

Ein neuer Anlauf: Medizinische Klassifikationssysteme in Deutschland

Berlin, Telemed, 3.7.2013

Otto Rienhoff

otto.rienhoff@med.uni-goettingen.de



Inhalt

- Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Ordnungssysteme allgemein
- ... und in bestimmten Ländern/Regionen
- Wo stehen wir in Deutschland ?
- Wichtige Defizite in Deutschland
- Die nächsten Schritte 2013/2014
- Wie geht es langfristig weiter bis 2023

Einflussfaktoren - Hintergrund

- Start neuer Ansätze in der Forschung. Auf eine Phase forschender Ansätze folgte einer Phase nationaler Entwicklungen, die wiederum abgelöst wird von internationalen Abstimmungen.
- Typischer Ablauf bei der „Reifung“ von Ordnungssystemen und Schnittstellenstandards.
- Internationale Projekte suchen einheitliche Nutzung von Ordnungssystemen – z.B. EU-Projekt EPSOS.
- Interessenkonflikte in Deutschland möglich. Deshalb Versuch einer Klärung des weiteren Vorgehens mit allen Beteiligten.

D - Aufbruch in den 60ern - DRG Einführung

- Neue ICD Versionen alle 20+ Jahre
- Wingert co-entwickelt SNOMED und bearbeitet deutsche Version
- Stirbt und Friedrich Wingert Stiftung führt Arbeiten fort
- Andere Unternehmen entwickeln Produkte
- UK entwickelt Reed Codes

Aufbruch bei verschiedensten Interoperabilitätsansätzen

- Einführung des DRG Systems in unterschiedlichen nationalen Varianten in vielen (westlichen) Ländern.
- Prägung der Entwicklung durch die DRG Abrechnungsanforderungen.

D - Wo stehen wir heute ?

- DIMDI ist als eines von zwei der ursprünglichen Fachinformationszentren als „Behörde“ erhalten.
- Durch die Dominanz des DRG Systems und die fehlende Dynamik in der IT-Infrastruktur gibt es kaum Fortschritte.
- Dynamik findet sich fast ausschließlich bei Wirtschaftsunternehmen.
- ICD-11 Entwicklung und SNOMED –CT Entwicklung kommen nur langsam voran. LOINC und viele andere Ansätze dümpeln.
- Forum „Klassifikation im Gesundheitswesen“ verbürokratisiert.
- Keine beruflichen Perspektiven für Karrieren an Universitäten. Wahrnehmung des Themas Ordnungssysteme kompetent durch Fachhochschulen.
- Forschend innovativer Nachwuchs und größere Arbeitsgruppen fehlen.

Cave - Historischer Spannungsbogen

18. Jahrhundert:

Ordnung von Krankheiten nach Organsymptomen

Sauvages: Nosologia Methodica

Linne´: Genera Morborum

20. Jahrhundert:

ICD als international etabliertes prae-koordiniertes System

SNOMED als erstes internationales post-koordiniertes System

21. Jahrhundert:

ICD 11

SNOMED-CT

Treffen auf neues nosologisches Verständnis

Neuer Aufbruch durch BMG und BVITG: Vorbereitung einer Nationalen Aktion

- **Initial-Phase**
- BMG und BVITG in Abstimmung mit Industrie und Verbänden
- Fachmoderation: Stausberg und Rienhoff

- **Power-Tutorial**
- Berlin, 16.5.2013
- TMF für BVITG und BMG

- **Experten Workshop**
- Berlin, 7.6.2013
- BMWI, BMG

Abstimmung mit anderen Stellen

Wahl

im Sinne allgemeinen Initiative

Umsetzung im Jahre 2014 ff.

Ministerien und staatl. Institutionen

- BMB
- BMBF
- BMWi

- DIMDI

Organisationen

- BVITG

- GMDS
- AWMF
- MFT
- VUD
- DFG

Wichtige Schritte

- Allgemeines: Kulturverständnis entwickeln
- Information: Problembewusstsein schaffen
- Strategische Ausrichtung:
Strukturen und Rahmenbedingungen schaffen
- Anwendungsorientierung:
Entwicklung, Bereitstellung und Förderung der Nutzung
- Arbeitswerkzeuge:
Bestandsaufnahme und strategische Entwicklung

59. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie

Big Data und Forschungsinfrastruktur – Perspektiven für die Medizin



Göttingen, 7. – 10. September 2014

www.gmds2014.de



Wird ein Thema werden 2014 !