

Schon wieder sind 3 Monate vergangen und Sie halten die neue mdi zeitgerecht in Ihren Händen. Sie schlägt einen weiten, aber integrierten Bogen über die Medizinische Dokumentation und die Medizinische Informatik und zeigt einmal mehr in allen Fachartikeln, wie eng diese doch verknüpft sind und zusammenspielen müssen. Zunehmend rückt auch als weiteres verbindendes Element unserer beiden Fächer die Organisation in und zwischen Gesundheitsversorgungsinstitutionen ins Blickfeld – sei es wie von Claus Köhler durch das Konzept des Shared Care angesprochen oder aber auch durch die zunehmende Beschäftigung mit und Implementierung von klinischen Pfaden (pragmatisch festgelegte und damit auch erst einmal rasch umsetzbare Light-Versionen von Leitlinien). Allen Autoren sei diesmal wieder herzlich gedankt.

Verbindende Säule vieler dieser Aktivitäten unserer Fächer ist eigentlich die elektronische Krankenakte – viel zitiert, wenig im Einsatz. Dies hat sicher viele Gründe, aber ein Defizit ist trotz der zunehmenden IT-Nutzung aller Bevölkerungsschichten in den letzten Jahrzehnten der Entwicklung unserer Fächer geblieben: das gegenseitige Unverständnis von Firmenvertretern und Softwareentwicklern auf der einen Seite und dem medizinischen Personal auf der anderen Seite für die Komplexität des Arbeits- und Handlungskontextes des Gegenübers. Workflow ist eben schnell auf Broschüren geschrieben, der Entwickler realisiert einen festen Ablauf – sollen die in der Klinik sich doch danach richten; der Begriff ICD wird zum Synonym für Diagnose und der Arzt kann in der Akte sein Denken und Handeln gar nicht mehr abbilden ... – soll er ja auch nicht, er soll ja nur Lieferant für die DRG-Gruppierung sein. Die Beispiele ließen sich beliebig fortsetzen. Vielen Lösungen fehlt daher heute noch jene Aufgabenangemessenheit, die den Einsatz einer elektronischen Krankenakte

wirklich effektiv und human für den Nutzer werden lässt. Auf der anderen Seite haben die klinischen Nutzer in der Regel geradezu eine triviale Vorstellung von IT-Lösungen und keinerlei Einschätzung für das sinnvoll und bezahlbare Machbare – und ein Wissen um die Grundprinzipien der Medizinischen Dokumentation und medizinischer Ordnungssysteme kann schon gar nicht erwartet werden. So entstehen dann Wünsche und Forderungen (ändern Sie das doch mal schnell, das kann ich doch in »Word« auch in 5 Minuten ändern; nun kann ja die Wäsche automatisch anhand der Verlegungen und Entlassungen bestellt werden usw.). Was tun? Statt sich immer mehr in eine astronomische Anzahl von Schlagwort-Kongressen zu versteigen, braucht die Gesundheitsinformatik-Branche wieder eine Rückbesinnung auf den interdisziplinären Charakter der Fächer – mehr intensive Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen medizinischem Personal und Dokumentaren/Informatikern z. B. in Workshops mit publizierten Ergebnissen, mehr Engagement auch der medizinischen Fachgesellschaften, sich der Themenbereiche Dokumentation und Informatik zu nähern. So können Mediziner und Dokumentare/Informatiker – auch im methodischen Sinne – voneinander profitieren, aufeinander zugehen und die Komplexität der Welt des Gegenübers verstehen lernen. Dies kann auch eine wichtige Aufgabe der beiden Verbände werden – nämlich die Organisation und Veranstaltung lokaler Workshops mit einer vernetzten Ergebnisauswertung und -präsentation, z. B. in der mdi.

Einen ersten Anfang wollen wir im Rahmen der 8. KIS-Tagung mit diesmal längeren Workshops und längeren Industriebegehungszeiten wagen, um die Teilnehmer nicht nur Zuhörer sein zu lassen, sondern das aktive Miteinander zu ermöglichen. Vielleicht kann ich Sie ja in Dortmund begrüßen?

Ihr Peter Haas



**Prof. Dr. Peter Haas**  
**Fachhochschule**  
**Dortmund, Forschungs-**  
**und Entwicklungs-**  
**schwerpunkt**  
**Medizinische Informatik**  
**e-mail:**  
**haas@fh-dortmund.de**

## Inhalt

Fachbeiträge	
<b>Shared Care versus integrierte Versorgung</b> Claus O. Köhler	4
<b>Datenimport mit XSLT</b> Winfried Bantel	8
<b>Assessorientierung in klinischen Informationssystemen – Teil 2</b> Peter Haas, Bernd Höltmann	13
<b>Auswirkung der Kodierung auf die Eingruppierung in die DRGs</b> Bettina Busse	18
Veranstaltungen	
<b>Neue Aufgaben für das Krefelder Memorandum</b>	23
<b>Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen</b>	23
<b>Hildebrand Kunath feierte seinen 60. Geburtstag</b>	25
Leserforum	
<b>Buchbesprechung – Medizinische Informatik und Bioinformatik – Ein Kompendium für Studium und Praxis</b>	25
DVMD	
<b>Dokumentation – der Schritt ins 3. Jahrtausend</b>	27
<b>Alltag einer Vision</b>	28
<b>Wie werde ich ...?</b>	29