

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *PopGroup* (01VSF20027)

Vom 22. Mai 2026

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 22. Mai 2026 zum Projekt *PopGroup* - *Entwicklung eines bevölkerungsbezogenen Klassifikationssystems zur sektorenübergreifenden Ermittlung des regionalen Versorgungsbedarfs* (01VSF20027) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Ergebnisse werden an den Unterausschuss Bedarfsplanung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden sowie die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene (mit Bitte um Weitergabe an die Landesverbände) zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich ein bevölkerungsbezogenes Klassifikationssystem (PopGroup (PG)) für den deutschen Versorgungskontext zur Messung des morbiditätsbezogenen regionalen Versorgungsbedarfs entwickelt, erprobt und evaluiert. Darüber hinaus wurde der Einsatz des PG für vier potenziellen Anwendungsfelder analysiert. Im Rahmen von sechs übergeordneten Arbeitspaketen (AP) erfolgte in einem iterativen Prozess zuerst die Entwicklung und Validierung des finalen PG 1.0. In den anschließenden AP erfolgten die Anwendungserprobungen und abschließend die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für die weitere Entwicklung und Implementierung. Das primäre Ziel war die Überprüfung, inwieweit mithilfe von Routinedaten der Gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Sozialdaten ein bevölkerungsbezogenes Klassifikationssystem als empirische Grundlage für eine sektorenübergreifende, leistungsbezogene, bedarfs- und qualitätsorientierte Versorgungsstrukturplanung entwickelt werden kann. Version 1.0 (<http://popgroup.de/>) wurde unter Verwendung von ca. 8,8 Mio. Daten von BARMER-Versicherten aus dem Abrechnungsjahr 2022 entwickelt. Für Version 1.0 wurden den Versicherten auf Basis der Abrechnungsdaten zunächst kondensierte Erkrankungsinformationen in Form von 32 Makro-Krankheitsgruppen und 433 zusammengefassten Krankheitsgruppen zugeordnet. Anschließend wurden fünf Aggregationsebenen von exklusiven Gruppen definiert: 10 Makro-PopGroups, 427 Prä-Basis-PopGroups, 610 Basis-PopGroups, 776 PopGroups und 10 PopGroup Kostenstrata.

Im Rahmen der Anwendungserprobung für die sektorenübergreifende Versorgungsstrukturplanung (I.) wurde der PG als Instrument zur Ermittlung der Morbidität eingesetzt, auf deren Basis der morbiditätsbezogene Versorgungsbedarf gemessen werden sollte. Dazu erfolgte für ausgewählte Modellregionen eine Gegenüberstellung der erwarteten und beobachteten Inanspruchnahme und eine Ableitung von Versorgungskapazitäten. Dabei wurde deutlich, dass in Planungsverfahren der morbiditätsbedingte Versorgungsbedarf einer Bevölkerung anhand der PG auf

einfache Weise berücksichtigt werden kann. Auch wurde die Erklärungskraft des PG auf fachgruppenspezifischen ambulanten Leistungsbedarf und der Einfluss des PG auf die Schätzung des ambulanten Arztbedarfes in der ambulanten Bedarfsplanung untersucht. Hierbei zeigte sich, dass die PG-Methode eine höhere statistische Erklärungskraft bezüglich des ambulanten fachgruppenspezifischen Leistungsbedarfs erzielte und dies mit einer Umverteilung der regionalen Kassensitze je nach Fachgruppe einhergehen würde. In der zweiten Anwendungserprobung wurde der PG für regionale Vergleichsanalysen (II.) in Bezug auf Effizienz und Qualität der Versorgung von Versicherten mit bestimmten Erkrankungen genutzt. Hierbei wurde beispielhaft für die Erkrankung Diabetes Mellitus Typ 2 sichtbar, dass der regionale Anteil an Personen mit mindestens einem stationären Notfall bzw. mit einer Amputation um 140 bzw. 150 % zwischen der am besten und am schlechtesten versorgten Region variierten. Zudem wurden anhand des PG-standarisierten Index die zehn effizientesten und am wenigsten effizienten sowie die zehn qualitativ am besten und am schlechtesten versorgten Regionen identifiziert. Dabei wurde deutlich, dass die 10-Top effizientesten Regionen die geringsten Kosten (gesamt und stationär) bei gleichzeitig niedrigerer Hospitalisierungsrate und Mortalität (unter Bundesdurchschnitt) aufwiesen. Unter dem Aspekt Anwendung in der Versorgungsforschung (III) wurde zum einen der PG mit anderen Morbiditätsmaßen verglichen und zum anderen der Einsatz zur Evaluation von Versorgungsformen betrachtet. Der Vergleich der prädiktiven Validität des PG mit anderen gängigen Morbiditätsmaßen zeigte, dass PopGroups insbesondere bei der Vorhersage von Gesamtkosten und ambulanten Kosten überlegen sind. Aber auch bei den stationären Kosten, der Mortalität und Hospitalisierung schnitten diese im Vergleich gut ab. Als viertes Anwendungsszenario wurde untersucht, ob mittels PG Versicherte identifiziert werden können, die von einem Case Management profitieren würden. Dies konnte jedoch im Rahmen des Projekts nicht abschließend beantwortet werden.

Die Methoden waren grundsätzlich geeignet zur Beantwortung der Fragestellungen. Mittels verschiedener methodischer Ansätze wurde neben der Entwicklung auch die Erprobung des PG aus unterschiedlichen Versorgungsaspekten betrachtet. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist jedoch eingeschränkt, insbesondere aufgrund der Datenart (Routinedaten einer Krankenkasse), der Gleichsetzung von bundesdurchschnittlicher Inanspruchnahme mit tatsächlichem Versorgungsbedarf sowie der retrospektiven Betrachtung und den damit einhergehenden inhärenten Limitationen.

Der vom Projekt entwickelte PG stellt für das deutsche Gesundheitssystem ein mögliches zusätzliches Instrument zur einheitlichen Abschätzung des ambulanten als auch stationären morbiditätsbezogenen regionalen Versorgungsbedarfs dar. Entsprechend konnten erste Anwendungserfahrungen in den adressierten Handlungsbereichen (Planung, regionale Vergleiche, Versorgungsforschung, Management) gewonnen werden. Es besteht jedoch noch weiterer Entwicklungs- und Erprobungsbedarf. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten zur Information weitergeleitet.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *PopGroup* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *PopGroup* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 22. Mai 2026

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken