

Empirium – Informationen zur Teilnahme am Projekt

Ziel des Projekts

Das Projekt *Empirium* der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Homöopathie (WissHom) möchte anhand unselektierter Falldaten aus der homöopathischen Praxis verschiedene Forschungsziele verwirklichen, welche geeignet sind, die Homöopathie als Behandlungsmethode zu verbessern und weiterzuentwickeln. Dafür ist eine breite Datenbasis notwendig, was die Beteiligung möglichst vieler Praxen wünschenswert macht.

Wer kann teilnehmen?

Teilnehmen können Ärzte und Heilpraktiker mit homöopathischer Qualifikation auf Diplom- bzw. Zertifikatsniveau. Fälle müssen gemäß dem WissHom-Dokumentationsstandard elektronisch dokumentiert werden. Die Teilnahme ist grundsätzlich freiwillig. Finanzielle Anreize sind nicht vorgesehen.

Welche Daten sollen erhoben werden?

Um die Ziele des Projekts verwirklichen zu können, sind grundsätzlich alle Daten von Interesse, die im Dokumentationsstandard definiert sind. Aufgrund von Datenschutzbestimmungen werden Falldaten zum jetzigen Zeitpunkt jedoch nur in reduziertem Umfang übermittelt (Alter, Geschlecht, Diagnosen nach ICD10, verabreichte Arzneien, Symptome, Repertorisierungen, Behandlungsergebnis; Näheres Anhang A).

Wie werden die Daten erfasst?

Die Erfassung der Daten soll sich möglichst störungsarm in den Praxisalltag integrieren. Grundsätzlich stehen derzeit vier Wege hierzu offen:

- Erfassung innerhalb einer (homöopathiespezifischen) Dokumentationssoftware, welche die Projektschnittstelle unterstützt (Analogon, praxisbox)
- Erfassung innerhalb einer Praxisverwaltungssoftware, welche die BDT-Schnittstelle unterstützt (KV-Standard)
- Erfassung innerhalb der Patientenverwaltung einer Repertorisationssoftware
- Erfassung innerhalb des kostenlosen WissHom-Dokumentationsmoduls

Details zu den verschiedenen Wegen der Datenerfassung finden Sie in Anhang B.

Wie werden die Daten an die Datenbank übermittelt?

Die Daten sollen möglichst quartalsweise an die Datenbank übermittelt werden. Die Übermittlung wird entweder direkt innerhalb der Dokumentationssoftware vorgenommen, oder über das separate WissHom-Schnittstellenmodul.

Wo werden die Daten gespeichert?

Die Daten werden in einer zentralen Datenbank der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Homöopathie gespeichert.

Peer Review

Jeder Fall, die in die Datenbank einfließt, soll einem Peer Review unterzogen werden, d.h. von Homöopathen auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit geprüft. Im Rahmen dieses Prozesses sind Rückfragen an die Behandler möglich; diese erfolgen anonymisiert.

Datenschutz

Jeder Patient, dessen Daten an die Datenbank übermittelt werden sollen, muss sein schriftliches Einverständnis erklären. Sowohl Patientendaten als auch Behandlerdaten werden pseudonymisiert an die Datenbank übermittelt. Die Übermittlung erfolgt verschlüsselt. Anhand des Pseudonyms ist es dem Behandler (und nur diesem) möglich, den Patienten zu identifizieren und so etwaige Rückfragen im Rahmen des Peer Reviews zu beantworten. Nach Abschluss des Peer Reviews wird auch das Pseudonym entfernt, so daß keinerlei Identifizierung mehr möglich ist. Erst dann wird der Fall in der Datenbank freigegeben und ist somit der Fachöffentlichkeit zugänglich. Alle am Projekt Beteiligten sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Auswertung der Daten

Als wichtigste Ziele des Forschungsprojekts sind zu nennen: Klinische Verifikation der Materia medica, Vergleich unterschiedlicher Methoden der Fallanalyse, Theoriebildung, Cognition Based Medicine (CBM), Ausgangspunkt für klinische Studien, Arzneimittelzulassungen. Für die Nutzer der Datenbank stehen Suchfunktionen zur Verfügung, welche eine Nutzung in Form eines Repertoriums sowie einer Materia medica ermöglichen.

Fortbildungspunkte

Für die unselektierte Übermittlung von Fällen (min. 3 Fälle/Quartal) erhalten Ärzte drei Diplom-Fortbildungspunkte pro Quartal, Heilpraktiker entsprechend 3 Zertifikatspunkte (SHZ/BKHD).

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter **falldokumentation.de**, oder Sie schreiben eine E-Mail an **falldokumentation@wisshom.de**

Anhang A: Dokumentationsstandard

Die angegrauten Kategorien werden aktuell nicht an die Empirium-Datenbank übermittelt.

Doku-Kategorie	Inhalt (ggf. Präfix)
Patienten-ID	Code, Geschlecht, Geburtsjahr
Anamnesebericht	Spontanbericht, wörtliche Aufzeichnung, Vegetativum, Sozialanamnese
Frühere Krankheiten, medizinische Vorgeschichte	
Familienanamnese	
Konstitution	
Befund	körperlicher Befund, technische Befunde
Hauptbeschwerden	Symptome, an denen der Pat. leidet
Wahlanzeigende Symptome	Symptome, welche für die jeweilige Arznei-Verordnung wahlanzeigend sind (§153)
Verlaufssymptome	Symptome, anhand derer der Behandlungsfortschritt beurteilt wird
Diagnosen	inkl. ICD10-Code
Arzneiverordnung	Arznei, Potenz, Dosierung, Applikation, Hersteller, subjektive Sicherheit der Verordnung
Differenzialarzneien	
Repertorisation	Rubriken der Repertorisation unter Angabe des Repertoriums, ggf. mit Arzneien (Text – keine Grafik etc.)
Begleittherapie	Medikamente, Therapien, Diätetik
Therapievereinbarung	Art der Behandlung, Therapieziele
Verlauf	Folgekonsultationen, Freitext
Arzneireaktion	Beurteilung der Reaktion des Patienten auf die letzte Arzneiverordnung, z.B.: Erstverschlimmerung Besserung durch Arznei Keine Änderung Besserung durch andere Therapie
Behandlungsfazit	z.B. anhand der GHHOS-Skala: -1 Verschlechterung 0 keine Änderung 1 Hauptbeschwerden etwas besser 2 Hauptbeschwerden deutlich besser, Allgemeinbefinden ebenfalls besser 3 Hauptbeschwerden nahezu geheilt, Allgemeinbefinden deutlich besser 4 "Heilung"/restitutio ad integrum
Kommentar	
Stichworte	z.B. "Heringsche Regel"

Anhang B: Datenerfassung

Erfassung innerhalb einer homöopathiespezifischen Dokumentationssoftware

Wenn Sie eine spezifisch homöopathische Dokumentations- oder Praxisverwaltungssoftware nutzen, welche den WissHom-Dokumentationsstandard vollständig umsetzt und die HOMx-Schnittstelle anbietet, können Sie die Behandlungsverläufe direkt innerhalb dieser Software erfassen und an die Projektdatenbank übermitteln. Derzeit bieten die Programme Analogon (www.analogon.net) sowie praxisbox (www.praxisbox.com) diese Möglichkeit.

Erfassung innerhalb einer Praxisverwaltungssoftware

Die meisten Praxisverwaltungssysteme bieten mehr oder weniger gute Möglichkeiten, entsprechend des WissHom-Dokumentationsstandards zu dokumentieren. Wenn Ihre Praxissoftware zudem über die BDT-Schnittstelle verfügt (KV-Standard), können die Daten mittels des WissHom-Schnittstellenmoduls an die Datenbank übermittelt werden. Für weitere Informationen zum genauen Vorgehen nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf.

Erfassung innerhalb der Patientenverwaltung einer Repertorisationssoftware

Verschiedene Repertorisationsprogramme bieten neben den eigentlichen Repertorisationsfunktionen auch eine Patientenverwaltung an, in welcher die Behandlungsverläufe dokumentiert werden können. Wenn Ihre Software eine entsprechende Exportfunktion anbietet, können die Daten mittels des WissHom-Schnittstellenmoduls an die Projektdatenbank übermittelt werden. Für weitere Informationen zum genauen Vorgehen nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf.

Erfassung mittels des WissHom-Dokumentationsmoduls

WissHom stellt ein kostenloses Dokumentationsmodul zur Verfügung, welches die Eingabe der Patienten- und Behandlungsdaten sowie die Übermittlung der Daten an die Projektdatenbank ermöglicht. Nehmen Sie auch hier bitte Kontakt mit uns auf, um nähere Informationen über dieses Softwaremodul zu erhalten.

Für nähere Informationen zu dem für Sie praktikabelsten Weg der Datenerfassung schreiben Sie uns eine E-Mail unter **falldokumentation@wisshom.de**.