

Kosten senken und Erlöse sichern mit Closed Loop Coding

Gemeinsam für eine bessere Leistungserfassung

JOACHIM MEYER ZU WENDISCHHOFF UND DR. ANDRÉ SANDER

© monsitj – stock.adobe.com

Krankenhäuser mit hohem Digitalisierungsgrad haben eine bessere Erlösqualität als Häuser, bei denen große Teile der medizinischen und pflegerischen Dokumentation noch auf Papier stattfinden.

Es betrifft häufig kleinere und mittlere Häuser, bei denen sich die oft zitierte Katze in den Schwanz beißt: Lückenhafte Dokumentation führt zu geringeren Erlösen, geringe Erlöse mindern die Möglichkeit für Investitionen und somit ein Voranschreiten in Sachen Digitalisierung. Aber auch größeren Häusern mangelt es oft an Lösungen, die perfekt ineinandergreifen. Dabei könnten so Doppelerhebungen von Daten und Schnittstellenprobleme vermieden werden.

Projektgröße und allzu hohe Kosten lassen Kliniken oft zurückschrecken. „Never change a running system“ lautet vielerorts die Devise. Jedoch schlummern in vielen Bereichen der Dokumentationskette versteckte Erlöse, die für die Klinik pures Geld bedeuten. Mit einem Umstieg auf Softwarelösungen kann dem entgegengewirkt werden. Mit jedem ID-Produkt, um das die Codierungslösung ID DIACOS® ergänzt wird, steigert sich die Erlösqualität. Zum Beispiel können mit ID Clinical Context Coding auch klinische Dokumente auf versteckte Leistungen hin analysiert und diese für die Codierung vorgeschlagen werden. Unsere ID DIACOS® Spezial-Module helfen dabei besonders aufwändige und damit teure Leistungen automatisiert zu erfassen und korrekt zur Abrechnung zu bringen. Alle ID-Produkte sind aufeinander abgestimmt. Groß angelegte Projekte zur Restrukturierung sämtlicher Dokumentationsprozesse sind für deren Einsatz nicht erforderlich. Sie kommunizieren optimal untereinander und auch mit allen anderen Systemen im Krankenhaus. So wird ein Closed Loop Coding möglich (s. Abb. 1).

Warum kann Ihnen ID das alles bieten? Weil jedes Produkt darauf ausgerichtet ist, dass Sie Ihre Erlöse im Griff haben und sowohl die Abrechnung korrekt durchführen, als auch MD-Anfragen professionell begegnen. Hinter unseren Produkten stehen Experten aus Medizin, Pflege, Pharmazie und Controlling, die den Krankenhausalltag aus jahrelanger Praxis kennen. Sie sorgen dafür, dass unsere Software an Versorgungs- und Abrechnungsprozessen orientiert ist und Klinikmitarbeiter unterstützt, statt ihnen zusätzliche Arbeit zu bereiten.

ID-Produkte bringen Systematik und Qualität in Ihre Dokumentation und ich verspreche Ihnen, dass mit jedem weiteren ID-Produkt die Erlössicherheit steigt.

Dr. med. Daniel Diekmann

Strukturprüfung Ressourcen
ID CCC Unit
Klinikschießung Dose NUB Fachkräfte-
Gewinn Krankenhausaufrechnung Primäre mangel Klinikdefizit
Zusatzentgelte Fehlleistung SGB V
Erlös DRG Dokumentation
Begutachtung Budget MD KHZG

Nutzen:

- Closed Loop Coding von der Aufnahme bis zur Entlassung
- vollständige Leistungserfassung inkl. Zusatzentgelte und NUBs
- Steigerung der Erlösqualität
- MD-Anfragen professionell und schnell beantworten
- Steigerung der Dokumentationsqualität
- reduzierter Dokumentationsaufwand
- geringere Investitionskosten durch Paketpreise
- optimierte Schnittstellen
- Verringerung von Doppelerfassungen
- volle Kontrolle über Dokumentation
- schnelle und übersichtliche Auswertungen von Kennzahlen

Closed Loop Coding

Mit Lösungen von ID reduzieren Sie Risiken von der Aufnahme bis zur Entlassung

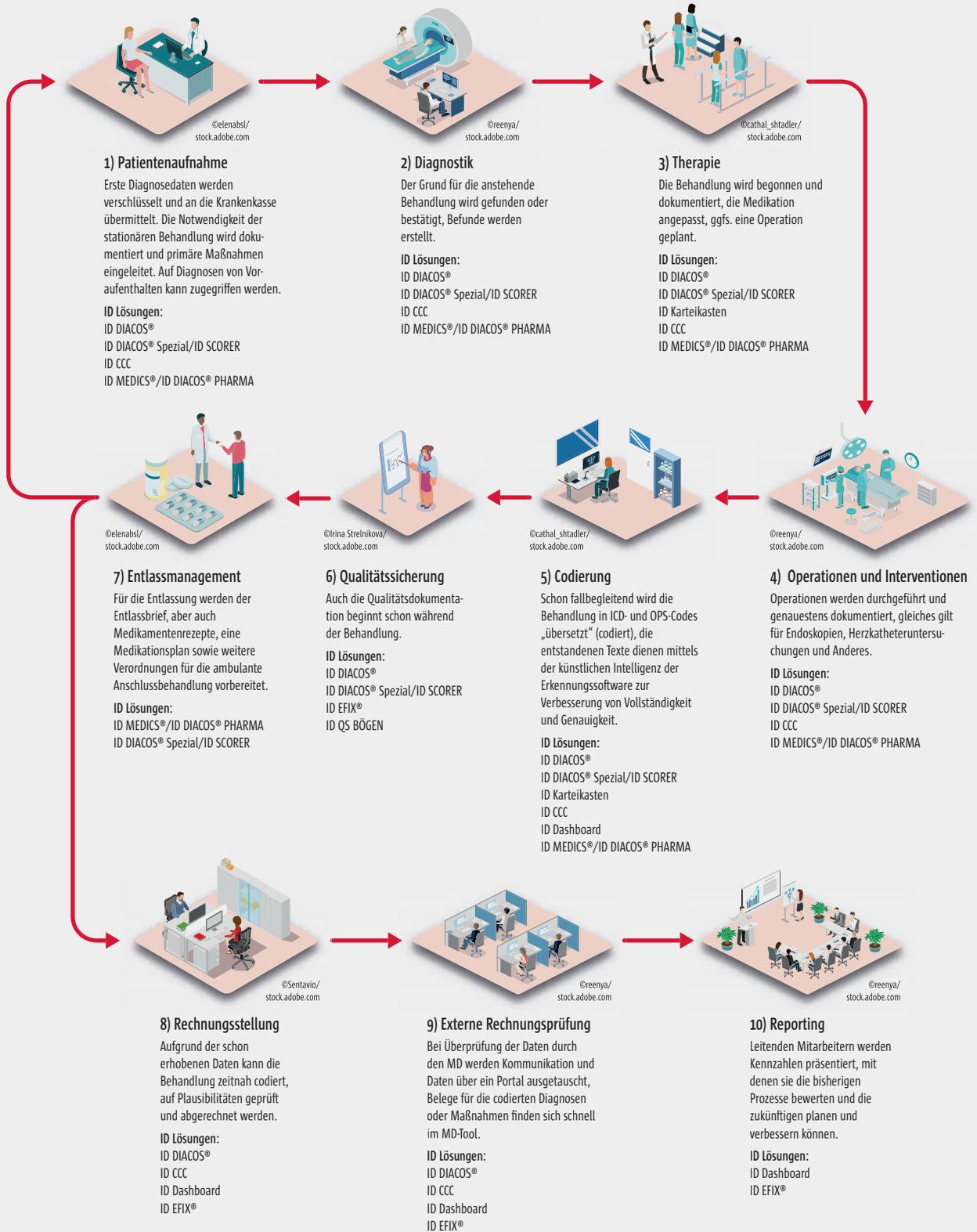


Abb. 1 Closed Loop Coding mit Softwarelösungen von ID

ID Clinical Context Coding (ID CCC) – der Unterstützer für die Praxis

Neben den bekannten technischen Möglichkeiten unterstützt ID CCC, um Informationsdefizite zwischen klinischer Behandlung und stationärer Abrechnung zu kompensieren.

Bei der Behandlung von Patienten spielt die spezifische Dokumentation unter dem Aspekt der Abrechnung von Leistungen eine untergeordnete Rolle. Der Fokus der klinischen Dokumentation durch Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten und andere Berufsgruppen liegt mehr in der Weitergabe von Behandlungsinformationen. Jeder, der dokumentiert, kennt den Patienten und den medizinischen Zusammenhang aus seiner Sichtweise.

Konkrete abrechnungsrelevante Informationen werden häufig nur rudimentär beschrieben und verhindern dadurch zum einen, dass eine Behandlung spezifisch kodiert werden kann und dass die daraus resultierende DRG nicht der tatsächlichen Leistung entspricht. Zum anderen kennt jeder die Problematik zum Nachweis der Leistung in einer Rechnungsprüfung durch den MD. Wichtige spezifische Informationen zur Begründung von Diagnosen, Prozeduren und Verweildauern fehlen.

Erfolgt die Behandlung z.B. aufgrund von Thoraxschmerzen, ist dem Klini-

ker bewusst, dass in diesem Fall ein Infarkt ausgeschlossen werden soll. Im weiterführenden Arztbrief wird jedoch häufig nur von Thoraxschmerzen berichtet. Eine spezifische Kodierung ist somit nicht möglich.

Ähnlich verhält sich das bei pflegeaufwendigen Diagnosen. In Pflegeberichten wird in vielen Bereichen nicht das Defizit beschrieben, sondern wie der Patient damit zurechtkommt. Für die spezifische Codierung sind jedoch signifikante Informationen wichtig. Spricht das Behandlungsteam z.B. von einer Hemiplegie, ist dies für eine korrekte Abrechnung unzureichend. Lokalisation und Ausprägung sind, im Falle der Hemiplegie spastisch oder schlaff, wichtige Informationen für die Codierung.

ID CCC bietet hier durch seine Dokumentationsmöglichkeit eine einfache aber effektive Lösung, um eine spezifische, abrechnungsrelevante und revisionssichere Dokumentation zu erhalten, die im Nachgang eine optimale Abrechnung ermöglicht. So können beispielsweise Erkenntnisse einer begleitenden Codiervisite direkt im Dokumentenbereich festgehalten und ergänzend analysiert werden (s. Abb. 2).

Des Weiteren können durch den Einsatz von ID CCC zusatzentgeltrelevante Leistungen, NUBs und ORPHA-Codes identifiziert und abgerechnet werden, sodass alle kostenintensiven Maßnahmen für die Abrechnung abgebildet werden.

Das führt neben der enormen Arbeitserleichterung auch zu der Sicherheit, dass alle Maßnahmen für die Abrechnung abgebildet und Risiken der Fehlrechnungen minimiert werden.

Mitarbeiter von ID kennen den Alltag der Kunden

Profitieren Sie von der medizinischen Kompetenz unseres inhaltlichen Entwicklungsteams. Erfahrene Kliniker betreuen jeden Schritt des Prozesses; von der Bedarfsanalyse bis zur Qualitätssicherung der fertigen Lösung. Unser Team kennt die Abläufe im Krankenhaus und bringt diese Erfahrungen aus dem Klinikalltag in die Planung und Umsetzung mit ein. So stellen wir sicher, dass unsere Lösungen medizinisch-fachlich korrekt sind und den Anwendern wirklich helfen, den stressigen Alltag durch smarte Softwareunterstützung zu vereinfachen.

Durch seine jahrelange Praxiserfahrung konnte unser Team die ID-Lösungen so aufeinander abstimmen, dass sie sich entlang der Behandlungskette bewegen und den realen Klinikworkflow unterstützen statt ihn zu hemmen.

Wir legen großen Wert auf eine ausgewogene Struktur. So bilden die Bereiche Verwaltung, technische und inhaltliche Entwicklung jeweils ein Drittel des Unternehmens. Die für die fachliche Qualität relevante inhaltliche Entwicklung setzt sich wiederum aus

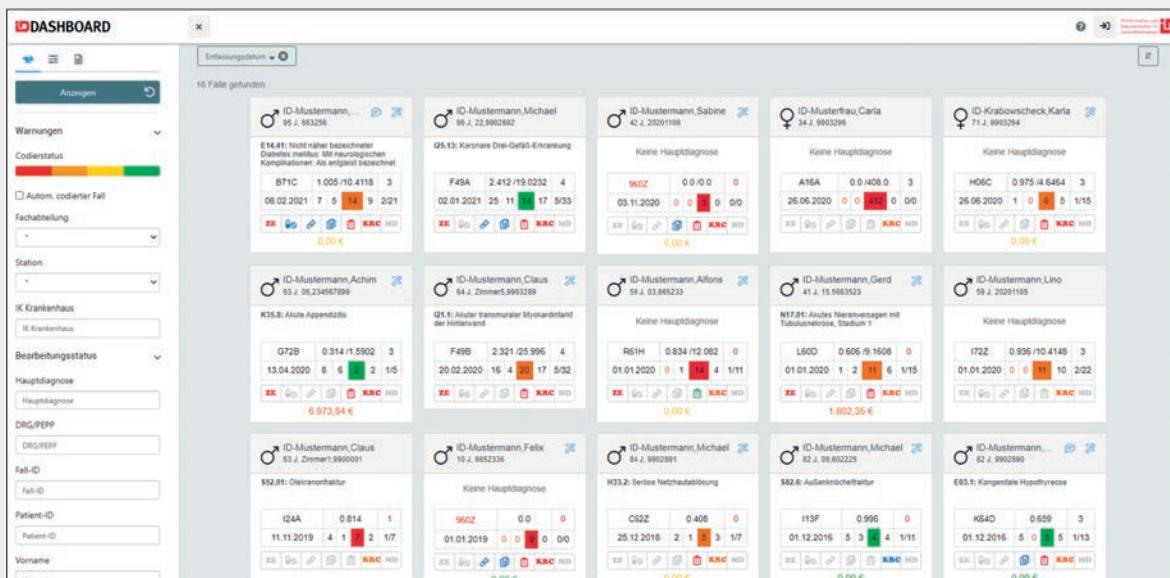


Abb. 2 Dashboard ID Clinical Context Coding – Status der Codierung und Abrechnung in Echtzeit

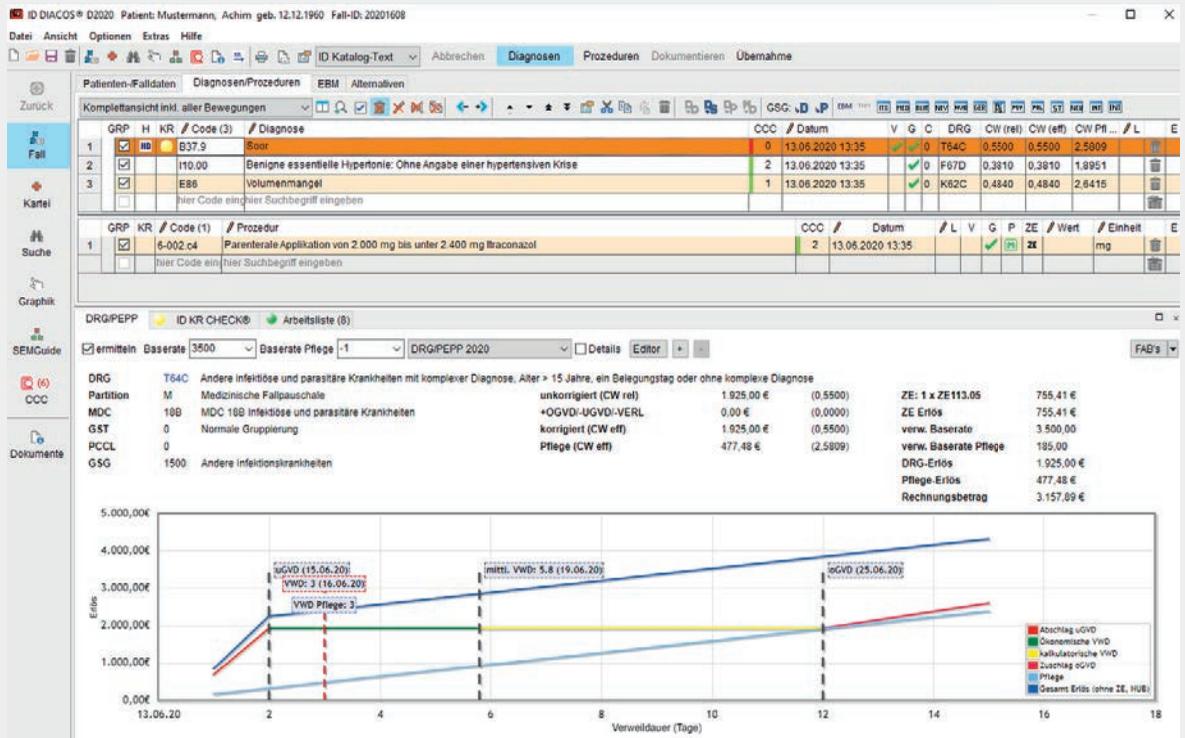


Abb. 3 Fallübersicht in ID DIACOS® – Alle Erlösinformationen auf einen Blick

unterschiedlichsten Berufsgruppen zusammen. Ärzte, Gesundheitsökonom, medizinische Dokumentare, Apotheker, Linguisten und Gesundheitsmanager bringen ihre Kompetenzen ein und stellen so die fachliche Güte sicher.

Diese Softwarelösungen unterstützen Sie, das Optimum zu erreichen

So haben Sie Ihre Erlöse im Griff

ID DIACOS®: Codieren mit der Expertenlösung

ID DIACOS® steht für eine korrekte und schnelle Abrechnung in Krankenhäusern. Die Codiersoftware ermöglicht die schnelle und sichere Dokumentation klinischer Leistungen. Unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben bietet ID DIACOS® Funktionen für die direkte Entgeltmittlung in den jeweils genutzten Entgeltsystemen z.B. aG-DRG, Swiss-DRG, PEPP u.a. (s. Abb. 3). Die Codierqualität wird durch die bidirektionale Integration in das KIS optimiert. Auch die gleichzeitige Codierung von besonderen Codes wie zum Beispiel der Orpha-Kennziffern für Seltene Erkrankungen ist parallel und integriert möglich.

Nutzen:

- Verkürzung der Dokumentationszeiten und Senkung des personellen und administrativen Aufwands bei der Codierprüfung
- Erhöhung der Codierqualität durch Minimierung von Eingabe- und Übertragungsfehlern
- Aufdecken von entgeltrelevanten Leistungen
- semantische Aufbereitung der digitalisierten Patientenakte

ID DIACOS® Spezial: Leistungserfassung für komplexe Maßnahmen

Medizinische Therapien sind vielfältig, mal hoch individuell und extrem komplex, mal existieren wiederkehrende Standards. Im Arbeitsalltag gilt jedoch immer eins: Je genauer die erbrachten Leistungen dokumentiert werden, desto vollständiger ist die Abrechnung. ID hat mit den ID DIACOS® Spezial-Modulen Produkte entwickelt, die Ärzten, Pflegenden und Therapeuten auch bei individuellen Situationen die Dokumentation von Therapien und Prozeduren erleichtern. Die umfassenden und dennoch übersichtlichen Dokumentationslösungen zur Erfassung

von Assessments, Therapien und diagnostischen Maßnahmen mit integrierten Prüfungen gegen OPS-Mindestmerkmale und automatischer Generierung von Prozeduren-Codes gibt es für verschiedenste Bereiche, z.B. Geriatrie, Intensivmedizin, Psychiatrie, Neurologie, Schmerz- und Palliativmedizin u.a.

Nutzen:

- einfache Erfassung durch Dokumentationsvorlagen zur Planung von Therapiemaßnahmen inkl. berufsgruppenspezifischer Verlaufsdokumentation
- Verkürzung der Dokumentationszeiten durch Prüfung gegen OPS-Mindestmerkmale mit automatischer Generierung von Prozeduren-Codes
- Vermeidung von Unstimmigkeiten in der Dokumentation durch Plausibilitätsprüfungen

ID Clinical Context Coding: Vollständig codieren – fallbegleitend

ID Clinical Context Coding (ID CCC) analysiert alle während eines Krankenhausaufenthalts angefallenen Dokumente bzgl. abzurechnender Diagnosen und Leistungen. Basierend auf den Ergebnissen der semantischen

Analyse erfolgt die Auswertung mit einem sehr mächtigen Regelwerk, das das medizinische Expertenwissen von ID aus einer Vielzahl von Projekten über mehrere Jahre hinweg beinhaltet.

Die ID CCC λ-Lösung ergänzt ID CCC zusätzlich um ein Machine-Learning-System mit einem bereits antrainierten Expertenwissen. Dieser Ansatz ist am Markt bisher einzigartig, da zunächst sowohl das mächtige bewährte Regelsystem als auch das selbstlernende System völlig autark voneinander Codier-vorschläge generieren. Diese werden mit ihren Wahrscheinlichkeiten und Belegstellen übereinandergelegt und bewertet mit dem Ziel, zu einer konsolidierten Vorschlagsliste zu kommen. Durch dieses 4-Augen-Prinzip wird die Ergebnisqualität weiter optimiert und damit eine deutlich höhere Akzeptanz bei dem Codierteam generiert.

- Nutzen:**
- inhaltliche Erschließung von medizinischen Dokumenten (Befunde, Arztbriefe, OP-Berichte, Medikation, Verlaufsberichte, Labor...)
 - Unterstützung für die zeitnahe, leistungsgerechte Abrechnung
 - Steigerung der Codierqualität, Verkürzung der Codierzeiten

- Abgleich mit vorhandener Codierung, Abgleich zwischen Medikation und Diagnosen, Ableitung von Codes der Komplexbehandlung, Abgleich mit Laborwerten
- Steigerung der Erlössicherheit, Aufdecken von entgeltrelevanten Leistungen
- Steigerung der MD-Sicherheit

- Einsetzen vorhandener Patientendaten bzw. Bereitstellen als Auswahlmöglichkeit
- übersichtliche Workflows durch Ampelsystem zum Status der Datenfelder
- Vermeidung von Unstimmigkeiten durch Prüfen der Datenqualität

ID QS BÖGEN: Qualitätssicherung ohne doppelte Dokumentation

Aus dem Workflow heraus erfasst ID QS BÖGEN die Daten aus der Dokumentation, die das Krankenhaus im Rahmen der externen Qualitätssicherung liefern muss. Mit dem Modul für die Qualitätssicherung befüllen, verwalten und exportieren QS-Verantwortliche alle verpflichtenden und freiwillig zu dokumentierenden Leistungsbereiche einfach und schnell. Die ID QS BÖGEN sind in ID DIACOS® und ID EFIX® eingebunden, wodurch die Bögen im klinischen Alltag mitlaufen und teilautomatisiert erstellt werden.

- Nutzen:**
- Identifizieren sämtlicher dokumentationspflichtiger Fälle

ID EFIX®: Zahlen kennen und aktiv steuern

ID EFIX® ist ein moderner modularer Arbeitsplatz für das Krankenhausmanagement und Medizincontrolling. Durch vordefinierte Dashboards (s. Abb. 4) behalten Sie auch unter Zeitdruck den Überblick. Individuelle Auswertungen bieten genügend Freiraum für klinikspezifische Kennzahlen. Die Vorbereitung der Budgetverhandlung ist durch die Integration der notwendigen Grouper und AEB-Formulare sehr einfach durchführbar. In ID EFIX® können Sie Simulationen durchführen und Erlösdifferenzen ermitteln. Das hilft bei der Verfolgung von neuen strategischen Zielen. Ein perfekt auf die Kundenbedürfnisse abgestimmtes MD-Tool unterstützt Sie bei der Umsetzung der Anforderungen der neuen PrüfVv 2022. Es verfügt über Schnittstellen zum MDK-IT-Portal

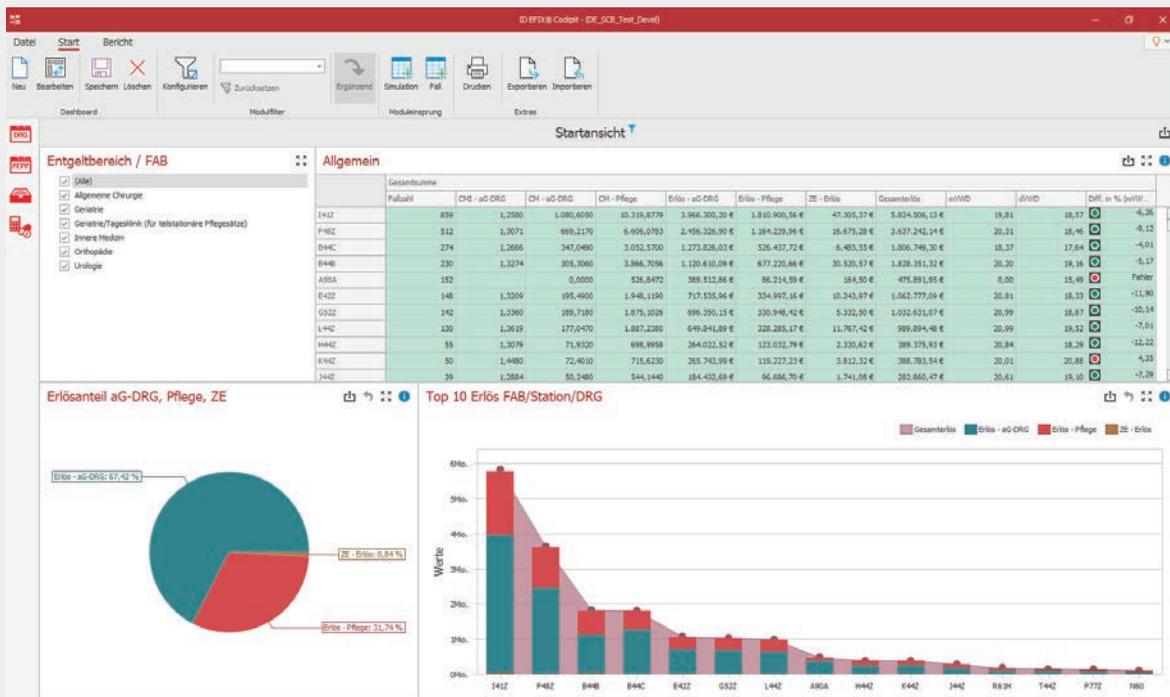


Abb. 4 ID EFIX® Cockpit – grafische Darstellung von relevanten Auswertungen

und ermöglicht eine umfassende §301-Kommunikation. Sie benötigen dringend eine Übersicht der Prüfquoten pro Jahr/Quartal und Versicherer inkl. der prozentualen Aufschlagshöhe in 2022? Ein Klick genügt.

Nutzen:

- Überblick über alle wichtigen Zahlen
- zeitsparende Ad-hoc-Analysen für die Geschäftsführung
- genaue Kenntnis der Codierqualität
- Simulationen zur strategischen Entwicklung
- Unterstützung bei Budgetverhandlungen
- Kenntnis der Prüfquoten und elektronische Kommunikation mit Versicherern und MD

ID MEDICS®/ID DIACOS® PHARMA und ID PHARMA APO: Closed Loop Medication Management

ID MEDICS® ist als Fachanwendung für die Medikation in Ergänzung zum KIS konzipiert. Als Medikations-Backbone stellt es einheitlich aufbereitete Medikationsstammdaten und Services für die primären Systeme auf Normal- und Intensivstation/Intermediate, in der Notaufnahme und den Ambulanzen bereit. Die in ID MEDICS® enthaltenen Funktionalitäten bilden alle Schritte des Medikationsprozesses vollständig, interdisziplinär und digital ab. Krankenhäuser und Patienten profitieren von einer sinnvollen Digitalisierung des Medikationsprozesses als essenziellen Schritt zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit. Die integrierte Plausibilitätsprüfung ID PHARMA CHECK® gleicht zu jedem Zeitpunkt die Verordnung mit den Pa-

tientendaten ab. Mit dem Apothekerarbeitsplatz ID PHARMA APO (s. Abb. 5) binden Sie pharmazeutisches Know-how in den Medikationsprozess ein. Die ID-eMedikationslösungen werden fortlaufend um Funktionalitäten und Module erweitert. So wird beispielsweise zukünftig eine Komponente integriert, um die Komplexitäten einer Insulintherapie abzubilden. ID MEDICS® hat das Zertifizierungsverfahren nach MDR erfolgreich durchlaufen und wird zukünftig als Klasse-IIa-Produkt verfügbar sein.

Nutzen:

- Optimierung des Medikationsprozesses
- Arzneimittelgaben sicher dokumentieren
- detailliertes Arzneimittelwissen jederzeit
- Fehlerminimierung durch Prüfungen im Kontext von Patienteninformationen/Laborwerten u.a.
- Unterstützung der Arzneimittellogistik durch Anbindung an Automaten verschiedener Hersteller

ID LOGIK® und ID MACS®: Technologie, die mitdenkt

Kern der ID-Lösungen ist der Terminologieserver ID LOGIK®, der nicht nur hunderte von Ordnungssystemen verwaltet, sondern auch Services bereitstellt, um diese in der Praxis anzuwenden. Zu den Ordnungssystemen zählen nicht nur die gesetzlich vorgegebenen Klassifikationen ICD-10 und OPS, sondern auch Spezialsysteme wie TNM, AO, KIKA, ICD-O und viele weitere. Neben den Klassifikationen sind es vor allem auch spezielle Ontolo-

gien, wie Orpha und SNOMED CT, mit denen sich Patientenakten sehr detailliert strukturieren lassen. Das verbindende Element all dieser Terminologie ist ID MACS®, eine Wissensbasis in der die Wingert-Nomenklatur enthalten und organisiert ist. Die Wingert-Nomenklatur ist eine umfassende Terminologie, die es erlaubt deutschsprachige Texte auf beliebige Ordnungssysteme abzubilden und gleichzeitig die so entstandenen, strukturierten Informationen zu interpretieren. Damit ist es beispielsweise möglich, direkt aus deutschen Texten SNOMED CT abzuleiten, ohne dass eine entsprechende Übersetzung notwendig ist. Aber auch die internationale Abbildung von originär deutschen Ordnungssystemen, wie dem OPS, ist damit umsetzbar.

Möglich wird das durch eine einzigartige Natural-Language-Processing-Pipeline, also einer computer-linguistischen Komponente, die in der Lage ist, menschliche Sprache zu lesen und zu verstehen. Diese sogenannte NLP-Pipeline ist integraler Bestandteil von ID LOGIK® und in mehreren Sprachen verfügbar. Zu den herausragenden Funktionen zählen eine robuste Schreibfehlererkennung, ein umfassendes Abkürzungsverzeichnis, die Auflösung von Koordinationen und Mehrdeutigkeiten, sowie eine einzigartige Verarbeitung von Komposita und Synonymen. Insbesondere die letzten beiden Punkte stellen in der deutschen Sprache eine große Herausforderung dar und sind in solch hoher Qualität nur von ID umgesetzt worden.

Alle Funktionen des Terminologieservers stehen standardisiert im Rahmen einer FHIR® R4-Schnittstelle zur Verfügung. Die NLP-Pipeline ist dabei derart integriert, dass aus freitextlichen Dokumenten direkt FHIR-Ressourcen

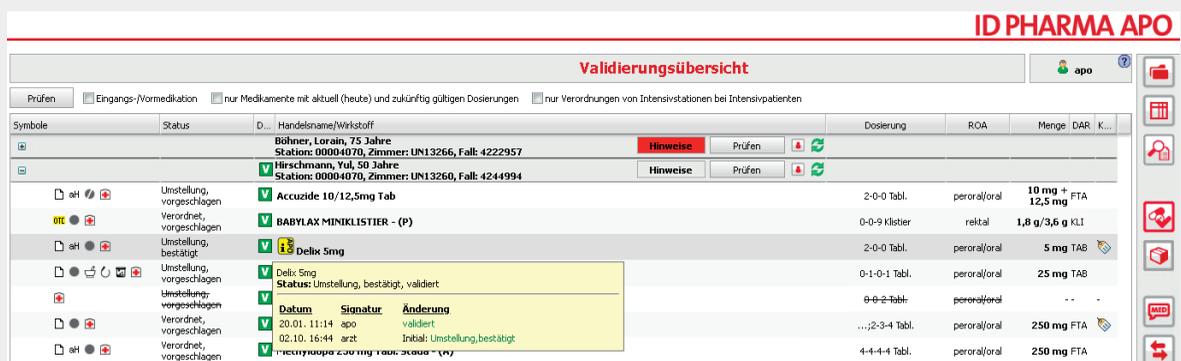


Abb. 5 Validierungsübersicht in ID PHARMA APO – 4-Augen-Prinzip für mehr Patientensicherheit

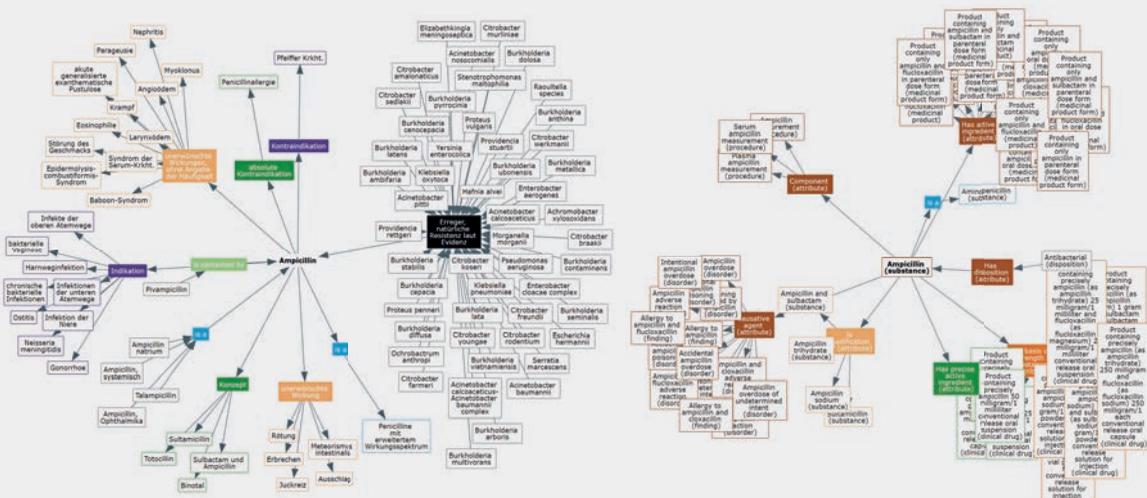


Abb. 6 Abbildung eines Antibiotikums in der Wingert-Nomenklatur (links) und SNOMED CT (rechts)

erzeugt werden können (Patient, Encounter, Condition, Procedure, MedicationRequest, Observation). Damit eröffnen sich nicht nur für die klinische Routine, sondern auch für die Forschung völlig neue Möglichkeiten (s. Abb. 6).

ID EFIX® HR – Kennzahlenbasiertes HR-Controlling

Das neue Modul ID EFIX® HR ist eine Kooperation von ID und dem Steinbeis-Forschungszentrum Management Analytics. Es unterstützt Teams bei der Problemlösung, hilft bei der Mitarbeiterbindung und setzt ein Kennzahlenbasiertes HR-Controlling auf. So werden wissenschaftliche Analysemodelle mit dem Controlling-Arbeitsplatz ID EFIX® verknüpft. Das neue Modul unterstützt einerseits Führungskräfte in Ihrer Klinik, die Teamqualität und das Zusammenarbeitsklima zu verbes-

sern und stellt Mitarbeiterbefragungen und Gefährdungsbeurteilungen bereit. Auf der anderen Seite bekommt das Controlling und Management Ihres Hauses die wesentlichen Personalkennzahlen aufbereitet.

Das geplante HR-Board ist direkt aus ID EFIX® erreichbar und befindet sich in einer geschützten Umgebung. Die fortlaufenden Analysen und Berichte werden anhand von wissenschaftlich erarbeiteten Analyseverfahren ausgewertet. Mittels entsprechender Dashboards ist eine schnelle Interpretation möglich. Diese Ergebnisse machen die Leistungsbasis und Struktur von Kliniken mess- und steuerbar. Zur Etablierung von neuen und modernen Managementsätzen ist geplant, die im ID EFIX® HR-Modul erhobenen Berichte mit den im ID EFIX® enthaltenen Routinedaten zu korrelieren um somit neue Einblicke in Ihre Klinik zu erhalten.

- Nutzen:**
- wissenschaftlich fundierte Analysemodelle auf Individual-, Team- und Organisationsebene
 - direkte Unterstützung bei der Mitarbeiterbindung und Personalentwicklung
 - Lösungsansätze für bspw. Schnittstellenprobleme, Führung und Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit
 - fundierte Kennzahlen für die Personalentwicklung
 - Befriedigung der Bedürfnisse nach sozialer Bestätigung der Mitarbeiter
 - Stärkung der Unternehmensverbundenheit von Mitarbeitern
 - geplante Verknüpfung von Personal- und DRG-Daten
 - Auswertungen für das Pflege-Controlling

Exkurs: Netzwerk Herzinsuffizienz

In Integrierten Versorgungsmodellen werden chronisch kranke Patienten in ihrem häuslichen Umfeld von einer qualifizierten und speziell geschulten Nurse betreut und gecoacht. Die Betreuungsnurses schlagen damit die Brücke vom Patienten zum Haus- und Facharzt sowie den Krankenhäusern. Die digitale Patientenakte iMED (umgesetzt mit Komponenten von ID) bündelt für die

Behandler alle Befunde und Verlaufsdocumentationen in strukturierter Form. Darüber hinaus wird die Medikation des Patienten erfasst, sodass ggf. Kontraindikationen erkannt werden. Dadurch sind die Ärzte besser informiert und können dann gezielt eingreifen, wenn es sinnvoll und notwendig ist. Betreut werden ca. 4.000 Herzinsuffizienz-Patienten in Rheinland-Pfalz und im Saarland. Der Nutzen und damit die Verbesserung der Versorgungsqualität zeigen sich in:

- einem deutlichen Rückgang der vermeidbaren stationären Aufenthalte

- einer positiven Entwicklung der Gesamtbehandlungskosten pro Patient
- einer Verbesserung der Therapietreue, insbesondere der Arzneimittel-Adhärenz
- einer Steigerung der Patientenkompetenz im Umgang mit ihrer chronischen Erkrankung
- einer Erhöhung der persönlich wahrgenommenen Sicherheit der Patienten im Umgang mit ihrer Krankheit
- einer Verbesserung der Mortalitätsrate um über 45 Prozent

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-semantic Netzes ID MACS® wurde die gesamte medizinische Fachsprache inhaltlich aufbereitet und strukturiert. Die (computer-)linguistischen Arbeiten der 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 der ID sind derzeit in über 1.400 Krankenhäusern Deutschlands, Österreichs, der Schweiz und weiteren Ländern sowie bei verschiedenen Kostenträgern erfolgreich im Einsatz.

Impressum

Herausgeber

ID Information und Dokumentation im
Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA
Platz vor dem Neuen Tor 2
10115 Berlin
+49 30 24626-0
info@id-berlin.de
www.id-berlin.de

ID Information und
Dokumentation im
Gesundheitswesen 

Autoren

Joachim Meyer zu Wendischhoff, Prokurist,
Mitglied der Geschäftsführung,
Dr. André Sander, Prokurist,
Mitglied der Geschäftsführung
und weitere ID-Mitarbeiter

Verantwortlich für den fachlichen Inhalt

Dr. Daniel Diekmann, Geschäftsführer
Sven Hoffmann, Marketingmanager

Verlag

© MWV Medizinisch Wissenschaftliche
Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, 2022
Unterbaumstraße 4
10117 Berlin
www.mwv-berlin.de

 Medizinisch
Wissenschaftliche
Verlagsgesellschaft