Der neue Leistungsgruppen-Grouper

Wie funktioniert der neue LG-Grouper für den Bund?
Sind Überleitungen vom NRW-System zum Bund noch sinnvoll?

Das lange Warten hat ein Ende! Mit gut fünf Monaten Verspätung ist Anfang Februar 2025 endlich der Leistungsgruppen-Grouper (LG-Grouper) erschienen. Alle deutschen Krankenhäuser können nun ihr Leistungsspektrum den Leistungsgruppen (LG) des KHTG zuordnen und sich auf die nächsten Schritte der Krankenhausreform vorbereiten.Denn nur wer seine Fallzahlen in den einzelnen LG kennt, kann abschätzen, ob die in den Qualitätsanforderungen geforderten Strukturvorgaben wie z. B. die Anzahl der Fachärzte und Geräteausstattung zu erfüllen sind – oder eben nicht.
In den letzten zwei Jahren haben fast alle Kliniken Auswertungen nach dem NRW-System vorgenommen. Doch der Zuordnungsmechanismus im Bundes-LG-Grouper ist ein ganz anderer! Auswertungen von § 21-Datensätzen nach dem nur für NRW geltenden System sind nicht mehr zukunftsweisend, sondern irreführend!
Deshalb wollen wir an dieser Stelle die wichtigsten Unterschiede erläutern, da die Ergebnisse der Überleitung zum Teil deutliche Abweichungen aufweisen.

Beispiel 1: *Welche NRW-LG führen in welche LG-Bund? Warum erfolgen neue Zuordnungen?*

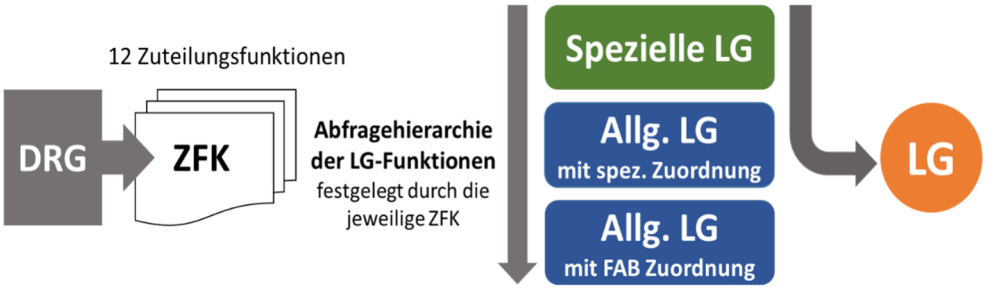
LG-Nr	LG Bezeichnung	LG-Def	LG NRW	LG NRW Bezeichnung	Fälle
LG001	Allgemeine Innere Medizin	LG001F	1.1	Allgemein Innere Medizin	3394
			3.1	Komplexe Gastroenterologie	371
			5.1	Komplexe Pneumologie	102
			9.1	Allgemeine Chirurgie	18
			21.1	Allgemeine Frauenheilkunde	1
			27.1	Geriatrie	4
	Allgemeine Innere Medizin Ergebnis				**3890**
LG004	Komplexe Gastroenterologie	LG004	1.1	Allgemein Innere Medizin	9
			3.1	Komplexe Gastroenterologie	37
		LG004F	3.1	Komplexe Gastroenterologie	1994
			5.1	Komplexe Pneumologie	1
			9.1	Allgemeine Chirurgie	12
			21.1	Allgemeine Frauenheilkunde	1
	Komplexe Gastroenterologie Ergebnis				**2054**
LG006	Komplexe Pneumologie	LG006	1.1	Allgemein Innere Medizin	1
		LG006F	5.1	Komplexe Pneumologie	619
			9.1	Allgemeine Chirurgie	1
	Komplexe Pneumologie Ergebnis				**621**

Der bundesweite LG-Grouper nutzt das DRG-System - Das NRW-System nicht!
Anders als im NRW-System baut der LG-Grouper des InEK nun unmittelbar auf den DRGs auf. Damit sind sowohl die DRGs als auch die MDCs direkter Bestandteil des Zuordnungsalgorithmus. Ein Aspekt, der den LG-Grouper in seiner Komplexität weit über das NRW-System hinausgehen lässt. Ausgangspunkt für die Zuordnung eines Falles zu einer LG ist dabei die klassische DRG.
Das hat eindeutig praktische Vorteile für das Medizincontrolling:
Ist die Kodierung des Falls korrekt, wird er automatisch der richtigen LG zugeordnet.
Aber das heißt nicht, dass eine DRG immer in die dieselbe LG gelangt!

Doch wie funktioniert dieser Zuordnungsprozess?

- Den einzelnen DRGs werden bestimmte LG-Zuordnungsfunktionen (ZFK) zugeordnet.
- Eine ZFK stellt eine eigene Abfragehierarchie dar, welcher der LG-Grouper dann folgt.
- Insgesamt verfügt der LG-Grouper über 12 verschiedene ZFK.
- In jeder dieser ZFK prüft der LG-Grouper die einzelnen Definitionskriterien der LG systematisch nacheinander in einer bestimmten Reihenfolge ab.

Sobald die Definitionskriterien einer LG erfüllt sind, wird der Fall der LG zugeordnet:



Dabei variiert die Abfragereihenfolge der einzelnen LG von ZFK zu ZFK. Sobald ein Fall eine LG-Definition erfüllt, wird der Fall dieser LG zugeordnet und die in der Hierarchie folgenden Definitionen nicht mehr berücksichtigt. Auf diese Weise werden Doppelzählungen vermieden und jeder Fall wird nur einer LG zugewiesen.
Die DRG ist in diesem Prozess zwar nicht entscheidend für die angesteuerte LG, gibt aber über die ihr zugeordnete ZFK dem LG-Grouper die Richtung bei der Abfragereihenfolge vor.

Beispiel 2: DRGs sind keine Leistungsgruppen:
Keine 1:1-Überleitung für DRG E79: *„Erkrankungen Atemwege/Lungenentzündung*":

DRG_3Steller	DRG	LG-Nr.	LG Bund	LG	Fallzahl	CM_Nom	CM_eff
E79	E79A	LG001	Allgemeine Innere Medizin	LG001F	8	9,14	9,14
		LG006	Komplexe Pneumologie	LG006F	7	8,00	8,52
		LG014	Allgemeine Chirurgie	LG014F	2	2,29	2,29
	E79B	LG001	Allgemeine Innere Medizin	LG001F	4	4,08	4,40
		LG006	Komplexe Pneumologie	LG006F	2	2,04	2,48
		LG011	Interventionelle Kardiologie	LG011	1	1,02	1,02
	E79C	LG001	Allgemeine Innere Medizin	LG001F	111	72,26	70,10
		LG004	Komplexe Gastroenterologie	LG004F	1	0,65	1,77
		LG006	Komplexe Pneumologie	LG006F	74	48,17	47,20
		LG011	Interventionelle Kardiologie	LG011	1	0,65	0,92
		LG014	Allgemeine Chirurgie	LG014F	1	0,65	0,65
		LG039	Allgemeine Frauenheilkunde	LG039F	1	0,65	0,65
E79 Ergebnis					213	149,62	149,15

Kommentar der Kaysers Consilium GmbH im Februar 2025:
Schon dieser kurze Einblick in den neuen LG-Grouper verdeutlicht, dass das NRW-System mit seiner einfachen Hierarchie und den damals entwickelten allgemeinen sowie speziellen LG deutlich simpler konzipiert war.
Das NRW-System war auch einfacher (dadurch nicht unbedingt besser) in Bezug auf die Fachabteilungszuordnung von Fällen. So sind dort die allgemeinen LG lediglich über die entlassende Fachabteilung definiert. Im LG-Grouper des InEK wird davon in einer bestimmten Hierarchiestufe abgewichen. Entscheidend ist nun bei den allgemeinen LG mitunter die Fachabteilung mit der längsten Verweildauer. Diese muss jedoch erst ermittelt werden, was insbesondere bei internen Verlegungen und insbesondere bei Verlegungen zwischen verschiedenen Standorten eines Krankenhauses nicht immer ohne weiteres nachzuvollziehen ist.
Darüber hinaus hat sich das InEK dazu entschieden, einige LG mit zwei unterschiedlichen Definitionen auszugestalten - so etwa bei der *Komplexen Gastroenterologie*. Diese wird entweder über einen Fachabteilungsbezug (L005**F**) und nur über bestimmte OPS (L005) definiert (s. Beispiel 1) – je nach Hierarchie. Damit landen nun deutlich mehr Fälle in dieser LG als im NRW-System. Auch diese für andere LG geltende, doppelte Benennung einer LG macht den Umgang mit dem neuen LG-Grouper noch komplexer
– und es wurden an dieser Stelle nur die einfachen Unterschiede erklärt!

Wie nicht anders zu erwarten, fällt der neue bundesweite LG-Grouper wesentlich komplexer aus als seine Vorlage aus dem NRW-System!

Auswertungen aus den letzten Jahren, bei denen die § 21-Datensätze der Kliniken nach dem NRW-Modell gruppiert wurden, sind nun nicht mehr hilfreich, da deren Auswertungen ganz andere Ergebnisse zeigen.
Besonders bei strategischen Entscheidungen sollte auf diese „*NRW-Auswertungen*“ nicht mehr zurückgegriffen werden, da zukünftig schon wenige Fälle darüber entscheiden, ob Mindestvorhaltezahlen erreicht werden und/oder ob ein Krankenhaus in einer Planungsregion im Rang steigt bzw. fällt.
Zu begrüßen ist aus unserer Sicht, dass der LG-Grouper auf dem bestehenden DRG-System aufbaut und somit bei der Kodierung keine zusätzlichen Herausforderungen mit sich bringt. Der Abrechnungsdatensatz ermittelt automatisch auch die dazugehörige Leistungsgruppe.

Ob und welche Fehlanreize durch die LG jedoch möglicherweise bei der Kodierung und der Verweildauersteuerung gesetzt werden, bleibt vorerst offen und wird sich wohl erst in der Praxis zeigen.

Hinweis:
Beispiele gegroupt mit:
calliora Grouper aG-DRG-Version 2024/2025 mit Leistungsgruppen
LG-Grouper gemäß KHTG, 2024/2025 V1.0

Bei Fragen und Anmerkungen:

info@kaysers-consilium.de
Tel 02832 - 404010

KAYSERS **CONSILIUM**GmbH
Schulung und Beratung im Gesundheitswesen

Marienstraße 24 - 47623 Kevelaer