

> Entwicklung eines neuen Wunddokumentationssystems:

# Qualität sichtbar machen – Rechtssicherheit gewährleisten

THOMAS EBERLEIN ET AL.\*

An die Dokumentation von Wunden werden immer umfangreichere Anforderungen gestellt. Ein Motor dieser Entwicklung ist der zunehmende Kostendruck im Gesundheitswesen.

Der Rückgang der Krankenhausverweildauer, der Bettendichte sowie die Fallpauschalen führen zu immer früheren Entlassungen. Wunden, die noch vor einigen Jahren ausschließlich in der Klinik versorgt worden wären, werden jetzt ambulant behandelt. Immer häufiger werden bei langsamen Heilungsverläufen die Therapieansätze anhand der Dokumentation überprüft. Die neuen Vergütungssysteme im stationären Sektor sowie neue Versorgungsmodelle wie integrierte Versorgung und die noch viel diskutierten, aber zu erwartenden Pflegepraxen erfordern eine Darstellung der Kosten. Zudem verlangen Leistungsträger schon heute verstärkt Einblicke in die Dokumentation und vermindern oder verweigern eine Vergütung, wenn die Durchführung der Leistung nicht oder nicht vollständig und eindeutig dokumentiert ist. Darüber hinaus werden zunehmend gerichtliche Auseinandersetzungen geführt, weil Patienten und Kostenträger immer klagewilliger werden. Somit geht es bei der Wunddokumentation nicht mehr längst nur um den Nach-

weis zur juristischen Absicherung für die Institution und deren Mitarbeiter, sondern auch um „Outcome Management“, dem dokumentierten Nachweis der therapeutischen und wirtschaftlichen Nutzen einer eingesetzten Therapie.

## Anforderungen an Wunddokumentationen

Papiergebundene Wunddokumentationen sind für solche Auswertungen nur begrenzt geeignet. Die für Kostenanalysen nötigen Daten sind nur mit viel Fleiß und Zeiteinsatz zu gewinnen. Zudem machen die oft freien, teils lückenhaften, kaum standardisierten Formulierungen sowie handschriftliche Eintragungen mit individuellen Abkürzungen die Dokumentationen schon nach kurzer Zeit nicht mehr nachvollziehbar. EDV-gestützte Systeme können die benötigten Daten hingegen leicht darstellen. Eine Analyse der verfügbaren Systeme ergab jedoch, dass die zu diesem Zeitpunkt auf dem Markt befindlichen Systeme entweder schwer zu bedienen, zu zeitaufwän-

dig oder zu teuer waren. Deswegen und um den gestiegenen Anforderungen an die Wunddokumentation gerecht zu werden, wurde mit der Konzeption eines neuen EDV-gestützten Systems begonnen.

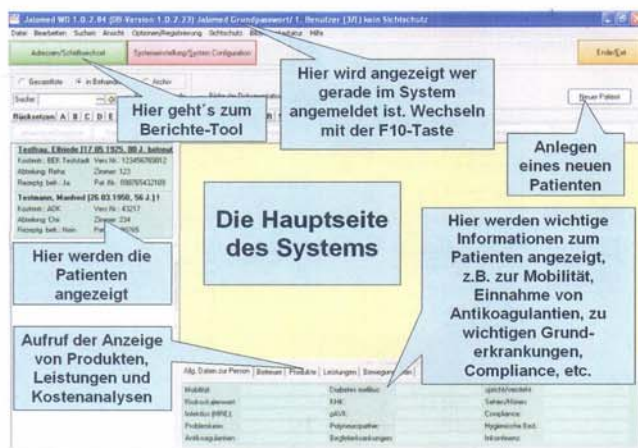
## Anwenderperspektive

In der Planungsphase wurden Praktiker aus allen Bereichen der Versorgung befragt, wobei sich eindeutig die Forderung nach einer leicht zu bedienenden, verständlichen und juristisch sicheren Dokumentation herauskristallisierte. Der Rechtssicherheit wurde die höchste Priorität zugeordnet, fast gleichrangig damit wurde der Wunsch zum Ausdruck gebracht, die eigenen und die Leistungen des Behandlungsteams sichtbar zu machen. Schnell und einfach zu erstellende Berichte sollten den Nachweis der therapeutischen und wirtschaftlichen Wirksamkeit der eingesetzten Therapie erbringen. Das System sollte zudem die Kommunikation aller an der Wundversorgung Beteiligten untereinander ermöglichen.

## Rechtliche Erfordernisse

Alle am Behandlungsgeschehen Beteiligten sind zu einer sachgerechten Dokumentation ihrer ärztlichen und pflegeri-

\* Stefan Glau, Elisabeth Heuer, Markus Krahl, Roswitha Rettenmeier und Isolde Reinert



< Abbildung 1: Überblick über die Hauptseite des Systems



< Abbildung 2: Assistentenfunktion für die Beurteilung der Wunde

schen Leistungen verpflichtet. Dies ist eine Nebenpflicht aus jedem Behandlungsvertrag und ergibt sich zudem aus den Erfordernissen des Schadenersatzrechtes.

Sofern nach dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) abrechnungsfähige Leistungen erbracht werden, besteht die Pflicht, sie aufzuzeichnen und den mit der Datenverarbeitung beauftragten Stellen mitzuteilen (§§ 294, 302 SGB V). Ferner dient die Dokumentation auch der Qualitätssicherung gemäß § 135a SGB V. Im Pflegeversicherungsrecht (SGB XI) ergibt sich die Dokumentationspflicht aus den Qualitätsgrundsätzen nach § 80 Abs. 1 SGB XI und ist auf Länderebene in den Rahmenvereinbarungen gemäß § 75 SGB XI niedergelegt. Ebenso ist die Dokumentation als Instrument im Pflegesatzverfahren nach § 85 SGB XI einzubeziehen und kann vom Einrichtungsträger zum Nachweis der Leistungserbringung genutzt werden (§§ 104, 105 SGB XI). Zudem sind Heimträger gemäß dem Heimgesetz zu umfangreichen Aufzeichnungen verpflichtet.

Im Mittelpunkt aller rechtlichen Anforderungen stehen der Nachweis der Qualität und die Nachvollziehbarkeit der durchgeführten Maßnahmen. Eine Analyse verschiedener Dokumentationen bereits abgeschlossener Behandlungsprozesse machte jedoch deutlich, dass die Nachvollziehbarkeit oft nicht ausreichend war.

**Anforderungen an das System**

Aus fachlicher sowie rechtlicher Sicht stellen sich folgende Anforderungen an eine EDV-gestützte Wunddokumentation:

- Die benötigten Informationsbereiche sollten für die jeweilige Pflegeeinrichtung nach Wundart und nach Ansprüchen der Dokumentierenden individuell zusammenstellbar sein. Diese Anpassungen müssen jedoch stets rechtlich abgesichert bleiben.
- Die Dokumentationstiefe muss aktuellen Anforderungen und Richtlinien entsprechen und aktualisierbar sein.
- Bebilderte Übersichten sollten schnell und einfach einen guten Überblick über den bisherigen Verlauf bieten.
- Wundvermessungen auf dem PC sollten zuverlässig, dabei unkompliziert und zügig durchführbar sein.
- Das System muss benutzerfreundlich und übersichtlich sein.
- Wund-, Behandlungs- und Verlegungsberichte sowie Kostenübersichten sollten leicht zu erstellen sein. Dokumentationen sollten als PDF-Datei per E-Mail, auf Datenträgern oder als kompletter Behandlungsdatensatz weitergegeben werden können.

Das geplante System sollte richtungsweisend sein, was sich auch in dem hierfür gewählten Namen „Jalomed“ widerspiegelt: „Jalo“ steht für das französische „Jalon“, zu Deutsch „Richtfährchen“.

**Umsetzung**

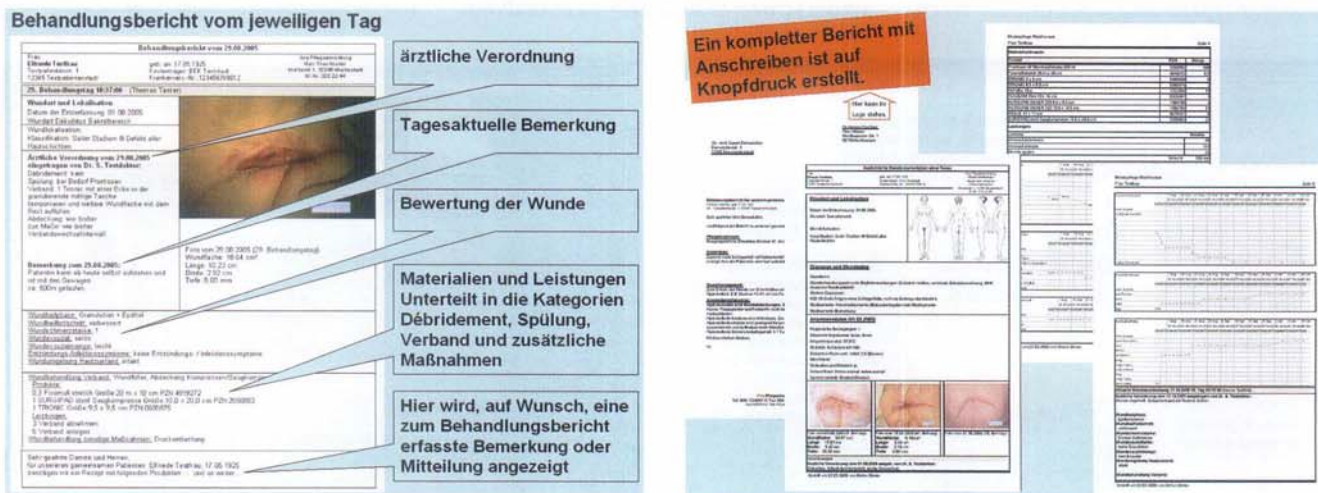
Den Entwicklern war es wichtig, eine rechtlich sichere, einwandfrei nachvollziehbare Wunddokumentation zu ermöglichen. Deshalb hat sich die Jalomed-Wunddokumentation der juristischen Begutachtung zur „Einhaltung der rechtlichen Anforderungen an eine sichere medizinische Dokumentation“ gestellt\*.

Das Jalomed-Wunddokumentationssystem basiert auf einer logischen, einfach nachzuvollziehenden Programmstruktur und Bedienerführung (Abb. 1). Alle zu erfassenden Parameter sind im Baukastensystem frei zusammenstellbar. Die Dokumentationstiefe kann so bei jeder Erfassung angepasst werden: von der Dokumentation für einfache Wunden bis hin zur kompletten Wundbewertung auf Expertenniveau. Eine Assistentenfunktion hilft, die einzelnen Dokumentationsschritte nacheinander abzuwickeln, und signalisiert immer, wo man sich gerade befindet.

Auch für Wundvermessungen steht ein Assistent zur Verfügung, der durch das Programm führt (Abb. 2). Es können entweder nur die Länge und die Breite bestimmt werden oder Flächenberechnungen nach zeichnerischem Umfahren der Wunde durchgeführt werden und es ist möglich, die Anteile verschiedener Gewebearten, zum Beispiel von Granulationsgewebe, zu bestimmen.

Eine Verlaufsübersicht in Bildern, ein Behandlungsbericht vom jeweiligen Tag oder die komplette Verlaufsübersicht mit allen Parametern können mit einem „Klick“ aufgerufen werden (Abb. 3 und 4). Für die Erstellung des „Nachweises der Nachvollziehbarkeit der therapeutischen Maßnahmen“ und zur Kommunikationsvereinfachung steht ein Berichtsmodul mit frei zusammenstellbaren Textbausteinen bereit. Die unterschiedlich ausführlichen Berichtstypen können als Datei – auch als PDF-Datei – oder als Papierausdruck dem Schriftwechsel beige-

\* Das Gutachten der Juristen Prof. Dr. Volker Großkopf und Hubert Klein steht unter [www.jalomed.de](http://www.jalomed.de) zum Herunterladen bereit.



< Abbildung 3 und 4: Berichte in verschiedenem Umfang

Zusammenfassung

Eine präzise und nachvollziehbare Wunddokumentation ist unabdingbar, um Veränderungen an der Wunde und deren Umgebung zeitnah zu erkennen. Alle sowohl von pflegerischen als auch medizinischen Mitarbeitern durchgeführten Maßnahmen müssen so dokumentiert sein, dass sie einer juristischen Begutachtung standhalten. Das neue EDV-gestützte Wunddokumentationssystem Jalomed ermöglicht die Erfassung und Kontrolle aller wichtigen Parameter und bietet umfangreiche Auswertungsfunktionen.

**Schlüsselwörter:** Wunddokumentation, Qualitätssicherung, EDV

fügt werden. Eine Dokumentenverwaltung speichert die Berichte mit Anmerkungen, Ersteller- und Versandinformationen. So ist stets nachzuvollziehen, wer welches Schreiben wann verfasst bzw. von wem bekommen hat. Für die Überleitung von Patienten sind aussagekräftige Entlassungsberichte erforderlich. Zur Weitergabe von Patientendaten bietet das System zwei Möglichkeiten: einerseits die beschriebene Erstellung von Berichten in Papier- oder in elektronischer Form, andererseits – wenn datenschutzrechtlich möglich – die komplette Weitergabe eines elektronischen Behandlungsdatensatzes. Dieser könnte dann von der weiterbehandelnden Einrichtung fortgeführt werden, sodass auch bei langen Wundheilungsprozessen der Verlauf über mehrere Pflegeeinrichtungen hinweg nachvollzogen werden kann. Die eindeutige Zuordnung der Dokumentierenden bleibt dabei stets gewährleistet.

Daneben ermöglicht das System Auswertungen zum kompletten Heilungsverlauf oder zur Entwicklung einzelner Parameter wie Exsudatmenge, Wundgeruch,

Infektionszeichen und Schmerzen. Auch die regelmäßige Kontrolle ökonomisch relevanter Faktoren ist gewährleistet (Abb. 5). Angaben, wie zur durchschnittlichen Verweildauer eines Verbandes, werden in der Kopfzeile einer Fortschreibung platziert, um die Ausnutzung der längeren Verweildauer moderner Verbände sichtbar zu machen. Ebenso werden die Kosten eines einzelnen Verbandes oder die Gesamtkosten wie bei einem Kontoauszug in der Kostenanalyse wiedergegeben. Produkte und Leistungen können entsprechend vier vorgegebenen Kategorien erfasst werden: Débridement, Spülung, Verband und zusätzliche Maßnahmen. Diese Kategorisierung soll helfen, die notwendigen Maßnahmen und Produkte zur Therapie sinnvoll zu gliedern. In der Kostenanalyse ist es möglich, die in den einzelnen Kategorien angefallenen Kosten für Leistungen und Produkte zu berechnen, die so miteinander verglichen werden können.

Die im System vorhandenen Produktlisten enthalten alle gängigen, sich auf dem Markt befindlichen Produkte. Angegeben sind die Apotheken-Einkaufs-Preise (AEP),

die einmal jährlich aktualisiert werden. Die AEP sind die einzigen feststehenden Preisangaben in Deutschland. Um eine Vergleichbarkeit verschiedener Therapieansätze zu ermöglichen, ist es sinnvoll, sie zu verwenden, weil andere Angaben die Vergleichbarkeit verfälschen. Für eigene Berechnungen können die Daten von Produkten und Leistungen aus dem Jalomed-System exportiert werden. Leistungen können frei definiert und mit Preisen hinterlegt werden. So können in die Kostenberechnung auch Hilfsmittel und deren Einsatzzeit berücksichtigt werden, das Gleiche gilt für Kosten, die etwa durch die notwendige personelle pflegerische, ärztliche und therapeutische Unterstützung entstehen.

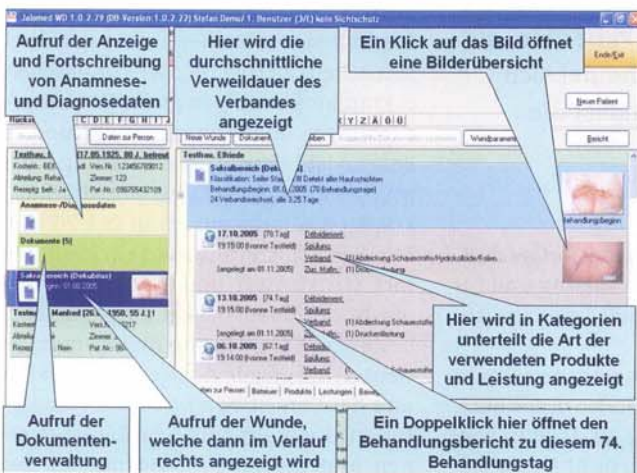
Fazit

Jalomed ist ein praxisnahes und „lernendes“ System. Es wurde so konzipiert, dass es flexibel je nach Anwendungserfahrungen und Veränderungen im Gesundheitswesen angepasst werden kann. Weitere Module, etwa für die Bewertung des Ernährungszustandes und die Erfassung spezieller Parameter für die Bereiche Diabetologie, Angiologie, Gefäßchirurgie, Orthopädie, Podologie, werden derzeit entwickelt und stehen dann zur Verfügung. An der Kompatibilität mit anderen Systemen, wie Krankenhausinformationssystemen oder Praxisverwaltungssoftware, wird gegenwärtig gearbeitet. Die Einbindung in Netzwerke ist möglich.

Aufgrund der sich ständig ändernden Anforderungen sind regelmäßige Updates unverzichtbar. Werden diese von Nutzern nicht durchgeführt, birgt dies Gefahren für die Funktionalität und Rechtssicherheit des Systems. Um es auch in dieser Hinsicht „rechtssicher“ und stets aktuell zu halten, wurde eine entsprechende Preisstrategie entwickelt. Der Nutzer kauft nicht das System, sondern zahlt nur für dessen Nutzung einen festgesetzten Betrag pro Tag pro Einzelplatzversion – unabhängig von der Zahl der Nutzer, der Wunden oder der Patienten. In diesem Preis sind auch alle Updates und Weiterentwicklungen enthalten. <<

Autorenkontakt:

Für die Autoren: **Dr. med. Thomas Eberlein**, Dermatologe/Venerologe – Allergologe, Gotthold-Ephraim-Lessing-Straße 8, 90537 Feucht b. Nürnberg, E-Mail: thomas-eberlein@hotmail.com



< Abbildung 5: Diverse Funktionen für die Kontrolle verschiedener Parameter