

Liebe APDRG Suisse Mitglieder,

Wir erlauben uns, Sie auf ein Problem aufmerksam zu machen, das in Verbindung mit dem Verschwinden der Codes 96.71 und 97.72 der CHOP 2012 und mit der Änderung der Definition der mechanischen Beatmungsstunden steht.

Der SwissDRG Grouper berücksichtigt die Stunden mechanischer Beatmung dank der BfS Variabel 4.4.V01 welche genau die Anzahl dieser Stunden enthält; im AP-DRG Grouper hingegen werden sie mit den CHOP Codes 96.71 (Kontinuierliche mechanische Beatmung während weniger als 96 aufeinanderfolgenden Stunden) und 96.72 (Kontinuierliche mechanische Beatmung während 96 aufeinanderfolgenden Stunden oder länger) berücksichtigt.

Da die Codes 96.71 und 96.72 in der CHOP 2012 nicht mehr existieren, wurden sie für die Klassifikation der Hospitalisierungen 2012 mit AP-DRG künstlich ab der BfSVariabel 4.4.V01 im Kombi-Grouper wieder hergestellt. Ist der Wert dieser Variabel höher als Null und tiefer als 96 Stunden, wird dem AP-DRG Grouper ein Code 96.71 geschickt, ist der Wert gleich oder höher als 96 Stunden ist es ein Code 96.72. Dies sollte dazu führen, dass im Jahre 2012, trotz des Verschwindens der Codes 96.71 und 96.72, die Stunden der mechanischen Beatmung auf dieselbe Art und Weise wie jene in den vorangegangenen Jahren berücksichtigt werden.

Allerdings gibt es da ein Problem: die Definition der mechanischen Beatmungsstunden wurde modifiziert. Die Codes 96.71 und 96.72 entsprachen zuvor nur invasiven mechanischen Beatmungsstunden. Heute jedoch sind die vom SwissDRG Grouper berücksichtigten Beatmungsstunden sowohl invasive als auch nicht invasive mechanische Beatmungsstunden. Die Umsetzung der diesjährigen mechanischen Beatmungsstunden in die Codes 96.71 oder 96.72 kann also zu einer Überschätzung führen, indem man sie mit denjenigen der vergangenen Jahren vergleicht, sowie zu einer divergierender Klassifikation mit AP-DRG, selbst wenn die Hospitalisierung identisch ist. Um vergleichbare Ergebnisse zu erhalten, muss man den AP-DRG Grouper anwenden indem man die nicht invasiven mechanischen Beatmungsstunden der Summe aller mechanischen Beatmungsstunden abzieht.

In unserer medizinischen Statistik werden die verschiedenen Arten von mechanischen Beatmungsstunden nicht unterschieden (insbesondere invasive und nicht invasive): es existiert nur eine Variabel (4.4.01) und ihr Wert entspricht der Summe der Beatmungsstunden sowie sie im derzeitigen Kodierhandbuch definiert ist. Im Kombi-Grouper ist es daher unmöglich, die invasiven von den nicht invasiven mechanischen Beatmungsstunden zu unterscheiden, da dieser Grouper mit den Daten der medizinischen Statistik arbeitet. Um dem abzuhelpen, empfehlen wir, einen Auszug der Beatmungsstunden gemäss ihrer invasiven oder nicht invasiven Natur aufzustellen und nur die invasiven mechanischen Beatmungsstunden zu berücksichtigen, um die Hospitalisierungen des Jahres 2012 mit AP-DRG zu gruppieren.

Für jede weitere Auskunft stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung und verbleiben mit freundlichen Grüßen.

Sekretariat APDRG Suisse