



DGfN e.V., Großbeerenstr. 89, 10963 Berlin

Herrn Michael Weller  
Leiter der Abteilung Gesundheitsversorgung und  
Krankenversicherung  
Bundesministerium für Gesundheit  
11055 Berlin

**nachrichtlich**

Dr. Alice Süß, BMG  
Dr. Gerald Gaß, DKG  
Dr. Monika Nothacker, AWMF  
Prof. Dr. Georg Ertl, DGIM

Berlin, den 01.04.2025

**Leistungsgruppen-Grouper: Mangelnde Zuordnung von Behandlungsfällen  
gefährdet die Versorgung in der Nephrologie**

Sehr geehrter Herr Weller,

gemäß den Vorgaben des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVVG) sollen die Leistungsgruppen den Krankenhäusern bis Ende 2026 zugeteilt werden. Die Antragsverfahren hierzu befinden sich in den einzelnen Bundesländern in Vorbereitung oder wurden bereits begonnen. Zur Ausgestaltung der Leistungsgruppen und Qualitätskriterien sind bisher die Ausführungen der Anlage 1 zu § 135e SGB V und das Definitionshandbuch des Leistungsgruppen-Grouper des InEK bekannt.

Im SGB V wird die Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ mit Strukturvorgaben beschrieben. Das Definitionshandbuch des InEK definiert die Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ als allgemeine Leistungsgruppe, die – im Gegensatz zu anderen internistischen Schwerpunkten - lediglich einen Fachabteilungsbezug jedoch keinen Leistungsbezug aufweist. Prozeduren oder Diagnosen wurden der Leistungsgruppe bisher nicht zugeordnet. Behandlungsfälle, sollen dann der Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ zugeordnet werden, wenn der Fachabteilungsschlüssel 0400 (Nephrologie) für die Abrechnung genutzt worden ist. Bis heute findet jedoch in einigen Bundesländern aber auch an verschiedenen Krankenhäusern keine Abrechnung über diesen Fachabteilungsschlüssel statt, sondern über den allgemeinen Schlüssel 0100 (Innere Medizin). Dies betrifft auch Universitätsklinika und andere Krankenhäuser der Maximalversorgung.

**Geschäftsstelle**

Großbeerenstr. 89  
10963 Berlin

Telefon: 030 25800940

Telefax: 030 25800950

E-Mail: [gs@dgfn.eu](mailto:gs@dgfn.eu)  
[www.dgfn.eu](http://www.dgfn.eu)

**Vorstand:**

Prof. Dr. M. K. Kuhlmann  
(Präsident)

Prof. Dr. Gunnar H. Heine

Prof. Dr. H. Pavenstädt

Prof. Dr. E. Schöffner

PD Dr. G. Schlieper

**Kuratorium:**

PD Dr. G. Schlieper  
(Vorsitzender)

**Generalsekretärin:**

Dr. Nicole Helmbold

**Geschäftsführerin:**

Stefanie Sahr

**Bankverbindung**

Deutsche Apotheker-  
und Ärztekbank  
IBAN: DE51 3006 0601  
0007 6861 02  
BIC: DAAEDEDXXX

**Steuernummer**

32489/47157

**Umsatzsteuer-  
Identifikationsnummer**

DE278052576

Durch den Hinweis mehrerer Krankenhäuser mit nephrologischen (Haupt-) Abteilungen und Kliniken sind wir auf folgenden Sachverhalt aufmerksam geworden, nachdem diese mit zertifizierten Groupern, die Zuordnung eigener Fälle in die Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ ausgewertet haben:

- Behandlungsfälle von hochspezialisierten nephrologischen Kliniken und (Haupt-) Abteilungen, die bereits mit dem Fachabteilungsschlüssel 0400 (Nephrologie) abrechnen, werden mit dem Grouper Bund nur in rd. 60 % der Fälle der Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ zugeordnet. Unter dem Grouper NRW sind es dagegen rd. 90 % der Fälle, die der Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ zugeordnet werden. Hier zeigt sich der Nachteil der allgemeinen Leistungsgruppe, die gegenüber der spezifischen Leistungsgruppe zurücktritt, und die Auswirkung, dass der Behandlungsfall nicht der fallführenden (entlassenden) Fachabteilung, sondern der Abteilung mit der längsten Verweildauer zugeordnet wird. Diese Umgruppierung trifft die Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ von allen allgemeinen Leistungsgruppen aufgrund des fehlenden Leistungsbezugs am stärksten.
- Nephrologische Kliniken und (Haupt-) Abteilungen, die bisher die Abrechnung nicht mit dem Fachabteilungsschlüssel 0400 (Nephrologie), sondern mit dem Fachabteilungsschlüssel 0100 (Innere Medizin) durchgeführt haben, können ohne Leistungsbezug gar keine Behandlungsfälle ausweisen, da als Datengrundlage die Behandlungsfälle und Abrechnungsdaten aus 2023 oder 2024 herangezogen werden. Krankenhäuser können ohne Zustimmung des Kostenträgers auch einseitig keine Änderungen an der Verwendung des Fachabteilungsschlüssels vornehmen.

Eine flächendeckende Erhebung in den einzelnen Bundesländern, wie viele ihrer Krankenhäuser dieses Zuordnungsproblem betrifft, liegt derzeit nicht vor und die Konsequenzen sind nicht absehbar. Bei vielen nephrologischen Kliniken und (Haupt-) Abteilungen besteht daraus resultierend große Unsicherheit. Es ist mit negativen Auswirkungen auf die Erfüllung von Mindestvorhaltezahlen und die Vorhaltevergütung für die Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ und somit indirekt auf die Versorgungslandschaft für hochspezialisierte Nephrologie in Deutschland zu rechnen, welche es zu vermeiden gilt. Auch muss vermieden werden, dass nephrologischen Einrichtungen aufgrund der Leistungsgruppendifinition nur auf Basis des Fachabteilungsschlüssels, die Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ verwehrt wird. In Deutschland gibt es aktuell rund 145 nephrologische Kliniken und (Haupt-) Abteilungen, die die flächendeckende Versorgung und die ärztliche Weiterbildung im Fachgebiet sicherstellen. Jede dieser Einrichtungen arbeitet qualitativ auf höchstem Niveau und wird zur Sicherstellung der Versorgung dieses vulnerablen Patientenguts gebraucht. In der Nephrologie findet keine Überversorgung statt. Die oben beschriebenen Auswirkungen lassen jedoch befürchten, dass nicht alle diese Einrichtungen die Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ erhalten oder

auskömmlich finanziert werden, so dass mit negativen Auswirkungen auf die flächendeckende Versorgung und die ärztliche Weiterbildung zu rechnen ist, welche es zu vermeiden gilt.

Um negative Auswirkungen auf die Sicherstellung der nephrologischen Versorgung zu verhindern müssen daher folgende Punkte gewährleistet sein:

- Die Zuweisung der Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ kann ausschließlich auf Basis der Ausgestaltung der Leistungsgruppen und der geforderten Qualitätskriterien gemäß der Anlage 1 zu § 135e SGB V erfolgen.
- Die Konsequenzen des Fachabteilungsbezugs auf die zukünftige Mindestvorhaltezahlen und Vorhaltevergütung im Rahmen der Leistungsgruppen-Zuordnung muss den Krankenhäusern erläutert werden, so dass ein fachlich begründeter Wechsel des Fachabteilungsschlüssels, idealerweise bundeseinheitlich, rechtzeitig vorher erfolgen kann, ohne dass negative Auswirkungen entstehen.
- Die InEK-Definition der Leistungsgruppe als Basis für den Leistungsgruppen-Grouper muss durch einen Leistungsbezug ergänzt werden, um die Zuordnung von Behandlungsfällen zur Leistungsgruppe „Komplexe Nephrologie“ zu verbessern.
- Die ärztliche Weiterbildung im Fachbereich Nephrologie muss sichergestellt bleiben.

Wir hoffen, dass Sie zeitnah für Klarheit und Handlungssicherheit sorgen können. Hierfür möchten wir uns schon jetzt bedanken. Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. M. K. Kuhlmann  
Präsident

Dr. Nicole Helmbold  
Generalsekretärin