

## Qualitätsüberwachung und Leistungs-dokumentation in der Akutschmerz-therapie mittels PDA.

Der Nachweis der Einhaltung der Qualitätskriterien des OPS-Kode 8-919 „Komplexe Akutschmerzbehandlung“ ist in der Leistungsabrechnung äußerst aufwändig. Mit den neuen Softwaremodulen „Katheterprotokoll“ und „Katheter Visite“ des AC-STB-Dokumentationssystems wird diese Leistungs-dokumentation drastisch vereinfacht.

„Durch die Einführung der Fallpauschalen für definierte Krankheitsfälle (DRG) ist den Kliniken ein gewaltiger Codieraufwand für Diagnosen und Leistungen entstanden, die uns Ärzte von unserer eigentlichen Arbeit abhält.“ begründet der Schmerztherapeut Dr. Guido Schneider, Facharzt für Anästhesie der Schmerzambulanz des Klinikums der Universität zu Köln seine anfänglichen Überlegungen für eine Optimierung dieses Verfahrens.



**„Der Einsatz der Katheter Visite auf PDA ist optimal für die zeitnahe Leistungs-dokumentation und eine kontinuierliche Prozess-überwachung in der Akutschmerztherapie.“**

*Dr.med. Guido Schneider,  
Spezieller Schmerztherapeut in  
der Schmerzambulanz des  
Klinikums der Universität zu  
Köln.*

Das Leistungsspektrum der Krankenhäuser wird in einem Katalog von ungefähr 800 Abrechnungspositionen abgebildet. Grundlage zur Bildung von DRG-Fallpauschalen sind medizinische Diagnosen-, Operations- und Behandlungsschlüssel. Der OPS-Code 8-919 „Komplexe Akutschmerzbehandlung“ umfaßt die Einleitung, Durchführung und Überwachung einer speziellen Schmerztherapie oder Symptomkontrolle bei Patienten mit schweren akuten Schmerzzuständen nach Operationen oder Unfällen. Die Anwendung dieses Codes erfordert die Dokumentation von mindestens drei Aspekten der Effektivität der Therapie (Analgesie, Symptomintensität, Symptomkontrolle, Ermöglichung aktiver Therapie etc.).

„Wie soll man für die Vielzahl von Patienten die jeweiligen Bedingungen zur Codierung dieser OPS richtig erfassen?“ kritisiert Dr. Schneider. „Sollen die einzelnen Visiten und die verschiedenen Parameter für die Therapieeffektivität vom Arzt vor Ort von Hand ausgezählt werden? Das hält uns Ärzte neben dem enormen Codieraufwand, der durch die Einführung der Fallpauschalen (DRG) entstanden ist, noch mehr von unserer eigentlichen Arbeit ab. Ohne eine digitale automatisierte Dokumentation ist das in der Akutschmerztherapie nicht zu leisten oder man riskiert die Auseinandersetzung mit dem medizinischen Dienst der Krankenkassen“



Die neuen AC-STB-Softwaremodule wurden nach den Vorgaben des Ärzteteams der Schmerzambulanz am Klinikum der Universität zu Köln unter Leitung von Priv.-Doz. Dr. Rainer Sabatowski als elektronisches Dokumentationssystem zur Datenerfassung und -auswertung für die Bedürfnisse eines Akutschmerzdienstes entwickelt. Das System besteht grundsätzlich aus zwei Komponenten: Die mobile Komponente auf einem herkömmlichen PDA (Personal Digital Assistant) erlaubt die Datenverarbeitung am "Point-of-Care", während die stationäre Desktop-Komponente auf einem PC (Personal Computer) der Weiterverarbeitung und Archivierung der Daten dient. Patientenstammdaten, Diagnosen sowie die bei der Akutschmerzdienst-Visite erhobenen Parameter können über beide Komponenten eingeben und entsprechend synchronisiert werden.

Die in der jeweiligen Klinik üblichen Messskalen zur Schmerzerfassung, spezielle Medikamenteneinstellungen, die zu erfassenden Daten der Patientenvisite (Nebenwirkungen, neurologischer Status etc.) sowie Standardeinstellungen von diversen Schmerzpumpen können vorgegeben werden und ersparen somit viele unnötige Einzelingaben.

Darüber hinaus werden über ein integriertes Modul einzelne Patienten bzw. Stationen ausgewählt, bei denen Qualitätskriterien der Schmerztherapie erfasst und überprüft werden. Diese zusätzlichen Parameter entsprechen denen des Benchmarking-Projektes des Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS). Die Parameter dieses QUIPS-Forschungsprojektes (Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie) werden ebenfalls elektronisch über PDA oder Tablet PC abgefragt und später ausgewertet.

Das Dokumentationssystem wird im Akutschmerzdienst der Klinik für Anästhesiologie und Operative

Intensivmedizin des Klinikums der Universität zu Köln weiterentwickelt und derzeit klinisch geprüft. Im Betrieb sind ein zentraler PC im PC-Netzwerk der Station, ein Tablet PC sowie mehrere PDAs.

Zur Visite können die Ärzte alternativ die Patientendaten vorher auf die mobilen Einheiten laden oder diese vor Ort erfassen. Für jeden Patienten werden dessen Daten während der Visite überprüft bzw. aktualisiert. Speziell bei den Medikationsdaten und der Dosisanpassung erleichtern voreingestellte Auswahlmöglichkeiten in sogenannten „Listboxen“ die Dateneingabe. Durch die einheitliche Strukturierung in Form von Checklisten wird eine standardisierte Dokumentation mit maximaler Datengenauigkeit gewährleistet. Nach der Visite werden die aktuellen Daten auf den zentralen Rechner überspielt, mit den elektronischen Patientenakten synchronisiert und dort gespeichert.

Neben der Verarbeitung der OPS-Kriterien 8-919 und der Generierung von Daten zum Benchmarking können die erfassten Daten problemlos zur hausinternen Überprüfung von Leistungs- und Komplikationsraten ermittelt und ausgewertet werden. Klinikübergreifend aber auch klinikintern kann der Qualitätsstandard überprüft werden und somit gelingt es, schon frühzeitig „Problem-bereiche“ zu identifizieren und entsprechende Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Darüber hinaus erlaubt das elektronische Speicher- und Auswertungssystem auf dem Zentralrechner den schnellen und unkomplizierten Zugriff auf eine Vielzahl von Patientendaten zur wissenschaftlichen Auswertung und ist je nach Fragestellung jederzeit erweiterbar.

*Foto: Palm (1)*