

# Medizinische Kodierung ist weit mehr als ein lästiges Übel!

Rezension des Buches «Das interpretierende System» von Hans Rudolf Straub

M. D. Denz

Mitglied der Schweizerischen Expertenkommission für Medizinische Klassifikationen, Vizepräsident der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Informatik SGMI

## Kodierung – was geht mich das an?!

Die Menge gesundheitsrelevanter Daten und damit das Bedürfnis für deren sinnvolle Nutzung nimmt dauernd zu. Die konzeptlose und unsystematische Anhäufung sogenannter «Datenfriedhöfe» ist eine ethisch und ökonomisch inakzeptable Ressourcenverschwendung. Es drängt sich deshalb auf, dass die am Schweizer Gesundheitswesen beteiligten Interessengruppen ihre Daten in einem ersten Schritt zur Transparenzförderung und Qualitätssteigerung einsetzen und in einem zweiten Schritt damit zur Prozessoptimierung sowie Kostensenkung beitragen.

Die Erhebung und Kodierung verschiedenster medizinischer Daten ist jedoch mit einem zunehmenden Mass an administrativen Arbeiten verbunden, welchen die Leistungserbringer mit wachsender Ambivalenz begegnen. Einerseits, weil bisher keine Vergütung für den Kodierungsaufwand erfolgte. Andererseits, weil die ursprünglich für medizinisch-epidemiologische Fragestellungen entwickelten Klassifikationen zu gesundheitsökonomischen Zwecken wie Leistungserfassung oder Qualitätsmanagement verwendet werden. Die Umwandlung medizinischer Klassifikationen in ökonomische Kontrollinstrumente nährt bei den Leistungserbringern eine gewisse Skepsis.

Aktive Informationsbeschaffung und bewusste Auseinandersetzung stellen die bewährtesten Bewältigungsstrategien in ungewissen Bedrohungslagen oder bei anstehenden Veränderungen dar. Das Erscheinen des Buches «Das interpretierende System» von Hans Rudolf Straub ist deshalb ein Glücksfall, weil uns damit ein zugleich aktualitätsbezogenes wie

auch fundiertes Werk für die Thematik Klassifikationen und Kodierung zur Verfügung steht.

## Um was geht es in diesem Buch?

Das Buch von Hans Rudolf Straub bietet eine profunde und dennoch spannende Darstellung theoretischer Grundlagen für Kodierungs- und Klassifikationsfragen. Straub verleiht dem abstrakten Begriff «Kodierung» ein praxisbezogenes Gesicht, erzeugt sogar bei einer kritischen Leserschaft Verständnis für den Sinn und das Ziel der Kodierung: Die Strukturierung von Information ermöglicht es, aus Daten Informationen zu generieren. Die Kodierung stellt ein Beispiel für eine solche Strukturierung dar. Das eigentliche Ziel dabei ist nicht der Code, sondern die Strukturierung der primär unstrukturierten Information. Kodierung ist kein Selbstzweck, sondern Mittel zum Zweck!

Der Autor legt kompetent dar, dass die Sprache (nicht nur die medizinische Fachsprache) viel mehr Information enthält als ein Code. Diese Information ist jedoch in der Sprache (dem sogenannten «Freitext») schlecht strukturiert und deshalb schlecht auswertbar. Die in der Sprache enthaltene Information muss deshalb strukturiert werden. Die Strukturierung vereinfacht aber den ursprünglichen Sachverhalt, den Informationsgehalt. Kodierung und Klassifizierung führen jedoch in ihrem Bestreben, eine klare Information zu gewinnen, gleichzeitig unweigerlich zu einem Informationsverlust. Dieses sogenannte «Informationsparadox» wird von Straub allgemeinverständlich diskutiert.

Die Aufrechterhaltung der bestmöglichen medizinischen Informationsqualität ähnelt einem immerwährenden Kampf, der nie definitiv gewonnen werden kann: aus einer Flut medizinischer Daten muss Wissen gewonnen werden, wobei der unumgängliche kodierungsbedingte Informationsverlust so gering wie möglich ausfallen sollte.

## Zusammenhang von Kodierung und Gesundheitspolitik

Die Thesen von Straub sind zwar nicht explizit gesundheitspolitischer Natur. Seine Darlegungen ermöglichen es aber der Leserschaft, eigene Schlüsse über die erheblichen gesundheitspolitischen Konsequenzen zu ziehen. Durch die Lektüre dieses Buches wird verständlich, dass die Frage «Wer strukturiert die medizinischen Daten im Gesundheitswesen?» eine eminent politische Frage ist. Obwohl die Ärzteschaft bis anhin wenig Interesse an Klassifikations- und Kodierungsfragen gezeigt und derartige Diskussionen liebend gerne an Spezialisten abgetreten hat, sollte sie dabei folgende Gesichtspunkte nicht unterschätzen: die Entscheidung über die Einführung und Verwendung von Klassifikationen, die Bestimmung darüber, wie die Gesundheitsdaten ausgewertet werden, d. h. nicht nur die Verfügungsgewalt über medizini-

Korrespondenz:  
Dr. med. Martin D. Denz  
Ärztliche Direktion  
UniversitätsSpital Zürich  
Rämistrasse 100  
CH-8091 Zürich

sche Daten, sondern auch über deren Auslegung, bilden entscheidende Voraussetzungen zur Steuerung des Gesundheitswesens.

Expertendiskussionen über alternative Kodierungssysteme und Datenstrukturierung, d. h. über eine andere Kodierung, sind grundsätzlich wünschenswert. Die Diskussion über den «richtigen Code» oder die «richtige Klassifikation» kann aber leider auch endlos ausgedehnt werden – nicht nur aus sachlichen Gründen, sondern auch, um von dahinterliegenden handfesten Interessen abzulenken. Schlecht konzipierte medizinische Klassifikationen tragen zu solchen derartigen Diskussionen nicht unwesentlich bei.

### Philosophische Aspekte der Kodierung

Wer vor der Lektüre dieses Buches gemeint hatte, Klassifikation und Kodierung seien ein langweiliges Thema für «Erbsenzähler», wird auf faszinierende Weise eines Besseren belehrt. Nicht nur für gesundheitspolitisch Interessierte, sondern auch für philosophisch oder wahrnehmungstheoretisch interessierte Leserinnen und Leser bietet das Buch von Straub manche Anregung. Wenn – gemäss Straub – Information erst durch eine aktive Interpretation von Signalen entsteht, haben Signale allein keine Bedeutung. Information gewinnt seine Bedeutung erst durch den persönlichen Kontext. Dadurch wird auch verständlich, dass ein und dasselbe Signal nicht von jedem Informationsempfänger gleich verstanden wird. Weil die Interpretation von Informationen vom individuellen Kontext abhängig ist, werden manche zwischenmenschliche Missverständnisse, z. B. im Rahmen von Patienteninformativgesprächen, oder auch Divergenzen in der Beurteilung «objektiver» klinischer Befunde überhaupt erklärbar! Keine noch so ausgeklügelten Klassifikationen und Kodierungstechniken werden es je erlauben, die «objektive» Wahrheit zu erfassen – auch nicht im Gesundheitswesen. Es wird immer nur eine Annäherung an die Realität darstellbar sein.

Selbstverständlich gelten die in diesem Buche dargelegten Überlegungen nicht nur für medizinische Sachverhalte im ärztlichen Bereich. Ebenso treffen sie beispielsweise auf Pflegeklassifikationen zu, aber auch auf Klassifikationen ausserhalb des Gesundheitswesens. Es ist unschwer abzuleiten, dass vorherrschende medizinische Klassifikationen die etablierten Krankheitsmodelle wiedergeben. Wer will kann auch Fragen aufwerfen wie: welche Patientendaten brauchen wir wirklich? Welche gesundheitlichen Zustandsbilder sind überhaupt abbildbar? Was können die bereits im Gesundheitswesen eingeführten oder geplanten Klassifikationen und Erhebungsmethoden überhaupt erfassen?

### Was kann die Kodierung – und was nicht?

Wir dürfen davon ausgehen, dass Einigkeit darüber besteht, Klassifikationen zur Leistungserfassung und

### Angaben zum Buchautor

Hans Rudolf Straub ist als Arzt und Medizininformatiker ein ausgewiesener Spezialist auf dem Gebiet der semantischen Analyse von medizinischen Texten. Er kennt den Zusammenhang und die unmittelbaren Auswirkungen der von ihm dargelegten Theorien auf die medizinische Praxis.

Nach mehrjähriger Tätigkeit als Kliniker beschäftigt sich der Autor seit 1986 hauptberuflich mit Medizininformatik, seit 1989 mit der digitalen Auswertung von medizinischen Texten. Er leitet die Firma Meditext AG, welche Software für die Kodierung medizinischer Texte entwickelt hat. Zudem ist er Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Informatik SGMI und Chefredaktor der Zeitschrift «Swiss Medical Informatics».

### Zielpublikum

Alle Personen, die mit Klassifikations- und Kodierungsfragen konfrontiert und daran interessiert sind, sich sowohl mit den theoretischen Voraussetzungen als auch mit den sich daraus ergebenden praktischen Fragen und Konsequenzen auseinanderzusetzen. Dazu gehören unter anderem folgende Berufsgruppen:

- Ärzte, Pflegende und andere Health-professionals;
- Krankenkassen, Gesundheitsökonominnen und Gesundheitspolitiker;
- Kodierungsspezialisten und Medizinische Informatiker;
- Informations-, Sozial- und Verhaltenswissenschaftler (Psychologen, Soziologen);
- Sprachwissenschaftler, Wahrnehmungs- und Kommunikationsspezialisten.

### Angaben zum Buch

**Autor:** Hans Rudolf Straub,  
 E-Mail: [straub@meditext.ch](mailto:straub@meditext.ch)

**Titel:** Das interpretierende System.

**Untertitel:** Wortverständnis und Begriffsrepräsentation in Mensch und Maschine mit einem Beispiel zur Diagnose-Codierung.

**Publikation:** 2002

**Verlag:** Z/I/M – Zentrum für Informatik und wirtschaftliche Medizin, Wolfertswil

**ISBN:** 3-9521232-6-9

**Preis:** Fr. 38.50

Wissensgenerierung einzusetzen. Besonders im Gesundheitswesen kommen wir nicht um Klassifikationen herum, denn wir brauchen sie als Grundlage für vergleichende Normen und Standards, welche die Voraussetzung zur Qualitätssicherung bilden. Straub entzaubert jedoch unsere überhöhten Erwartungen in die «Objektivität» von Klassifikationen. Die «einzig korrekte» Klassifikation existiert nicht! Es gibt allen-

falls für eine Fragestellung die angemessene Einteilung. Es gibt lediglich Klassifikationsarchitekturen, die für bestimmte Fragestellungen mehr oder weniger geeignet sind. Die Verwendung medizinischer Klassifikationen für statistische Zwecke macht Sinn, wenn sie ihrer konzeptionellen Zielsetzung entsprechend angewendet und ihre Resultate dementsprechend ausgelegt werden. Es ist nicht die Absicht des Autors, eine Anleitung zur «besseren» Kodierung oder gar zur Bildung neuer Klassifikationen zu geben. Er vermittelt hingegen die theoretische Grundlage und das Verständnis für den Einsatz medizinischer Klassifikationen und die Bewertung ihrer Resultate.

### Kodierung als ärztliche Aufgabe

Die Leistungserbringer werden zunehmend mit Klassifikations- und Kodierungsfragen konfrontiert. Auf der einen Seite bringt die Ärzteschaft Verständnis auf für die diagnostische Kodierung, weil durch statistische Auswertung von Krankheitszuständen medizinisches Wissen generiert werden kann. Andererseits wird die Kodierung als mühsame, zeitaufwendige und erst noch unvergütete Tätigkeit erlebt. Es fällt schwer, Motivation für repetitiv-administrative Aufgaben aufzubringen, besonders weil sie in zeitlicher Konkurrenz zu ärztlichen Kerntätigkeiten steht, die einen unmittelbar erfahrbaren und befriedigenden Nutzen erzeugen.

Die Kontextabhängigkeit ist aber von zentraler Bedeutung für jede qualitativ hochstehende und stimmige Kodierung. Entscheidend ist somit der Kontext der Branche, in der die Kodierung vorgenommen wird, d.h. besonders der berufliche Hintergrund der kodierenden Fachperson. Die Kodierung medizinischer Daten im Gesundheitswesen sollte deshalb grundsätzlich der ärztlichen Verantwortung unterstehen. Die Frage der Kodierungsautonomie ist zugleich eine Frage der beruflichen Selbstbestimmung. Aus der Perspektive der beruflichen Identitätsfestigung heraus wird somit auch für die Ärzteschaft verständlicher, weshalb die Pflegenden grossen Wert auf Pflegeanamnese (= Datenerhebung) und eigene Klassifikationen (z.B. «NURSING data») legen. Deshalb muss auch den Pflegenden (und anderen Gesundheitsberufen) eine Kodierungshoheit zugestanden werden.

### Voraussetzungen zur Kodierung

Wir haben in der Schweiz zu wenig Kodierungsspezialisten. Innerhalb eines künftigen Facharzttitels FMH für Medizinische Informatik werden Kodierungs- und Klassifikationsfragen einen gewichtigen Anteil haben. Zudem sollten Ausbildungsmodule zum Erwerb des Fertigungs- oder Fähigkeitsausweises für Medizinische Kodierung geschaffen werden. Entsprechende Pilotkurse wurden von der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Informatik SGMI bereits erfolgreich durchgeführt. Innerhalb von Spitälern bewährt sich bereits die Schaffung von Stellen für eine professionelle medizinische Kodierung, welche unter ärztlicher Leitung auch von Nicht-Medizern durchgeführt werden kann.

Während die Anstellung von Kodierungsspezialisten in Spitälern Sinn macht, trifft dies nicht auf die niedergelassenen Arztpraxen zu! Für die ärztliche Praxis kommt nur eine Unterstützung durch intelligente spezialisierte Programme (sogenannte «Kodierungstools») in Frage. Selbstverständlich lassen sich derartige Tools auch in bestehende und künftige Klinik- und Praxisinformationssysteme integrieren. Die Kombination dieser Informatikmittel wird nicht nur die ärztliche Autonomie und Effizienz fördern, sondern gleichzeitig aufgrund der dadurch bedingten Standardisierung neue Dimensionen der Leistungserfassung und des Qualitätsmanagements eröffnen.

### Zusammenfassung

Das Buch liefert fundierte Antworten zu aktuellen Klassifikations- und Kodierungsfragen. Indem Straub die theoretischen Grundlagen der Kodierung erklärt, werden zugleich die praktischen Möglichkeiten und Grenzen von Kodierung und Klassifikationen verständlich. Dieses Buch trägt zur Versachlichung der Diskussion über Kodierungsfragen (Stichwörter: ICD-10, Medizinische Statistik der Krankenhäuser, TARMED, AP-DRG) bei.

## Literatur

- Bateson G. Geist und Natur. Frankfurt a.M.: Suhrkamp; 1987.
- Berthou A, Junger A. Die Entwicklung einer Pflegesprache in der Schweiz am Beispiel «NURSING data project». In: Oud N (Hrsg.). Third European Conference of ACENDIO. Berlin: Hans Huber; 2001.
- Bowker GC, Star SL. Sorting things out: classification and its consequences. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology; 1999.
- Brown JS, Duguid P. The Social Life of Information. Boston: Harvard Business School Press; 2000.
- Devlin K. InfoSense: Turning Information into Knowledge. New York: Freeman; 1999.
- Hausser R (ed.). The Four Basic Ontologies of Semantic Interpretation. In: Kangassalo et al. (ed.). Information Modeling and Knowledge Bases XII, IOS Press Ohmsha, Amsterdam. 2001.
- Kafka P. Das Grundgesetz vom Aufstieg. München, Wien: Hanser; 1989.
- Leiner F, Gaus W, Haux R. Medizinische Dokumentation: Einführendes Lehrbuch. Stuttgart: Schattauer; 1997.
- McKay DM. Information, Mechanism and Meaning. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology; 1969.
- Ogden CK, Richards IA. The Meaning of Meaning. Orlando: Harcourt; 1989.
- Roth G. Das Gehirn und seine Wirklichkeit. Frankfurt a.M.: Suhrkamp. 1998.
- Salm W. Entropie und Information. Naturwissenschaftliche Schlüsselbegriffe. Köln: Aulis; 1997.
- Sowa JF. Conceptual Structures: Information Processing in Mind and Machine. Reading: Addison-Wesley; 1984.
- Sowa JF. Knowledge representation: logical, philosophical, and computational Foundations. Pacific Grove: Brooks/Cole; 2000.
- Straub HR, Mosimann H. Codierung als Interpretationsvorgang. Schweiz Med Wochenschr 1999;129(Suppl 105/III): 27S.
- Straub HR. Four Different Types of Classification Models. In: Grütter R (ed.). Knowledge Media in Health Care: Opportunities and Challenges. Hershey/London: Idea Group Publishing; 2001.
- Wolkenstein MW. Entropie und Information. Frankfurt a.M.: Harry Deutsch; 1990.