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 und von Persönlichkeitsrechten 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. Optimal sind zwei Maßbänder für Längen- und Breitenmessung, die im rechten Winkel zueinander liegen.
- 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.
- 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.
- 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 (Archivierung per Computer ist ausreichend),
- Kontrollmöglichkeit von nachträglichen Veränderungen muss in elektronischen Systemen integriert sein – Nachvollziehbarkeit des Dokumentenverlaufs.

Technische Voraussetzungen:

- Digitalkamera mit Blitz- und Makrofunktion/Tablet/Handykamera (optimalerweise wischdesinfizierbar)
- Bildstabilisator
- 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

Häufigkeit

- Zu Beginn und bei Beendigung der Behandlung, z. B. auch Verlegung oder Entlassung sowie nach Abheilung der Wunde
- 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

- Im niedergelassenen ärztlichen Bereich sind für die Abrechnung der Behandlung bestimmter Krankheitsbilder, z. B. Ulcus cruris venosum, Wundfotos zu Behandlungsbeginn und dann mind. alle vier Wochen zu erstellen (lt. Vorgaben der kassenärztlichen Bundesvereinigung, EBM Ziffer 02312).
- Mitarbeiter der Einrichtung sind in die technische Anwendung der digitalen Bilderstellung einzuweisen.
- Es ist sicherzustellen, dass Patientenfotos und weitere Daten nicht in die Hände Unbefugter gelangen können. Datenschutzbestimmungen sind grundsätzlich einzuhalten.
- Dimensionen sind durch sterile Hilfsmittel, z. B. Tiefenmesser, Knopfkanüle, Pinzette annähernd visualisierbar.
- Einige Geräte und Apps 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
Protz, Kerstin. Moderne Wundversorgung, Praxiswissen, 10. Auflage, 2022, Elsevier Verlag, München

Erstellt / überarbeitet	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
13.02.2025	13.02.2025	13.02.2025	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	**Dr. Pflugradt** Ltg. Standardgruppe	**Kerstin Protz** 2. Vorsitzende WZHH	PDL Leitung Ärztliche