

Codierung und BFS

*Pierre-François Cuénoud
für SwissDRG*

*René Raggenbass
für das Ressort «Gesundheit
und Prävention» der FMH*

Das Bundesamt für Statistik (BFS) hat in seinem letzten Codierungsbulletin (CodeInfo Nr. 19 vom Dezember 2006, S. 8–9) – trotz unseres Protestes – seine unilaterale Entscheidung bestätigt, dass nur noch der Code F 17.1 des ICD-10 (Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak/Schädlicher Gebrauch) benutzt wird, um die chronische Nikotinabhängigkeit zu bezeichnen. Der Code F 17.2, der sich auf das Abhängigkeitsyndrom der gleichen Störungen bezieht, ist – laut BFS – abzuschaffen.

Der Text des BFS sagt klar, dass der Grund für die Streichung des Codes F 17.2 sein übermässiger Gebrauch durch die Spitäler im APDRG-System ist: «Gewisse Betriebe erhöhten damit missbräuchlich die ihnen zustehende Entschädigungssumme.» Es werden also ganz offen Beschuldigungen vorgebracht. Es ist erstaunlich, dass unsere deutschen Kollegen, die ebenfalls den ICD-10 benutzen, um ihre DRG zu definieren, keine Änderung des diagnostischen Systems in diesem Bereich erzwingen mussten, und sie

beschweren sich auch nicht über einen Codierungsmissbrauch!

Obwohl das BFS ankündigt, es werde den Wortlaut des Codes F 17.1 ändern, damit die Existenz des Abhängigkeitssyndroms bei der Nikotinabhängigkeit trotzdem berücksichtigt werden kann, protestiert die FMH vehement gegen diese Änderung, die auf einer schweren und nicht bewiesenen Anschuldigung basiert, und gegen diese einseitige Entscheidungsfindung, die sich weder auf klinische noch auf epidemiologische Kriterien stützt. Überdies klärt der Text des BFS den anderen Punkt, dem wir widersprechen, nicht auf, nämlich, dass nur Psychiater/Psychotherapeuten in der Lage seien, eine Abhängigkeitsdiagnose zu stellen – eine Feststellung, die wir zurückweisen.

Die FMH erwartet nun vom BFS, dass diese erzwungene Änderung nur vorübergehend angewendet und bei der Einführung der Tarifstruktur SwissDRG gemeinsam mit der FMH nochmals überprüft wird.