

Ziel: intuitiv bedienbares Codierungstool

Gesundheitsberufe sollen während ihrer Arbeit nicht über Codes nachdenken müssen - das muss der Computer für sie erledigen. Sie suchen nur den geeigneten Begriff, die IT hat den Code schon parat.

„Automatisches Codieren“:
Dokumentation und Codierung erfolgen in einem Schritt.
 Der Code wird über eine automatisierte Begriffssuche im Hintergrund gefunden.

Zielvorstellung: IT-Werkzeug, das sich am täglichen Bedarf der Gesundheitsberufe orientiert. Intuitiv bedienbar, sichert es die codebasierte Dokumentation bei der Arbeit mit Patient:innen.

Für interoperables digitales Arbeiten: Terminologie basierte Codierung. Bisherige Diagnosecodierung (ICPC, ICD10) wird auf SNOMED CT gemappt. **SNOMED CT als „unique-identifizier“.**

Grundvoraussetzung für automatisches Codieren: **Referenz Terminologie** mit allen Begriffen, die benötigt werden. Die Begriffe des Fachjargons sind in den in Österreich lizenzierten Klassifikationen eingearbeitet.

Die verwendeten Klassifikationen/Terminologien

ICPC2, ICPC3 (WONCA): Internationale Klassifikation.
 Ca. 500 Diagnosen, 300 Symptome.
 Einfach. Sehr gute Übersicht.

ICD 10 (WHO):
 Statistik der Gesundheitsprobleme.
 Internationale Klassifikation.
 In Österreich intramural.
 Abstrakte Begriffe. Mäßig komplex.

SNOMED CT:
 Auf Fachsprache basierender Code.
 Internationale Terminologie.
 Für International Patient Summary und EU-Health Data Space.
 Teilweise ins Deutsche übersetzt.
 Komplex.

Die Referenz-Terminologie als **Wechselmikroskop des Gesundheitssystems**



ICPC: Die „geringste Vergrößerung“ - zeigt einen guten Überblick.

ICD10: „Mittlere Vergrößerung“ - detaillierter Blick auf Diagnosen.

SNOMED CT: Die „stärkste Vergrößerung“, detaillierter Blick auf das gesamte Gesundheitssystem.

Referenz-Terminologie ermöglicht unterschiedliche „Sichttiefen“.
Erfüllt Ansprüche aller Beteiligten.

KL-OEGAM- Searchtool

<https://primarycarecodes.kl.ac.at/>

Ziele:

Darstellung eines **Mehrwertes für klinische Anwender!**

Verbesserung von Qualität und **Interoperabilität** österreichischer Gesundheitsdaten im **stationären und niedergelassenen Bereich.**

Optimierung der Schnittstelle von Gesundheitsberufen zu Referenzterminologien:

- Bereitstellung der Codesuche über ein zentrales Webservice.
- Integration des Suchwerkzeuges über API in AIS (Arztinformationssysteme) inklusive Umbau der Datenbanken und Integration in Benutzeroberfläche der AIS.

Unterstützt durch Interface-Terminologie der Med. Uni Graz: Enthält ca. 5 Millionen denkbare Synonyme und Schreibweisen für über 300 000 SNOMED CT Konzepte. „Missing link“ für Automatisches Codieren.

KL-OEGAM-PrimaryCareCode- Search Tool

Suche Code-id in: ICPC2 ICPC3 SNOMED CT ICD-10 Inkl. Orphanet

Kapitelauswahl: Alle A B D F H K L N P R S T U W X Y Z

Farbauswahl: Alle Symp Proz Info Neub Veri Angeb Diag Subs Risk Vorerk Eingr Impla

Anzeige: ICPC2 ICPC3 SNOMED CT ICD-10 Interfacebegriffe

Thesaurus	ICPC2	ICPC3	SNOMED CT	ICD-10
Appendektomie Exzision des Wurmfortsatzes	A59	A299	80146002 [Excision of appendix (procedure)]	#NV: #NV
Notfall-Appendektomie	A59	A299	174036004 [Emergency appendectomy (procedure)]	#NV: #NV
Zustand nach: Laparoskopischer Appendektomie	D28	AP60	1156321000 [History of laparoscopic appendectomy (situation)]	Z92.4: Größerer operativer Eingriff in der Eigenanamnese, anderenorts nicht klassifiziert
Laparoskopische Appendektomie	A59	A299	6025007 [Laparoscopic appendectomy (procedure)]	#NV: #NV
Zustand nach: Appendektomie Zustand nach Blinddarmerkrankung	D28	AP60	428251008 [History of appendectomy (situation)]	Z90.4: Verlust anderer Teile des Verdauungstraktes