



Die Laborproblematik

Labordaten zum eigenen Nutzen benutzen

Laboruntersuchungen gehören in der modernen Medizin neben der Bildgebung zur Standarddiagnostik.

Die Wurzeln der laborchemischen Untersuchungen dürften in ihren Grundlagen nahezu so alt sein, wie die Medizin selbst – wenn auch jahrhundertlang auf einem sehr primitiven Niveau im Sinne einer visuellen und teilweise auch sensorischen Beurteilung von Ausscheidungen. Mit der Entdeckung der Mikroorganismen Mitte des 17. Jahrhunderts begann sich eine zweite Schiene der Labormedizin zu entwickeln: Die Mikrobiologie. Es dauerte aber noch bis zum 19. Jahrhundert, bis beide Fachrichtungen begannen, sich auf wissenschaftlich fundierter Basis sprunghaft zu entwickeln.

Labormedizin und Mikrobiologie sind vergleichsweise junge Disziplinen

Der Blick in die Historie zeigt, dass sowohl die klassische Labormedizin als auch die Mikrobiologie noch vergleichsweise junge medizinische Disziplinen sind, die sich mit rasanter Geschwindigkeit weiterentwickeln. Und auch wenn sich beide Disziplinen voneinander unterscheiden, überschneiden sie sich in der Praxis erheblich. Man denke an die Diagnostik einer Sepsis, bei der laborchemische Befunde wie Blutsenkungsgeschwindigkeit und Entzündungsparameter erst im Zusammenspiel mit mikrobiologischen Untersuchungen wie Blutkultur und Antibiogramm und klassischen Vitalwertbefundungen wie Temperatur und Puls ein klares Bild ergeben und eine kausal gerichtete Therapie ermöglichen.

Gesundheit im Wandel

Gemeinsam auf digitaler Reise

Die Infrastruktur ist noch nicht auf modernes Hygienemanagement ausgerichtet

Das Problem dabei ist, dass die Infrastrukturen in vielen Krankenhäusern und Laboren bislang oft nicht darauf ausgerichtet sind, diesem Umstand Rechnung zu tragen, bzw. ihn konsequent in Richtung einer früheren Diagnostik und Therapie bzw. Prophylaxe weiter zu gehen. Historisch gewachsen stellt sich die Landschaft entsprechend bunt dar, was zu einander überlappenden Strukturen führt: Der Labormarkt in Deutschland besteht aus drei Gruppen: Großen Anbietern wie z.B. Synlab oder Limbach, Mittelständlern und Krankenhäusern, die eigene Labors betreiben und ihre Leistungen zum Teil ebenfalls extern anbieten. Um die Situation zu verkomplizieren, ist es in vielen Kliniken Usus, Basisleistungen inhouse zu erbringen, Spezialuntersuchungen aber in externe Labore zu vergeben. Hinzu kommt, dass Laborsoftware in der Regel darauf ausgerichtet ist, Untersuchungsanfragen und Proben zu koordinieren und die gesetzlichen Vorgaben im Hinblick auf Hygienemanagement zu erfüllen. Diese sind aber im Wesentlichen retrospektiv gerichtet, d.h. sie greifen erst, wenn Infektionen aufgetreten sind. Hygienemanagement sollte es allerdings ermöglichen, Infektionen schon im Anfangsstadium zu erkennen und frühestmöglich – also idealerweise schon im Prodromalstadium – zu bekämpfen. Das gilt umso mehr für Erkrankungen, die einen fulminanten und letalen Verlauf nehmen können, wie z.B. die Sepsis.

Generische Datenübertragung – der Schlüssel zum Erfolg

Zusammengefasst stehen Krankenhäuser – und auch Anbieter von modernen Hygienemanagementsystemen wie Cerner – vor der Situation, dass relevante Informationen aus verschiedensten Quellen (internes / externes Labor, Laborchemie / Mikrobiologie, Patientenakte) kommen und einzeln in der Patientenakte zusammenlaufen. Oft liegen die Daten allerdings nicht komplett digital vor. Damit ist aber auch die Auswertung durch eine entsprechende Hygienemanagementsoftware wie MetaHMS von Cerner erschwert, da die Daten manuell in das System eingegeben werden müssen. In der Regel stellt das kein Problem dar, da die Informationen ohnehin von Hand in die Patientendokumentation übertragen werden

müssen. Allerdings wird ein prophylaktisch ausgerichtetes Hygienemanagement unnötig erschwert, denn bei einem solchen Verfahren besteht – neben der Bindung von Personal mit einer eigentlich unnötigen Aufgabe – immer die Gefahr von Zeitverzögerungen und Übertragungsfehlern, mit eventuell fatalen Folgen für den betroffenen Patienten.

Neben der bisher noch lückenhaften Digitalisierung vieler Kliniken liegt ein weiteres Hindernis für einen ungehinderten Datenfluss in der Schnittstellenproblematik. Zwar gibt es bereits Standardisierungsbemühungen in der Medizin-IT, aber gerade bei Spezialanwendungen wie Laborsoftware fehlen nach wie vor einheitliche Definitionen, bzw. werden aus verschiedenen Gründen nicht flächendeckend eingesetzt. Das führt dazu, dass eine Übertragung generischer Daten von einem System zu einem anderen (z.B. von z.T. mehreren Laboren in ein Hygienemanagementsystem im Krankenhaus) abhängig davon ist, ob die Hersteller der Laborsoftware die Schnittstellenspezifikationen zugänglich machen, so dass der Hersteller des Hygienemanagementsystems für seine Lösung im Krankenhaus ein Interface entwickeln kann. Was technisch gesehen kein großes Problem ist, kann in der praktischen Umsetzung eines modernen, vorbeugenden Hygienemanagements ein Problem darstellen, wenn die Schnittstellenspezifikationen nicht freigegeben oder hohe finanzielle Hürden aufgebaut werden.

Krankenhäuser sollten auf Freigabe der Schnittstellenspezifikationen insistieren

Verantwortliche in Krankenhäusern sollten sich allerdings gut überlegen, ob sie sich weiterhin auf den gesetzlichen Vorgaben ausruhen, um Kosten und evtl. auch Diskussionen mit Laboren oder Softwareherstellern zu vermeiden, oder ob sie nicht doch lieber in ein hochmodernes Hygienemanagement investieren. Abgesehen von der moralischen Verpflichtung, Schäden von den anvertrauten Patienten so gut wie möglich abzuwenden – wozu z.B. eine Sepsis-Früherkennung deutlich beiträgt – achten auch Patienten zunehmend auf Einhaltung hoher Hygienestandards. Gerade die Hygieneskandale der letzten Jahre zeigen deutlich, dass beispielsweise ein zu spät erkannter Ausbruch nosokomialer Infektionen schnell zu einem massiven Reputationsverlust und in

Gesundheit im Wandel

Gemeinsam auf digitaler Reise

der Folge zu sinkenden Patientenzahlen führen kann. Eine Investition in ein Hygienemanagementsystem, das eben doch noch etwas mehr kann als die gesetzlichen Vorgaben verlangen, lohnt sich also alleine aus Reputations- und Imagegründen. Darüber hinaus senken frühzeitig erkannte Infektionen Behandlungskosten und die Verweildauer von Patienten. Modernes Hygienemanagement auf individueller Patientenbasis spart also auch Kosten. Vorausschauendes Handeln lohnt sich schon jetzt. Zukünftig ist absehbar, dass die Hygiene zukünftig im Rahmen des gesetzlichen Qualitätsmanagements noch stärker in den Focus rücken wird. Nicht zu vergessen, dass im schlimmsten Fall schon jetzt der Geschäftsführer haftungsrechtlich auch für ein Organisationsverschulden zur Verantwortung gezogen werden kann. Es gibt also viele gute Gründe, sich mit dem Thema Hygienemanagement etwas intensiver zu beschäftigen und über den gesetzlich vorgegebenen Standard hinaus zu denken.

Die gesetzliche Regelung ist da – aber wann greift sie?

Die Schnittstellenproblematik, die nicht nur im Laborbereich besteht, hat zwischenzeitlich auch der Gesetzgeber erkannt und fordert dazu im neuen §291d, SGB V, der im Rahmen des E-Health-Gesetzes neu eingefügt wurde, dass „...so bald wie möglich offene und standardisierte Schnittstellen zur systemneutralen Archivierung von Patientendaten sowie zur Übertragung von Patientendaten bei einem Systemwechsel integriert werden.“ Wann jedoch ‚so bald wie möglich‘ tatsächlich in Form einsatzbereiter standardisierter Schnittstellen sein wird und ob Krankenhäuser sich bis dahin eine verzögerte Umsetzung eines durchgreifenden Hygienemanagements leisten können und wollen, sei dahingestellt.

Echte Digitalisierung mit generischen Daten statt „elektronischer Papierform“

Letztlich sind es die Patienten, die darunter leiden, wenn Daten in „elektronischer Papierform“, also nicht generisch, sondern z.B. als PDF-Datei weitergegeben werden. Es ist an den Verantwortlichen im Krankenhaus zu entscheiden, wie sie zu einer realistisch möglichen Qualitätsverbesserung des Hygienemanagements in ihren Häusern stehen. Sicher sind Investitionen in Schnittstellen bzw. Diskussionen mit Softwareherstellern in Bezug auf die Offenlegung von Schnittstellendaten nicht unbedingt angenehm. Mittel- bis langfristig ist aber davon auszugehen, dass ein Krankenhaus mit einem vorbildlichen Hygienemanagement nicht nur Kosten einspart, sondern vor allem auch Wettbewerbsvorteile gegenüber Mitbewerbern hat, die auf moderne IT-Unterstützung verzichten.

Über Cerner

Seit mehr als 35 Jahren entwickeln wir bei Cerner IT-Lösungen für das Gesundheitswesen, die Personen, Daten und Systeme verbinden, um damit die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Mit unseren Lösungen unterstützen wir die Digitalisierung des Gesundheitswesens, die wir als eine fortwährende Reise hin zu einer intelligenteren Nutzung der verfügbaren Daten verstehen. Dabei möchten wir Krankenhäuser und Gesundheitsorganisationen begleiten und unterstützen. Denn der nötige **Wandel im Gesundheitswesen** lässt sich am besten auf einer **gemeinsamen digitalen Reise** angehen.

Nehmen Sie Kontakt auf:

Cerner Deutschland
Cunoweg 1
65510 Idstein
E-Mail: informationen@cerner.com
Mehr unter www.cerner.de

DE_fl_Laborproblematik_2017_v1

Dieses Dokument enthält vertrauliche und/oder geschützte Informationen der Cerner Corporation und/oder angeschlossener Unternehmen und darf ohne die schriftliche Zustimmung von Cerner weder vervielfältigt, weitergeleitet noch zu anderen Zwecken verwendet werden. Alle Marken und Logos von Cerner sind das Eigentum der Cerner Corporation. Alle übrigen Markenbezeichnungen oder Produktnamen sind Marken bzw. eingetragene Marken der jeweiligen Inhaber. © Cerner Corporation. All rights reserved.