

Warnung: Papierlose Praxis geht nicht einfach mal eben so!

(em) Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist weiter in aller Munde und auch einige psychotherapeutische Praxen haben bereits damit begonnen, Dokumente überwiegend digital zu speichern. Dies ist grundsätzlich möglich, aber es sind dabei einige Dinge zwingend zu beachten. Der Dokumentation wird im medizinischen/psychotherapeutischen Bereich juristisch eine hohe Beweiskraft für den tatsächlich stattgefundenen Behandlungs- und Diagnoseprozess zugeordnet. Diese Beweiskraft ist in der Regel für handschriftlich angefertigte Dokumente, wie zum Beispiel handschriftliche Sitzungsprotokolle umfänglich gegeben. Um diese rechtssichere Dokumentation auch für (ausschließlich) elektronisch gespeicherte Daten sicherzustellen, sind verschiedene Vorschriften zu beachten. Denn ohne eine rechtssichere elektronische Speicherung/Archivierung der Daten gelten die entsprechenden Leistungen, psychotherapeutischen Maßnahmen, Vorberichte et cetera im juristischen Sinne als nicht dokumentiert und es führt nach Patientenrechtegesetz (BGB) zu einer sogenannten Beweislastumkehr. Während bei ordnungsgemäßer Dokumentation der jeweilige Kläger (zum Beispiel Krankenkassen, KVen, Patienten) in der Pflicht ist, Ihnen einen entsprechenden Fehler nachzuweisen, müssen Sie nach Beweislastumkehr selbst beweisen, dass Sie den entsprechenden Fehler nicht begangen haben. In vielen Fällen gestaltet sich dies außerordentlich schwierig. Meist kann es dann gelingen, wenn in irgendeiner Art doch noch handschriftliche Aufzeichnungen vorgelegt werden können, zum Beispiel ein handschriftlich geführter Kalender mit Patiententerminen bei Fragen von tatsächlich erbrachten und abgerechneten Leistungen. Warum handschriftliche Aufzeichnungen in der Regel beweissicher sind und elektronisch gespeicherte Daten nicht in jedem Fall, liegt daran, dass handschriftliche Aufzeichnungen nur unter großem Aufwand zu fälschen und unerkennbar zu verändern sind. Das trifft auf gewöhnlich gespeicherte elektronische Daten nicht zu; diese sind ohne großen Aufwand unerkennbar zu verändern und das Alter der Aufzeichnungen kann nicht sicher bestimmt werden. Bei handschriftlichen Aufzeichnungen mit dokumentenechten Stiften kann zum Beispiel im Notfall die Alterung am Papier und der Stifffarbe erkennbar gemacht werden.

Für eine (ausschließlich) elektronische Dokumentation und Archivierung elektronischer Dokumente (zum Beispiel Arzt-



briefe, Befunde et cetera) benötigen Sie spezielle Softwarelösungen und standardisierte Dokumentationsabläufe. Diese müssen unter anderem klar den Autor der Dokumente, den Originalitätscharakter, die (langjährige) Reproduzierbarkeit der Daten, die Unveränderbarkeit beziehungsweise die Sichtbarkeit von Änderungen und den Änderungszeitpunkt rechtssicher elektronisch beinhalten. Dazu werden in der Regel eine digitale Signatur (Autoren/Originalkennung) und ein elektronischer Zeitstempel (zeitpunktbezogene Unveränderbarkeit) notwendig. Des Weiteren müssen die elektronischen Daten jederzeit abrufbar sein und dies in der Regel mindestens zehn Jahre lang. Dabei ist auch zu beachten, dass zum Beispiel USB-Sticks schon deutlich früher kaputt gehen können oder notwendige PC-Programme vom Markt genommen werden könnten.

Die erforderliche Rechtssicherheit bieten die bekannten psychotherapeutischen Praxisverwaltungsprogramme (PVS) nach unserem Kenntnisstand **nicht**, da die Zeitstempel nicht unverfälschbar sind und keine autorenbezogene digitale Signatur erfolgt. Zum Beispiel empfiehlt es sich zum jetzigen Zeitpunkt bei Nutzung der elektronischen Sitzungsprotokolle im PVS, diese auszudrucken und mit einer handschriftlichen Unterschrift zu signieren.

Ganz problematisch ist es, wenn Originale von Patientenmaterialien, Klinikberichte, Rechnungen, Arztbriefe oder sonstige persönliche Aufzeichnungen von Patient*innen nicht rechtssicher elektronisch gescannt/gespeichert werden und dann die Originale in der Praxis geschreddert/vernichtet werden!

Wir bereiten in der Bundesgeschäftsstelle zur Zeit einen Leitfaden vor, welcher Mindestanforderungen an eine rechtssichere elektronische Dokumentation/Archivierung darstellen wird. Auch werden wir Kontakt mit den PVS-Herstellern aufnehmen, um solche Lösungen aus einer Hand zu bekommen, wie es bei manchen ärztlichen PVS-Systemen schon der Fall ist. Für eine Übersicht, wie umfangreich eine solche Umstellung vermutlich ist, möchten wir auf die Ausführungen der bekannten Website www.mit-Sicherheit-gut-behandelt.de (t1p.de/1uf9) verweisen. Entsprechende Produkte und weitere Informationen finden Sie zum Beispiel hier: t1p.de/hfkm

