

Ein Mouseclick informiert über die Krankengeschichte

Universitätsklinikum Heidelberg und Hausärzte erproben neue Dokumentation – Umfassende Daten werden verfügbar

at. Ein neues Dokumentationssystem für niedergelassene Hausärzte mit dem Namen Content, das für „Continuous morbidity registration network“ steht, soll niedergelassenen Ärzten helfen, einen schnelleren Überblick über wichtige Patientendaten – also über Krankheiten, Therapien und Arzneimittelbehandlung – zu bekommen. Es trägt dazu bei, dass erstmals in Deutschland aussagekräftige Daten über die hausärztliche Arbeit erhoben werden können.

Die Dokumentation umfasst nicht nur die Verschlüsselung von Diagnosen, sondern auch die Anlässe für den Arztbesuch sowie Beratungsergebnisse und medizinische Leistungen wie Verschreibungen, Einweisungen und Laboruntersuchungen.

Mit diesem bundesweit einmaligen

Projekt möchte die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Heidelberg erstmals für Deutschland umfassende epidemiologische Daten aus Hausarztpraxen gewinnen. Content wird zur Zeit im Rhein-Neckar-Kreis erprobt.

„Nutznießer des neuen Dokumentationssystems wird letztlich der Patient selbst sein“, informiert Dr. Thomas Kühlein, Leiter des Projektes und Mitarbeiter der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung. „Der Doktor wird schneller als bisher, nämlich per Mouseclick, über die bisherigen Gesundheitsprobleme seiner Patienten informiert, die hier auf Wunsch nach Diagnosen gelistet sind“, so Dr. Kühlein.

Dadurch könne der behandelnde Arzt das akute Problem des Patienten zügig

und effektiv in dessen Krankengeschichte einordnen und die Behandlung gezielt einleiten. Bislang nehmen 17 Hausarztpraxen an dem Projekt teil, spätestens bis 2009 sollen 100 Praxen in das Projekt einsteigen. Die Daten von 38 000 Patienten sind bereits eingegeben.

„Bei Content werden sich die Mediziner nicht mehr darauf beschränken, ihre Diagnose aufzulisten und mit dem jeweiligen Behandlungsdatum zu versehen“, so Dr. Kühlein. Die Hausärzte sollen stattdessen klassifizieren: Warum kommt der Patient zum Arzt? Wie lautet die Diagnose? Was wird gemacht? Auf diese Informationen hat der Arzt später dann entsprechend schnell Zugriff. Sämtliche Daten werden außerdem – verschlüsselt und anonymisiert – zur wissenschaftlichen Auswertung an das Content-Rechenzentrum

weitergegeben. Untersuchungen zur Häufigkeit von Erkrankungen sowie wissenschaftliche Studien über Diagnosen und veranlasste Leistungen (Medikamente-, Heilmittelverordnungen, Krankenhausaufweisungen, Laboruntersuchungen) liegen in Deutschland nicht vor.

Hier bestehe ein großer Forschungsbedarf. Mit Content könnten künftig z.B. Hypothesen zu Häufung oder Rückgang von Allgemeinbeschwerden erstellt werden. Die Heidelberger legen für ihre Arbeit jetzt die International Classification of Primary Care (ICPC), die speziell für die hausärztliche Versorgung entwickelt wurde, zugrunde. Dies erlaube eine dem hausärztlichen Arbeitsansatz angemessene Beschreibung von Krankheitsepisoden und Behandlungsergebnissen, so die Pressemitteilung.

Patientendaten per Mausklick

Mit einem neuen Dokumentationssystem sollen Hausärzte künftig einen schnelleren Überblick über wichtige Daten ihrer Patienten bekommen. Dadurch würden den Ärzten zum ersten Mal in Deutschland wichtige Informationen für die Behandlung an die Hand gegeben, teilte die Universitätsklinik Heidelberg mit. Sie betreut das Projekt. Die Dokumentation umfasst den Angaben zufolge nicht nur Diagnosen, sondern auch den Grund für den Arztbesuch sowie Beratungsergebnisse und medizinische Leistungen wie Verschreibungen, Einweisungen und Laboruntersuchungen.

Bislang beteiligen sich 17 Hausarztpraxen im Rhein-Neckar-Kreis an dem Projekt. Weitere 100 Praxen sollen bis spätestens 2009 folgen. Bisher sind bereits die Daten von 38 000 Patienten eingegeben; hieß es. Sämtliche Angaben würden verschlüsselt und anonymisiert dann wissenschaftlich ausgewertet. Da es bislang keine präzisen Daten zur Häufigkeit von Erkrankungen sowie wissenschaftliche Studien über Diagnosen und veranlasste Leistungen in Deutschland gebe, sei der Forschungsbedarf groß, hieß es. lsw