

Praxisnahe Lösungen für Ihre Digitalisierungsstrategie

aktuellen Herausforderungen souverän begegnen mit ID DIACOS®, ID CCC, ID MEDICS® und ID EFIX®

Die Bundesregierung hat mit dem KHZG die Weichen für eine digitale Gesundheitsversorgung in deutschen Krankenhäusern gestellt und entsprechende finanzielle Mittel bereitgestellt. Der Rückstand im Digitalisierungsgrad im internationalen Vergleich soll rasant aufgeholt werden. Dass dies nicht ohne Probleme abläuft, zeigt sich bereits jetzt.

Dabei sind die Ziele klar abgesteckt: Qualitätssteigerung, Verbesserung der Prozesse, Interoperabilität sind nur einige von ihnen. Doch Digitalisierung stellt keinen Selbstzweck dar. Es bedarf einer ganzheitlichen Gesamtstrategie um die Abläufe nachhaltig zu digitalisieren, die Effizienz zu steigern und somit die Zukunft eines Krankenhauses und der Gesundheitsversorgung zu sichern.

Eine solche Digitalstrategie müssen Krankenhäuser selbst entwickeln. Zu individuell sind die jeweiligen Gegebenheiten und Bedürfnisse. Softwareunternehmen wie ID bieten dafür die passenden Bausteine. ID bietet seit über 35 Jahren digitale Prozessunterstützung für DRG/PEPP Codierung, Abrechnung, Medizincontrolling und eMedikation. Im Bereich Interoperabilität offeriert ID führende Lösungen für Terminologien und Semantik. Mehr als 1.200 zufriedene Anwender in Deutschland, Österreich und der Schweiz vertrauen auf unser Know-how.

Die vorliegende Publikation bietet Ihnen einen Einblick in unser Lösungsspektrum. Das Best-Practice Beispiel des Universitätsspitals Basel beweist eindrucksvoll, Digitalisierung im Gesundheitswesen ist von internationaler Relevanz und der Einsatz von ID Lösungen in unterschiedlichsten Abrechnungssystemen universell einsetzbar. Künstliche Intelligenz und Machine-Learning machen dies möglich.

ERFOLGREICHE ID CCC IMPLEMENTIERUNG IN EINEM UNIVERSITÄTSSPITAL

Die Corona-Pandemie wirft nicht nur Fragen zur besseren Organisation von Gesundheit, zum Beispiel nach möglichen Impfkonzepthen, der Anzahl der betreubaren Intensivbetten oder zur Nachverfolgung infizierter Personen auf, sondern sie führt unweigerlich zu der Frage, wie viel Pandemie können wir uns leisten. Und zwar nicht nur mit Blick auf die Wirtschaft gesamthaft, sondern auch in Bezug auf die zentralen Gesundheitsversorger im Land, nämlich die Krankenhäuser.

Die Fragen: „Wer trägt die durch die Behandlung von Corona-Patienten verursachten Mehrkosten?“ oder „Wie werden Erlösausfälle kompensiert, weil Intensivbetten frei gehalten wurden und elektive Eingriffe nicht durchgeführt werden konnten?“ weisen darauf hin, dass Mehrkosten und Ertragsausfälle grosse Löcher in die Kassen der Krankenhäuser gerissen haben. In einer Studie von SpitalBenchmark und PwC Schweiz, die bereits im Mai 2020 durchgeführt wurde, konnte aufgezeigt werden, dass der für die Spitälern durch die COVID-19-Massnahmen entstandene Schaden zwischen 1,7 Milliarden und 2,6 Milliarden Franken liegt. Es wurden die Daten von 93 Einrichtungen ausgewertet.

Gerade in dieser Situation steigt die Bedeutung nochmals, restlos alle Erlöse korrekt zu beziffern und Leistungen vollständig und komplett abzurechnen. Das Universitätsspital Basel hat in der Ver-

gangenheit stets darauf hingewirkt, dass die Qualität der Codierung hoch und die Fakturierung der Fälle korrekt ist. Dennoch kommt es der Klinik nun zugute, was Digitalisierung, künstliche Intelligenz und sehr engagierte Revisionsprojekte bewirkt haben.

Dank rigidem Kostenmanagement und verhaltenem Wachstum konnte das Universitätsspital Basel für 2019 ein gutes finanzielles Ergebnis erreichen: Der konsolidierte Umsatz stieg um 4.3% auf CHF 1'168.3 Mio. (Vorjahr CHF 1'120.3 Mio.); der konsolidierte Jahresgewinn erhöhte sich deutlich auf CHF 19.9 Mio. (Vorjahr CHF 6.7 Mio.). Das war im Jahr vor Corona. Dazu beigetragen hat sicher auch die hohe Qualität bei der medizinischen Codierung. Und genau diese hat das Spital auch im Corona-Jahr 2020 wieder akribisch überprüft. Das Besondere an dem Projekt war der gleichzeitige Einsatz von Software, die regelbasiert jeglichen medizinischen Text prüft, und Methoden des Machine Learnings, die in der Lage sind individuelle Dokumentationsstile zu erfassen und daraus zu lernen.

Das perfekte Match: KI und Machine Learning

Zum Hintergrund: Im USB sind 19 professionelle CodiererInnen damit betraut, die Fälle auf Basis der Dokumentation in der gesamten, digitalen Krankengeschichte zu codieren und zur Abrechnung zu bringen. Sie alle haben zuvor als Ärztin, Arzt oder Pflegefachperson gearbeitet und sind sowohl mit der medizinischen, als auch pflegerischen Dokumentation bestens vertraut.

In den jährlichen mandatorischen Revisionen für die Versicherer und Kantone übererfüllt das Spital seine Pflicht, indem es 300 statt der geforderten 100 Fälle betrachtet und auf Fehler prüfen lässt. Verantwortliche für die medizinische Codierung ist Julie Anne Jüdt. Die Ärztin und medizinische Codiererin arbeitet zusammen mit ihrem Kollegen Dr. med. Christian Abshagen, der heutige Leiter Fachstelle Nachhaltig hat zum Zeitpunkt des Projektes als Abteilungsleiter das Medizincontrolling verantwortet. „Wir machen uns die zunehmenden Prüfungen der Kostenträger zu nutzen, indem wir Schlussfolgerungen für unsere Fakturierung

The screenshot displays the ID CCC software interface for medical coding comparison. At the top, there is a navigation bar with icons for Dashboard, Neu, Öffnen, Speichern, Fall löschen, Patientendaten, Diagnosen, Behandlungen, Alternativen, CCC, Falprotokoll, Aktualisieren, Handbuch, and Abmelden. The main area is titled 'Fall-Auswahl' and shows two cases: 'Fall 1' (Originalfall) and 'Fall 2' (Alternative 1). A table below compares the two cases:

Fallnummer	Name der Simulation	Erlösdifferenz	Kommentar
Bsp_Fall_ID	Originalfall	CHF 0.00	
SIM_Bsp_Fall_ID	Alternative 1	CHF 4'620.00 ↑	zusätzlich bestätigte supraventrikuläre Tachykardie

Below the table are three summary panels:

- Groupergebnisse (Fall 1):** Shows DRG F75D, Partition M, MDC 05, and a Rel. CW of CHF 7'280.00 (0.7280).
- Differenz:** Shows a total difference (Dif. Gesamt) of CHF 4'620.00 ↑.
- Groupergebnisse (Fall 2):** Shows DRG F75B, Partition M, MDC 05, and a Rel. CW of CHF 15'900.00 (1.5630).

At the bottom, there are two panels for 'Diagnosen / Behandlungen (Fall 1)' and 'Diagnosen / Behandlungen (Fall 2)', each containing a table with columns for GRP, ICD, Code, Diagnose, L, Datum, V, G, and C. The diagnosis lists include conditions like 'Akute Perikarditis sonstige Form', 'Akutes Herzversagen mit akuter...', 'Chronische Hirnkrankheit, Stad...', 'Zustand nach hämatopoetischer St...', 'Neubildung Verhalten unsicher ode...', 'Pleuraerguss onA', and 'Paroxysmales Vorhofflimmern'.

Revisionen einfach bearbeiten mit ID CCC λ

und die Dokumentation in der Krankengeschichte ableiten. Wir sind da schon sehr gut, doch es gibt immer Luft nach oben,“ beschreibt Dr. Christian Abshagen den Anspruch an Qualität am USB. „Und die zunehmende Digitalisierung spielt uns erfreulich in die Karten,“ ergänzt Julie Anne Jüdt. „Weil uns klar war, dass Corona ein Loch in die Kassen reißen würde, haben wir unsere jüngste interne Revision für die Fälle aus 2019 zu einem Projekt gemacht, in dem wir erneut Verfahren der KI und Machine Learning getestet haben.

Unser Ziel war es, die Stellen in der medizinischen Dokumentation zu identifizieren, bei denen es Auffälligkeiten im Abgleich zur vorliegenden DRG-Codierung gab“, so Jüdt weiter. Das Projekt startete während des ersten Lockdowns im März 2020. Zunächst wurden Daten und Serverkapazitäten im USB bereitgestellt, danach folgte das Rechnen erster Modelle. Die ersten Ergebnisse gab es im Juli 2020. In einem iterativen Prozess konnte die Qualität der Berechnungen weiter verbessert werden, sodass im September verwertbare Ergebnisse in Form von Codiervorschlägen zu den bereits abgeschlossenen 2019ern Fällen vorlagen.

Diese waren Ende Oktober abgearbeitet. Als Ergebnis formuliert Dr. Abshagen zwei zentrale Erkenntnisse: „Wir haben eine Validierung unserer Dokumentations- und Codierqualität bekommen und die war sehr zufriedenstellend. Und wir haben das Potenzial in der zunehmenden Digitalisierung wirklich gesehen. Wir haben tatsächlich erlebt, wie regelbasierte KI und Machine Learning Lösungen zusammenarbeiten und die Erkenntnis gewonnen, dass unsere Codierer die Lösung ID CCC λ sogar codierbegleitend nutzen werden.“

Schleier gehoben: Black Box „Codierung“ wird transparent

Doch zurück zum Anfang: Für eine schnelle und sichere Dokumentation nutzt das USB seit Einführung des SwissDRG-Systems in der Schweiz die Codier-Software ID IDACOS® der ID. Nachdem das Spital in einem Revisionsprojekt mit der Firma DXC in 2019, einem Experten für Machine Learning, zusammengearbeitet hatte, wurde der Wunsch laut, schnell und einfach zu finden, an welcher Stelle in der Fall-Dokumentation ein Fehler vorliegt. Julie Anne Jüdt erläutert: „Wenn die KI sagt, „Da kannst Du noch Code XY da-

Universitätsspital Basel ZAHLEN UND FAKTEN

Das Universitätsspital Basel gehört zu den führenden medizinischen Zentren der Schweiz mit hohem international anerkanntem Standard. Die Ärztinnen, Ärzte und Pflegenden sorgen rund um die Uhr auf der Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse und mit modernster medizintechnischer Ausstattung für das Wohlergehen, die Sicherheit und die Genesung der Patientinnen und Patienten.

Die enge Zusammenarbeit des Universitätsspitals Basel mit der ältesten Universität der Schweiz und den global führenden Life Science-Unternehmen in Basel garantiert interdisziplinäre Behandlungskonzepte und Innovationen in allen medizinischen Fachrichtungen auf höchstem Niveau. Dieser Wissenstransfer kommt in ausgeprägtem Masse auch der Lehre und Forschung sowie der Aus- und Weiterbildung zu Gute.

Ende 2020 beschäftigte das Universitätsspital Basel 7637 Mitarbeitende auf 5736 Vollzeitstellen. Es bietet als einer der grössten Arbeitgeber und Ausbilder in der Nordwestschweiz zeitgemässe attraktive Arbeits- und Anstellungsbedingungen und ein familienfreundliches Arbeitsumfeld.

ECKDATEN ZUM USB:

- Zahl der codierten Fälle pro Jahr: rund 38 500; CMI >1.3
- 19 Mitarbeitende auf 13.9 FTE; alle Codierer sind Ärztinnen, Ärzte sowie Pflegefachpersonen mit klinischer Berufserfahrung; 11 MA haben zudem die eidgenössische Berufsprüfung für Medizinische Codierer abgelegt; 1 MA ist als CodierrevisorInnen Swiss DRG zugelassen
- Jährliche externe Qualitätssicherung: Mandatorische Codierrevision gemäss SwissDRG-Reglement (seit 2012; freiwillig (!) höhere Stichprobengrösse als reglementatorisch vorgegeben). Ergebnisse öffentlich einsehbar unter www.unispital-basel.ch
- Zentrale, professionelle, retrospektive Codierung nach Fallaustritt durch Team Med. Codierung inkl. finale Zuordnung und Freigabe der abzurechnenden DRG im 1-Stufen-Kodiermodell

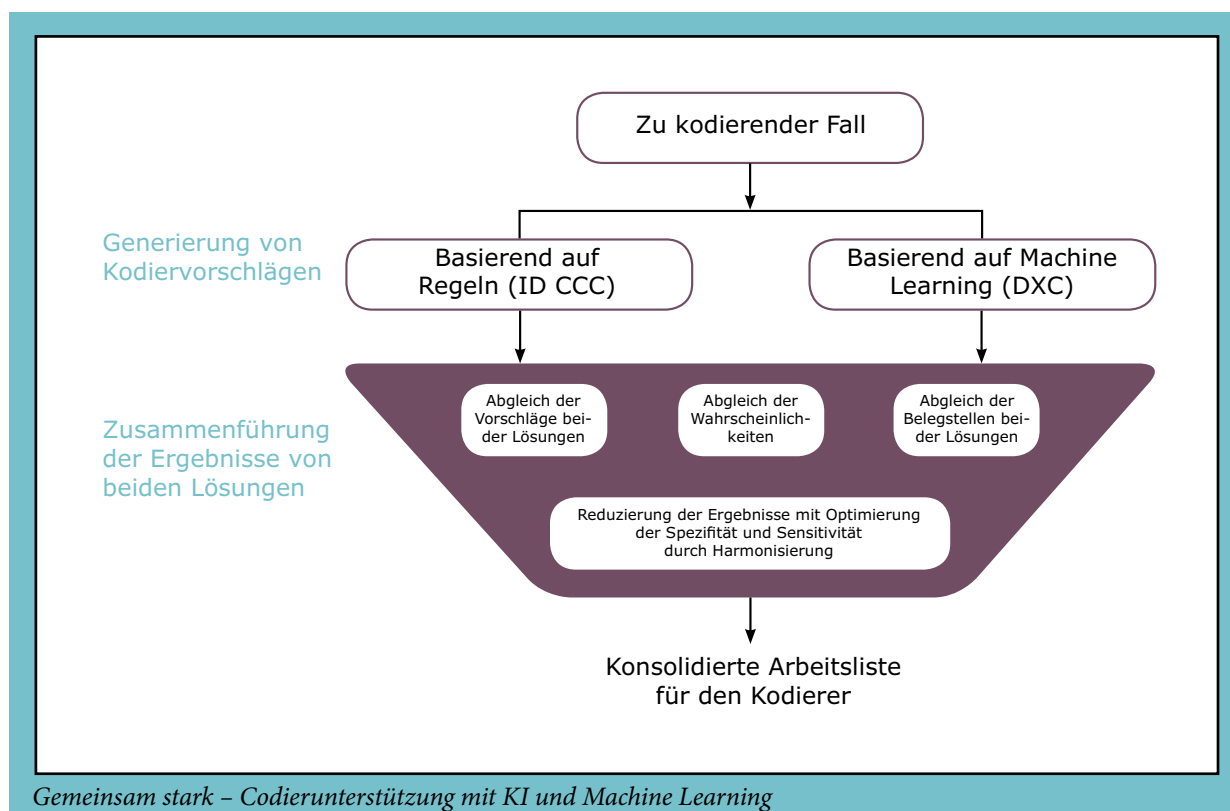
zugeben“, dann müssen wir prüfen, ob dieser Vorschlag korrekt ist und wo genau aus der Krankengeschichte das herkommt. Dafür mussten wir in der Vergangenheit händisch suchen. Das ist mühsam und hat meinem Team und mich viel Zeit gekostet. Wir wussten, dass die Firma ID mit ihrem ID clinical context coding ein Produkt anbietet, das in der Texterkennung sehr stark ist. Das wollten wir testen, um herauszufinden, ob es unser Problem lösen würde.“

Tatsächlich hatte die Firma ID bereits in Kooperation mit DXC Technology eine Lösung entwickelt, die regelbasierte KI und Machine Learning miteinander kombiniert. ID CCC λ (Lambda) heißt diese Weiterentwicklung des bekannten ID CCC. In einem Proof of Concept im Rahmen des Revisionsprojekt 2020 wurde diese Lösung nun von den CodiererInnen des USB auf Herz und Nieren geprüft. „Wir haben schon früh das Bestreben gehabt, blinde Flecken in der Dokumentation und Codierung zu finden. Mit ID CCC λ wurden die blinden Flecken im wahrsten Sinne des Wortes „gehighlightet“ schmunzelt Dr. Abshagen. „Eine einfache Nachvollziehbarkeit der Quelle war damit sofort gegeben und die Codier-Empfehlung der KI konnte nachgeprüft werden.“ Seine Kollegin Julie Anne Jüdt ergänzt: „Wir hatten nicht nur die Erwartungen Erlöse zu vervollständigen und zu sichern. Es ging mir auch darum zu zeigen, wie hoch die Qualität der pflegerischen und medizinischen Dokumentation und der

Arbeit der CodiererInnen ist. Und es ist einfach schön die Bestätigung zu erhalten, dass wir eine gute Datengrundlage haben und gut arbeiten. Wir wissen nun, dass unsere Krankengeschichte gut strukturiert ist und die Codierdaten, die wir daraus ableiten bereits sehr vollständig sind.“ Dr. Abshagen ergänzt: „Und schlussendlich war das Projekt aufgrund der zwar seltenen, aber dank ID CCC λ dennoch aufgespürten Versäumnisse auch ein erfreulicher finanzieller Erfolg. Auch wenn die uns durch Corona entstandenen Defizite hiermit natürlich in keinsten Weise aufgefangen werden können.“

Kontinuierliche Unterstützung bei der Codierprüfung

Weil es immer mehr Codes und spezifische Regelungen gibt, aber auch weil der Anspruch auf Revisionsicherheit immens gestiegen ist, werden J. Jüdt und Dr. Abshagen an der konsequenten Revision ihrer Arbeit festhalten. Und sie haben beschlossen, die KI bereits in den Codierprozess einzubinden. „Wir haben erlebt, dass die getestete Lösung den Codierer entlastet. Sie bringt ihm Zeitersparnis und die Sicherheit, dass eine Leistung oder Diagnose auch wirklich dokumentiert vorliegt und nicht ein falsches Ergebnis einer Interpretation ist“, erläutert Jüdt die Entscheidung für den codierbegleitenden Einsatz der Software. Auch im Kostenträgerprüfprozess sieht sie Potenzial für die neue Lösung.



Zwar sind die bei einer DRG-Prüfung angeforderten Unterlagen wie Austritts- und OP-Berichte schnell zusammengestellt, doch gibt es zusätzliche Quellen, die für die Mitarbeiter aufwändig zu finden sind. Mit der ID CCC Belegstellenanalyse kann man diese Quellen schnell identifizieren und die Dokumente an die Kostenträger weiterleiten. „Am Ende bleibt uns noch eins zu sagen. KI hin oder her. Dass wir diesen Erfolg erleben durften, verdanken wir den Menschen, die an diesem Projekt beteiligt waren. Ohne die sehr gute Zusammenarbeit mit der ICT bei uns im Haus, wäre das nicht so super gelaufen. Und auch die Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der beteiligten Firmen hat viel Freude bereitet. Wir schätzen die Offenheit, das Mitdenken und die Erreichbarkeit,“ lobt Dr. Abshagen. Julie Anne Jüdt ergänzt: „In so einem Projekt ist die Vertraulichkeit auch sehr

wichtig. Wir haben ausschließlich auf unseren Servern gearbeitet und die Anforderungen an den Datenschutz gemeinsam mit unserem Compliance- und Datenschutzbeauftragten erfolgreich gewährleistet.“

DIE EXPERTEN



Dr. med. Christian Abshagen
Leiter Fachstelle Nachhaltigkeit
(vormals Leiter Medizincontrolling)



Julie Anne Jüdt
Teamleiterin
Medizinische Codierung

ID CCC λ – ZWEI STARKE KOMPONENTEN, DIE PERFEKTE LÖSUNG

Regelbasierte Systeme sind sprachabhängig und erreichen ihre Grenzen, wenn der Arzt Akronyme verwendet, für die keine Regel besteht. Dies führt im schlimmsten Fall dazu, dass Codes für erbrachte Leistungen nicht vorgeschlagen werden und Einnahmen verloren gehen. Um diese Herausforderung zu lösen und den Ärzten den Freiraum zu geben ihre Dokumentation in ihrem eigenen Stil zu verfassen, hat ID die Codierlösung ID CCC λ entwickelt.

Die regelbasierte Lösung von ID in Kombination mit der Machine Learning Lösung von DXC stellt somit eine optimale Ergänzung zu ID DIACOS® dar, da es sich Wissen anhand von bereits kodierten Behandlungsfällen aneignet. Somit kann der individuelle Dokumentationsstil eines Arztes optimal berücksichtigt werden. ID CCC λ verarbeitet strukturierte und unstrukturierte Daten aus verschiedensten Systemen wie z. B. Arztnotizen, Bemerkungen zu Therapien, Daten aus der Anamnese, Diagnoseberichte, Pflegedokumentationen, Operationsberichte, Laborwerte, Medikationen, Verbrauchsmaterialien und Services sowie aus dem Austrittsbericht.

Steigende Komplexität und zunehmende Prüfungen führen zu neuen Wegen

Auch die Spitäler tragen über das Antragsverfahren dazu bei, dass die SwissDRG-Fallpauschalen weiterentwickelt werden. Makaber wäre es zu sagen, dass sie damit neben einer aufwandsgerechten Ausdifferenzierung der Leistungen auch den zunehmenden Bürokratieaufwand fördern. „Wir müssen damit leben, dass wir ein DRG-Tarif-Modell haben, das immer komplexer, undurchsichtiger und bürokratischer wird“, stellt Julie Anne Jüdt, kritisch fest. „Deshalb sind wir aktiv dabei zu eruieren, welche Entlastung Methoden der KI und des Machine Learning uns bringen und freuen uns, dass wir mit ID CCC λ eine sehr erfolgreiche Lösung gefunden haben.“

WORKFLOWS FÜR BESSERE ABRECHNUNGSQUALITÄT

Die gesetzlichen Änderungen 2021 stellen Krankenhäuser vor neue Herausforderungen im Zusammenhang mit DRG-Codierung und Abrechnung. Vollständige, fehlerfreie und schnell verfügbare Leistungsdokumentationen bilden die Grundlage, um diesen Aufgaben auch in Zukunft gewachsen zu sein. Digitale Unterstützung bieten dabei das ID Dashboard und die Lösung zur fallbegleitenden Codierung ID clinical context coding (ID CCC). Damit verbessert sich die Abrechnungsqualität und die Liquidität der Einrichtung steigt.

Das ID Dashboard, das in der Lizenz von ID CCC bereits enthalten ist, dient im medizinischen Arbeitsalltag als Fachabteilungs- oder Stationsübersicht. Es enthält DRG-relevante Patientenparameter und zeigt die Codierung der Haupt- und Nebendiagnosen an. Zusatzentgelte sind im ID Dashboard als solche gekennzeichnet. Darüber hinaus gibt die Anwendung codierrelevante Hinweise zu Medikations- sowie Labordaten und warnt die NutzerInnen bei bestehendem Prüfrisiko durch den Medizinischen Dienst. Neben Meldungen aus der Codierprüfung ID KR CHECK® wird zudem die Verweildauer eines jeden Falls in Relation zu den jeweiligen DRG-Grenzverweildauern angezeigt.

Das ID Dashboard steht allen ID DIACOS®-Anwendern kostenfrei im Rahmen der Pflege zur Verfügung, für die in Inbetriebnahme wird lediglich eine Einrichtungspauschale für die Konfiguration des Systems berechnet. Anfragen können an vertrieb@id-berlin.de gestellt werden.

KOSTENOPTIMIERUNG DURCH VERBESSERTE CONTROLLING-PROZESSE

Wirtschaftlichkeit, Leistungsfähigkeit und Qualität eines Krankenhauses werden durch das medizinische Controlling überwacht, gesteuert und gesichert. Mit ID EFIX® erhalten Krankenhaus-Manager, Qualitätsmanager und Medizin-Controller einen umfassenden Arbeitsplatz, um Zahlen schnell aufzubereiten und die Vollständigkeit der Leistungsdokumentation zu prüfen.

Ein Cockpit mit vordefinierten und frei konfigurierbaren Dashboards schafft einen schnellen Überblick aller relevanten Kennzahlen. Die strategische Planung und operative Kodierprüfungen werden mit Simulationen aufgrund von Mas-sendaten unterstützt. Die Qualitätskomponente befüllt im Zusammenspiel mit ID KR CHECK® automatisch die Risiko- und Sollstatistik nach den Vorgaben der relevanten Richtlinien und Gesetze. Sie bietet zudem die Möglichkeit, die QS-Bögen zu verwalten, zu sortieren und nach Überprüfung auf Vollständigkeit in einem abgabefähigen Format zu exportieren.

Im gesamten Klinikalltag nehmen abgestimmte Prozesse an Bedeutung zu, so auch im Medizincontrolling. Dies gilt ab 2021 besonders für das MD-Management. Die Kommunikation zwischen den Leistungserbringern und den Medizinischen Diensten soll nun komplett digital erfolgen. Zudem stellt die Kombination aus individuellen Prüfquoten und etwaigen Strafzahlungen die

Häuser vor zusätzliche Herausforderungen. Ohne Softwareunterstützung ist somit ein effizientes MD-Management nicht mehr möglich.

Aus diesem Grund unterstützt z. B. die Implementierung einer bidirektionalen Schnittstelle zwischen dem ID EFIX®-MD-Modul und dem MDK-IT LE-Portal den Kommunikationsprozess. Deren Ziel ist es, dem Anwender den Weg ins browserbasierte LE-Portal möglichst komplett zu ersparen – alle erforderlichen Workflows erfolgen direkt aus dem MD-Modul von ID EFIX®. Auf diese Weise wird das Verschicken von dicken Dossiers mit Patientenakten, Gutachten und Arztbriefen an den MD bald der Vergangenheit angehören. Stattdessen werden die benötigten Unterlagen bequem und direkt als PDF-Dokument über die Schnittstelle ins LE-Portal hochgeladen. Das MD-Modul von ID EFIX® erkennt automatisch jeden vom MD eröffneten Vorgang im LE-Portal, weist Sie beim Modulstart darauf hin und legt je nach Wunsch direkt MD-Fälle an.

Das Ziel soll sein, die Dokumentation von MD-Fällen möglichst einfach und automatisiert zu gestalten. Hierzu gehören neben den bereits angesprochenen Aspekten die Anbindung des Moduls an die §301-Kommunikation, das Angebot an umfassenden Dokumentationsmöglichkeiten sowie die Entwicklung von MD-spezifischen Kennzahlen.

DIAGNOSENVERSCHLÜSSELUNG VON SELTENEN ERKRANKUNGEN

Die Codierung von Seltenen Erkrankungen stellt die Codierfachkraft vor besondere Herausforderungen. In der ICD-10 sind diese nur in Einzelfällen spezifisch erfasst und oft in Gruppen zusammengefasst. Die sogenannten OrphaCodes sollen Abhilfe schaffen. Diese wurden jeder in der Orphanet-Datenbank enthaltenen Erkrankung zugewiesen. Mittels sogenannter Alpha-ID-SE werden nun ICD-10 und OrphaCode verknüpft. Der Anwender hat somit die Möglichkeit, drei Code zusammen auszuwählen.

Das BfArM, ehemals DIMDI, hat im Oktober 2020 im Rahmen der jährlichen Veröffentlichung die Alpha-ID-SE 2021 zur Kodierung von Seltenen Erkrankungen veröffentlicht. Diese sind in

ID DIACOS® und ID clinical context coding integriert. Da alle ID-Produkte auf dem medizinisch-semantischen Netz ID MACS® basieren, konnten neben dem veröffentlichten Datensatz zusätzlich viele weitere Orpha-Codes eingepflegt werden, die bisher noch nicht vom BfArM veröffentlicht wurden. eingepflegt werden. Zusätzlich zur Einbindung in die ID-Umgebung wurde eine SAP-Schnittstelle entwickelt. Die Anbindeung an weitere Krankenhausinformationssysteme ist ebenfalls möglich, da die Codes an der Schnittstelle durch ID zur Verfügung gestellt werden

MEDIKATIONSPROZESSE DIGITALISIEREN

Die Arzneimittelversorgung im Krankenhaus ist mit einem hohen Risiko verbunden. Aufgrund der vielen Schritte von der ärztlichen Verordnung eines Medikamentes bis zu dessen Applikation passieren Fehler, begründet durch die Beteiligung verschiedener Berufsgruppen und deren Bearbeitung in unterschiedlichen Medien wie Patientenakte, Pflegedokumentation, Apothekensoftware.

Durch einen geschlossenen Medikationsprozess mit einer durchgängigen Digitalisierung wird eine hochwertige Arzneimitteltherapie am besten sichergestellt, einhergehend mit einer Steigerung von Qualität und Wirtschaftlichkeit. Krankenhäuser und Patienten profitieren gleichermaßen davon; als essentiellen Schritt zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit mit positiven Konsequenzen für die Genesung und die Verweildauer.

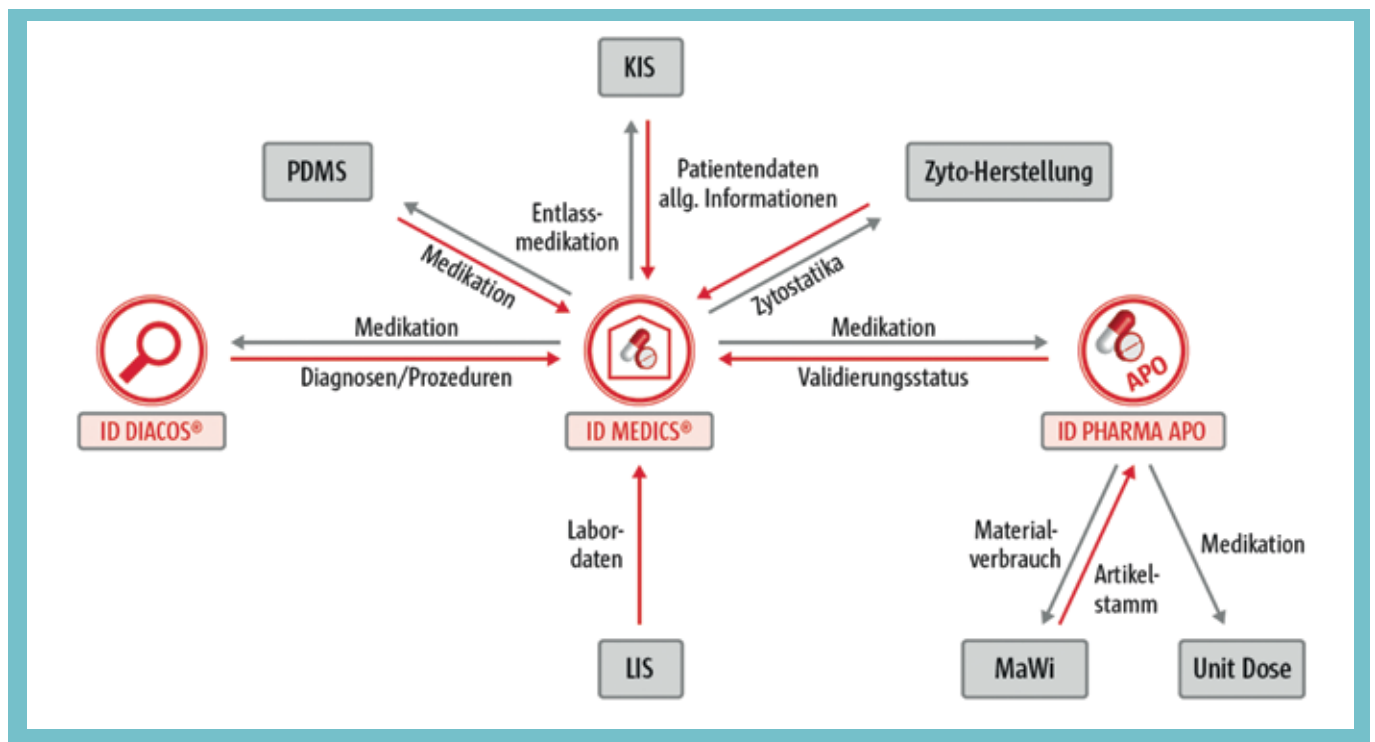
Unsere Lösungen ID MEDICS®, ID DIACOS® PHARMA und ID PHARMA APO sind als Fachanwendungen für die Medikation in Ergänzung zum Krankenhausinformationssystem (KIS) konzipiert. Als sogenannter Backbone für die Medikation stellt es einheitlich aufbereitete Medikationstammdaten, Services und GUI-Komponenten für die primären Systeme auf Normal- und Intensivstation/Intermediate Care, in der Notaufnahme und den Ambulanzen bereit. Die enthaltenen Funktionalitäten bilden alle Schritte des Medikationsprozesses vollständig und interdisziplinär ab.

Um die Qualität und die Sicherheit der bisherigen Medikationsanordnungen zum Patienten zu prüfen, beinhaltet unsere Software mit ID PHARMA CHECK® eine Medikationsprüfung, die die Verordnung zu jedem Zeitpunkt mit den Patientendaten und Laborwerten auf mögliche Probleme abgleicht und dem Anwender mit Schweregrad grafisch darstellt.

Damit es nach der Entlassung des Patienten zu keinem Informationsverlust beim Übergang in den ambulanten Bereich kommt, stehen der bundeseinheitliche Medikationsplan als Ausdruck und digital als eMP zur Verfügung genauso wie Rezepte im Rahmen des Entlassmanagements. Durch die Anforderungen des PDSG ab 2022 werden wir mit dem eRezept einen weiteren Schritt gehen, die Behandlung mit Arzneimitteln sicherer zu machen.

Somit begleiten die ID eMedikations-Lösungen Ärzte, Pflegende und Apotheker auf jeder Stufe der Arzneimitteltherapie zuverlässig und sinnvoll. Durch die Digitalisierung des Gesamtprozesses befähigen sie das Krankenhaus zum Aufbau eines Closed Loop Medication Managements.

ID MEDICS® erfüllt die fachlichen Einzelanforderungen des Fördertatbestandes 5 KHZG, der ID PHARMA CHECK® als CDSS für die Medikation den Fördertatbestand 4.



KONTAKT

ID GmbH & Co. KGaA
Platz vor dem Neuen Tor 2
10115 Berlin

www.id-berlin.de

Tel.: +49 30 24626-0

Email: info@id-berlin.de

© Screenshots/Abbildung: ID, Titel ©monsitj - stock.adobe.com, Experten: ©USB, All Rights reserved

ÜBER ID

Das Berliner Unternehmen ID (Information und Dokumentation im Gesundheitswesen) entwickelt seit 1985 Qualitätswerkzeuge für medizinische Dokumentation und Gesundheitsökonomie in Kliniken, Praxen, Versicherungen, Berufsgenossenschaften sowie Forschungseinrichtungen und realisiert darüber hinaus Gutachten und Forschungsprojekte im Gesundheitswesen.

Eine Kernkompetenz des Unternehmens liegt im Management medizinischer Terminologien und Ontologien. Für die Entwicklung des medizinisch-semanticen Netzes ID MACS® wurde die gesamte medizinische Fachsprache inhaltlich aufbereitet und strukturiert.

Die (computer-)linguistischen Arbeiten von ID stellen die Basis für eine multilinguale Textverarbeitung (NLP) dar und bilden zusammen mit ID MACS® das Grundgerüst der angebotenen Lösungen. Mit dem Terminologieserver ID LOGIK® stellt ID Dienste bereit, die der Modellierung, Steuerung und Analyse von Prozesswissen und Routinedaten dienen. Wesentliche Bereiche sind dabei die Diagnosen- und Prozedurenverschlüsselung, das Medizincontrolling und der gesamte Bereich der medikamentösen Therapie. Softwarelösungen von ID sind derzeit in über 1.200 Krankenhäusern Deutschlands, Österreichs, der Schweiz und weiteren Ländern sowie bei verschiedenen Kostenträgern erfolgreich im Einsatz.