

## 14. ID Suisse Day mit hohem Praxisbezug und voller Innovationsgeist

# Codier-ExpertInnen zeigten sich von ihrer Schokoladenseite

Nicht nur der Tagungsort, das Home of Chocolate von Lindt & Sprüngli, war ein Reise wert und bot leckere Intermezzi, auch die SpezialistInnen von ID Suisse zeigten sich in bester Laune. Und das war goldrichtig, denn Codieren ist angesichts galoppierender Regulationsflut und hoher Ansprüche der Klinik-Fachleute eine enorme Herausforderung. Wenn allerdings treffende Antworten präsent sind und starke digitale Lösungen systematisch weiterentwickelt werden, kann man getrost sagen: ID Suisse zeigte sich von der Schokoladenseite.

Der Anlass bot nicht nur eine Übersicht über Neuerungen bei der SwissDRG AG, sondern spannte einen breiten Bogen von Weiterentwicklungen bei ID Suisse bis zu Workshops, bei denen die Teilnehmenden ihre Erfahrungen untereinander austauschten und Anregungen einbrachten – alles in allem Praxisbezug pur und Begegnung auf Augenhöhe.

### Was läuft alles bei der SwissDRG AG?

Direktor Dr.med. Simon Hölzer erläuterte alles Relevante. Er präsentierte an die aktuelle Medizin angepasste Tarifversionen und die entsprechenden Highlights zu SwissDRG 13.0, TARPSY 5.0 & ST Reha 2.0.

Die Entwicklungsschwerpunkte bei SwissDRG, Version 13.0 / 2024 betreffen die Bereiche CC-Matrix, Intensivmedizin, Paraplegiologie und Kalkulationsmethodik. Der Fokus der datenbasierten Entwicklung liegt bei den Zusatzentgelten (ZE). Hier geht es um die Identifikation und Integration neuer medizinischer Verfahren als Voraussetzungen für die Datenerhebung und Abrechnung von Medikamenten als ZE.

Eine probate Lösung fand sich bei der Anwendung der Tagesverlegungsabschlüsse: Bei einer Verlegung rechnet jedes involvierte Spital diejenige Fallpauschale ab, welche sich aus seiner Behandlung ergibt. Sowohl das verlegende wie das aufnehmende Spital müssen jedoch einen

Abschlag gewärtigen, wenn die Aufenthaltsdauer des Patienten im betreffenden Spital mehr als einen Tag unterhalb der auf ganze Tage abgerundeten Mittleren Verweildauer der abgerechneten Fallgruppe liegt. Der Abschlag berechnet sich aus dem Abschlagssatz pro Tag (individuell im Fallpauschalenkatalog ausgewiesen), multipliziert mit der Anzahl der Abschlagstage.

Bei TARPSY wird per Beschluss des Verwaltungsrates ab Version 6.0 in einem zweijährigen Zyklus weiterentwickelt. Last, but not least werden bei ST Reha Feedback-Plattformen etabliert: Das ist zum Einen das Webfeedback. Hierbei erhalten Kliniken, welche ihre Daten während des regulären Datenlieferungsfensters liefern, einen ein-

Dr. Daniel Diekmann, CEO von ID Suisse, kann eine grosse Schar von BesucherInnen begrüssen.





Ein süsser Blickfang sondergleichen, der riesige Schokoladenbrunnen beim Home of Chocolate

fachen Zugang. Das Webfeedback zeigt auf, wie die Klinikdaten für die Systementwicklung verwendet werden konnten. Zum ändern wird der Datenspiegel angeboten, den die SwissDRG AG jeweils im Juni publizieren will. Im Datenspiegel werden diverse deskriptive Statistiken pro RCG ersichtlich sein.

### Keine Angst, wenn sich SAP IS-H verabschiedet

Die Branchenlösung Patient Management von SAP (IS-H) wird mit dem Supportende von SAP ECC nicht mehr unterstützt. IS-H ist Bestandteil des ERP-Systems SAP ECC, das von S/4Hana abgelöst wurde und deshalb nur noch bis 2030 weiterentwickelt wird. – Ist nun Katzenjammer angesagt?

«Mitnichten», meinte Herbert Dürschke von SAP Schweiz, «denn zwei Lieferanten-Konsortien bieten eine Nachfolgelösung an: einerseits Swisscom / COMMON / GITG mit ihrer Neuentwicklung auf Basis S4, andererseits T-Systems / ATSP mit einer Kopie von ISH, ebenfalls auf Basis S4. Bezüglich des Codierens ergeben sich daraus vier Varianten: Verlagern des Codierprozesses ins KIS, zum Codierarbeitsplatz von Swisscom oder von T-Systems sowie viertens Nutzen des Codierarbeitsplatzes von ID Standalone oder SAP BTP FHIR basiert.

Relevant dürfte bei der Variantenwahl sein, ob die User den Prozess als klinische Unterstützung betrachten oder lediglich als administrative Hilfe.

ID Suisse jedenfalls ist startklar für eine umfassende und effiziente Nachfolgelösung.

### Bereit für bedeutende Veränderungen

Harald Kohlmann, Leiter Abteilung Verkauf, Kundenservice und Qualitätssicherung ID Suisse, erläuterte das sich verändernde Umfeld und die konsequente Weiterentwicklung von ID-Lösungen.

Ein grosses Anliegen, das Einfluss aufs Codieren nimmt, ist SpiGes. Dieses eidgenössische Projekt des Bundesamtes für Statistik zielt darauf ab, die Datenerhebung und -nutzung im Bereich der spitalstationären Versorgung zu vereinfachen. Momentan erheben verschiedene nationale Institutionen Daten mit unterschiedlichen Definitionen zu denselben Themen. Das löst Doppelspurigkeiten und Abweichungen aus – «once only» heisst daher das Gegenmittel. Die Konzeptphase lief bis März 2023, 2024 ist die Einrichtung einer Erhebungsplattform geplant, 2025 die SpiGes-Inbetriebnahme.

Zweites wichtiges Traktandum sind ambulante Pauschalen. 2020 starteten santésuisse und FMCH mit guten Ideen, die 2021 zur Gründung von solutions tarifaires suisses und 2022 zur

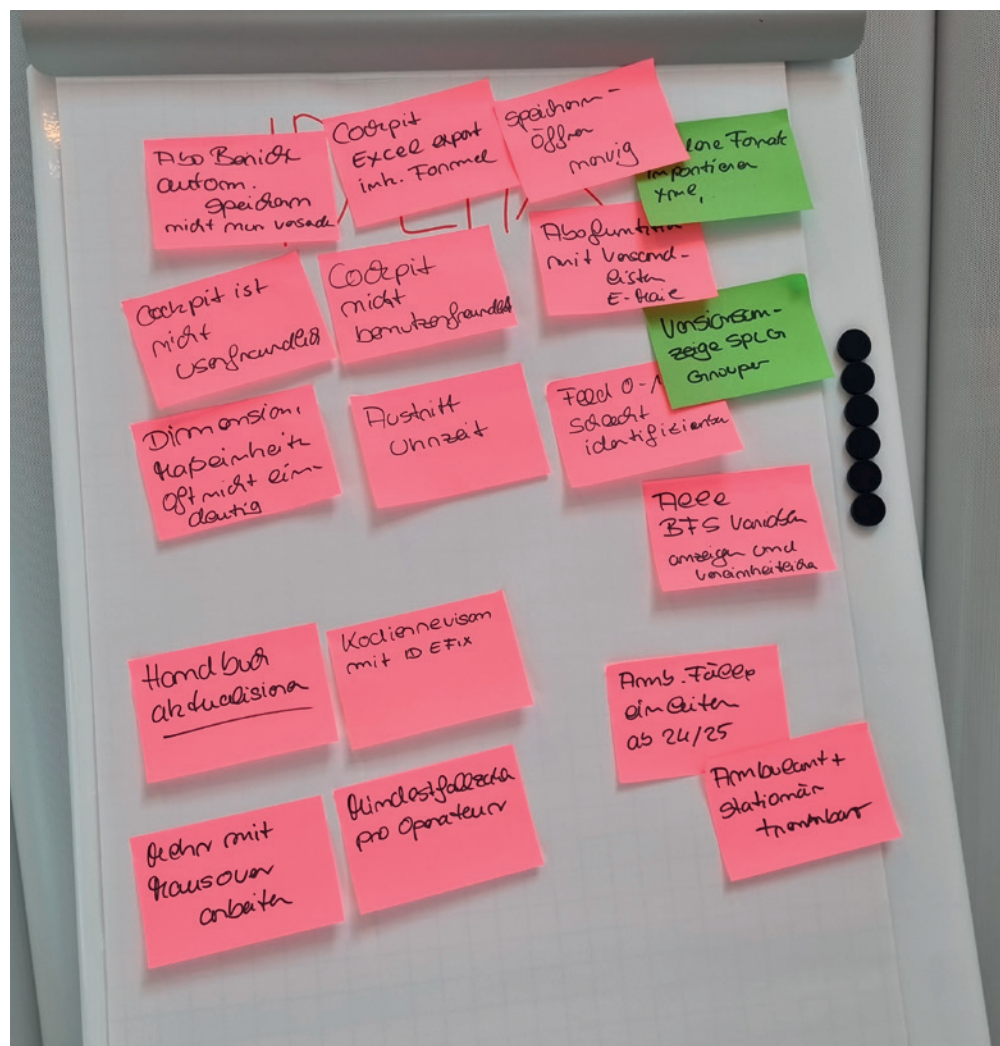
ersten Prüfversion führten. 2024 soll eine definitive Version genehmigt werden, Einführung 2025. – Die ambulante Codierung besteht aus einer Diagnose gemäss ICD und einer Prozedur gemäss CHOP. Die Codierung erfolgt nicht durch medizinische Codierer, sondern von den ambulanten Fachpersonen direkt. Die Pauschalen bilden die Leistungen eines OP-Tages ab (Arzt und Fachbereich). Weitere Leistungen wie Laboranalysen werden ebenfalls diesem Tag zugeordnet, Ausnahmen bilden Paramedizin und Transporte. Mehrere Patientenkontakte an einem Tag (z.B. Chirurgie und Innere Medizin (etwa Röntgen Thorax)) ergeben je eine Diagnose und eine Prozedur. Es werden rund 500 Fallgruppen definiert sein; Zusatzentgelte sind nicht vorgesehen.

«Für diese wichtigen Entwicklungen sind wir vorbereitet. Wir erweitern unsere Lösungen und passen sie zügig an», betonte Harald Kohlmann.

### Noch effizientere Codier-Unterstützung mit ID DIACOS®

Mit den ID DIACOS® Spezialmodulen lassen sich sämtliche im Behandlungsverlauf erbrachten Therapieleistungen und Diagnostiken erfassen sowie durchgeführte Assessments dokumen-

ID Suisse nimmt Anliegen aus dem Spitalalltag ernst: In Workshops brachten die CodiererInnen Ihre Wünsche und Anregungen zu Papier.





Die Pausen wurden rege genutzt zum Netzwerken und insbesondere auch, um köstlichen Schokoladengenüssen zu frönen.

tieren. Das Programm ermittelt automatisch die daraus abrechenbaren CHOP-Codes auf Grundlage der je nach Behandlungszeitraum gültigen Katalogversion und übermittelt diese per standardisierter Schnittstelle an jedes gängige KIS zur Weiterverarbeitung.

Die bisherigen ID MedCode CHECK-Regeln im Kontext AVOS werden weiter überarbeitet und spezifiziert. Hierbei sollen die AnwenderInnen zum einen Hinweise bekommen, sobald im Rahmen eines stationären Falles ambulante Codes ohne allgemeine/spezifische Ausnahmekriterien codiert wurden. Zum anderen sollen Hinweise erfolgen, sobald ein ambulanter Fall solche Ausnahmekriterien enthält, die eine stationäre Durchführung begründen können.

Weiter optimiert werden die Codierung und Anzeige morphologischer ICD-O Codes im Rahmen der ICD-10-GM Codierung mittels vollumfänglich klassifikatorisch bereitgestelltem Morphologie-Ast der ICD-O-Klassifikation in ID LOGIK®. Zudem wird eine Unterstützung der Spitäler im Kontext der Erfassung seltener Erkrankungen (ORPHA) per Filtererweiterung angeboten. Diese Unterstützung betrifft:

- ID DIACOS® / ID CCC verbunden mit ICD-10
- ID DIACOS® Primärcodierung von Orphacodes & ID CCC Primärerkenntnis von Textstellen
- Erweiterung der Schnittstelle zur Rückübermittlung ins Rahmensystem

Noch übersichtlicher wird auch das Dashboard. Das gilt für die Prüfung neu eingegangener Dokumentationen auf die Codier-Relevanz, was

Fehlerbehebungen erleichtert, und bei der Darstellung zur Selektion entlassener Fälle über das Dashboard erscheint neu das Austrittsdatum auf der Kachel.

### Das perfekte Match: regelbasierte KI von ID und Machine Learning von DXC

Codieren soll einfacher und teilweise automatisiert werden. Zudem gilt es, keine Erlöse zu verpassen, nur weil die Codier-Unterlagen ungenau sind. So vertrauen bereits etliche Schweizer Spitäler auf ID CCC λ, einem Produkt, das ID Suisse in Kooperation mit DXC Technology Switzerland, Tochter eines 130000 Mitarbeitende beschäftigenden US-IT-Konzerns, entwickelt hat: Hierbei wird mit Hilfe Künstlicher Intelligenz versucht, einfache Fälle aufgrund einer umfangreichen Datenbank sowie klinikweit erhobener und aufeinander abgestimmter Daten ganz und komplexe Fälle teils automatisiert zu codieren. Natürlich wird noch abgeglichen, aber die Trefferquoten für eine exakte Maschinen-Codierung allein aufgrund von KI liegen bei rund drei Vierteln, Tendenz steigend. Machine Learning heisst das Zauberwort.

Neben dem Luzerner Kantonsspital und diversen Kantons- und Regionalspitälern finden wir im Universitätsspital Basel begeisterte User. Für eine schnelle und sichere Dokumentation nutzt das USB seit Einführung von SwissDRG die Codier-Software ID DIACOS® von ID Suisse. Nachdem das Spital 2019 in einem Revisionsprojekt mit DXC zusammengearbeitet hatte, wurde der Wunsch laut, noch vor der Fakturierung, schnell

und einfach herauszufinden, an welcher Stelle in Fall-Dokumentationen Fehler vorliegen. Wenn beispielsweise die KI sagt, einen weiteren Code dazugeben, dann wird nun geprüft, ob dieser Vorschlag korrekt ist und woher er aus der Krankengeschichte stammt. Dafür musste früher händisch gesucht werden. Jetzt löst eine erstklassige Texterkennung das Problem.

Digitale Basis ist das Angebot, das aus der Kooperation von ID Suisse AG mit DXC Technology entstanden ist, worin regelbasierte KI und Machine Learning miteinander kombiniert werden. Mit ID CCC λ arbeitet es sich leichter und schneller, Codier-Empfehlungen der KI können einfach nachgeprüft werden.

### ID CCC λ – zwei starke Komponenten, die perfekte Lösung

Regelbasierte Systeme sind terminologiebasiert und erreichen ihre Grenzen, wenn der Arzt Akronyme verwendet, für die kein Begriff in der Terminologie existiert. 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, in der Dokumentation spezielle Idiome und Akronyme zu benutzen, hat ID die Codierlösung ID CCC λ entwickelt. Diese regelbasierte Lösung in Kombination mit Machine Learning stellt somit eine optimale Ergänzung zu ID DIACOS® dar, da sie sich Wissen anhand bereits kodierter Behandlungsfälle aneignet. Somit kann der individuelle Dokumentationsstil eines Arztes optimal

berücksichtigt werden. ID CCC  $\lambda$  verarbeitet strukturierte und unstrukturierte Daten aus verschiedensten Systemen wie z.B. Arztnotizen, Bemerkungen zu Therapien, Anamnese-Daten, Diagnoseberichte, Pflegedokumentationen, Operationsberichte, Laborwerte, Medikationen, Verbrauchsmaterialien und Services sowie aus dem Austrittsbericht.

Die Qualität der pflegerischen und medizinischen Dokumentation und der Arbeit der CodiererInnen ist dadurch noch besser geworden. Ein weiteres Ziel liegt darin, die Stellen der Dokumentation zu identifizieren, bei denen es Auffälligkeiten im Abgleich zur vorliegenden DRG-Codierung gibt. Dabei haben die bisherigen NutzerInnen erlebt, wie vorteilhaft regelbasierte KI und Machine Learning zusammenarbeiten und wie ID CCC  $\lambda$  vermehrt codierbegleitend einsetzbar ist.

### Semantische Interoperabilität – ja, bitte!

Die eigenen Daten besser kennenlernen, lautet die Devise für die semantische Interoperabilität. Am ID Suisse Day präsentierte das Dr. André Sander, CTO bei ID Suisse. Die softwaregestützte Ableitung medizinischer Klassifikationen wie ICD oder CHOP aus einer strukturierten medizinischen Dokumentation laufe schon mal problemlos. Spannender werde es hingegen, wenn Freitexte mit Hilfe von Terminologien wie SNOMED CT nach Symptomen durchkämmt werden. Denn damit werden komplexere und vollständige Analysen möglich, die sowohl zu mehr Effizienz als auch zur Verbesserung der Behandlungsqualität beitragen können. Die Bedeutung von Real-World-Daten-Analysen im Gesundheitswesen nimmt zu, die Corona-Pandemie hat diesen Trend nochmal akzentuiert.

Leicht aus der Dokumentation herausziehen lassen sich gesetzlich vorgegebenen, abrechnungsrelevante Klassifikationen, also ICD-10 für die Diagnosen und CHOP für die Operationen und Prozeduren. Das gibt es seit Langem, und ID bietet hier seit mehr als zwei Jahrzehnten digitale Tools an. Interessant für viele Fragestellungen sind aber auch Laborwerte und Medikamente. Da wird immer noch viel in Freitextfeldern dokumentiert. Noch stärker gilt das für Symptome, den Bereich der Pflegedokumentation, OP-Berichte und radiologische Befunde, bei denen kaum strukturierte Abbildungen vorliegen.

Das lässt sich leicht nachvollziehen, denn jeder Mensch ist anders und wird durch seinen Arzt individuell beschrieben. Das lässt sich strukturiert schwer umsetzen. Die Alternative sind Soft-



ID Suisse-KundInnen können Künstliche Intelligenz schon rege nutzen: Harald Kohlmann, ID Suisse (links), und Ruedi Kieferle, DXC, präsentieren ID CCC  $\lambda$ , einen wichtigen Schritt in die Zukunft.

ware-Lösungen, die mit Klassifikationen und Terminologien hinterlegt sind und die Sprache verstehen – also Computerlinguistik, angewandt auf Freitextfelder. Dafür ist die Zeit reif. Ein wichtiger Grund ist, dass mit dem syntaktischen HL7-Standard FHIR(R) ein Rahmen besteht, der es ermöglicht, Informationen strukturiert zu übertragen – damit wird semantische Interoperabilität erreicht.

### Nicht nur zweckgebundene Klassifikationen, sondern auch freie Auswertungen

Dr. André Sander: «Dabei wollen wir nicht einfach aus Freitext zweckgebundene Klassifikationen ableiten, sondern freie Auswertungen ermöglichen. Deswegen dürfen wir nicht nur abrechnungsrelevante Klassifikationen nutzen, sondern müssen mit leistungsfähigen Terminologien und semantischen Netzen arbeiten. Wir nutzen zum Beispiel SNOMED CT, wo schon möglich in Deutsch, und die Wingert-Nomenklatur. Die Symptome bilden wir dabei direkt auf die Terminologien ab, und über die Verknüpfung mit einer Ontologie lässt sich damit weiterarbeiten: So können NutzerInnen auf nicht ICD-codierte Diagnosen schliessen oder auch die Behandlungs-

qualität evaluieren. Es lassen sich Hypothesen über Ätiologien generieren, etwa wenn Schwindel mit Fieber oder mit bestimmten Medikamenten korreliert ist. Die Verbindung von Freitextanalytik mit Terminologien und Ontologien erzeugt ein flexibles Analyseinstrument.»

Es lassen sich zudem unterschiedliche Patientenkohorten vergleichen, im Sinne eines patientenorientierten Benchmarkings. Das Controlling kann ICD 10-codierte Daten mit anderen Auswertungslogiken analysieren und so zum Beispiel neue Bereiche erschliessen. Das ID-Produkt dazu heisst DaWiMed, von «Daten, Wissen, Medizin». Kernkomponente ist der ID Terminologieserver, der auch als eigenes Produkt erhältlich ist. – Sander: «Wenn es nur darum geht, bestimmte Klassifikationen und Dokumentationsstandards in andere Formate zu übersetzen, dann reicht der Terminologieserver alleine, da brauche ich keine Freitextfunktionen. Nehmen Sie hingegen seltene Erkrankungen, Labordokumentation oder auch die Krebsregister: Da gibt es immer mehr Dokumentationspflichten mit teils eigenen Nomenklaturen, die verpflichtend sind oder es demnächst werden. Die ganzen Codes müssen natürlich irgendwo herkommen. Ein Terminologieserver kann diesen Codierungs-

und Umcodierungs-Prozess nicht vollständig, aber ein Stück weit automatisieren.»

**Medizincontrolling jetzt noch umfassender**

Den Schlusspunkt setzte Sylvia Wellensiek von ID Suisse bezüglich des Produkts ID EFIX®, das Analysen für das kaufmännische und medizinische Controlling liefert, damit ein Spital per Erlös- und qualitätsrelevanten Daten wirtschaftlich gesteuert werden kann.

ID EFIX® bietet dem Spitalmanagement vordefinierte und individuelle Auswertungen, die in Kombination mit flexiblen Filtermöglichkeiten schnell einen umfassenden Überblick über Leistungsgeschehen, Codier-Qualität und Erlössituation geben. Dank der durch ID vordefinierten Einstellungen können die Verantwortlichen direkt starten und Daten analysieren. Dabei orientiert sich ID EFIX® an der Struktur des aktuellen pauschalierenden Entgeltsystems (z.B. SwissDRG, TARPSY, ST Reha), an den Organisationsstrukturen des jeweiligen Hauses sowie an medizinischen Leistungen. Falldaten werden nach dem Import in die gewünschten ID GROU-

PER SwissDRG-Versionen gruppiert und können gleichzeitig über Applikationen wie ID MEDCODE CHECK® auf ihre Plausibilität hin geprüft werden.

Aktuell fürs laufende Jahr sind die Einbindung aller ID EFIX®-relevanten gesetzlichen Vorgaben und die im Juli erfolgte Auslieferung des Sommerrelease 10.0.0. Weiter gibt es Jahreswechselarbeiten DRG – TARPSY – ST Reha, SPLG-GrouperUpdates, zukünftig die Erweiterung des BFS-Datensatz zum SpiGes-Datensatz und anderes mehr. Das ID EFIX®2 wird voraussichtlich zum Jahresende 2023 abgeschaltet. Alle Funktionen, bis auf wenige Ausnahmen, stehen bereits jetzt in den anderen Modulen zur Verfügung. Die Gesamtübernahme wird bis Ende Jahr vollzogen sein.

**Von der Praxis erwünschte Erweiterungen**

Und der Entwicklungs-Schnellzug fährt zügig weiter, folgende Funktionen sind in der Umsetzungsplanung: Einbindung Scorer Daten in die Masseinheiten und Dimensionen im Cockpit. Ziel ist die Darstellung von Therapieeinheiten und -minuten sowie das Erfüllen von Mindestmerkmalen. Wichtig ist weiter die Einführung

des ambulanten Pauschalsystems. Wenn frühzeitig eine Betaversion des Groupers zur Verfügung gestellt wird, wird der Grouper in ID EFIX® eingebaut. Damit würde bereits 2024 eine willkommene Planungsgrundlage zur Verfügung stehen.

Zu nennen ist weiter eine SAP-Erweiterung in Form einer Unterstützung der Codierung, indem die IST-Diagnosen und -Prozeduren einliegender Fälle mit einem Flag «Grouperrelevant» versehen sind. Damit ist ein laufendes Monitoring im Modul «Prüfung» möglich. Ebenfalls Vorteile bietet die Übernahme der Ergebnisse aus der Revision: Der Originalfall und der Revisionsfall sollen im Cockpit auswertbar gegenüber gestellt werden. Vergleiche werden somit auf einfache Weise möglich. Schliesslich wird der Einbau benutzerdefinierter Felder im Cockpit realisiert, was es ermöglicht, in ID EFIX® eigene Berechnungen durchzuführen.

**Weitere Informationen**

[www.id-suisse-ag.ch](http://www.id-suisse-ag.ch)



**Wir bringen Leben in Ihre Vorsorge**

Als Spezialist für die Vorsorgebedürfnisse des schweizerischen Gesundheitswesens bietet die SHP für jedes in diesem Bereich tätige Unternehmen, von Einzelfirmen bis zu Institutionen mit einigen hundert Versicherten, intelligente und preisgünstige Vorsorgekonzepte.

**Sie möchten Ihre berufliche Vorsorge optimieren?**

Dann kontaktieren Sie unsere Experten für ein kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch.