

Informationen 2024 der Arbeitsgruppe DRG und Ernährung (SVDE/GESKES)

[Statistikdaten 2022](#) (publiziert im 2024)

Die Arbeitsgruppe DRG und Ernährung des SVDE und der GESKES informiert über die Auswertung des Bundesamtes für Statistik für das Jahr 2022, siehe Anhang. Es wurde ausgewertet, wie viele stationäre Fälle in den jeweiligen Kantonen bestehen sowie bei wie vielen Fällen eine Energie- und Eiweissmangelernährung (E44.1, E44.0, E43, E46) oder eine Kachexie (R64) oder eine Sarkopenie (M62.5-) kodiert wurde. Auch wurde die Anzahl kodierter Ernährungstherapie-CHOP-Kodes ausgewertet.

Die Anzahl kodierter Mangelernährungsdiagnosen (E43, E44.0, E44.1, E46) nimmt stetig zu:

2012 = 1.1 %
2013 = 1.6 %
2014 = 2.2 %
2015 = 2.9 %
2016 = 3.4 %
2017 = 3.9 %
2018 = 5.7 %
2019 = 5.1 %
2020 = 5.9 %
2021 = 6.0 %
2022 = 6.3 %

Praxisrelevanz des unspezifischen Kode E46

Leider war im 2022 wiederum der unspezifische Kode (E46) sehr oft kodiert worden. In 25% aller Fälle mit kodierter Mangelernährungsdiagnose wurde dieser Kode verwendet. Dies geschieht, wenn die geforderten Kriterien der Kodierrichtlinie nicht erfüllt wurden, wie beispielsweise der NRS nicht abgebildete und/oder die Ernährungstherapie nicht dokumentiert und/oder nur eine ernährungstherapeutische Leistung erfolgte und/oder die erforderlichen Dokumentationen für die Kodierabteilung nicht einsehbar sind. Auch ist dieser Kode seit 2015 nicht mehr erlösrelevant. Die AG DRG und Ernährung GESKES/SVDE empfiehlt erneut, dass in den eigenen Spitälern die interne Statistik angefordert wird. Falls der Anteil E46 hoch ist, wird dringend empfohlen, die internen Prozesse zu evaluieren z.B. Konsequente Durchführung Screening mittels NRS-2002 sowie die Verfügbarkeit der Dokumentation der Ernährungstherapie mit den erforderlichen Kriterien gegenüber der Kodierabteilung.

Auch in Psychiatrischen Kliniken ist es wichtig, gemäss den fachlichen Kriterien, die Mangelernährung zu erfassen und zu behandeln. Es kann zudem auch hier in bestimmten Fällen kostenrelevant sein.

Kachexie:

2015 = 0.25 %
2016 = 0.17 %
2017 = 0.18 %
2018 = 0.15 %
2019 = 0.15 %
2020 = 0.14 %
2021 = 0.12 %
2022 = 0.13 %

Sarkopenie:

2018 = 0.24 %
2019 = 0.35 %
2020 = 0.51 %
2021 = 0.57 %
2022 = 1.02%

Informations 2023 du groupe de travail DRG et alimentation (ASDD/SSNC)

Données statistiques 2021 (publié en 2023)

Le groupe de travail DRG et alimentation de l'ASDD et de la SSNC informe sur l'analyse de l'Office fédéral de la statistique pour 2021 (voir annexe). Le nombre de cas hospitaliers dans les cantons respectifs a été recensé, tout comme le nombre de fois où une malnutrition protéino-énergétique (E44.1, E44.0, E43, E46) ou une cachexie (R64) ou une sarcopénie (M62.5-) a été codée. Le nombre de codes CHOP de traitements diététiques a également été évalué.

Le nombre des diagnostics de malnutrition (E43, E44.0, E44.1, E46) ne cesse d'augmenter :

2012 = 1.1 %
2013 = 1.6 %
2014 = 2.2 %
2015 = 2.9 %
2016 = 3.4 %
2017 = 3.9 %

2018 = 5.7 %

2019 = 5.1 %

2020 = 5.9 %

2021 = 6.0 %

Importance dans la pratique du code non spécifié E46

Malheureusement, le code non spécifié (E46) a de nouveau été utilisé très fréquemment. Ce code a été utilisé dans **25%** de tous les cas avec un diagnostic de malnutrition. Cela arrive lorsque les critères de la directive de codage ne sont pas remplis, par exemple lorsque le NRS n'est pas gradé, lorsque la thérapie nutritionnelle n'est pas documentée, lorsqu'une seule prestation de thérapie nutritionnelle a été fournie, ou lorsque les documentations requises ne sont pas consultables par le département en charge du codage. Depuis 2015, ce code n'a plus non plus d'impact sur le produit. Le GT DRG et alimentation recommande aux diététicien-ne-s de demander les statistiques internes de l'hôpital dans lequel ils/elles travaillent et, si le code E46 apparaît fréquemment, d'évaluer les processus internes, tels que le dépistage avec le NRS-2002, la disponibilité de la documentation et des critères nécessaires pour le département en charge du codage.

Cachexie

2015 = 0.25 %

2016 = 0.17 %

2017 = 0.18 %

2018 = 0.15 %

2019 = 0.15 %

2020 = 0.14 %

2021 = 0.12 %

Sarcopénie :

2018 = 0.24 %

2019 = 0.35 %

2020 = 0.51 %

2021 = 0.57 %

Vous trouverez des informations complémentaires dans les présentations de formations continues Update nutrition clinique sous

SwissDRG : <https://www.geskes.ch/fr/DRG-et-Nutrition.aspx>

Informations 2022 du groupe de travail DRG et alimentation (ASDD/SSNC)

Données statistiques 2020 (publié en 2022)

Le groupe de travail DRG et alimentation (ASDD/SSNC) informe sur l'analyse de l'Office fédéral de la statistique pour 2020 (voir annexe). Le nombre de cas hospitaliers dans les cantons respectifs a été recensé, tout comme le nombre de fois où une malnutrition protéino-énergétique (E44.1, E44.0, E43, E46) ou une cachexie (R64) ou une sarcopénie (M62.5-) a été codée. Le nombre de codes CHOP de traitements diététiques a également été évalué.

Le nombre des diagnostics de malnutrition (E43, E44.0, E44.1, E46) ne cesse d'augmenter:

2012 = 1.1 %

2013 = 1.6 %

2014 = 2.2 %

2015 = 2.9 %

2016 = 3.4 %

2017 = 3.9 %

2018 = 4.5 %

2019 = 5.1 %

2020 = 5.9 %

Importance dans la pratique du code non spécifié E46

Malheureusement, le code non spécifié (E46) a de nouveau été très utilisé en 2020, même si c'était un peu moins fréquemment qu'en 2019. Ce code a été utilisé dans **24 %** de tous les cas avec un diagnostic de malnutrition. Cela arrive lorsque les critères de la directive de codage ne sont pas remplis, par exemple lorsque le NRS n'est pas gradé, lorsque la thérapie nutritionnelle n'est pas documentée, lorsqu'une seule prestation de thérapie nutritionnelle a été fournie, ou lorsque les documentations requises ne sont pas consultables par le département en charge du codage. Depuis 2015, ce code n'a plus non plus d'impact sur le produit. Le GT DRG et alimentation recommande aux diététiciens de demander les statistiques internes de l'hôpital dans lequel ils/elles travaillent et, si le code E46 apparaît fréquemment, d'évaluer les processus internes, tels que le dépistage avec le NRS-2002, la disponibilité de la documentation et des critères nécessaires pour le département en charge du codage.

Cachexie:

2015 = 0.25 %

2016 = 0.17 %

2017 = 0.18 %

2018 = 0.15 %
2019 = 0.15 %
2020 = 0.14 %

Sarcopénie:

2018 = 0.24 %
2019 = 0.35 %
2020 = 0.51 %