Erläuterungen zum Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog)

– Version 2027 –

Vorbemerkungen

Der Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) wird bei der Berechnung des Pflegepersonalquotienten gemäß § 137j SGB V benötigt, der das Verhältnis der Anzahl der Vollzeitkräfte des Pflegepersonals in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zum Pflegeaufwand eines Krankenhauses beschreibt. Der Pflegeaufwand am Standort eines Krankenhauses wird mit Hilfe des Pflegelast-Katalogs ermittelt. § 137j SGB V sieht eine jährliche Aktualisierung des Pflegelast-Katalogs vor. Darüber hinaus ist der Pflegelast-Katalog auch gemäß § 137i SGB V jährlich weiterzuentwickeln.

Ausgehend von der Katalog-Version 2026 als Vorgängerversion wurde der Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand in diesem Jahr in der Version 2027 weiterentwickelt. Im Folgenden werden u.a. die Veränderungen im Rahmen der Weiterentwicklung des Katalogs von Version 2026 zur Version 2027 beschrieben.

Datengrundlage

Für die Kalkulation des aG-DRG-Katalogs 2027 wurden die Kostendaten des Jahres 2025 verwendet. Sie sind die aktuellsten plausibilisierten Leistungs- und Kostendaten. Die Daten des Datenjahres 2025 bildeten in diesem Jahr die Grundlage für die Weiterentwicklung des aG-DRG-Systems 2027. Mit Blick auf die für das Entgeltsystem 2027 umgesetzte Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem G-DRG-System wurden die Kostendaten im Bereich Pflege in besonderem Maße plausibilisiert, insbesondere hinsichtlich der Abgrenzung der Pflegepersonalkosten in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen.

G-DRG-System

Wie bei den Vorversionen hat auch der aktualisierte Pflegelast-Katalog einen unmittelbaren Bezug zu einem G-DRG-System. Für den Pflegelast-Katalog in der Version 2027 bildet der im Sommer 2026 für das Jahr 2027 weiterentwickelte aG-DRG-Grouper die Grundlage. Zum Zeitpunkt der Katalogentwicklung ist das aG-DRG-System 2027 das aktuellste Klassifizierungssystem.

Um zur Schätzung des Pflegeaufwands eines Falls die Pflegelast zu ermitteln, ist in einem ersten Schritt die DRG des Falls im genannten aG-DRG-System zu bestimmen. Die Pflegelast des Falls ist wie in den Vorversionen abhängig von der DRG. Aufgrund der grundsätzlichen Verfügbarkeit entsprechender Grouper kann damit für die Fälle der Jahre 2025, 2026 und 2027 ohne weiteres die Pflegelast ermittelt werden, was insbesondere mit Blick auf die Anwendung des Pflegepersonalquotienten und einer möglichen Festlegung einer Untergrenze für das erforderliche Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Pflegeaufwand notwendig ist.

Wie im Vorjahr wurden auch für die Hybrid-DRGs Bewertungsrelationen für den Pflegelast-Katalog ermittelt. Sie finden sich in Anlage 1 des Pflegelast-Katalogs.

Berechnungsweise

Im Rahmen der Kostendatenerhebung wurden die Kosten unverändert vollständig fallbezogen in der etablierten InEK-Kostenmatrix an das InEK übermittelt. Damit lagen die für die Ermittlung der Pflegelast relevanten Kostenmodule im Bereich der Pflege u.a. in den Kostenstellengruppen „Normalstation“, „Intensivstation“ und „Patientenaufnahme“ vor. In die Berechnung des Pflegelast-Katalogs ging analog zum Vorjahr zudem das Kostenmodul „Funktionsdienst auf der Normalstation“ anteilig in die Kalkulation der Bewertungsrelationen für die Pflegelast ein.

Die übrige Berechnungsweise (z.B. eigene Bewertungsrelationen für Kinder und Senioren und die dazugehörigen Altersgrenzen) wurde aus den Vorjahren unverändert übernommen.

Da nach der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten die pflegeassoziierten Zusatzentgelte keinen nennenswerten Erklärungsbeitrag für die Pflegelast liefern, kann auch im Pflegelast-Katalog in der Version 2027 auf eine Ausweisung der pflegeassoziierten Zusatzentgelte verzichtet werden.

Plausibilisierung der Daten

Aufgrund der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten lag auch in diesem Jahr ein besonderes Augenmerk der Plausibilisierung der Kalkulationsdaten auf dem Bereich Pflege und der Abgrenzung zu den übrigen Kostenartengruppen bzw. innerhalb der Kostenstellengruppen.

Zur Kontrolle von Kostenausreißern im Bereich der Pflege, die sich im Rahmen der DRG-Kalkulation mit Blick auf die Gesamtkosten nach Herausnahme der Kosten der „Pflege am Bett“ unauffällig zeigten, wurden die Pflegepersonalkosten auf Fallebene

wie bei der Berechnung der Vorversionen zusätzlich plausibilisiert. Es erwies sich weiterhin als sachgerecht, insbesondere die dem Aufenthalt auf einer Intensivstation zugerechneten Pflegepersonalkosten strikter zu plausibilisieren, was im Ergebnis wie in den Vorjahren zu einer etwas stärkeren Spreizung der ermittelten Pflegelast zwischen Normal- und Intensivstation führt.

Bezugsgröße

Im Hinblick auf die Anwendung des Pflegelast-Katalogs auf den Pflegepersonalquotienten sowie die mögliche Festlegung einer Untergrenze für das erforderliche Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Pflegeaufwand gemäß § 137j SGB V wurde die Bezugsgröße in der Katalog-Version 2027 analog zu den Vorjahren so gewählt, dass die Summe aller Bewertungsrelationen für die Pflegelast in Deutschland der Gesamtfallzahl aller Fälle entspricht. Die durchschnittliche Pflegelast je Fall im Datenjahr 2025 hat damit einen Wert von 1,0. Die Bezugsgröße beträgt 1.309,91 Euro. Damit ergibt sich ein Anstieg der Bezugsgröße von rund +4,2% im Vergleich zum Vorjahr, als die Bezugsgröße 1.257,23 Euro betrug.