



ID Information und
Dokumentation im
Gesundheitswesen



eMedikation und fallbegleitende Codierung - ID Lösungen zum KHZG

Kongress Krankenhausführung und digitale Transformation

Dr. Juliane Eidenschink/ J. Meyer zu Wendischhoff

Vorstellung



Dr. Juliane Eidenschink
Fachapothekerin für
Arzneimittelinformation
Produktmanagerin
ID MEDICS®



Vorstellung



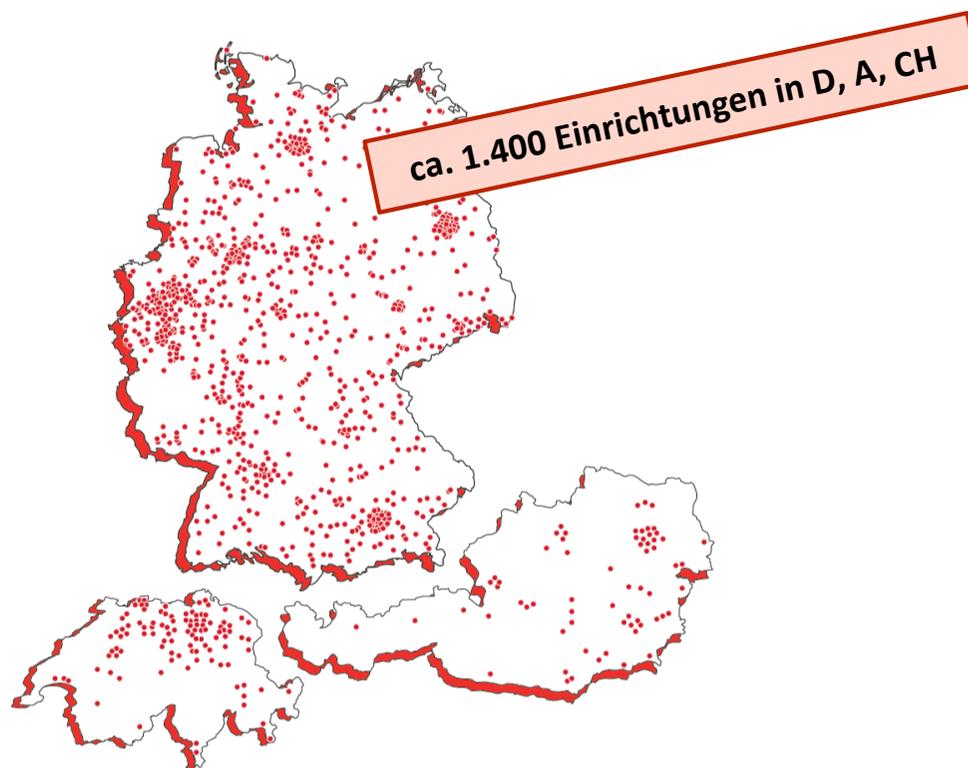
J. Meyer zu Wendischhoff
Kinderarzt und
Krankenhausbetriebswirt
Leitung Medizin und
Produktmanagement,
Prokurist



ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA

- Gegr. 1985 Berlin
- 85 Mitarbeiter
- Codierung, eMedikation / AMTS
- Terminologie / Ontologien
- Natural Language Processing
- Medizincontrolling

- Krankenhäuser
- Universitätskliniken
- Ambulante Ärztenetze
- Versicherungen
- Berufsgenossenschaften
- Forschungseinrichtungen



Motivation KHZG

Welches Ziel verfolgt das mit dem KHZG?

- Anhebung Digitalisierungsniveau und Verbesserung technische Ausstattung Krankenhäuser / Notaufnahmen
- Schwerpunkte auf Digitalisierung der Ablauforganisation, Dokumentation und Kommunikation, Verbesserung der Telemedizin, Robotik und Hightechmedizin
- Verbesserung der Patientenversorgung, regionaler Versorgungsstrukturen und Informationssicherheit
- Objektivierete Messung über digitalen Reifegradmodelle

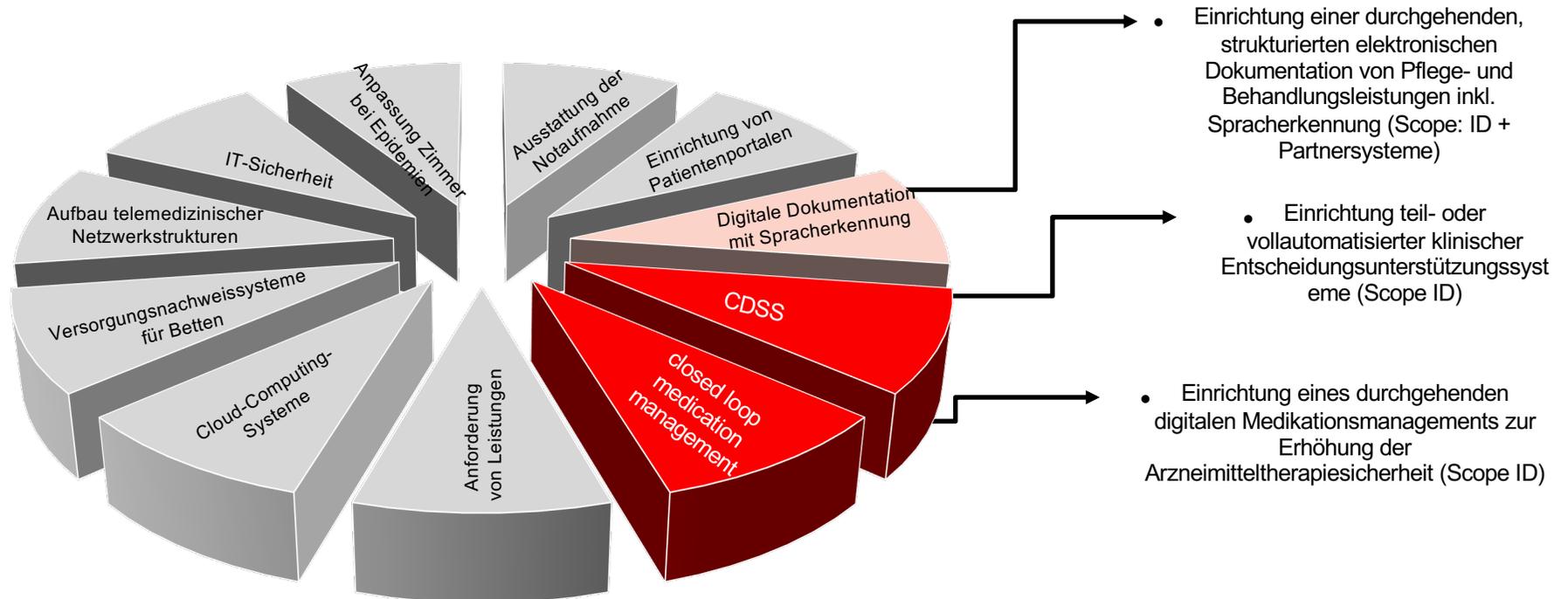
Wie können Anträge gestellt werden?

- Die Krankenhausträger melden ihren Förderbedarf, unter Angabe des Vorhabens und der Fördersumme bei den Ländern an
- Zentrale Rolle beim  Soziale Sicherung

Welche Krankenhäuser sind förderberechtigt?

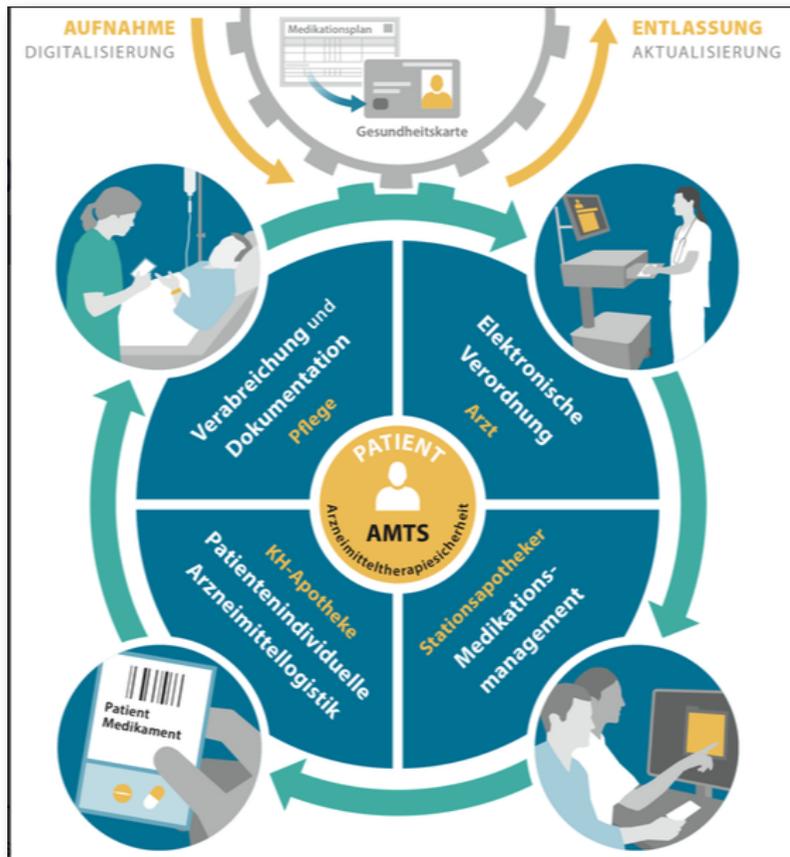
- Die Förderung nach dem Krankenhauszukunftsfonds steht allen Krankenhäusern offen, die in den Krankenhausplan des jeweiligen Landes aufgenommen sind.

Förderfähige Vorhaben nach §19 KHSFV



Die Fördertatbestände können aufeinander aufbauen, ineinandergreifen oder Überschneidungen aufweisen.
Die Aufzählung ist abschließend.

Fördertatbestand 5: Digitales Medikationsmanagement / Closed Loop Medication Management

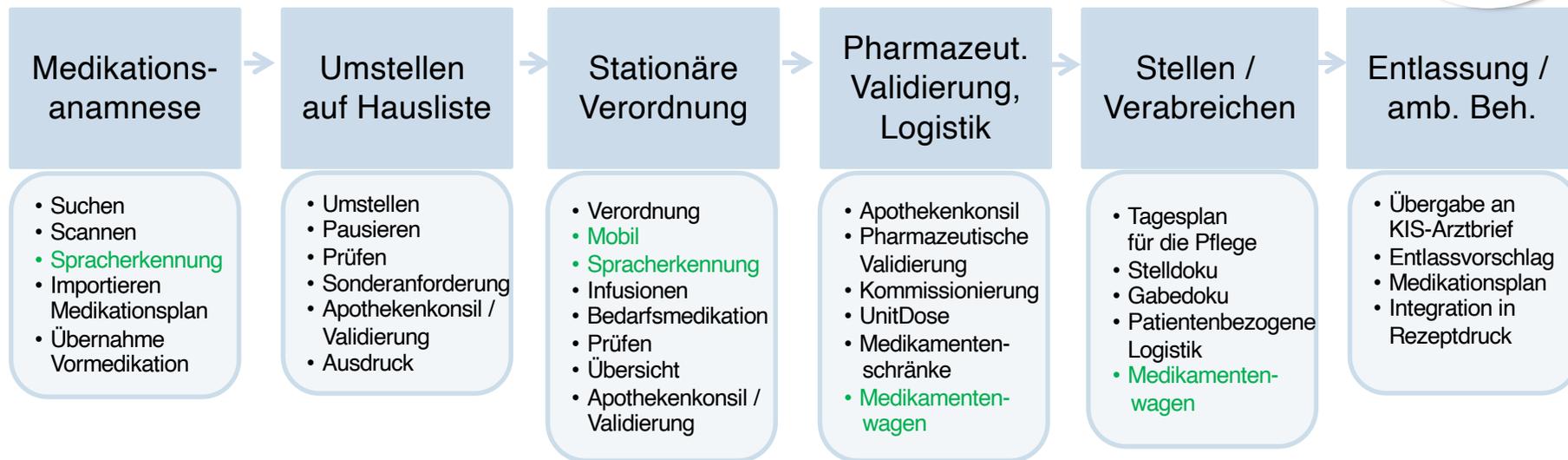


Prozess integriert hat. Als erstes Klinikum in Europa wurde das Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE) 2011 von der HiMSS für den höchsten Digitalisierungsgrad mit dem HiMSS Stage 7 ausgezeichnet. Ein voll elektronischer, papierloser Medikationsprozess sowie die systematische Einbindung von Stationsapothekern mit einer festen Rolle im elektronischen Workflow war eine der vielen Voraussetzungen zur Erlangung dieses Levels. Ärzte haben hier über ein zentrales klinisches Arbeitsplatzsystem Zugriff auf alle relevanten Daten ihrer Patienten. Jede neue Arzneimittelverordnung wird von fachspezifisch qualifizierten Stationsapothekern gesehen, im Kontext – ebenfalls mit Zugriff auf die für die Beurteilung der Arzneimitteltherapie relevanten Daten wie Laborbefunde und Diagnosen – plausibilisiert und im System zur weiteren Verarbeitung freigegeben. Pro Station und Tag werden durchschnittlich 4-5 Interventionen dokumentiert, die zur Optimierung der Arzneimitteltherapie führen. Nach der Freigabe werden alle einzeldosierten Medikamente für 1.700 Betten auf 95 Stationen von der Klinikapotheke patientenbezogen kommissioniert. Feste orale Medikamente werden dabei einzeln in Tüten verpackt,

die mit dem Patientennamen, der Station, Handelsnamen, Wirkstoffbezeichnung, Chargenbezeichnung und Verfalldatum des Arzneimittels, der Einnahmezeit und einem QR-Code bedruckt werden, der auf die vollständige Fachinformation des Medikamentes führt. Auf diese Weise wird die Verpackung zum Träger wertvoller Information für den Patienten. Das System wurde im Laufe der Jahre konsequent weiterentwickelt und ist heute im UKE als Klinikum der Supramaximalversorgung flächendeckend für alle Fachdisziplinen auf Normal- und Intensivstationen ausgerollt. Nicht nur Patienten profitieren von der hohen Arzneimitteltherapiesicherheit, sondern auch Ärzte, Dokumentare und vor allem Pflegende werden durch den Prozess entlastet.

Quelle: www.adka.de
Management & Krankenhaus 9/2018, S. 24

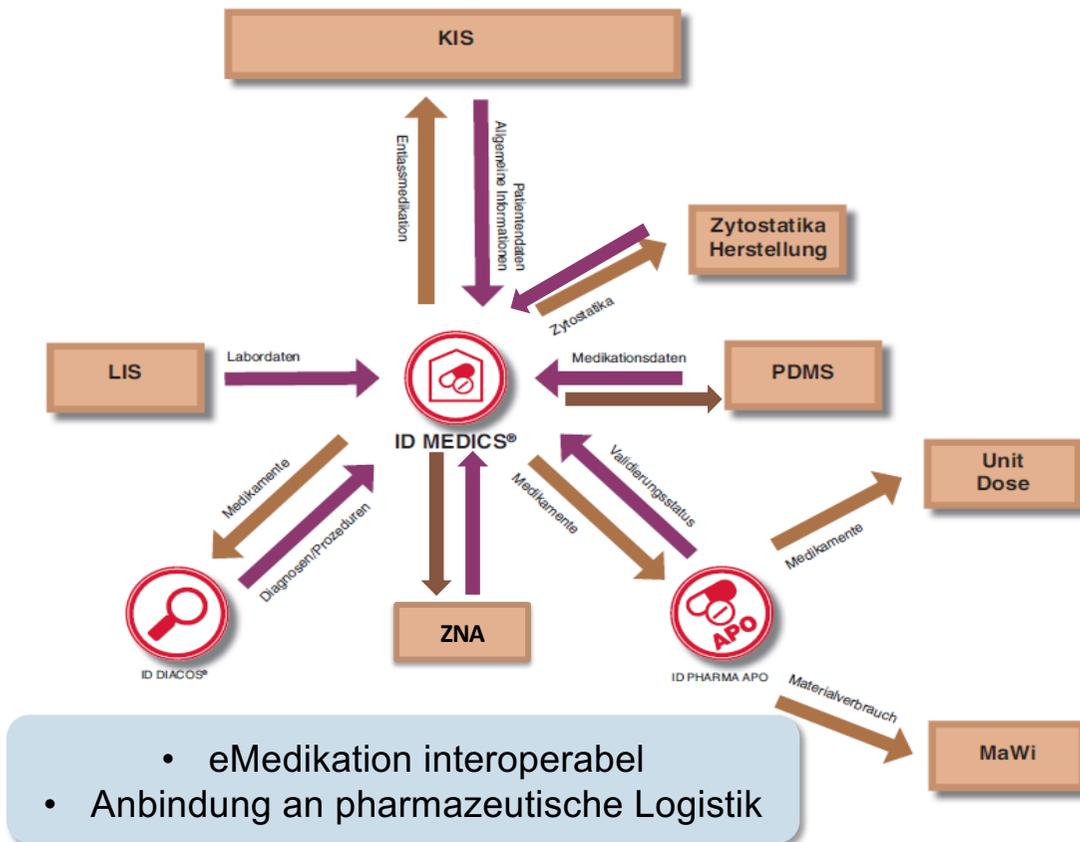
ID MEDICS® im Medikationsprozess



„Beide Instrumente – elektronisches Verordnungssystem und Stationsapotheker – sind notwendige und wirkungsvolle Elemente in der Qualitätssicherung ärztlicher Arzneimittelverordnungen. Sie unterstützen Arzt und Pflege bei der Arzneimitteltherapie auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und optimieren die Arzneimitteltherapiesicherheit zum Wohle unserer Patienten.“

ADKA-Vorstand, Beschluss 15.03.2018

ID MEDICS® in der Krankenhaus-IT



- Fremdaufruf aus KIS
- URL-Komponentenintegration in die ePA
- HL7-ADT, ORU, OMP, MDM, LDT/LOINC
 - IHE Hospital Medication Workflow
 - XML / Webservice
- FHIR-Ressourcen Medication / Patient (Medizininformatikinitiative BMBF / SMITH)

• UnitDose:
Baxter, JVM (HD-Medi), Willach,
Rowa Dose, Swisslog

• Medikamentenausgabe:
Alphatron amis® MedSafe, BD Pyxis Med



AMiS MedSafe MedSafe pin MedSafe RP MedSafe iMedSafeRX iMedSafeRX PRO

ID MEDICS®: Verordnungssystem komplett



Medikationsanamnese Eingang, Peter (*15.07.1944), 71 Jahre

Infusionsliste Suche: piperacillin in: Hausliste_UD Ergebnisse (3) für piperacillin

Medikationsübersicht Diabetes, Dagmar (*07.09.1951), 65 Jahre, weiblich

Handelname / Wirkstoff

- Infusionen
 - Heparinperfusor 25 000 IE/50ml NaCl 0,9
 - Fett-Emulsionen
 - Emulsionen
 - Freusbin energy Drink Cappuccino
- Tabletten
 - Delle 5mg Tab
 - HCT 12,5mg Tab ratio
 - Januvia 100mg Tab
 - Metformin 500mg Tab Ratio
 - Pravastatin 20mg Tab
- Subkutan
 - Clexane 20mg Fertigspritze - (P)
- Bedarfsmedikation
 - Novaminsulfon Tropfen 50ml Ratio

Infusionsliste

Name	ROA	Menge	Darreichungsform
Natriumchlorid	parenteral	1000 ml über 1h (=1000 ml/h) [14.11. 12:59] >>	Pulver zur Herst...
Piperacillin / Tazobactam 4,5g/50 ml Aqua	parenteral	1000 ml über 30min (=100 ml/h)	Pulver zur Herst...
Piperacillin 1g Trisubst. LsgM Injektflasche			Pulver zur Herst...

Tagesplan Valdez, Joaquim

Medikament

Medikament	Gabe	St.	Gabestatus	K.	Sig.
Ibu ratsopharm 400mg PTA - (A)	1 Tabl.		offen		
ASS ratsopharm 100 mg TAH Tabl. 50 Tbl.	1 Tabl.		offen		
Paracetamol 500-1A Pharma	1 Tabl.		offen		
Unirek 50 mg	1 Tabl.		offen		
Nurofen Junior 125mg Supp - (P)	1 Supp.		offen		
Ibu ratsopharm 400mg PTA - (A)	1 Tabl.		offen		
Natriumchlorid, Dauer: 2 h	500 ml/h		offen		
Nurofen Junior 125mg Supp - (P)	1 Supp.		offen		
Ibu ratsopharm 400mg PTA - (A)	1 Tabl.		offen		
Nurofen Junior 125mg Supp - (P)	1 Supp.		offen		

Dosierschema Medikationsliste ID PHARMA CHECK® Kommentare

Patient: w | 643. | 176cm | 79kg

Kontraindikation

- absolute Kontraindikation: Siofor 500 (Metformin)
- Arzneimittelinteraktion, Schwere Folgen wahrscheinlich — kontraindiziert: Rekawan 1000mg Tbl. Aldactone 25 mg Drag.
- Dosisüberschreitung: JANUVIA 100 MG FILMTABL
- unerwünschte Wirkungen, ohne Angabe der Häufigkeit: Tavor 2,5 mg Expidet (Lorazepam) Sturzneigung
- Indikation nicht dokumentiert: Tavor 2,5 mg Expidet (Lorazepam)
- Indikation: JANUVIA 100 MG FILMTABL (Sitagliptin) Typ-2-Diabetes mellitus (Typ-2-Diabetes mellitus)



Fördertatbestand 4: klinische Entscheidungsunterstützung



- Kein isoliertes Förderkriterium, auf diverse Prozess anwendbar
- In den ID-Programmsystemen immer als teilautomatische Unterstützung ausgelegt, Handlungshoheit bleibt beim Anwender
- eMedikation / AMTS
 - 4 Aktionspläne „AMTS“ (2008-2019) und Digitales Medikationsmanagement
 - zentrales Element ist die Verordnungsunterstützung durch AMTS-Prüfung
- Integration CDSS in ID MEDICS® bzw. in das Verordnungsmodul des KIS

Meldungen des CDSS an den User



Patient: m | 47 J. | 180cm | 75kg Dx(2) Px(0) All(3) Med(5) Lab(0) Cyp(0) Info kompakt

- Kontraindikation
- Interaktion
- UAW
- Warnhinweise
- Indikation
- Dosisprüfung
- Wirkstoff
- Wichtige AM-Info
- SelfCheck

Typ	Bezug	Text
absolute Kontraindikation	Cardialgine (Etilefrin)	Etilefrin bei arterielle Hypertonie (Quelle: ID MACS)
absolute Kontraindikation	Cardialgine (Etilefrin)	Etilefrin bei koronare Herzkrankheit, alter Herzinfarkt ist ein koronare Herzkrankheit (Quelle: ID MACS)
relative Kontrain		
relative Kontrain		
Indikation		
Indikation		

Patient: m | 50 J. | 175cm | 75kg Dx(0) Px(0) All(0) Med(5) Lab(0) Cyp(0) Info kompakt

- Kontraindikation
- Interaktion
- UAW
- Warnhinweise
- Indikation
- Dosisprüfung
- Wirkstoff
- Wichtige AM-Info
- SelfCheck

Typ	Bezug	Text
absolute Kontraindikation	Dormicum 7,5 mg (Midazolam) Kaletra 200 mg/50 mg (Lopinavir)	Midazolam bei Lopinavir (Quelle: ID MACS)
Arzneimittelinteraktion, Schwere Folgen wahrscheinlich — kontraindiziert	Kaletra 200mg/50mg Dormicum 7,5mg	Atemdepression, verstärkte bzw. verlängerte Sedation. (Quelle: ABDAMED)
		Stark verminderte sedative Wirksamkeit von Midazolam. (Quelle: ABDAMED)

Patient: m | 58 J. | 175cm | 75kg Dx(0) Px(0) All(0) Med(4) Lab(0) Cyp(0) Info kompakt

- Kontraindikation
- Interaktion
- UAW
- Warnhinweise
- Indikation
- Dosisprüfung
- Wirkstoff
- Wichtige AM-Info
- SelfCheck

Typ	Bezug	Text
Dosisüberschreitung	Ramipril BASICS 5 mg	Höchstdosis überschritten Ramipril (000) Aktuell: 25 mg/d Maximal: 10 mg/d
Dosisüberschreitung	Metex 7,5 mg	Höchstdosis überschritten Methotrexat (001) bei einer nichtonkologischen Behandlung Aktuell: 52.5 mg/w Maximal: 30 mg/w
Dosisüberschreitung	Bonviva 3 mg/3 ml Injektionslösung	Höchstdosis überschritten Ibandronsäure (000) Aktuell: 63 mg/3w Maximal: 6 mg/3w
Wichtige Information	Methotrexat	Methotrexat in rheumatologischen und dermatologischen Indikationen: Risiko einer Überdosierung durch irrtümlich tägliche Einnahme der verordneten Wochendosis (AkdAe, 29.06.2012)

Patient: m | 58 J. | 175cm | 75kg Dx(0) Px(0) All(3) Med(5) Lab(0) Cyp(0) Info kompakt

Typ	Bezug	Text
unerwünschte Wirkungen, ohne Angabe der Häufigkeit	Regenon (Amfepramon) arterielle Hypertonie	Amfepramon verursacht arterielle Hypertonie (Quelle: ID MACS)
unerwünschte Wirkungen, ohne Angabe der Häufigkeit	ENAHXAL 10 MG Tabletten 50St HEXAL {Enalapril maleat 10 mg} (Enalapril) früherer Schlaganfall	Enalapril verursacht Schlaganfall (Quelle: ID MACS)
unerwünschte Wirkungen, ohne Angabe der Häufigkeit	Regenon (Amfepramon) früherer Schlaganfall	Amfepramon verursacht Schlaganfall (Quelle: ID MACS)
unerwünschte Wirkungen, ohne Angabe der Häufigkeit	Aspirin N 100 mg Tabletten 24St Bayer Vital {Acetylsalicylsäure 100 mg} (Acetylsalicylsäure, antithrombotische Mittel) arterielle Hypertonie	Acetylsalicylsäure, antithrombotische Mittel verursacht arterielle Hypertonie (Quelle: ID MACS)
unerwünschte Wirkungen, ohne Angabe der Häufigkeit	Cardialgine (Etilefrin) arterielle Hypertonie	Etilefrin verursacht Blutdruckerhöhung (Quelle: ID MACS)



ID Information und
Dokumentation im
Gesundheitswesen

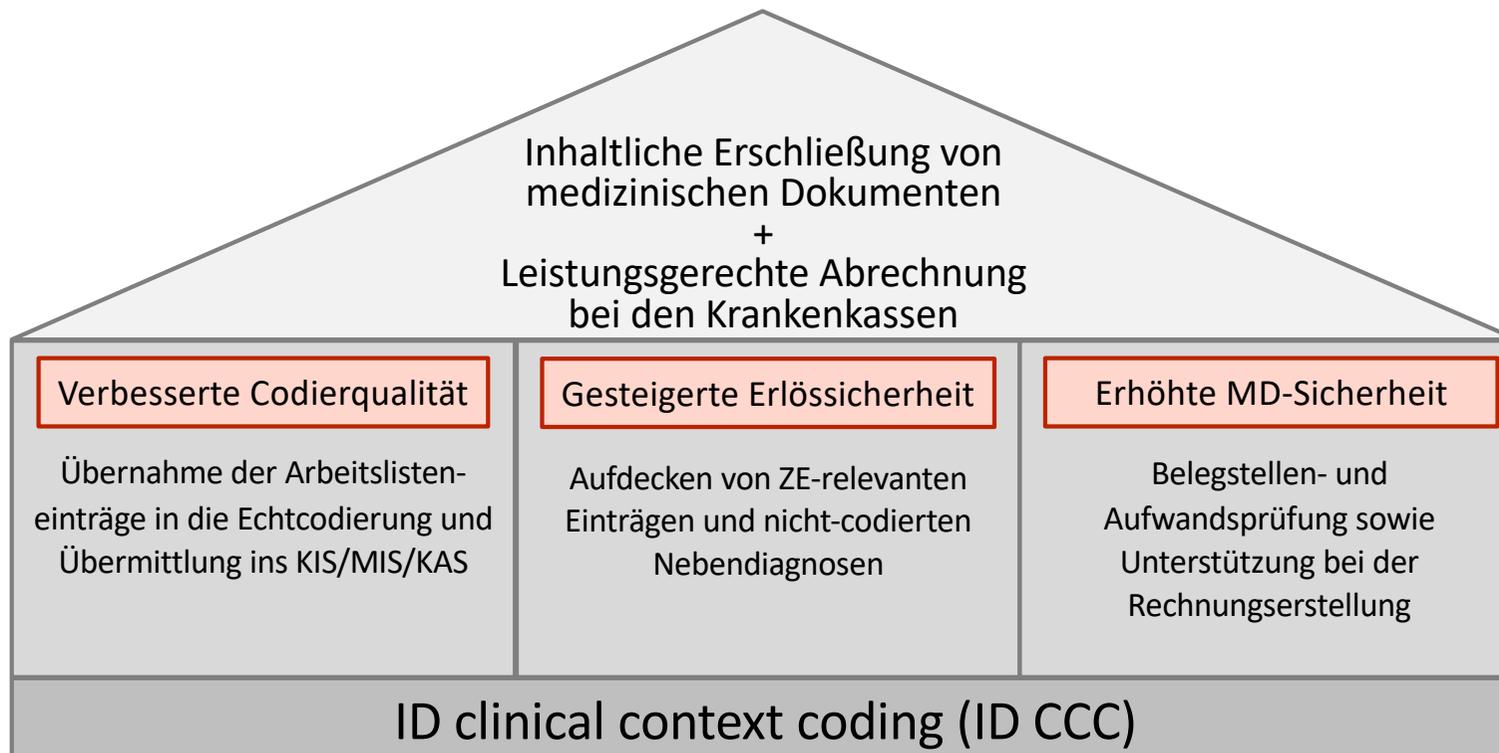


Teil 2: fallbegleitende Codierung - ID Lösungen zum KHZG

Kongress Krankenhausführung und digitale Transformation

Dr. Juliane Eidenschink/ J. Meyer zu Wendischhoff

Was erwarten Manager, Mediziner und Codierer?



Kernfunktionalitäten von ID clinical context coding (ID CCC)

Verbesserte Codierqualität

- Linguistische Aufbereitung der medizinischen Dokumente (NLP)
- Ontologische Abb. des med./klin. Wissens sowie der Klassifikationen

Gesteigerte Erlössicherheit

- Kennzeichnung von Zusatzentgelten und NUB-Leistungen
- Relevante Nebendiagnosen
- Leistungsgerechte Abrechnung

Erhöhte MD-Sicherheit

- Belegstellenprüfung und Unterstützung bei Rechnungserstellung
- Prüfung, ob eine tägliche Dokumentation vorliegt

Simulation auf der Arbeitsliste

- Zusammenführung der fallspezifischen Codiervorschläge

Interaktion und Vernetzung

- Übernahme der Arbeitslisteneinträge in die Echtcodierung und Übermittlung ins KIS/MIS/KAS
- Automatische Datenübernahme und -übersicht in ID DIACOS®

Inhaltliche Erschließung von medizinischen Dokumenten

- Prüfung der vorhandenen Codierung gegen die Dokumentation
- Erkennung medikamentöser, pflegerischer und prozeduraler Aufwände
- Kodierung Seltener Erkrankungen

Kontinuierliche Unterstützung beim Codierprozess

- Fallbegleitend, nach Fallabschluss und retrospektiv bei Fallrevision

Semantische Schlagwortsuche in der Akte

- Auffinden von Diagnosen/Prozeduren und anderen medizinischen Konzepten anhand von Schlagwörtern

Nächtliche Analyse

- Tagesaktuelle Analyseergebnisse aus der Dokumentation

Datumsbasierte Dokumentation

- Automatische Extraktion des Datums bei Codierung von Prozeduren aus Operationsberichten

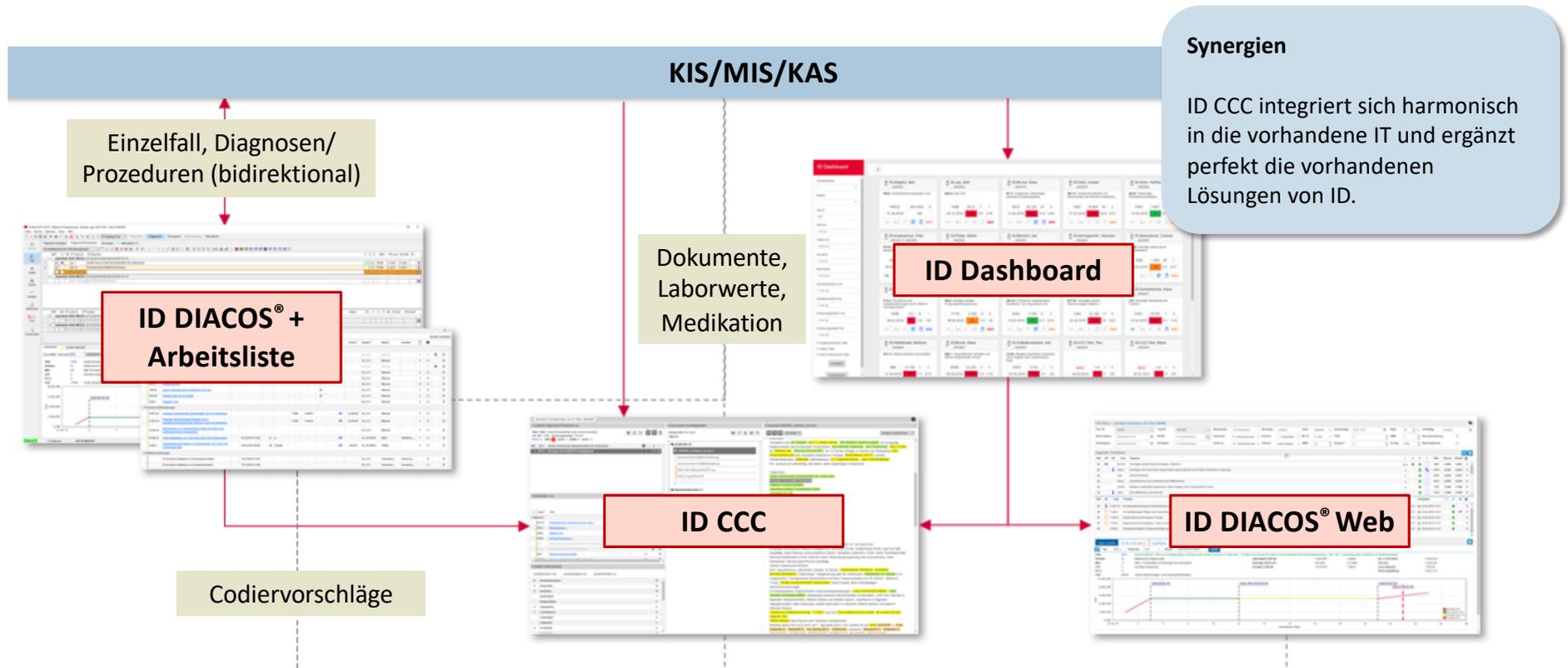
Berücksichtigung der Voraufenthalte

- Vollständiger Krankheitsverlauf
- Berücksichtigung chronischer Diagnosen und Code-Übernahme

Lernfähigkeit

- Manuelle Ergänzung von Diagnosen- und Behandlungscodes
- Eigener Regeleditor

ID DIACOS® und ID CCC Hand in Hand und integriert ins KIS



ID Dashboard: Orientierung und Übersicht zum aktuellen Codierstatus (auch ohne CCC erhältlich)

ID Dashboard (Fachabteilungs-/Stationsübersicht)

- DRG-relevante Patientenparameter
- Codierung der Haupt- und Nebendiagnosen
- Kennzeichnung fehlender Zusatzentgelte
- Codierrelevante Hinweise zu Medikations- und Labordaten
- Meldungen aus der Codierprüfung ID KR CHECK®

ID Dashboard

dashboard_search_case_form.sort

Fachabteilung

Station

MEDSZ

Fall-ID

Fall-ID

Fall-IDs

Patient-ID

Patient-ID

ID-Mustermann, Michael
70 J., 9902892

I21.1: Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand

F60B	1.539	1	0
27.02.2019	21	6	1/13

ZE, [Icon], [Icon], [Icon], [Icon], KRC

Mustermann, Gerd
60 J., 06.20192806
E06.3: Autoimmunerthyreoiditis
K64D 0.643 2 0
25.06.2019 3 4.9 1/12

ID-Textanalyse, Tanoa
75 J., 9902904
I10.0: Essentielle Hypertonie benigne ohne Angabe einer hypertensiven Krise
F67B 0.906 8 3
07.06.2019 8 7.7 2/16

ID-Kränklich, Peter
70 J., 9902889
K92.2: Gastrointestinale Blutung
G73Z 0.84 4 4
14.03.2019 6 5.9 0/13

ID-Normgerecht, Hermann
51 J., 9902884
E11.81: Typ-2-Diabetes mellitus mit sonst. Komplikationen entgleist
K60F 0.728 9 1
14.03.2019 8 6.7 1/14

ID-Huhn, Hertha
58 J., 9902880
I50.01: Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
F62C 0.853 10 0
14.03.2019 6 8.1 2/17

ID-Pollak, Martin
63 J., 9902862
J18.9: Pneumonie durch Erreg...
A13H 3.728 9
12.03.2019 8 11.5

ID-Bensch, Ilse
81 J., 9902863

ID-Lippe, Lazarus
58 J., 9902866

ID-Wehrkamp, Klass
52 J., 9902867

ID-Niewoehner, Cordula
62 J., 9902865
A40.8: Sonstige Sepsis durch Streptokokken
T60E 1.064 10 1
05.03.2019 15 8.7 2/17

ID-Wehrkamp, Johanna
20192405
E11.81: Typ-2-Diabetes mellitus mit sonst. Komplikationen nicht entgleist
K60F 0.851 1 0
05.03.2019 3 4.8 1/11

Ergonomisches Design: zentrale Funktionen im Überblick

Michael ID-Mustermann, geb. 04.07.1934, 9902892, → 27.02.2019, ↪ 20.03.2019

▼ Codierte Diagnosen/Prozeduren (9)

DRG: 801E Ausgedehnte OR-Prozedur ohne
Bezug zur Hauptd...
eff. CW: 2,2930 eff. CW Pfl.: 0,0000
Rechnungsbetrag: 7.003,12 €
PCCL: 2 VWD: 21 uGVD: 5 mVWD:
15.2 oGVD: 26

▼ Dokumente und Belegstellen

Dokumentübersicht

- Arztbriefe (2)
 - 9902892_Arztbrief_vorl.docx
 - Dokument_2020-01-31
- Operationsberichte (1)
 - 9902892_Koronarangiographie.docx
- Weitere Befunde (1)
 - 9902892_Aufnahmebefund.docx

▼ Dokument: 9902892_Arztbrief_vorl.docx

Markierungen

Herrn
Dr. med. Fran...
Chefarzt der Geriatrie
Krankenhaus Musterdorf

Sehr geehrte Herr Kollege,
besten Dank für die Übernahme unseres Patienten Herrn Michael
Mustermann, geb. am 04.07.1934 in Berlin, wohnhaft Musterstr. 1,
9999 Musterdorf, der sich vom 27.02.2019 bis 20.03.2019 in unserer
stationären Behandlung befand.
Die stationäre Aufnahme erfolgte am 27.02.2019 um 09:00 aufgrund
anhaltender starker linksthorakaler Schmerzen nach Alkoholgenuß,
2 Gläser Wein am Abend. Nach Gabe von 2 Hub Nitro, Aspirin,
Heparin und 6 mg Morphin durch den Notarzt sistierten die
Schmerzen.

2019 09:00 auf die Intensivstation bei akutem
arkt der Hinterwand mit stationärer
ufs-EKG. Transthorakale
orax. Am 28.02.2019 11:00
Ballon einer Koronararterie 8-837.00.
eren RCA OPS 8-837.m1. Verschluss mit

Dokumentanalyse

- Markierung von codierrelevanten Textstellen
- Vorschläge der semantischen Suche
- Manuelle Bearbeitung von Codiervorschlägen

Arbeitsliste

- Zusammenführung der Codiervorschläge aus Patienten- und Falldaten, Leistungserfassung, Textanalyse, Medikations- und Labordaten
- Kennzeichnung der Erlösrelevanz und Aufwandsnachweise

Dokumente und Belegstellen

- Berücksichtigung unterschiedlicher Quellen: Aufnahmebefund, OP-Bericht, vorläufiger/endgültiger Arztbrief, Verlegungsbericht von der Intensivstation, Verlaufsdokumentation

NEU

Seit 12/2020

→ Eigener Regeleditor zum Anpassen an hausinterne Bezeichnungen und Besonderheiten

Seit 02/2021

→ erweiterte und individuelle Fallfilter für das Dashboard

Seit 04/2021

→ Fallexport aus dem Dashboard mit Reporting der ausgewählten Diagnosen und Prozeduren

Ab 05/2021

→ Formatierte Ansicht von pdf-Dokumenten (Ansicht wie im Ausdruck)

→ Erkennung vereinbarter NUB-Leistungen

→ Codierung von ORPHA-Codes

Neue Ansicht der pdf-Dokumente wie im Ausdruck

Dokumente und Belegstellen

Dokumentübersicht

- Arztbrief (2)
 - Epikrise
 - vorläufiger Arztbrief.pdf
- Dokument (1)
 - Dokument_2020-11-17
- Operationsbericht (2)
 - 14.07.2020
 - 30.06.2020

Dokument: vorläufiger Arztbrief.pdf

Markierungen Dx Px Mx Semantik kombinierte Analyse wiederholen

ID MUSTERKLINIK

**Station 1
Pneumologie**

ID Musterklinik GmbH, Musterstraße 12, 12345 Musterstadt
Dr. med. Harry Musterarzt

31. 01. 2021

vorläufiger Arztbrief

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten Ihnen über unseren gemeinsamen Patienten, Herrn M. der sich vom 01.01.2021 bis zum 20.01.2021 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnosen:

- Pleuramesotheliom links**, ED 04/2020
 - Histologie (aus Thorakoskopie mit PE aus Pleura): epitheloides Mesotheliom
 - Immunhistologie: Calretinin: Positiv, BerEP4: Negativ, CK5/6: Positiv, Vimentin: Partiiell positiv Ki-67: erhöhte Proliferationsfraktion
 - initiales Tumorstadium cT2 cN0 cM0

Onkologischer Verlauf:

- 01.04.2020 Thorakoskopie mit Pleurorese mit 4g Talkum
- 02.04.2020 Tumorkonferenz: Empfehlung: Systemtherapie mit Carboplatin/ Pemetrexed und im Verlauf eine Stichtkanalbestrahlung
- 03.04.2020: 1. Zyklus Pemetrexed 500 mg/m² (1050 mg) und Carboplatin 5 AUC (636,7 mg)
- 04.04.2020: Portimplantation
- 05.04.2020: MRI-Leber: Multiple Leberzysten, kein Anhalt für Lebermetastasen.
- 04/2020 Start einer subkutanen Misteltherapie mit Iscador Qu Serie I
- 04/2020 akute Urozytitis mit Nachweis von E. Coli im Urin; Beginn einer antibiogrammgerechten Therapie mit Amoxicillin/Clavulansäure – kein Keimwachstum
- 04 – 08/2020 6 Zyklen Carboplatin/Pemetrexed
- 01.09.-20.09.2020: Stichtkanalbestrahlung mit 3x7Gy; Cesamtosis: 21Gy (Vivantes)
- TUKO 01.12.2020: Das aktuelle CT v. 01.11.2020 zeigt ein Progress zirkulär links pleural. Empfehlung: Fortführung der Pemetrexed Therapie als maintenance.
- ab 01.12.2020: Pemetrexed
- TUKO 01.01.2021: Der Progress wurde bereits am 01.12.2020 beurteilt. Eine Chemotherapie mit Pemetrexed ist erfaht

ID Musterklinik
Musterstraße 12
12345 Musterstadt
Tel. 121/123456-1
www.musterklinik.de
Tel. 121/123456-1
Fax 121/123456-2
E-Mail: lunge@musterklinik.de

ONKOLOGISCHES ZENTRUM
Brustkrebszentrum (-123)
Gynäkologisches Zentrum (-123)

MEDIZINISCHE KLINIK
Dr. H. Musterarzt (-123)
Dr. H. Musterarzt (-123)

GERIATRIE
Dr. H. Musterarzt (-123)
Dr. H. Musterarzt (-123)

PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN
H. Musterarzt (-123)

PLASTISCHE CHIRURGIE UND HANDCHIRURGIE
PD Dr. H. Musterarzt (-123)

CHIRURGISCHE KLINIK
Dr. H. Musterarzt (-123)

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTS- HILFE
Dr. H. Musterarzt (-123)
Dr. H. Musterarzt (-123)

INTERGRATIVE SCHMERZMEDIZIN
Dr. H. Musterarzt (-123)
H. Musterarzt (-123)

ANESTHESIE
H. Musterarzt (-123)
Dr. H. Musterarzt (-123)

ID Musterklinik GmbH

Ansicht wie im Ausdruck

- Bessere Übersichtlichkeit
- Nichtbeachtung der Fuß-, Kopf- und Seitenbereiche

Codierung von im Hause vereinbarten NUB-Leistungen

Nicole Mustermann, geb. 25.09.1978, 202021999_01, → 07.02.2021, [→ 10.02.2021

▼ Codierte Diagnosen/Prozeduren (2)

DRG: I66F Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr al...
 eff. CW: 0,6020 eff. CW Pfl.: 2,4330
 PCCL: 0
 Rechnungsbetrag: 2.654,38 €
 WVD: 3 uGVD: 2 mVVD: 7.5 oGVD: 14

▼ Dokumente und Belegstellen

Belegstellen für "Idarucizumab" und dessen Indikationen

Arztbrief (2/2)

Testprotokoll 2 für CCC.docx
 Idarucizumab gegeben
 Dokument_2021-05-02
 5 g Idarucizumab.
 Praxbind

▼ Dokument: Dokument_2021-05-02

Markierungen Dx Px Mx kombinierte Analyse wiederholen
 Semantik

Aufgrund der eintretenden generellen Blutungsneigung gaben wir 2 Kurzinfusionen mit insgesamt 5 g Idarucizumab. Darunter kamen die diffusen Blutungen zum Stillstand.

Medikation:
 2 x 1 Amp. Praxbind

▼ Codiervorschläge

Vorschläge für "Praxbind"

Prozeduren

0-400.x1 Idarucizumab je 500 NUB
 6-008.f Parenterale Applikation von Idarucizumab NUB

▼ Weitere Informationen

Medikamente (11) Zusatzentgelte (13)
 Voraufenthalte (0) NUB (88)

H	Code	Text	Datum	DRG	Pf
	R05	Bronchialer Husten		-	
	S32.7	Beckenringbruch		-	
		Filgrastim		ZE	4
		Haloperidol			2
		Idarucizumab			3
		Metoclopramid			1

- NUB-Spezifika**
- Erkennung sowohl des Wirkstoffes als auch des Handelsnamens
 - Kennzeichnung der OPS-Codes
 - Vorschlag des Pseudo-OPS für die korrekte Mengenermittlung
 - Eigener Bereich für NUB-Entgelte und eigener Filter in der Kopfzeile

Codierung von ORPHA-Codes (Seltene Erkrankungen) und Alpha-ID-SE

28412318, -> 07.01.2021, -> 20.01.2021

▼ Codierte Diagnosen/Prozeduren (5)

DRG: F62C Herzinsuffizienz und Schock ohne äuß. schw. C...

eff. CW: 0,6570
eff. CW Pfl.: 10,2440
PCCL: 2
Rechnungsbetrag: 3.117,61 €
VWD: 13 uGVD: 3
mVWD: 8.1 oGVD: 16

I26.0 Akutes Cor pulmonale

▼ Arbeitsliste (9)

H	Code	Text
		Hypertrophie
	Q21.1	ASD II (Atrium-Septumdefekt Sekundumtyp)
	Q87.4	Marfan-Syndrom

▼ Prozeduren

▼ Weitere Informationen

Medikamente (16)
Zusatzentgelte (0)
Voraufenthalte (0) NUB (10)
Acetylsalicylsäure 5
Acetylsalicylsäure Analgetika 3

▼ Dokumente und Belegstellen

← Belegstellen für Code "Q87.4"

Arztbrief (1/2)

Dokument_2021-05-02

bei Marfan Syndrom

Marfan-Syndrom, mit/bei:

▼ Codiervorschläge

Vorschläge für "Marfan-Syndrom, mit/..."

Diagnosen

Q87.4 Marfan-Syndrom ORPHA

Quelle(n): CCC
Belegstellen
Andere Klassifikationen:
ORPHA558
Code per Doppelklick codieren.

▼ Dokument: Dokument_2021-05-02

Markierungen ORPHA Semantik kombinierte Analyse wiederholen

Wir berichten Ihnen über den Krankenhausaufenthalt vom 19.01.2021 - 26.02.2021

Diagnosen

1. Mittelgrosser Vorhofseptumdefekt vom Sekundumtyp (ASD II) mit/bei: - Zunehmender rechtsventrikulärer Volumenbelastung - leichter Dilatation des Sinus valsalva (24 mm, entspricht z-score 2.78) Leichtem Mitralklappenprolaps, ohne Insuffizienz bei Marfan Syndrom - aktuell: elektiver Eintritt zum therapeutischen Herzkatheter mit Verschluss des ASD mit Implantation eines Gore Cardioform Septal Occluder REF: GSXE0025, SN 18346864 (MR tauglich bis 3 Tesla)

2. Marfan-Syndrom, mit/bei - Kindsmutter mit Typ-A-Dissektion bei Aneurysma der Aorta ascendens - Familienanamnese mit anamnestisch Gefäßoperationen bei mehreren Verwandten - Herzchokardiographie

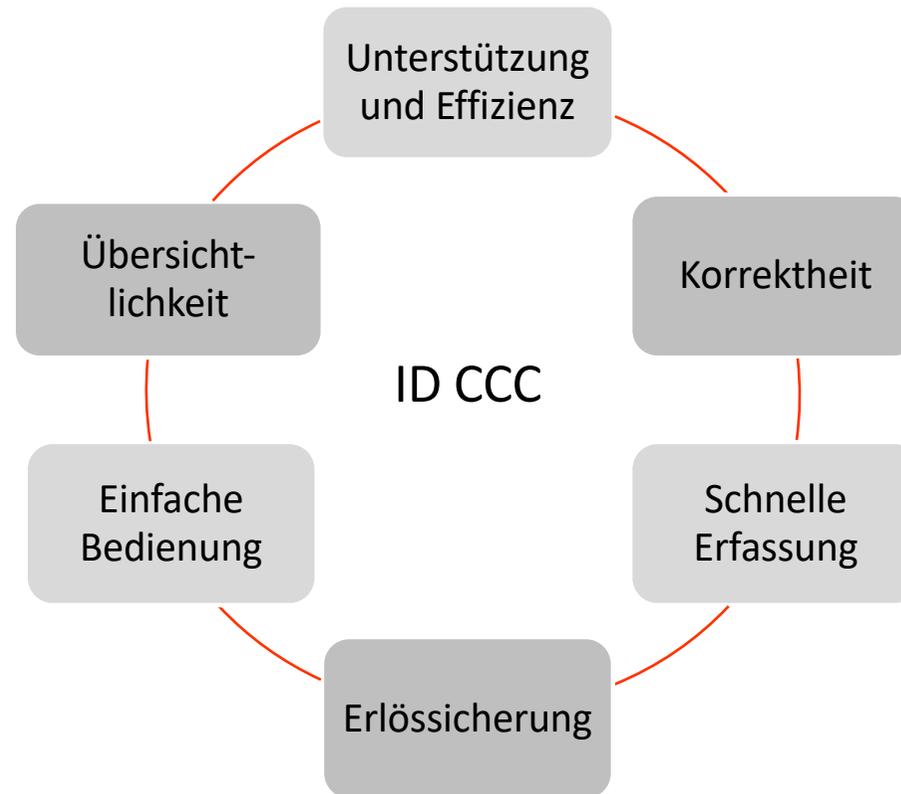
27.12.11: grosser Vorhofseptumdefekt vom Sekundumtyp mit/bei - sich ein leicht dilatierter Sinus aortae mit einer Durchmesser von 10 mm bei ansonsten unauffälligen Dimensionen des Aortenbogens. - noch keine genetische Abklärung

3. Marfan-Syndrom, mit/bei - als hypotroph frühgeborenes Mädchen (P 8), mit/bei: - Apgarwerte: 1' 01 / 5' 01 - Sectio bei Typ-A-Dissektion bei Aortenaneurysma bei Mutter

- ORPHA-Spezifika**
- Optionaler eigener Filter für seltene Erkrankungen
 - Kennzeichnung der Diagnosen mit ORPHA-Relevanz
 - Anzeige des ORPHA-Codes bei „Mouseover“
 - Übermittlung von ORPHA-Code und Alpha-ID-SE-Code im Hintergrund an das KIS

Warum ID clinical context coding?

Der Computer soll
Akten lesen,
verstehen und
beim Codieren
unterstützen!



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und ...
wenden Sie sich gerne an uns!

ID - Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA

Platz vor dem Neuen Tor 2
10115 Berlin

Tel.: +49 30 24626-0

Fax: +49 30 24626-111

J. Eidenschink:

J.Eidenschink@id-berlin.de

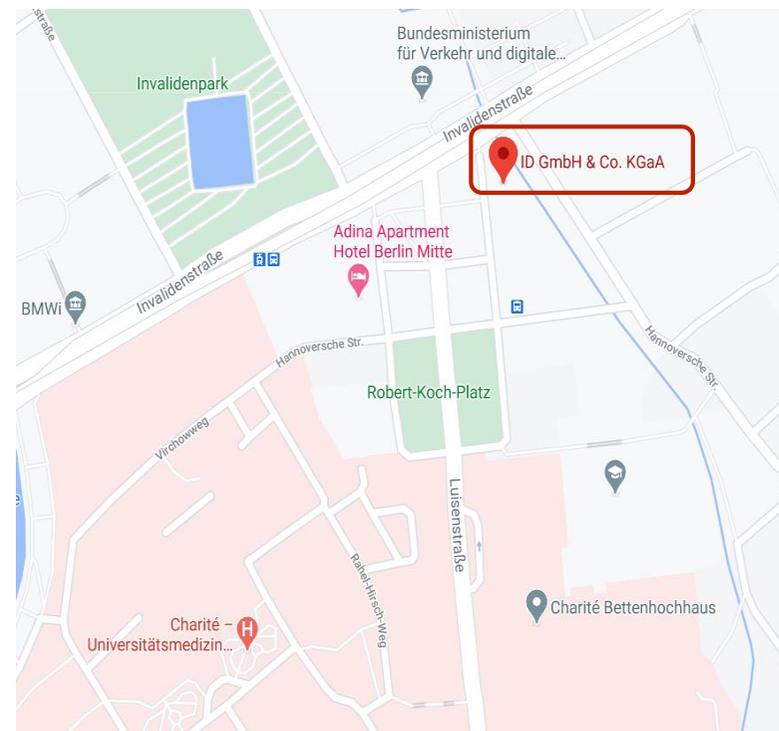
J. Meyer zu Wendischhoff:

MzW@id-berlin.de

oder

info@id-berlin.de

<http://www.id-berlin.de>



ID - Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA

Platz vor dem Neuen Tor 2
10115 Berlin

Tel.: +49 30 24626-0
Fax: +49 30 24626-111

Techn. Support: +49 30 24626-112
Inhaltl. Support: +49 30 24626-108

info@id-berlin.de
<http://www.id-berlin.de>

