

# **Positionspapier der PG STM zu "SNOMED CT in Deutschland"**

Symposium "Med.Klass.und Term." im Rahmen der GMDS 2006,  
Leipzig, 14. September 2006

---

**Michael Schopen**  
DIMDI, Köln

**Josef Ingenerf**  
Institut für Medizinische Informatik  
Universität zu Lübeck

# GMDS Projektgruppe STM (Standardisierte Terminologien in der Medizin)



siehe <http://www.imi.uni-luebeck.de/gmds-ag-stm/index.html>

## **Positionspapier zur „Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms” (SNOMED CT) in Deutschland**

Projektgruppe „Standardisierte Terminologien in der Medizin” (STM) der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS)

In diesem Positionspapier werden einige Aspekte zur potentiellen Einführung der Terminologie SNOMED CT in Deutschland skizziert. Eine wesentlich ausführlichere Auseinandersetzung mit dem Thema und konkret eine Machbarkeits-, Kosten- und Nutzen- sowie Akzeptanzanalyse in einer konzertierten Aktion aller Beteiligten halten wir für dringend erforderlich.

siehe <http://www.gmds.de/pdf/publikationen/stellungnahmen/Positionspapier.pdf>

# Positionspapier "SNOMED CT"

## 1) Ausgangssituation

Die amtlichen Klassifikationen wie die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10-GM<sup>1</sup>) und der Operationenschlüssel (OPS<sup>2</sup>) werden über ihren ursprünglichen Zweck hinaus für immer neue Aufgaben eingesetzt:

a) für ökonomisch motivierte Anwendungen: Anwendungen wie das G-DRG-System (German Diagnosis Related Groups) als pauschaliertes Entgeltsystem für stationäre Leistungen und der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich zwischen den Krankenkassen berücksichtigen zunehmend die Krankheitshäufigkeit (Morbidität). Ein über viele Jahre gewachsenes Softwareangebot sowie gut ausgebildete Fachleute sichern eine ausreichende Qualität der Kodierung nach ICD-10-GM und OPS. Deren Pflege ist gesetzlich geregelt und in ein Geflecht von Abhängigkeiten eingebettet (z.B. Deutsche Kodierrichtlinien). Die Abrechnungs- und Auswertungszwecke bezeichnen Experten häufig als Sekundärverwendungen klinischer Primärdaten.

b) für den Austausch und die Wiederverwendung medizinischer Daten: Die Verwendung standardisierter Nachrichten- und Dokumentenstrukturen zusammen mit standardisierten Terminologien soll die Verarbeitbarkeit durch einen Rechner sicherstellen. Dies bezeichnen Fachleute als „Semantische Interoperabilität“. Diese ist Voraussetzung für Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) wie z.B. Arztbriefe und elektronisches Rezept.

Für diesen Aufgabentyp b) sind Klassifikationen wie ICD und OPS mit einer vorab festgelegten Anzahl von Codes (wenige 10.000) und ihrer einfachen hierarchischen Struktur nicht ausdrucksstark genug. Deshalb wird unter Fachleuten vor allem für diesen Zweck der Einsatz von SNOMED CT in Deutschland diskutiert.

# Positionspapier "SNOMED CT"

## Gliederung:

- i. Einsatz von SNOMED CT
- ii. Aufbau und Inhalt von SNOMED CT
- iii. Wechselwirkungen mit anderen Standards:
  - Klassifikationen wie ICD-10-GM und OPS für ökonomisch motivierte Anwendungen.
  - Weitere Standards wie ICD-O<sup>3</sup>, LOINC<sup>4</sup>, ICPC<sup>5</sup>, ICNP<sup>6</sup>, MedDRA<sup>7</sup> für UAW<sup>8</sup> oder ATC<sup>9</sup> (Medikamente) zur Unterstützung der semantischen Interoperabilität.
  - Daten- bzw. Informationsmodelle (z.B. HL7-CDA<sup>10</sup> Dokumente) benutzen Objektklassen mit Attributen, die sich semantisch mit der SNOMED-„Begriffssprache“ überschneiden. Das Verhältnis von Datenmodell und Kodiersystem wird wesentlich komplizierter.
  - Übersetzung, Versionspflege und Aktualisierung der Nomenklatur unter Beachtung der nationalen Besonderheiten.
- iv. Rahmenbedingungen für den Einsatz von SNOMED CT in Deutschland, u.a. rechtliche und finanzielle Fragen, Zuständigkeiten oder Kompetenzen.

# Positionspapier "SNOMED CT"

## Beispiel:

*In der Internationalen Klassifikation für Krankheiten (ICD-10) werden einerseits unterschiedlichste Sachverhalte wie Penicillinallergien oder Ovulationshemmerunverträglichkeiten über einen einzigen Kode abgebildet, nämlich T88.7 (Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge). Andererseits werden bakterielle Infektionen eines Erregers (z.B. Staphylokokken) mit verschiedenen Kodes kodiert, die je nach anatomischer Manifestation und Art der Erkrankung über die gesamte Klassifikation verstreut sind, z.B. A04 (Darminfektion), A05 (Lebensmittelvergiftung), A41 (Sepsis), G00 (Meningitis) bis zur M00 (eitrige Arthritis).*

## Beispiel (Fortsetzung):

*Mit SNOMED CT lassen sich Begriffe kombinieren, z.B. Allergien gegen Substanzen oder Infektionen an Lokalisationen aufgrund von Erregern. Für Substanzen (z.B. Antibiotika), Lokalisationen (z.B. Organsysteme) und Infektionserreger (z.B. Bakterien) stehen unabhängige Hierarchien zur Verfügung. Damit lassen sich eine „Penicillinallergie“ oder eine „Staphylokokkenenteritis“ wesentlich detaillierter kodieren.*

# Positionspapier "SNOMED CT"

## 2) SNOMED CT: eine Bestandsaufnahme

i) In den nationalen Healthcare-IT-Projekten einiger Länder hat man sich für SNOMED CT als geeigneten terminologischen Standard entschieden, z.B. in den USA (<http://www.hhs.gov/healthit/>), in Großbritannien (siehe <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/>) und jüngst in Australien (siehe <http://www.nehta.gov.au/>). Die Projekte sind in verschiedenen Entwicklungsstadien; zwischen Planung und Implementierung. Sie erfahren enorme staatliche Unterstützung.

# Positionspapier "SNOMED CT"

## aus Kap. 2iii)

Einige Experten streben mittelfristig an, auf Diagnosen- und Prozedurenklassifikationen ganz zu verzichten. Statt eines Mappings sollen statistische Auswertungen und Abrechnungen nach dem DRG-System direkt mit SNOMED-Kodes erfolgen. Diese Einschätzung bewerten die Autoren dieses Positionspapiers als unrealistisch und auch nicht erstrebenswert.

siehe <http://www.gmds.de/pdf/publikationen/stellungnahmen/Positionspapier.pdf>

# Positionspapier "SNOMED CT"

iv) Offen sind weiterhin folgende Fragen:

- Wer verantwortet die Finanzierung, Herausgabe, nationale Anpassung und Fortentwicklung von SNOMED CT?
- Wie eng wird SNOMED CT mit HL7-V3 in Informationssystemen gekoppelt sein?
- Welche Folgekosten sind neben den eigentlichen Lizenzkosten einzukalkulieren, z.B. für Anpassungen von Anwendungssoftware (KIS, PVS, Apothekensysteme, ...) und Softwareschnittstellen, Erstellen und Aktualisieren von Mappings oder für Schulungen?
- Welche haftungsrechtlichen Konsequenzen ergeben sich bei unsachgemäßer Nutzung von SNOMED CT durch die Überlappung von Terminologien mit Leitlinien, Evidenzbasierter Medizin, Methodenspezifikation und der Definition von Qualitätsindikatoren?
- Wer darf oder muss für welche Zwecke SNOMED-kodierte Patientendaten verwenden? Die mögliche Auswertung etwa von abrechnungsrelevanten ICD-10-Diagnosen wie F65 „Störung der Sexualpräferenz“ durch Krankenkassen führte zu kontroversen Diskussionen. Datenschützer oder Betroffene werden solche Vorbehalte erneut artikulieren.



# Positionspapier "SNOMED CT"

## Zusammenfassend bleibt festzuhalten:

- SNOMED CT ist ein international herausragendes Begriffssystem mit starken Lösungsansätzen und Potentialen für die Probleme im deutschen Gesundheitswesen.
- Unabhängig von der Tatsache, welche Entscheidungen in anderen überwiegend englischsprachigen Ländern getroffen werden, sollte die deutsche Gesundheitspolitik und die Selbstverwaltung zunächst festlegen, welche Ziele und Anforderungen sie hat, damit das geeignete Werkzeug ausgewählt werden kann.
- Vor dem Hintergrund des überwiegend nicht-englischsprachigen Aus- und Umlandes sollten diese Überlegungen und Entscheidungen auf europäischer Ebene koordiniert werden.
- Die in diesem Papier geschilderten Wechselwirkungen mit den bereits etablierten Einsatzgebieten vorhandener Klassifikationen und Terminologien sind erheblich. Die Konsequenzen für Softwareanbieter von Informationssystemen sind noch gar nicht abzusehen.
- Die Abschätzung der Machbarkeit, der Akzeptanz sowie von Aufwand und Nutzen eines Einsatzes von SNOMED CT ist unter anderem deshalb schwierig, weil zwar Beachtliches für Konzeption und Implementierung geleistet wurde und wird, aber sich bis heute noch kein auf HL7-CDA und SNOMED CT basierendes System im Routineeinsatz befindet; insbesondere ein Einsatz hinweg über die Sektoren eines Gesundheitssystems.
- Es wäre wünschenswert, wenn auch in Deutschland die bereits geleistete Arbeit der aktiven Gruppen im Bereich HL7-CDA und SNOMED CT dadurch gewürdigt würde, dass man sich diesem Thema anforderungsorientierter und ernsthafter widmet.

# Positionspapier "SNOMED CT"

Forum der Medizin\_Dokumentation und  
Medizin\_Informatik

**mdi**

ISSN 1438-0900

Heft 3 / September 2006 • Jahrgang 8



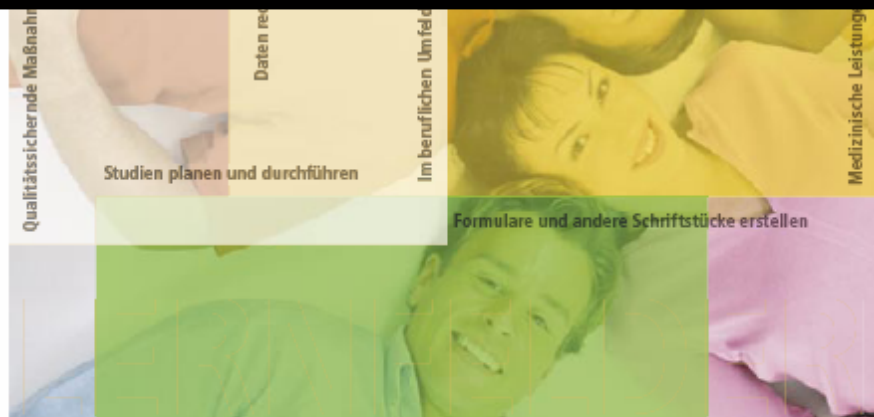
Projektberichte

**Die Referenzterminologie SNOMED CT – Hinweise auf das Positionspapier der GMDS-Projektgruppe  
Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)**

138

Impressum

140



# SMCS 2006 in Kopenhagen, 1-3. Oktober 2006

SMCS 2006

Semantic Mining Conference on SNOMED CT  
October 1 - 3 in Copenhagen, Denmark



## First European Conference on SNOMED CT organised by the Network of Excellence SemanticMining

### Background

The vision of a universal clinical terminology, covering a broad range of health-related domains and meeting the needs of all health professionals has stimulated numerous health informatics research activities in the last two decades.

During this period, SNOMED grew from a pathology-centered vocabulary to a comprehensive clinical terminology. SNOMED Clinical Terms (CT), is the result of a joint development between the UK NHS and the College of American Pathologists (CAP).

Some countries and organizations have already licensed SNOMED CT, and there is an increasing awareness of SNOMED development and implementation all over the world. Still there are only few prototypical implementations of SNOMED CT in clinical settings, and there are many concerns about the feasibility of such a comprehensive terminology as basis for the whole health delivery process.

The Semantic Mining Conference on SNOMED CT, organized by the EU Network of Excellence "[Semantic Interoperability and Data Mining in Biomedicine](#)" will be the first European forum for health policy makers, clinicians, nurses, system developers, computer scientists, terminologists and translators.

A number of prominent invited speakers will provide an overview of current efforts and developments in the context of SNOMED CT.

**home**

programme

call for papers

submission of papers

important dates

committees

location

registration

[download programme](#)  
[pdf]

# Weitere Veranstaltungen

## Vorläufiges Programm der HL7 Jahrestagung und der Sciphox Fachtagung

### 26. Oktober

ab 9 Uhr      **Registrierung der Teilnehmer, Kaffee und Tee**

...

...

16-17 Uhr    **Terminologien und Identifikation**

SNOMED CT – wie geht es weiter in Deutschland?

*J. Dudeck*

LOINC in Deutschland

*E. Friedrich, P. Duhm-Harbeck*

Aktivitäten des DIMDI: Terminologien und das OID-Register

*S. Thun*