

## Klinikum Stuttgart – Medizin fürs Leben

Das digitale Archivkonzept des Klinikums Stuttgart  
Stuttgarter Archivtage 2011

Dip. Verw.Wiss. Matthias Bäuerlein  
Betriebsorganisation, Klinikum Stuttgart




## Momentane Standorte und Archivierungskonzept stationäre Patientenakten



## Historie der digitalisierten Patientenakte

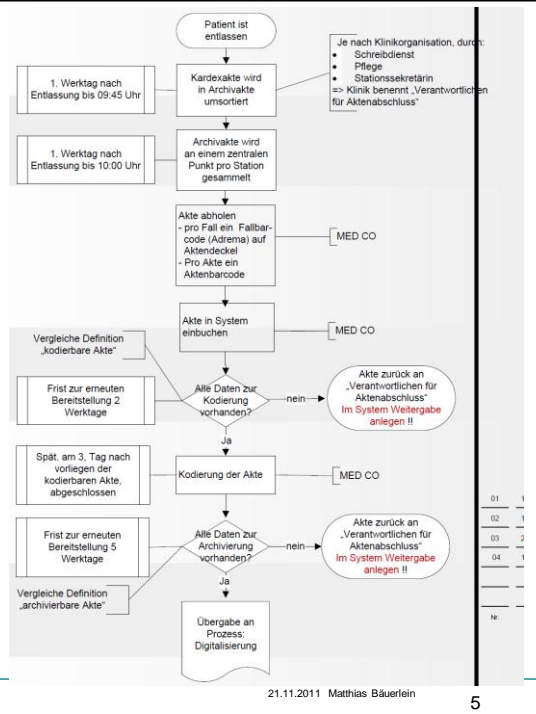
|  |   |
|--|---|
| 1996 - 2005  | Insellösungen ohne KIS Integration an den Standorten Olgahospital und Katharinenhospital  |
| 1.1.2006   | Start: integrierte Lösung für gesamtes Klinikum HYDMedia in IS-H*med.<br>Ziel: - Zugriff auf digitalisierte Patientenakten<br>- Datenübernahme aus drei abzuschaltenden SAP Mandanten |
| bis 2010   | Alle Kliniken angebunden – insgesamt scannen aktuell 42 Kliniken in das digitale Archivsystem   |
| 1.4.2011   | Inbetriebnahme einer Scannstelle des Heydt Verlag am Standort Bürgerhospital  |
| 1.12.2011  | „Verfahrensweisung zur Durchführung der stationären Behandlungsdokumentation und des Aktenlaufs bis zur Archivierung“   |
| <b>Aktuell:</b> 2.504.721 Fälle im System; 6.599.715 Dokumente im System; 30.331.991 Seiten im System  |   |
| Standorte Krankenhaus Bad Cannstatt und Bürgerhospital wird i.d.R. <i>mit Entlassung</i> des Patienten die Akte <i>gescannt</i>                  |   |
| Standorte Katharinenhospital und Olgahospital sind die Akten aktuell noch <i>ca. ein Jahr</i> in Papier vorhanden und werden erst dann gescannt. |   |

 21.11.2011 Matthias Bäuerlein 3

## Organisatorische Elemente der digitalisierten Patientenakte

- einheitliches Indexverzeichnis mit 10 Hauptbelegarten
- dezentrale Scannpoints in allen Patientenaufnahme, in einzelnen Ambulanzen und in der Clearingstelle
- Clearingstelle mit den Aufgaben: Daten einlesen, Qualitätskontrolle, Flugblätter scannen, Daten CDs brennen, Schulungen, Mikrofilm- und Sicherungs-DVD Verwaltung, ...
- Alle neuen Ärzte werden im System geschult
- Fallnummer und DokumentenID aktuell auf ca. 30% der Papierdokumente
- Verbindlicher Ablauf für den Dokumentationsprozess bis zur Archivierung ab 01.12.2011

## „Verfahrensweisung zur Durchführung der stationären Behandlungsdokumentation und des Aktenlaufs bis zur Archivierung“



## Anforderungen Landesdatenschutzbeauftragter BW

Erfreulicherweise hat das Klinikum Stuttgart eine Archivordnung

**Zusammenführung von Akten dokumentieren**

Maßgeblich für den Beginn der Aufbewahrungsfrist kann nicht grundsätzlich der Tag der Entlassung aus der letzten stationären Behandlung sein. Vielmehr kommt es darauf an, ob vorherige stationäre Aufenthalte aus medizinischer Sicht zusammenhängen und die Aufbewahrung der damaligen Dokumentationen weiterhin erforderlich sind. Nachdem § 4 Abs. 7 der Archivordnung vorsieht, dass der behandelnde Arzt einen eventuellen medizinischen Zusammenhang zu prüfen hat und ggf. die bestehende Patientenakte fortzuschreiben ist, hat sich auch die Aufbewahrungsfrist daran zu orientieren.

Dies bedeutet, dass die Dokumentation nachvollziehbar aufzeigen muss, wer wann welche Teile der Patientenakte aus dem Archiv erhalten und wer wann diese Teile wieder dem Archiv zurückgegeben hat. Nur so kann letztlich nachvollzogen werden, wo sich die über einen Patienten vorhandenen (Teil-)Akten befinden.

**Verbleib von Teilakten nachvollziehbar machen**

**... Lösungskonzept hieran koppeln**

§ 8  
Nach der Archivordnung werden Patientenakten 30 Jahre aufbewahrt, obwohl die ärztliche Berufsordnung nur eine Aufbewahrungspflicht von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung vorsieht. Diese Frist ist von Arztpraxen und Krankenhäusern gleichermaßen einzuhalten. Nachdem die regelmäßige Verjährungsfrist im Zivilrecht statt bisher 30 nur noch drei Jahre beträgt, können Patientenakten nach meiner Auffassung nunmehr grundsätzlich bereits nach zehn Jahren vernichtet werden.

## Anforderungen Landesdatenschutz- beauftragter BW

Anforderung und  
Herausgabe von Akten  
qualifiziert prüfen und  
dokumentieren

Insbesondere ist darauf zu achten, dass Patientenakten nur auf schriftliche Weisung eines dazu bevollmächtigten Arztes herausgegeben werden. In diesem Zusammenhang ist auch zu regeln, wie Zutritt und Entnahme von Patientenakten zu dokumentieren sind. Es ist si-

Mehrere Jahrgänge  
auf einem Mikrofilm  
=> wie fristgerecht  
löschen?

zurückliegt. Auf Mikrofilm archivierte Patientenakten reichen sogar bis in das Jahr 1971 zurück und hätten damit eigentlich schon längst aus dem Archiv entfernt werden müssen.

## Klinikum Stuttgart – Medizin fürs Leben

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

