

Einführung von Leistungsgruppen im Rahmen des KHVVG

Auswirkungsanalyse für Krankenhausträger anhand von
Routinedaten nach § 21 KHEntgG

Henrike von Haacke,
Jochen Blaser, Holger Gothe
Med. Informationsmanagement
Hochschule Hannover



Hintergrund & Forschungsziel

- Überversorgung & Qualitätsdefizite in der stationären Versorgung
- Verabschiedung des KHVVG 2024

Strukturierung
Versorgungs-
angebot nach
Leistungsgruppen

Bundeseinheitliche
Qualitätsvorgaben

Einführung
Vorhalte-
finanzierung



Auswirkungen Leistungsspektrum & -volumen stationärer Leistungserbringer

Gesetzesstand Januar 2025

Datengrundlage Leistungserbringer



SGB V Anlage I

Falldaten nach
§ 21 KHEntgG 2024

Grouper 24/25

Erfüllungsstände Qualitätskriterien
nach KHVVG Anlage 1 SGB 5

Entwicklung Bewertungsschema:

LG-Bezug
DRG
Case-Mix-Index
Pflegebewertungsrelation
...

LG	Anforderungsstufe	Verw. LG Standort	Verw. LG Kooperation	Sachl. Ausstattung	Personal Qualifikation	Personal Verfügbarkeit	Sonstige
LG01	Mindestvoraussetzungen	erfüllt	erfüllbar	erfüllt	erfüllt	erfüllt	erfüllt
	Auswahlkriterien	erfüllbar	keine Vorgabe	nicht erfüllt	keine Vorgabe	keine Vorgabe	keine Vorgabe

Externe Datengrundlage



Kostenmatrix
InEK

Routinedaten vdek
Versorgungsregion 2024

Marktanteil 38,8 %

Leistungserbringer	LG01 Fallzahl
Leistungserbringer anonym B	50 %*
Auswertungshaus	35 %*
Leistungserbringer anonym A	10 %

Perzentilgrenze $\geq 80\%$ *
erfüllt

Leistungserbringer	LG01 Case-Mix
Leistungserbringer anonym B	60 %*
Leistungserbringer anonym A	25 %*
Auswertungshaus	10 %

Perzentilgrenze $\geq 80\%$ *
nicht erfüllt

DRG Kostenmatrizen
InEK Katalog 2024

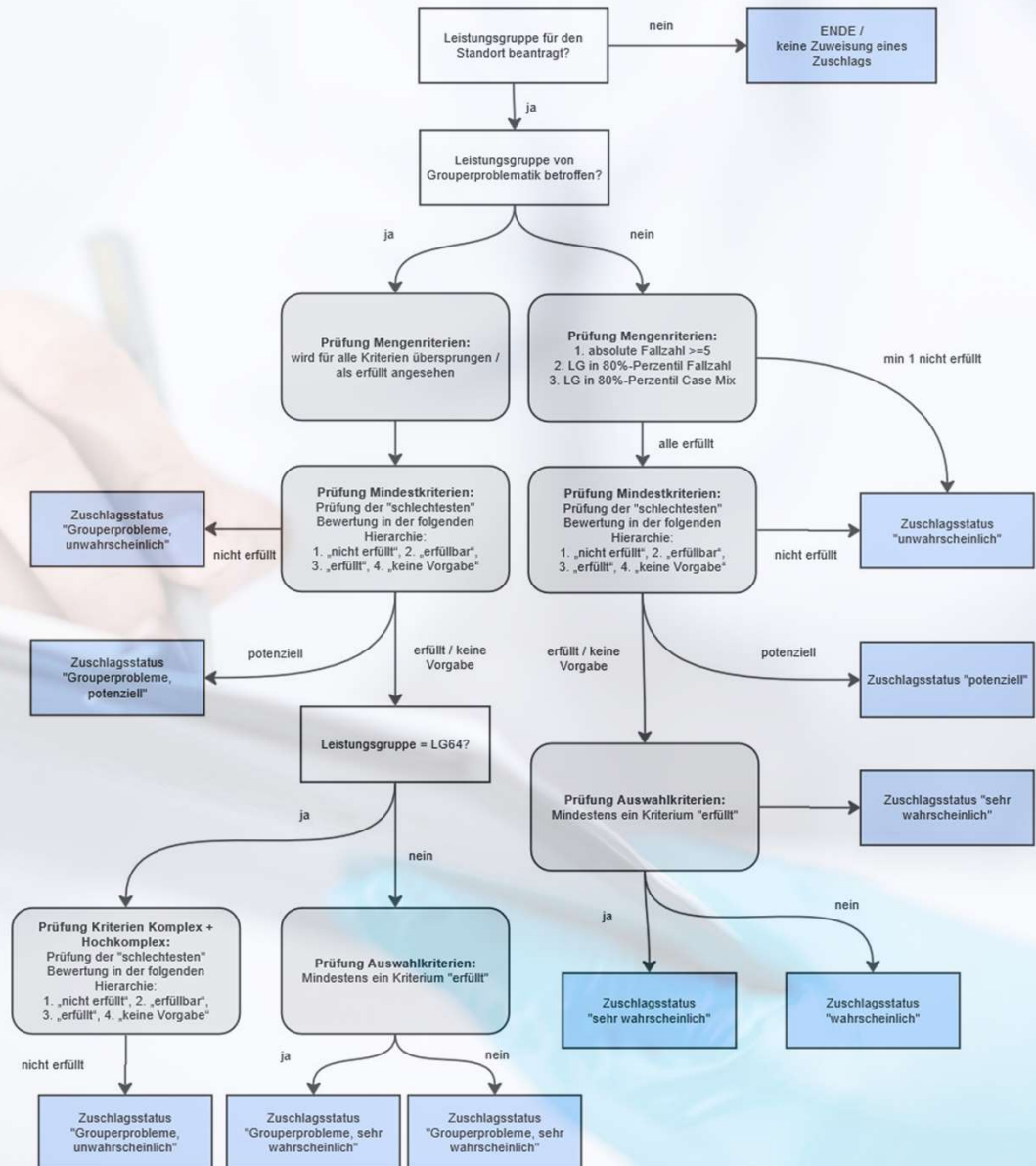
1.234 DRGs

Prognosemodell

1. Prüfung Beantragung
2. Prüfung Grouperproblematik
3. Prüfung Mengenkriterien
4. Prüfung Qualitätskriterien

Zuschlagsprognosen:

*unwahrscheinlich,
wahrscheinlich,
sehr wahrscheinlich,
potenziell*



Prognosevergleich





Berechnung
im Detail

Berechnung Finanzierung

$$\text{Vorhaltekosten} = (0,6 \times (\text{Restkosten} + \text{Pflegerlös})) - \text{Pflegerlös}$$

$$\text{rDRG} = (0,4 \times (\text{Restkosten} + \text{Pflegerlös})) + \text{Sachkosten Fall}$$

! Wenn Anteil Pflege $\geq 60\%$ der Restkosten: !
→ Vorhaltekosten 0,00 €

(nach § 17b KHG, 2025)

angepasste Darstellung von
Reimbursement Institute (o.D.)

	Personenleistungen			Sachleistungen						Medizinische Leistungen	
	Ambulante Dienst	Stationäre	Intensivstationäre	Ambulante Dienst	Stationäre	Intensivstationäre	Ambulante Dienst	Stationäre	Intensivstationäre	Medizinische	Medizinische
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

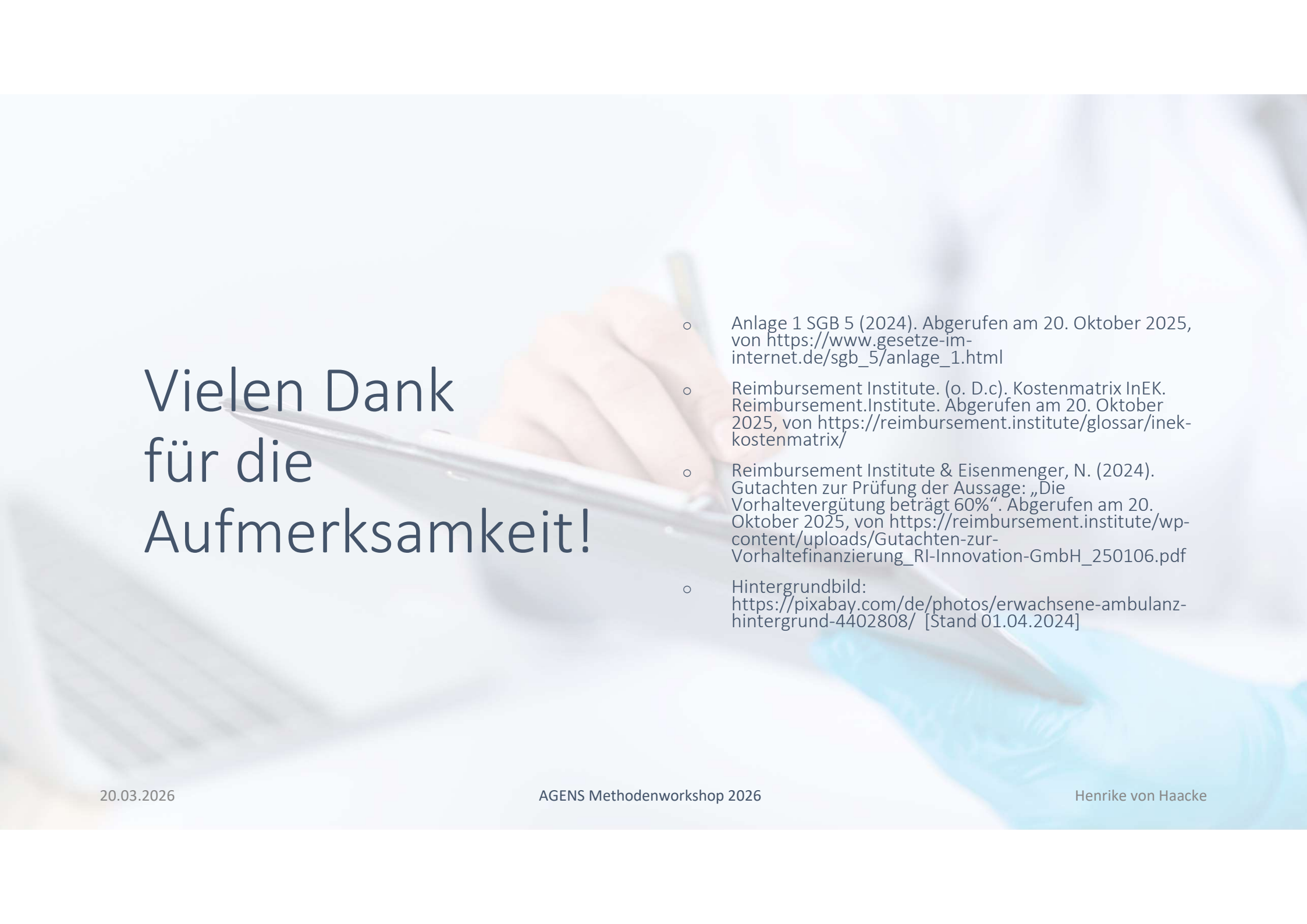
Restkosten

Sachkosten

Diskussion



- Eingeschränkte Abbildbarkeit von:
 - Beziehungen zwischen Leistungsgruppen
 - Erfüllungsständen der Qualitätskriterien anderer Leistungserbringer
 - Leistungsverchiebungen in der Versorgungsregion
- Übertragbarkeit auf andere Leistungserbringer



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

- Anlage 1 SGB 5 (2024). Abgerufen am 20. Oktober 2025, von https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/anlage_1.html
- Reimbursement Institute. (o. D.c). Kostenmatrix InEK. Reimbursement.Institute. Abgerufen am 20. Oktober 2025, von <https://reimbursement.institute/glossar/inek-kostenmatrix/>
- Reimbursement Institute & Eisenmenger, N. (2024). Gutachten zur Prüfung der Aussage: „Die Vorhaltevergütung beträgt 60%“. Abgerufen am 20. Oktober 2025, von https://reimbursement.institute/wp-content/uploads/Gutachten-zur-Vorhaltefinanzierung_RI-Innovation-GmbH_250106.pdf
- Hintergrundbild: <https://pixabay.com/de/photos/erwachsene-ambulanz-hintergrund-4402808/> [Stand 01.04.2024]