informationsbasierter Prozesse und bei der Compliance-konformen Archivierung. In zentralen Servicecentern oder vor Ort beim Kunden digitalisiert, qualifiziert, integriert und archiviert DMI Patientenakten. Dies erfolgt auf der Grundlage des nach ISO 27001 und 9001 zertifizierten Informationssicherheits-,

Datenschutz- und Qualitätsmanagementsystems (IDQMS), gemäß BSI TR-03138 (RESISCAN) zertifizierter und GCP-ICH audierter Prozesse. Über die Schnittstellenkompetenz zu allen datenführenden Systemen ermöglicht DMI die Zusammenführung digitalisierter Papier-Patientenakten mit elektronischen Dokumenten und Daten sowie die medizinische Bilddokumentation im reversionssicheren Langzeitarchiv. Interoperabilität – das Zusammenspiel der Systeme – auch auf Datenebene zählt zu den Schwerpunkten der anwendungsorientierten Forschung.



**Universitätsklinikum
Regensburg**

Über das Universitätsklinikum Regensburg

- Aufnahme der stationären Patientenversorgung 1992
- Maximalversorger in Ostbayern für mehr als zwei Millionen Einwohner
- Aufgaben: Patientenversorgung, Forschung und Lehre
- 31 Kliniken, Polikliniken und Institute
- 38.000 stationäre Fälle jährlich
- Insgesamt ca. 160.000 ambulante Fälle jährlich
- Case-Mix-Index 2,00 – (damit versorgt das UKR bundesweit mit die schwersten Krankheiten und Verletzungen)
- Digitale reversionssichere Langzeitarchivierung in zertifizierten DMI Rechenzentren

Franz-Josef-Strauß-Allee 11 | 93053 Regensburg | www.ukr.de

DMI GmbH & Co. KG
Otto-Hahn-Straße 11–13
48161 Münster

Kontakt
Astrid Gubernat
Kundenbetreuung/ Vertrieb

Tel 0151 16720522
astrid.gubernat@dmi.de
www.dmi.de | www.archivar40.de

D·M·I
ARCHIVIERUNG