

Beweissicherheit bei der Archivierung digitaler Unterlagen

Handlungsbedarf für die Politik!

Papierarchive bieten unzureichende Voraussetzungen für eine effiziente Arbeitsweise in Krankenhäusern und in der intersektoralen Kommunikation: hohe Lager- und Sachkosten für teilweise Millionen von Patientenakten pro Krankenhaus, eine ineffiziente Bereitstellung einer Akte nach Anforderung, das regelmäßige Verschwinden von Unterlagen und die Tatsache, dass eine Papierakte physisch nur an einem Ort verfügbar sein kann – die Welt der Papierakten ist nur ein Beispiel für Optimierungsbedarf im Gesundheitssystem, der dringend fokussiert werden muss.

Einsparungen von bis zu 1 Mrd. € durch Anpassung rechtlicher Rahmenbedingungen

Nachfolgend sind notwendige Anpassungen gesetzlicher Rahmenbedingungen aufgezeigt, die mittelfristig einen Nutzen in Deutschland von 0,5 bis 1 Mrd. € pro Jahr an Einsparungen und eine signifikante Steigerung von Qualität und Wachstumsimpulsen für die Wirtschaft bewirken. Der Gesetzgeber muss den Weg für enorme Einsparungen und Impulsen für Hochtechnologie frei machen, ohne selbst für die Finanzierung sorgen zu müssen. Auch die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und des elektronischen Heilberufausweises (eHBA) löst das nachfolgend geschilderte Problem nicht, da die auch in den nächsten Jahren noch entstehenden Papierdokumente in vielen Bereichen des Gesundheitswesens nicht berücksichtigt werden.

Im deutschen Gesundheitswesen ist Nachholbedarf im Hinblick auf

die konsequente Nutzung nachträglich digitalisierter Unterlagen festzustellen – denn nachträglich digitalisierte Unterlagen sind auch nach Einführung der eGK und des eHBA überwiegend Teil einer lebenslangen Patientenakte oder z.B. einer Fallakte eines Patienten, deren 30-jährige Aufbewahrungspflicht in einem Krankenhaus zu erfüllen ist.



Dipl.-Inform. Med. Heino Kuhlemann, Geschäftsführer d.velop consulting & solutions GmbH

Patientenakten bestehen auch in Zukunft nicht nur aus einem elektronischen Arztbrief bzw. elektronisch erzeugten und qualifiziert signierten Dokumenten oder strukturierten Einzelinformationen. Das gilt sowohl für dann noch vorhandene Altakten eines Patienten als auch für seine künftigen Akten.

In den vergangenen Jahren wurde die Diskussion um die Beweissicherheit digital archivierter Patientenunterlagen (archivierte Patientenakte = APA als langzeitstabile Form der elektronischen Patientenakte = EPA)

regelmäßig öffentlich geführt. Die politisch notwendigen Konsequenzen/Handlungen sind jedoch nicht erfolgt (vgl. www.consulting4solutions.de).

Es sei angemerkt, dass die heutigen Aktivitäten der Politik in Richtung elektronische Patientenakte (ePA) das unten beschriebene Problem nicht lösen, da es im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) derzeit keine Definition der archivierten Patientenakte unter Berücksichtigung heute bewährter Verfahren gibt.

Gleichstellung des nachträglich digitalisierten Dokuments

Ziel der ordnungsmäßigen digitalen Archivierung ist es im Idealfall, durch geeignete technische Lösungen und adäquate organisatorische Maßnahmen eine Echtheitsvermutung für Dokumente vor Gericht zu erzielen – d.h. der Richter vermutet die Echtheit des Dokuments, Zweifel an der Echtheit wären Aufgabe der Beweisführung der Gegenpartei. Wenn eine Echtheitsvermutung gegeben ist, so ist das digitale Dokument dem Papier gleichgestellt.

Die Echtheitsvermutung in den für Krankenhäuser und Arztpraxen gültigen rechtlichen Rahmenbedingungen gilt nach Signaturgesetz nur für das digital erzeugte Dokument (Coded Information = CI), das qualifiziert digital signiert ist. Hierbei ist das digital erzeugte Dokument das Original. eRezept und eArztbrief sind Beispiele möglicher Dokumentenarten. Wo jedoch eine Echtheitsvermutung nicht erreicht werden kann (Stand heute bei gescanntem Papier), muss durch einen Nachweis der Digitalisierungs- und Speicherungsverfahren sowie eine Dokumentation der verwendeten Technologie die Anerkennung vor Gericht im Rahmen der „freien Beweiswürdigung“ erreicht werden. Hier waren und sind Krankenhäuser und Arztpraxen verunsichert und halten daher vielfach nach wie vor an Papierarchiven fest.

Liegt also das Original auf Papier vor (Non Coded Information = NCI), sind aufgrund teilweise fehlender rechtlicher Regelungen hohe Anforderungen an die eingesetzte Technologie und die Verfahrensdokumentation zu stellen, um im Rahmen der freien Beweiswürdigung durch den Richter eine Anerkennung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu erreichen.

Noch nicht hinreichend geregelt ist demnach die Fragestellung, unter welchen Voraussetzungen gescanntes und durch das Scan-Personal signiertes Papier vernichtet werden

kann. Hierzu gibt es lediglich Ausnahmeregelungen im Bereich der Sozialversicherungen unter Berufung auf § 110 SGB IV. Notwendig ist jedoch eine einheitliche Regelung, die zur Echtheitsvermutung der vorgelegten nachträglich digitalisierten Dokumente/Urkunden vor Gericht führt, die auch für Krankenhäuser und Arztpraxen greift. Voraussetzungen und Rahmenbedingungen sollten definiert werden: Ein einfaches und ungeprüftes Scannen ist selbstverständlich nicht hinreichend. Eine Beglaubigung (= Signatur beim Scannen) durch haus-eigenes Personal ist nur unter bestimmten Voraussetzungen zielführend. Vorstellbar ist eine Verordnung, die eine zertifizierte Prozessbeschreibung fordert und definiert, wer den Scan-Prozess durch eine digitale Signatur beglaubigt. Erst durch die Einhaltung dieser heute noch fehlenden Regelungen sind Gesundheitsakten/Patientenakten, welche aus einer Mischung von gescannten und digital erzeugten Dokumenten bestehen, rechtskonform und sinnvoll aufzubauen. Papier könnte dann ohne Bedenken vernichtet werden. Klar ist jedoch, dass eine zertifizierte Software wie z.B. das bewährte d.3 von d.velop eine zentrale Plattform für Ordnungsmäßigkeit und Rechtskonformität ist.

Zum Thema

d.velop auf aktuellen Veranstaltungen

d.velop ist führender Anbieter von Lösungen für unternehmensübergreifende digitale Archivierung, Dokumenten- und Workflow-Management. Seine strategische Informationsplattform d.velop/d.3 schafft eine ganzheitliche und völlig systemunabhängige, offene Lösung für digitale Archivierung, Dokumenten- und Workflowmanagement, Content- sowie Knowledge-Management. d.velop/d.3 wird auf der ITeG und weiteren Veranstaltungen präsentiert – www.consulting4solutions.de, „Veranstaltungen“.

► Kontakt:

Heino Kuhlemann
d.velop consulting & solutions GmbH,
Oberhaching
Tel.: 089/672086-0
Mobil: 0163/6374606
h.kuhlemann@consulting4solutions.de
www.consulting4solutions.de