

**Verfahrensstandard:  
Digitale Fotodokumentation**

WZ-VS-004 V05  
Digitale Fotodokumentation

gültig bis: 19.05.2023

**Wundzentrum  
Hamburg**  
überregionales Wundnetz

Seite 1 von 3

**Ziele**

- Visualisierung des aktuellen Wundzustandes
- Verdeutlichung des Heilungsverlaufes
- Unterstützung der schriftlichen Wunddokumentation
- Kontaktarme Befundung der Wunde

**Definition**

Erstellung eines Digitalfotos zur visuellen Unterstützung, Erweiterung der Aussagekraft und Ergänzung der schriftlichen Wunddokumentation. Zudem werden Wundfotos im Rahmen der Wundbeurteilung in der Telemedizin genutzt.

**Voraussetzungen**

**Einverständnis des Patienten:**

- Aufklärung und Information des Patienten über die Erstellung von Fotos und deren Verbleib
- Einholen der Zustimmung vom Patienten oder vom gesetzlichen Betreuer (StGB §201a Verletzung des höchstpersönlichen Lebensbereichs durch Bildaufnahmen) und schriftliche Fixierung des Einverständnisses in der Akte. Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.
- In Ausnahmefällen, z. B. zur Beweiserhebung bei Verlegung, werden Fotos vor Einverständniseinholung erstellt. Das Einverständnis ist dann rückwirkend einzuholen. Wenn dieses verweigert wird, sind die Bildaufnahmen entsprechend zu verwerfen.

**Anforderungen:**

- Fotos immer unter den gleichen Bedingungen erstellen, um eine Aussagekraft zu ermöglichen.
- Erstellung des Fotos immer erst nach Wundreinigung. Ausnahme: besondere Auffälligkeiten sollen vorab festgehalten werden.
- Um Wundgröße und -verlauf kenntlich zu machen, Einmalmaßband benutzen; ggf. auch Körperregion, Körperseite bzw. Kopfrichtung auf dem Maßband notieren; das Maßband ist immer an der gleichen Körperstelle anzulegen; es empfiehlt sich jeweils eine Nah- und eine Übersichtsaufnahme zu erstellen.
- Es ist sicherzustellen, dass das Foto dem Patienten eindeutig zuzuordnen ist: Vor- und Nachname sowie Geburtsdatum oder Patientencode und Erstellungsdatum sind auf dem Foto bzw. dem Maßband zu vermerken.
- Neutralen, ruhigen Hintergrund verwenden, z. B. einfarbige Tücher (nicht weiß: Probleme mit dem Weißabgleich) unterlegen.
- Auf ausreichende Bildschärfe achten (sowohl von der Wunde wie der Umgebung); Nutzung von Makro- oder Automatikfokus.
- Schattenbildung vermeiden (mögliche Fehlinterpretation als Nekrose oder Taschenbildung).
- Auf gleiche Lichtverhältnisse, gleichen Abstand und gleichen Winkel (parallel zum Aufnahmepunkt) sowie gleiche Position des Patienten achten; diese Angaben nach Ersterstellung in der Akte vermerken.
- Auf realistische Farbwiedergabe der Wunde achten.
- Entscheidung bei jedem Patienten, je nach Lichteinflüssen, ob mit/ohne Blitz zu fotografieren ist; diese Entscheidung dann bei diesem Patienten beibehalten und möglichst bei gleichen Lichtverhältnissen fotografieren; Reflexionen durch den Blitz vermeiden; ggf. für unterstützende seitliche Beleuchtung sorgen.
- Die Wunde nimmt mindestens 1/3 des Fotos ein.
- Zuordnung des Fotos zur jeweiligen Patientenakte, ggf. zur Vermeidung von Messfehlern, Punkte der Wundabmessung auf dem Foto markieren.
- Kontrollmöglichkeit von nachträglichen Veränderungen muss in elektronischen Systemen integriert sein – Nachvollziehbarkeit des Dokumentenverlaufs.

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiter der Standardgruppe	Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH
Datum: 20.05.2021	Datum: 20.05.2021	Datum: 20.05.2021

### Technische Voraussetzungen:

- Digitalkamera mit Blitz- und Makrofunktion, mindestens 3 Millionen Pixel, wischdesinfizierbar, abspülbar
- Bildstabilisator, automatische Datums- und Zeiterfassung
- Großes LCD-Display, um die Eignung des erstellten Fotos umgehend überprüfen zu können
- Standardauflösung sollte mindestens bei 1.984 x 1.488 Pixel (3 MB) liegen
- Ausreichend große Speicherkarte
- Computer mit Archivierungssoftware mit Suchfunktion, Kameraanschlussmöglichkeit, z. B. über USB oder Verbindung über Bluetooth; optimalerweise sollten Fotos täglich von der Speicherkarte heruntergeladen und entsprechend extern gespeichert werden
- Bei Ausdruck Verwendung von Farbdrucker und Fotopapier

### Häufigkeit

- Bei akuten Wunden einmal pro Woche und bei chronischen Wunden spätestens alle vier Wochen sowie bei therapeutisch relevanten Wundveränderungen, z. B. nach Débridement, Operation.

### Aufbewahrungspflicht

- Für vertragliche Ansprüche: 10 Jahre, z. B. fehlender Facharzt-/Pflegestandard bei ungeklärter Komplikation.
- Für deliktische Ansprüche: 30 Jahre (BGB §199), z. B. nachgewiesener Behandlungsfehler.

### Hinweise

**Vorteil:** Wundbefund kann kontaktarm verdeutlicht werden.

**Nachteile** Wunde kann nicht dreidimensional erfasst werden; das Ausmaß von Gängen, Fistelungen und Wundtaschen/-höhlen ist nicht adäquat abbildbar. Es gibt zwar aktuell auch schon 3D-Kameras. Diese sind aber derzeit noch sehr kostspielig.

- Im niedergelassenen ärztlichen Bereich sind für die Abrechnung der Behandlung bestimmter Krankheitsbilder, z. B. Ulcus cruris venosum, Wundfotos zu Behandlungsbeginn und dann mind. alle 4 Wochen zu erstellen (lt. Vorgaben der kassenärztlichen Bundesvereinigung, EBM Ziffer 02312).
- Mitarbeiter der Einrichtung sind in die technische Anwendung der Kamera einzuweisen. Es ist sicher zu stellen, dass Patientenfotos nicht in die Hände Unbefugter gelangen können. Keine Versendung per Email ohne entsprechende „sichere Leitungen“/gesonderte Server!
- Datenschutzbestimmungen sind grundsätzlich einzuhalten.
- Dimensionen sind durch sterile Hilfsmittel, z. B. Knopfkanüle, Pinzette, annähernd visualisierbar.
- Einige Geräte bieten die Möglichkeit einer fotooptischen Vermessung.
- Einrichtungsinternen Standard zu „Anforderungen“ erstellen.

### Das Recht am eigenen Bild

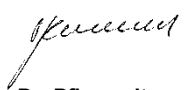
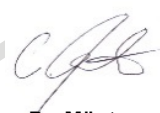
Das Recht des Einzelnen auf informationelle Selbstbestimmung, also die Veröffentlichung und Verwendung von personenbezogenen Daten, ist gesetzlich geregelt:

- Datenschutzgesetz: 25.05.2018 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und das neue Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)
- Grundgesetz (GG): Artikel 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 GG
- Bundesverfassungsgericht (BVerfGE): BVerfGE 65, 1-71, Urteil vom 15.12.1983

### Literatur

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) Hrsg. Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, 1. Aktualisierung, 2015, Osnabrück

Protz, Kerstin. Moderne Wundversorgung, Praxiswissen, 9. Auflage, 2019, Elsevier Verlag, München

Erstellt / überarbeitet	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
20.05.2021	20.05.2021	20.05.2021	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 <b>Dr. Pflugradt</b> Ltg. Standardgruppe	 <b>Dr. Münter</b> 1. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung