

**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINISCHE INFORMATIK,
BIOMETRIE UND EPIDEMIOLOGIE (GMS) e.V.**

Arbeitsgruppe: ARCHIVIERUNG VON KRANKENUNTERLAGEN

**Unterarbeitsgruppe: HYBRIDSYSTEME IN DER MEDIZINISCHEN
INFORMATIK**

Leiter: Dr. med. Dietmar Eckstein, Neustädter Str. 37, 08223
Grünbach

homepage: www.praxis-eckstein.de, Publikationen oder Protokolle

Protokoll der 47. Beratung

Grünbach (Vogtland), 10.07.2012

Gliederung

0. Summary
1. Aktivitäten der UAG
2. Literaturreferat einschließlich Verzeichnis

0. Summary

The compulsory period of recordkeeping of patient related data is not regulated by law and can't be because a medical case is on hand. For years an archiving period of 30 years for patient related data is common. A livelong archiving seems arguable, when decoding of the genetic code makes it possible to research hereditary disease.

Very notable is the software "Automatic classification"

("Automatische Klassifikation") AUTOKLAS.

The voice input App "SIRI" increased in quality.

1. Aktivitäten der UAG

- Notfalldaten im Rettungswesen (Universität Aachen).

Nach letzten Verlautbarungen sind unsere Bemerkungen (vgl. o.g. homepage/Literatur: "Der papierne Internationale Nothilfepass...") wohl ernst genommen worden. Es sei jedoch noch einmal beispielgebend auf die Dokumentation der Blutgruppe hingewiesen. Bis heute ist festgelegt, dass die Blutgruppen zweimal durch ein Labor zu bestimmen, zu unterschreiben und zu dokumentieren ist. Die Festlegungen sind deswegen so streng, weil bei einer Verwechslung der Blutgruppe bei Inkompatibilität eine Schockreaktion mit Todesfolge beim Patienten droht.

- Der Leiter der UAG nahm an der Tagung in Stuttgart teil.

Im Folgenden wird die gesamte Tagung aus der Sicht unserer UAG betrachtet, also wird hybrides Gedankengut besprochen.

Es sei berichtet über Archivierung von patientenbezogenen Informationen. Nahezu bestand eine chaotische Diskussion zur Frage der sogenannten Aufbewahrungsfrist von Patientenakten. Dabei ist zu sagen, dass eine Festlegung, ein Gesetz oder Vergleichbarkeit nicht existieren kann. Die Behandlung eines Patienten ist eine juristische Sache zwischen dem Patienten und dem Arzt. Sie ist geregelt durch den ärztlichen Eid nach Hippokrates. Rechtlich hat so immer der Patient "das Sagen" (vgl. auch unsere homepage, s. Publikationen: "Die Archivierung der patientenbezogenen Information heute und morgen"). Jahrhunderte war es so, dass "ein Leben lang" aufzubewahrt wurde. Juristen haben zu dieser Frage natürlich keinen Sachverstand. So hat sich in Deutschland aber eine gewisse Anlehnung an verschiedenste Gesetze, Bestimmungen u.a. durchgesetzt, und das sind die Aufbewahrungsfrist betreffend 30 Jahre nach der Behandlung. Heute ist

das "gelebtes Recht". Es hat somit Bezug primär zu "tragenden" patientenbezogenen Informationen generell also unabhängig ob stationär oder ambulant erhalten. Heute jedoch muss beachtet werden, dass wir in einer Zeit leben, da der genetische Code bekannt ist, also die Möglichkeit gegeben ist, Erbkrankheiten zu erforschen. Dies bedarf jedoch eines Zeitraums von zumindest einer Generation, so ist folgerichtig die Notwendigkeit gegeben, zumindest an Krankenhäusern die Dokumentation eines jeden Patienten mindestens ein Leben lang aufzuheben.

Es liegt mir fern, den Unsinn der zum Sachverhalt in Stuttgart gesagt und geschrieben wurde, zu kommentieren. Sicher ist, wir werden weiter Trennung üben zu dem Begriff "Archivierung" (der vor allem dem Mikrofilm vorbehalten ist) und dem Begriff "Speicherung" (der alle elektronischen Medien umfasst).

- Software "Automatische Klassifikation" AUTOKLAS (1).

Die von uns schon früher (s. homepage/Protokolle) beobachtete interessante Entwicklung von unseren Mitgliedern, dem Ehepaar Dr. W. Schindler und I. Kaestner-Schindler, ist, nachdem sie die NASA übernommen hatte, nach einer kleinen Pause wohl sicher auf dem Gebiet der Medizin (in der Lehre) in Graz (z.B.) angekommen. Die UAG bekundete das ausgesprochene Interesse der Anwendung der Software in der Medizin, z.B. in der Notfallaufnahme im Krankenhaus, z.B. bei "seltenen Krankheiten", u.a. und wird das so mit allen Kräften unterstützen.

- Spracheingabe mittels SIRI zur Steuerung bei Apple.

Die UAG hat in den letzten Monaten einen Testlauf gestartet. Durch die serverbasierte Lösung ist ein deutlicher Qualitätssprung zu verzeichnen. (Es wird wohl bald kein Traum mehr sein, wenn J.L. Picard als Kommandant eines Raumschiffs immer wieder sagt: "Auf den Schirm".)

- Apps bei patientenbezogenen Daten.

Vertreter zu Telemedizin, mobiles Computing u.a. sind zur Zeit nahezu fieberhaft zu diesem Thema unterwegs. Die UAG beschäftigt sich damit auch seit geraumer Zeit und wird es weiter tun. Es sei jetzt schon darauf hingewiesen, dass Apps eben internetbasierte Serverlösungen ("clouds" = Wolken) sind, somit bei patientenbezogenen Informationen strikter Datenschutz einschließlich Schweigepflicht zu beachten sind.

2. Literaturreferat

- "Moderne Kommunikation im Gesundheitswesen entwickeln - das politische Projekt Elektronische Gesundheitskarte aufgeben." Beschluß des 115. Ärztetages (2).

- Förderung kooperativer Versorgungsstrukturen.

Die Ärztekammer sieht "Vernetzung" eben nicht nur durch die elektronische Brille, sondern eben komplexer also hybrider (3).

- Hobby-Fotografen entdecken wieder die Bildästhetik der Analogfotografie. Echtheit ist gefragt. Die UAG bekennt sich seit Jahren zum Mikrofilm, früher auch als Dokumentenfilm bezeichnet (4).

- Schwere Datenpanne: Über 3000 Dokumente von Patienten mit psychischen Krankheiten im Internet (5).



Dr. med. Dietmar Eckstein
Leiter der UAG

Verzeichnis

- (1) AUTOKLAS "Automatische Klassifikation" bei Anfragen an Unterzeichnenden wenden
- (2) Deutsches Ärzteblatt 109, 24, Juni 2012, S. C1074
- (3) Deutsches Ärzteblatt 109, 22-23, Juni 2012, S. C1001
- (4) Pers. Mitt. Dr. Eckstein, Juni 2012
- (5) Deutsches Ärzteblatt 108, 46, November 2011, S. C2032