# Verzerrung des Leistungsgruppen-Spektrums durch FAB-Schlüssel am Beispiel eines Maximalversorgers

In unserer letzten Publikation haben wir bereits darauf hingewiesen, welche Probleme und großen Ungenauigkeiten bei der Zuordnung der Leistungsgruppen durch fehlende oder falsche Fachabteilungszuweisungen auftreten können.
(https://kaysers-consilium.de/wp-content/uploads/2025/03/Vorsicht_Auswertung_Allgemeine_LG.pdf)

Exemplarisch konnten wir für die Pneumologie demonstrieren, dass ein nicht-vorhandener FAB-Schlüssel *Pneumologie* selbst in Universitätskliniken dazu führt, dass die LG006 *Komplexe Pneumologie* in nur wenigen Fällen ansteuert wird. Dazu haben uns viele Fragen erreicht, die wir im Folgenden mit Hilfe eines Beispiels beantworten möchten.

Das Ausmaß der Problematik können wir für den internistischen Bereich eines Maximalversorgers quantifizieren (s. unten stehende Tabelle):

Die betrachtete Klinik verfügt offiziell lediglich über den FAB-Schlüssel der Inneren Medizin (0100). Hausintern wird im Medizincontrolling aber schon länger mit differenzierten Fachabteilungszuweisungen und entsprechenden FAB-Schlüsseln gearbeitet. Anfragen bzw. Anträge, diese Differenzierung auch offiziell zu nutzen, wurden bisher abgelehnt – mit welcher Begründung auch immer. Die differenzierten FAB-Schlüssel wurden also nie an die Kostenträger übermittelt, konnten aber intern gespeichert und somit ausgewertet werden.

Erfolgt die Einstufung der Leistungsgruppen zunächst ohne eine modifizierte FAB-Zuweisung (ausschließlich FAB 0100), sind die Fallzahlen in den markierten internistischen Leistungsgruppen LG002-LG007 ernüchternd niedrig. Erst bei Verwendung der differenzierten FAB-Schlüssel werden die entsprechenden Leistungsgruppen realistisch abgebildet (s. FZ 2024 „mit modifizierter FAB“).

**Ganzjahresstatistik 2024: Gegenüberstellung beider FAB-Varianten**

| | Leistungsgruppe nach KHTG | FZ 2024 ohne modifizierte FAB-Zuweisung | FZ 2024 mit modifizierter FAB | Differenz |
|---|---|---|---|---|
| LG001 | Allgemeine Innere Medizin | 8.173 | 5.979 | **-2.194** |
| LG002 | Komplexe Endokrinologie und Diabetologie | 0 | 43 | **43** |
| LG004 | Komplexe Gastroenterologie | 193 | 1.337 | **1.144** |
| LG005 | Komplexe Nephrologie | 0 | 247 | **247** |
| LG006 | Komplexe Pneumologie | 2 | 480 | **478** |
| LG007 | Komplexe Rheumatologie | 1 | 131 | **130** |
| LG014 | Allgemeine Chirurgie | 4.678 | 4.830 | **152** |

Diese erheblichen Unterschiede lassen erahnen, welche Dimension die Problematik annehmen kann. Wenn hier nicht korrigierend eingegriffen wird, kommt es zu Verzerrungen bzw. Fehlannahmen schon in der Anfangsphase der neuen Krankenhausplanung, die bereits in vielen Bundesländern begonnen hat.

Das wirft zahlreiche weitere Fragen auf, mit denen sich die verantwortlichen Mitarbeiter/-innen der Krankenhäuser, Krankenkassen und „*Planungsbehörden*“ auseinandersetzen müssen. Auf der folgenden Seite haben wir die aus unserer Sicht relevanten Punkte zusammengefasst.

- Darf ein Krankenhaus zum Leistungsgruppengrouping „*hausinterne*“ FAB-Zuweisungen benutzen, auch wenn diese offiziell nie zugewiesen wurden? Oder ist das verboten? Kann oder sollte ich dann zwei Varianten bei den Planungsbehörden einreichen – eine mit der offiziellen FAB-Zuweisung und eine mit der modifizierten FAB-Zuweisung? Wer kontrolliert bzw. korrigiert?

- Darf eine Klinik, die bislang keine „*hausinternen*“ FAB-Zuweisungen benutzt hat, die §21-Daten der Vorjahreszeiträume zur Anfertigung der Leistungsgruppenstatistik „*händisch*“ überarbeiten, um an näherungsweise realistische Zahlen zu kommen?

- Wenn ja: Welche (Qualitäts-)Kriterien müsste eine Klinik dann erfüllen, um sich tatsächlich die Eigenschaft einer Pneumologie/ Gastroenterologie oder anderen FAB-Bezeichnung anheften zu dürfen? Gelten dann die QS-Kriterien aus der Anlage des KHVVG? Oder bemessen sich die Kriterien an der Weiterbildungsordnung der Ärztekammern?

- Wann, wo und wie muss bzw. sollte ich eine FAB-Zuweisung mit einer Spezialisierung beantragen? Bei welcher Behörde? Bei den Krankenkassen? Wie ist es in welchem Bundesland geregelt? Welchen Zeitdruck habe ich? Existieren Verfahrenswege? Was mache ich bei einem negativen Bescheid?

Wir bitten um Verständnis, dass wir an dieser Stelle nicht alle an uns gestellten Fragen anführen können. Wir gehen davon aus, dass sich alle Beteiligten zeitnah dieser Probleme annehmen müssen. Dabei ist grundsätzlich zu entscheiden, ob mit diesem aktuellen Algorithmus der FAB-Zuweisung überhaupt die Ziele des Gesetzgebers in allen Bundesländern umgesetzt werden können. Vor einer unkritischen Übernahme der Ergebnisse aus dem Leistungsgruppengrouping haben wir bereits in unserer letzten Publikation gewarnt.

In Anbetracht der möglichen Auswirkungen nicht nur in der einzelnen Leistungsgruppe, sondern auch auf die anderen Leistungsgruppen wie z. B. Thoraxchirurgie und Viszeralchirurgie, die in ihren Qualitätsanforderungen die internistischen LG fordern, warnen wir hier auch vor einem Domino-Effekt.

**Bei Fragen und Anmerkungen:**


Dr. med. Heinz-Georg Kaysers
Krankenhausbetriebswirt (VKD)

Dr. Jürgen Freitag
Geschäftsführer

Dr. Philipp Kaysers, M.Sc.
Health-Care-Management

info@kaysers-consilium.de
Tel 02832 - 404010

KAYSERS **CONSILIUM**GmbH
Schulung und Beratung im Gesundheitswesen
Marienstraße 24 - 47623 Kevelaer