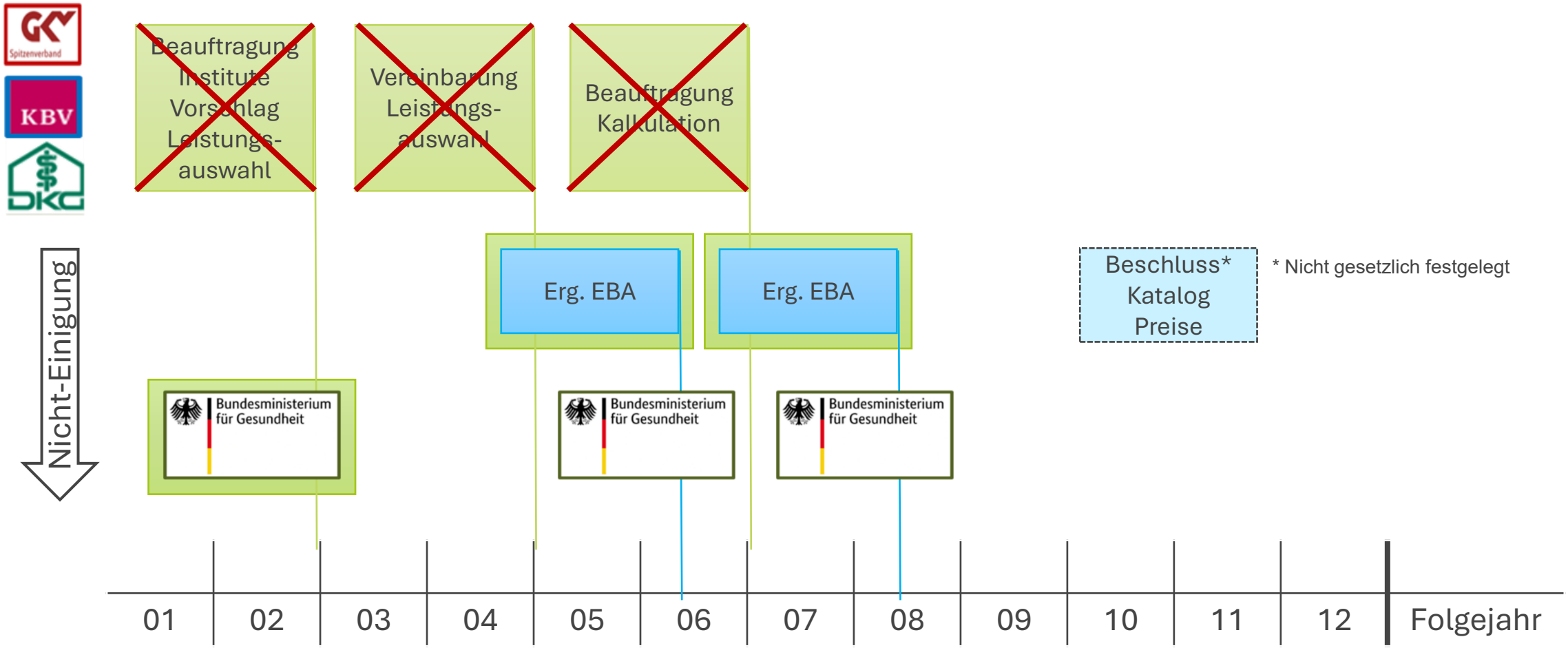
Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG

Stand 13.11.2025

Weiterverwendung mit Nennung der Quelle erlaubt

Hybrid-DRG 2026 – Gesetzlich vorgesehene Vereinbarungen



Hybrid-DRG 2026 – Verhandlungsverlauf ergEBA

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG

Erg. eBA
28.04.2025
- Leistungskatalog (OPS-Liste)

Erg. eBA
03.07.2025
- Kalkulationsvorgaben
- Anforderung umfangreicher Angaben der Kalkulationsergebnisse

Erg. eBA
09.10.2025
- Kein Beschluss aufgrund der fehlenden Daten

Erg. eBA
31.10.2025
- Anpassung der OPS-Liste
- Streichung einzelner OPS
- Diskussion zu ZE-Leistungen

Erg. eBA
11.11.2025
- H-DRG mit Preisen
- Ohne Fälle mit ZE

April | Mai | Juni | Juli | August | September | Oktober | November | Dezember | 2026

InEK
05.09.2025
- Vorstellung DRG-Katalog
↔ Hybrid-DRG-Klassifikation

InEK
- Hinweis auf Zweckbindung der Kalkulationsdaten (§ 5 Kalkulationsvereinbarung mit Kalkulationshäusern)

InEK
- Preise der H-DRGs
  - Incl. Fälle mit ZE ohne ZE-Kosten
- Angepasste OPS-Liste (ähnliche Leistungen)

InEK
- Neukalkulation
  - angepasste OPS-Liste
  - Ohne ZE-Fälle

GKV-SV – DKG
- FPV **oder** BMG-Ersatzvornahme

KH - KIS
- Grouperinstallation

InEK
- Grouperzertifizierung

InEK
- Nachkalkulation DRG-Katalog

!

Hybrid-DRG Klassifikation

Klinikverbund Hessen e.V.

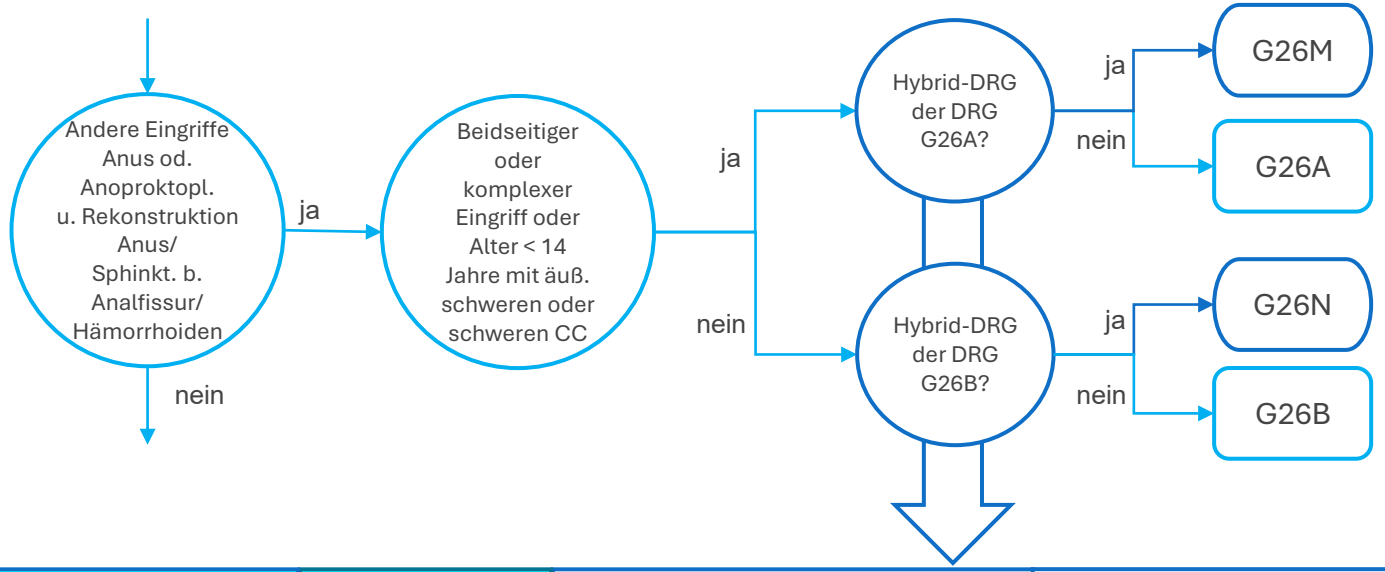
- „Übersetzung“ des OPS-Leistungskataloges in Hybrid-DRG durch das InEK
  - Identifikation der „gemeinten“ Leistungen
    - Fälle geeigneter „Mutter“-DRGs
    - OPS aus Leistungskatalog als Positivliste
      - wo nötig erweitert um unspezifische OPS oder ähnliche Leistungen
      - *Streichung einzelner OPS (nach erg. eBA Sitzung vom 31.10.2025)*
    - VWD < 3 Tage
    - Alter > 17 Jahre
    - kein hoher Pflegegrad (Grad 4/5): OPS 9-984.9 und OPS 9-984.a
    - Ausschluss Kontextfaktoren
      - Diagnosen oder Prozeduren, die allgemein gegen ambulantes Setting sprechen
      - *Ausschluss der Fälle mit ZE-Leistungen (nach erg. eBA Sitzung vom 31.10.2025)*
    - DRG-spezifische Ausnahmen
      - Fallattribute, die DRG-spezifisch Hybrid-DRG ausschließen

Hybrid-DRG Klassifikation

Klinikverbund Hessen e.V.

- Gruppierung (Beispiel)

Hybrid-DRG sind nicht Bestandteil des DRG-Kataloges, werden jedoch über den Grouper ermittelt



Prozedur Hybrid-DRG MDC 06 • Positivliste	VWD < 3 T • Bisher < 2 T	Alter > 17 J • Gesetzliche Vorgabe	PCCL < 3	Ohne Prozedur hoher Pflegegrad nicht • OPS 9-984.9 Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 • OPS 9-984.a Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	Aufnahmetag-Entlasstag ≤ 2 Ausschluss • Fall-zusammen-führungen • VWD-Kürzung!	Funktion Ausschluss Kontextfaktoren nicht • Pr Aufwendiger Eingriff • Dg Komplexe Diagnosen • Dg Bösartige Neubildungen • Beatmung > 0 St • ZE / NUB • TISS/SAPS	DRG spezifischer Ein- oder Ausschluss von Prozeduren

= Neue Kriterien 2026

Quelle: InEK, eigene Darstellung

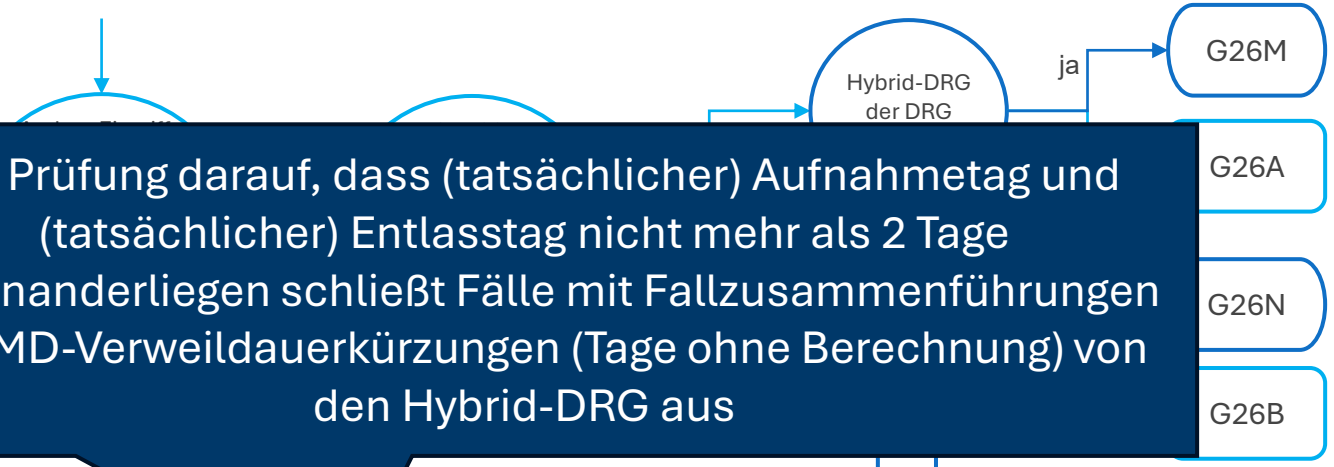
Hybrid-DRG Klassifikation

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG - Klassifikation

- Gruppierung (Beispiel)

Hybrid-DRG sind nicht Bestandteil des DRG-Kataloges, werden jedoch über d Grouper ermittelt



Die Prüfung darauf, dass (tatsächlicher) Aufnahmetag und (tatsächlicher) Entlasstag nicht mehr als 2 Tage auseinanderliegen schließt Fälle mit Fallzusammenführungen und MD-Verweildauerkürzungen (Tage ohne Berechnung) von den Hybrid-DRG aus

Prozedur Hybrid-DRG MDC 06 • Positivliste	**VWD < 3 T** • Bisher < 2 T	**Alter > 17 J** • Gesetzliche Vorgabe	**PCCL < 3**	**Ohne Prozedur hoher Pflegegrad** nicht • OPS 9-984.9 Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 • OPS 9-984.a Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	**Aufnahmetag - Entlasstag ≤ 2** Ausschluss • Fall-zusammen-führungen • VWD-Kürzung!	**Funktion Ausschluss Kontextfaktoren** nicht • Pr Aufwendiger Eingriff • Dg Komplexe Diagnosen • Dg Bösartige Neubildungen • Beatmung > 0 St • ZE / NUB • TISS/SAPS	**DRG spezifischer Ein- oder Ausschluss von Prozeduren**

= Neue Kriterien 2026

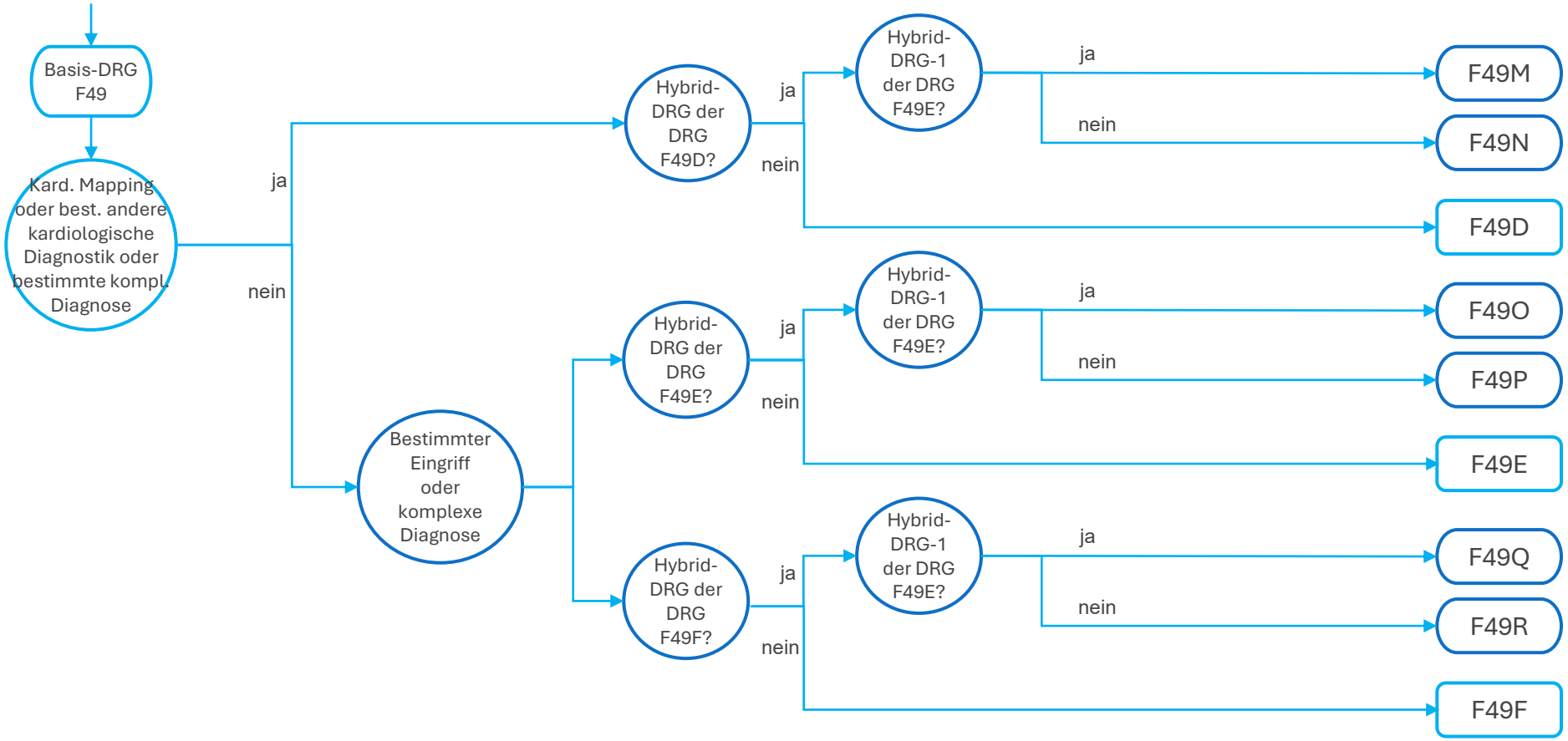
Quelle: InEK, eigene Darstellung

Hybrid-DRG Klassifikation

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG - Klassifikation

- Teilweise Schweregrad-differenzierung innerhalb der Hybrid-DRG



Quelle: InEK

Hybrid-DRG Preise

Klinikverbund Hessen e.V.

- Die Preise der Hybrid-DRG ergeben sich aus den Kostendaten 2024
  - + erhöht um Veränderungswert 2025
  - + erhöht um Veränderungswert 2026
    - Nach aktueller Gesetzeslage Veränderungswert = Veränderungsrate = 5, 17 %
    - Falls das Pflegekompetenzgesetz in der vom Bundestag beschlossenen Fassung in Kraft tritt gilt: Veränderungswert = Orientierungswert = 2,98 %
- **Der ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss hat am 11.11.2023 den Hybrid-DRG-Katalog beschließen**
  - **Grundlage der Hybrid-DRG sind die am 31.10.2025 beschlossenen OPS**
  - **Fälle mit Zusatzentgelt oder NUB werden nicht in Hybrid-DRG gruppiert (verbleiben vollstationär)**
  - **Aufgrund der noch offenen Gesetzeslage zum Veränderungswerts werden zwei Preislisten beschlossen, jeweils mit Erhöhung für 2026 von 5,17% bzw. 2,98%** (jeweils +30 € für Nachbehandlung im Krankenhaus)
    - Wenn das Pflegekompetenzgesetz unverändert in Kraft tritt, gelten die Preise der Anlage 2b (Steigerung für 2026 um 2,98 %)

Hybrid-DRG Katalog

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG 2026

Hybrid-DRG	Mutter DRG	Bezeichnung der "Mutter-DRG"	Preis (Anlage 2a) Veränderungswert 5,17 %	Preis (Anlage 2b) Orientierungswert 2,98 %
E02M	E02D	Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff	2.053,87 €	2.011,30 €
F01M	F01C	Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie	10.281,49 €	10.067,56 €
F01N	F01E	Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondenentfernung, ohne Implantation eines Drucksensors in Pulmonalarterie, ohne Implantation eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 Jahre	7.642,84 €	7.484,31 €
F01O	F01F	Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne äuß. schw. CC, ohne aufw. Sondenentf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J.	6.294,39 €	6.163,41 €
F02M	F02A	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation	6.623,80 €	6.489,52 €
F02N	F02B	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation	5.193,46 €	5.088,25 €
F19M	F19B	Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Ablation über A. renalis oder komplexe Rekanalisation von Koronargefäßen	4.981,46 €	4.877,78 €
F24M	F24B	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	3.781,06 €	3.702,33 €

Preise jeweils + 30 € bei Nachbehandlung im KH

Hybrid-DRG Katalog

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG

Hybrid-DRG	Mutter DRG	Bezeichnung der "Mutter-DRG"	Preis (Anlage 2a) Veränderungswert 5,17 %	Preis (Anlage 2b) Orientierungswert 2,98 %
F49M	F49D	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialem Mapping oder best. andere kardiologische Diagnostik oder best. komplexer Diagnose	2.785,97 €	2.727,96 €
F49N	F49D	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialem Mapping oder best. andere kardiologische Diagnostik oder best. komplexer Diagnose	2.556,86 €	2.504,25 €
F49O	F49E	Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr.	2.670,82 €	2.615,59 €
F49P	F49E	Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr.	2.086,29 €	2.047,45 €
F49Q	F49F	Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, ohne best. Eingr.	1.967,09 €	1.927,53 €
F49R	F49F	Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, ohne best. Eingr.	1.161,09 €	1.144,01 €
F50M	F50A	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre	7.564,35 €	7.406,84 €
F50N	F50B	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, mit komplexer Ablation, Alter > 17 Jahre	5.176,69 €	5.068,89 €
F50O	F50C	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre	3.675,85 €	3.599,30 €
F52M	F52B	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention	3.228,05 €	3.164,57 €

Preise jeweils + 30 € bei Nachbehandlung im KH

Hybrid-DRG Katalog

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG

Hybrid-DRG	Mutter DRG	Bezeichnung der "Mutter-DRG"	Preis (Anlage 2a) Veränderungswert 5,17 %	Preis (Anlage 2b) Orientierungswert 2,98 %
F56M	F56B	Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie	3.540,32 €	3.466,64 €
F56N	F56B	Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie	3.077,43 €	3.014,91 €
F58M	F58B	Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC	3.001,28 €	2.938,99 €
F58N	F58B	Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC	2.353,88 €	2.309,52 €
F59M	F59B	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC	5.480,61 €	5.366,75 €
F59N	F59D	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag	3.494,95 €	3.422,66 €
F59O	F59E	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit best. anderen Eingriff oder best. Mehrfacheingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	2.799,43 €	2.742,29 €
F59P	F59F	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	2.126,66 €	2.087,96 €
F95M	F95A	Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss	7.275,03 €	7.123,54 €
F95N	F95B	Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofohrverschluss	5.559,35 €	5.443,60 €

Preise jeweils + 30 € bei Nachbehandlung im KH

Hybrid-DRG Katalog

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG

Hybrid-DRG	Mutter DRG	Bezeichnung der "Mutter-DRG"	Preis (Anlage 2a) Veränderungswert 5,17 %	Preis (Anlage 2b) Orientierungswert 2,98 %
G08M	G08B	Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC	3.152,07 €	3.087,62 €
G09M	G09Z	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	3.492,10 €	3.422,23 €
G09N	G09Z	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	2.942,93 €	2.885,11 €
G23M	G23B	Appendektomie oder andere komplexe oder laparoskopische Adhäsiolyse außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung oder Endometriose am Darm	2.926,11 €	2.867,87 €
G24M	G24A	Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	3.713,46 €	3.639,27 €
G24N	G24B	Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	2.760,24 €	2.711,39 €
G24O	G24B	Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	2.512,03 €	2.465,72 €
G24P	G24D	Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre	2.479,42 €	2.435,37 €
G24Q	G24D	Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre	2.118,50 €	2.082,60 €
G24R	G24D	Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre	1.262,76 €	1.246,41 €
G26M	G26A	Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder mit kleinem Eingriff am Rektum	1.452,03 €	1.426,87 €
G26N	G26B	Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne kleinen Eingriff am Rektum	1.031,69 €	1.016,05 €

Preise jeweils + 30 € bei Nachbehandlung im KH

Hybrid-DRG Katalog

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG

Hybrid-DRG	Mutter DRG	Bezeichnung der "Mutter-DRG"	Preis (Anlage 2a) Veränderungswert 5,17 %	Preis (Anlage 2b) Orientierungswert 2,98 %
H08M	H08C	Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter > 11 Jahre	3.101,04 €	3.036,49 €
H41M	H41D	Andere aufwendige ERCP oder bestimmter endoskopischer Eingriff ohne bestimmte BNB	1.885,16 €	1.846,44 €
H41N	H41F	Andere ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte BNB oder bestimmte Pankreatitis	1.510,33 €	1.479,81 €
I13M	I13E	Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Eingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne äuß. schw. od. schw. CC	3.430,68 €	3.359,68 €
I13N	I13G	Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten ohne bestimmten anderen Eingriff an den Extremitäten, außer bei bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	3.155,86 €	3.091,04 €
I20M	I20D	Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochentransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Kalkaneusfraktur	3.341,18 €	3.280,38 €
I20N	I20E	Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritis oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre	2.120,68 €	2.085,14 €
I20O	I20F	Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	1.018,50 €	1.006,54 €
I21M	I21Z	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte Eingriffe an der Klavikula	3.250,80 €	3.184,11 €
I29M	I29B	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder best. Osteosynthesen an der Klavikula ohne kompliz. Diagnose, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen oder sonst. arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit bestimmten Eingriffen an der Schulter	3.728,15 €	3.652,10 €
I31M	I31B	Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, mit bestimmten komplexen Eingriffen am Unterarm	3.977,03 €	3.895,04 €
I31N	I31C	Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm ohne gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, ohne bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Unterarm	3.817,04 €	3.739,21 €

Preise jeweils + 30 € bei Nachbehandlung im KH

Hybrid-DRG Katalog

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG

Hybrid-DRG	Mutter DRG	Bezeichnung der "Mutter-DRG"	Preis (Anlage 2a) Veränderungswert 5,17 %	Preis (Anlage 2b) Orientierungswert 2,98 %
J09M	J09B	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	1.151,04 €	1.137,07 €
L06M	L06C	Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre	2.402,87 €	2.353,00 €
L17M	L17B	Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre	1.817,04 €	1.780,41 €
L17N	L17B	Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre	1.283,15 €	1.258,81 €
L20M	L20B	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre oder Alter > 89 Jahre	2.669,15 €	2.615,37 €
L20N	L20C	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter > 15 Jahre oder Alter < 90 Jahre	1.812,46 €	1.777,25 €
M04M	M04D	Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff oder Alter > 2 Jahre, ohne schwere CC oder ohne beidseitigen Hodenhochstand oder Alter > 13 Jahre	1.443,86 €	1.418,84 €
M05M	M05Z	Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut	1.094,41 €	1.075,09 €

Preise jeweils + 30 € bei Nachbehandlung im KH

Hybrid-DRG Katalog

Klinikverbund Hessen e.V.

Hybrid-DRG

Hybrid-DRG	Mutter DRG	Bezeichnung der "Mutter-DRG"	Preis (Anlage 2a) Veränderungswert 5,17 %	Preis (Anlage 2b) Orientierungswert 2,98 %
N05M	N05B	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder anderer Eingriff an der Harnblase oder Adhäsiolyse, Alter > 15 Jahre	2.500,74 €	2.453,35 €
N07M	N07A	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff	2.568,20 €	2.520,88 €
N21M	N21A	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation, mit aufwendigem Eingriff	4.082,98 €	3.999,29 €
N21N	N21B	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation, ohne aufwendigen Eingriff	3.761,96 €	3.688,78 €
N23M	N23Z	Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation	3.912,79 €	3.832,21 €
N25M	N25Z	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre	1.807,63 €	1.778,24 €
Q03M	Q03B	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre	1.833,82 €	1.796,18 €
R11M	R11C	Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC	1.664,27 €	1.629,74 €
R14M	R14Z	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Therapie mit offenen Nukliden bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag	1.607,86 €	1.574,93 €

Preise jeweils + 30 € bei Nachbehandlung im KH

Konsequenzen und Handlungsoptionen für die Krankenhäuser

Klinikverbund Hessen e.V.

Medizinisch

- Mit der Erweiterung des Kataloges 2026 sind Leistungen als Hybrid-DRG definiert, die bisher (und z. T. auch in Zukunft) eher oder sogar ausschließlich vollstationär bzw. im Krankenhaus durchgeführt werden:
  - Notfälle (Frakturen, kardiale Notfälle, Blinddarmentzündung)
  - Risikofälle (z. B. Alter, Intraoperative Risiken (z. B. Perforation bei Gallen-OP))
    - Primär stationär
    - Ggf. ambulant möglich, aber abhängig vom Verlauf und daher nicht von vornherein absehbar
- Gleichzeitig viele Fälle, die regelhaft ambulant durchgeführt werden können

⇨ Kategorie ambulant/stationär sollte aus medizinischer Sicht bei Aufnahme anhand des Risikos definiert werden

Konsequenzen und Handlungsoptionen für die Krankenhäuser

Klinikverbund Hessen e.V.

Patientenmanagement

- (Hybrid-)DRG ergibt sich systembedingt erst nach Abschluss der Behandlung und vollständiger Kodierung
  - Zwar gibt es sicherlich viele Regelfälle, bei denen das Ergebnis bei Aufnahme absehbar ist …
  - … aber auch etliche Fälle, bei denen geringfügige Abweichungen der Kodierung zu einem anderen Ergebnis als erwartet/geplant führen können – in jede Richtung!
  - Daher sind aus Sicht des Patientenmanagements die Patientinnen und Patienten so aufzunehmen, dass
    - im KIS eine Groupierung erfolgt
    - ggf. erforderliche nachträgliche Umwandlung einfacher möglich ist
    - ⇨ eher stationär/hybrid als ambulant

Konsequenzen und Handlungsoptionen für die Krankenhäuser

Klinikverbund Hessen e.V.

Controlling

- Mit den Hybrid-DRG wird in bestimmten Leistungsbereichen (und Leistungsgruppen) ein Großteil der bisher stationären Leistungen zu Hybrid-Leistungen
- Das Kostenvolumen der Fälle beträgt rund 2,5 Milliarden Euro
  - Selbstverwaltung muss sich noch auf die Höhe der Bereinigung des DRG-Systems einigen
- Durch die tendenziell geringere Vergütung der Hybrid-DRG müssen die Krankenhäuser kostengünstige Strukturen und Prozesse für die Hybrid-Behandlung (eher im ambulanten Setting) schaffen
- Für das Controlling bedeutet dies
  - Klare Abgrenzung und Erfassung der Hybrid-DRG
    - Leistungen
    - Kosten
    - Erlöse

    intern auch differenziert nach ambulant (ohne Übernachtung) und stationär

    ⇨ Mögliche Konsequenzen für Investitionsförderung, Pflegebudget und Mindestvorhaltezahlen

Konsequenzen und Handlungsoptionen für die Krankenhäuser

Klinikverbund Hessen e.V.

Prozesse

- Die Unterscheidung zwischen „normaler“ AOP und Hybrid-DRG kann im Einzelfall problematisch sein
  - Prinzipiell sollte die richtige Behandlungs- und Abrechnungsform bei Aufnahme klar sein (Aufnahmegrund, Administration)
  - Ggf. können jedoch kleine Kodierabweichungen zu unterschiedlicher Abrechnungsform führen
  - Die Umwandlung von falsch zugeordneten Fällen ist aufwändig
  - Insbesondere im ambulanten Bereich (MVZ) wird eine falsche Zuordnung (EBM statt Hybrid) ggf. erst durch die (verzögerte) Abrechnungsablehnung der KV sichtbar.

Konsequenzen und Handlungsoptionen für die Krankenhäuser

Klinikverbund Hessen e.V.

Prozesse

- ⇨ Ein Grouper für den ambulanten Datensatz wäre notwendig – ist jedoch nicht vorhanden
- ⇨ Hybrid-DRG-Erlöse sind (in der Regel) geringer, als entsprechende stationäre Tagesfälle
- ⇨ Sofern bezüglich des Patientenrisikos möglich, sollte die OP-Leistung im ambulanten Setting (AOZ) erfolgen, nicht im Zentral-OP
- ⇨ Krankenhäuser müssen sich von der stationären Denkweise lösen
  - Krankenhäuser werden zukünftig mehr ambulante (hybride) Leistungen erbringen
  - Zur Kostendeckenden Leistungserbringung braucht es
    - einen ausreichenden Anteil ambulanter Leistungen im jeweiligen Leistungsbereich
    - kostengünstige (ambulante) Leistungsstrukturen und Prozesse
- ⇨ Spezialisierte niedergelassene Leistungserbringer, Praxen und MVZ werden die Chance nutzen
  - Deutlich höhere, außerbudgetäre Vergütung als bisher für ambulante Leistung
  - kostengünstige Strukturen und Prozesse meist bereits vorhanden
  - Möglichkeit der Patientenselektion

Konsequenzen und Handlungsoptionen für die Krankenhäuser

Klinikverbund Hessen e.V.

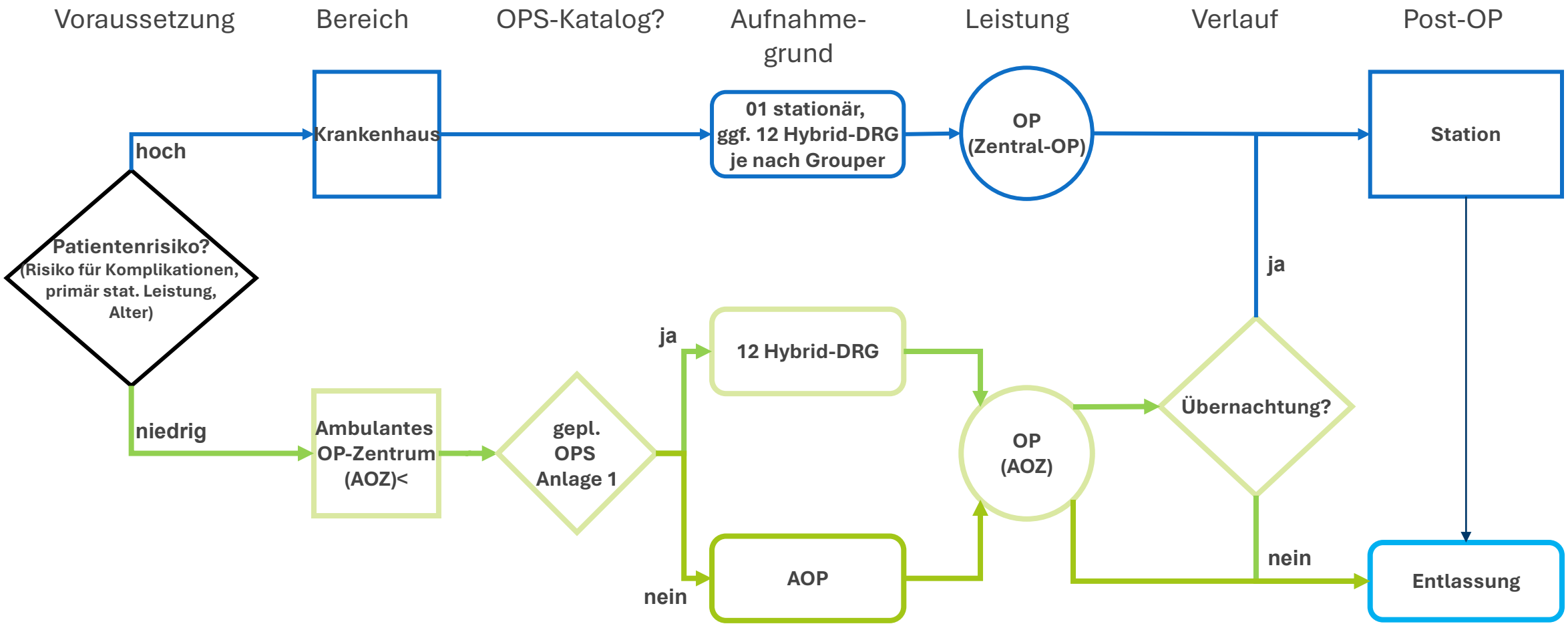
Prozesse

- ⇨ Aufbau entsprechender ambulanter Strukturen (falls noch nicht geschehen)
  - ⇨ AOP-Zentrum außerhalb des zentral-OPs
    - ⇨ Ggf. in MVZ-Struktur
  - ⇨ Ambulantes Personal (z. B. MFA statt OP-Pflegekraft)
  - ⇨ Ambulant erfahrene Operateure und Anästhesisten
  - ⇨ Prozessoptimierung
    - ⇨ Keine/geringe Fluktuation der Operateure
    - ⇨ Behandlungsprozess über gesamten Leistungsumfang organisieren

Konsequenzen und Handlungsoptionen für die Krankenhäuser

Klinikverbund Hessen e.V.

- **Vorschlag** zum (medizinischen) Patientenmanagement:



Einordnung und Bewertung

Klinikverbund Hessen e.V.

Chimäre (Systemfehler)

- Nach wie vor strikte formale regulatorische Trennung von
  - ambulanter (KV) und
  - stationärer (Krankenhaus)

  Versorgung

Bereich	Ambulant (KV)	Stationär (KH)
Falldefinition	Quartalsweise	Aufenthalt (DRG)
Abrechnung	überwiegend Einzelleistung (EBM auf Grundlage des OPS)	Pauschal fallbezogen (DRG)
Daten	Nur Abrechnungsdaten (verzögert, Stichprobe)	Umfangreiche Leistungs- und Falldaten Kostendaten als Stichprobe
Kodierung	Geringe Anforderungen • Keine Hauptdiagnose • Verdachtsdiagnosen • Nicht unbedingt endständig	Hohe Anforderungen (Ggf. durch MD geprüft) • Hauptdiagnose • Nur gesicherte und behandelte Diagnosen • Endständige Kodierung

Einordnung und Bewertung

Klinikverbund Hessen e.V.

Chimäre (Systemfehler)

- Hybrid-DRGs: Es wächst zusammen, was nicht zusammen gehört:
  - → Leistungsdefinition aus ambulanter Sicht
    - OPS-basiert, obwohl Vergütung als (wesentlich komplexere) DRG
  - → Falldefinition (DRG) nicht mit ambulanten Fällen kompatibel
    - Problematische Vergleichbarkeit der ambulanten und stationären Fälle
    - Kodierung/Daten im ambulanten Bereich für Grouping nicht ausreichend
  - → Fehlende ambulante Kostendaten
    - Mischkalkulation (wenn überhaupt) aus kalkulierten stationären Kosten und (nicht immer realitätsnahen) ambulanten Preisen
      - Ambulante Fälle vorhanden: (niedrige) ambulante Preise drücken die Hybrid-DRG
      - Keine/wenige ambulante Fälle: Stationäre Kosten dominieren, ambulante Leistung ggf. überbewertet
  - ⇨ Hybrid-DRG als Groupingergebnis (stationäre Sicht)
    - Aufgrund der höheren Komplexität nicht mehr mit Leistungsdefinition vergleichbar

Einordnung und Bewertung

Klinikverbund Hessen e.V.

Fehlanreiz

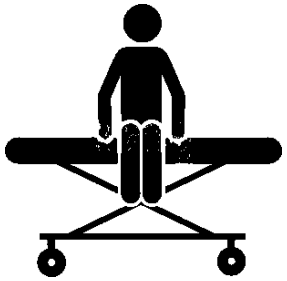
- Stationäre Welt
- DRG

gewünschter Effekt

Hybrid-DRG

weniger gewünschter Effekt

- Ambulante Welt
- EBM



Einordnung und Bewertung

Klinikverbund Hessen e.V.

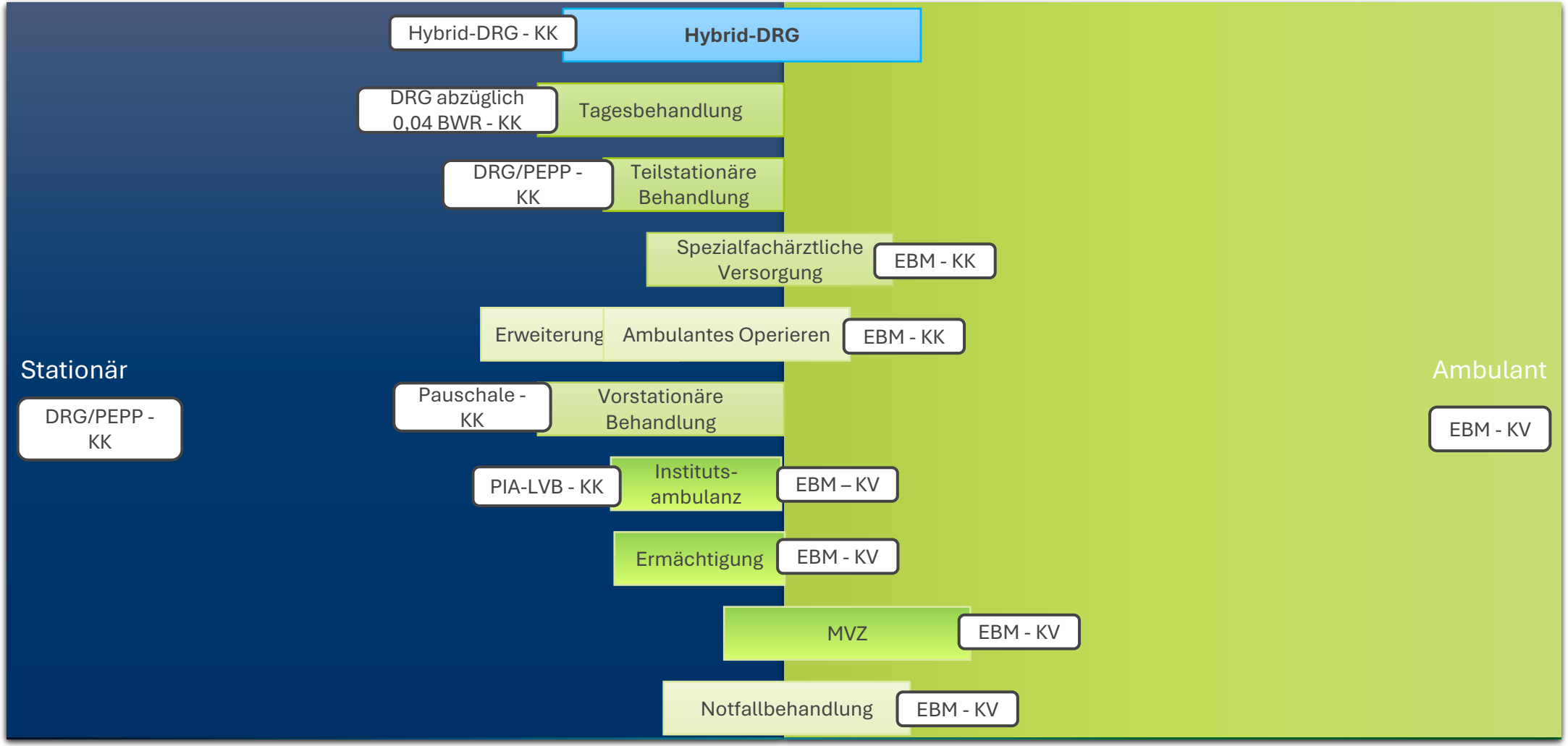
Neben- und Wechselwirkungen

- Die Ausweitung der Hybrid-DRG-Leistungen hat erhebliche – bisher ungeklärte – Auswirkungen
  - ⇨ **Krankenhausreform (Leistungsgruppen)**
    - In einigen Leistungsgruppen (z. B. Invasive Kardiologie, Ablation) ein Großteil der Leistungen betroffen
      - → Widerspruch zum Qualitätsanspruch der Leistungsgruppen, den es bei den Hybrid-DRG nicht (in diesem Umfang) gibt
      - → Auswirkungen auf Mindestvorhaltezahlen unklar
  - ⇨ **Pflegebudget**
    - **Bisher** keine Abgrenzung der stationären Hybrid-Fälle
      - → Kosten der Pflege im Budget enthalten
      - → Allerdings kein Pflegeentgelt für den einzelnen Fall
  - ⇨ **Investitionsförderung**
    - Unklar, inwieweit bei der Verteilung der Investitionsförderung zu berücksichtigen
      - → Alle, keine, nur mit Übernachtung?
      - → Keine Investitionsbewertungsrelationen für Hybrid-DRG kalkuliert!

Einordnung und Bewertung

Klinikverbund Hessen e.V.

Weiteres Element im Flickenteppich „sektorübergreifender“ Versorgungsformen



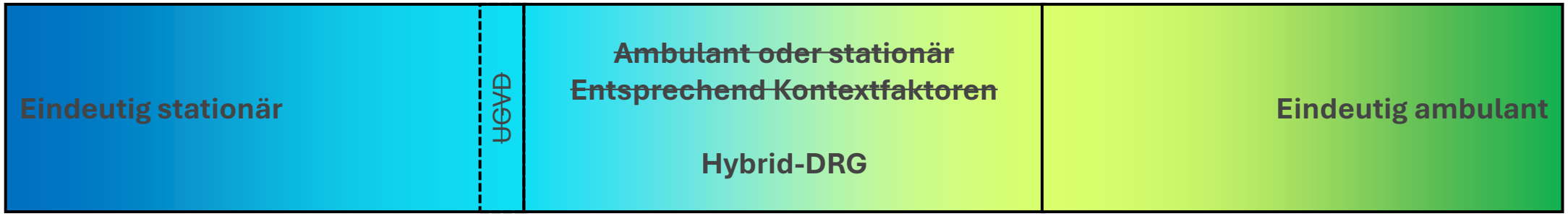
Einordnung und Bewertung

- Aus Patientensicht:
  - Intransparenz und Komplexität:
    - „richtige“ Anlaufstelle oft nicht bekannt
  - Fehlende Kontinuität, viele unterschiedliche Behandlungsschritte:
    - Keine Behandlung „aus einer Hand“, selbst bei definierten Krankheitsbildern
    - Z. B. Nachbehandelnder ≠ Operateur
  - Verzögerung des Behandlungsablaufs:
    - Mehrere Terminvereinbarungen bei unterschiedlichen Behandlern

Einordnung und Bewertung

Klinikverbund Hessen e.V.

- Grundsätzlich könnten Hybrid-DRG im Sinne einer freien Entscheidung von Leistungserbringer und Patienten eine Lösung für den Übergang zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sein
- Dafür müssten sie umfassender und flexibler (hinsichtlich der formalen Handhabung) sein
- Ziel ist eine Verschiebung von bisher stationären Leistungen
  - Insofern ist das Interesse der KBV an möglichst vielen ambulanten Leistungen als Hybrid-DRG eher nachrangig
  - Langfristig könnte jedoch die ambulante Vergütung reformiert werden
- Die Hybrid-DRG-Systematik könnte sogar zur Bürokratieentlassung beitragen
  - Ausdehnung auf andere „sektorübergreifende“ Leistungsbereiche
  - Mittelfristig Ablösung der UGVD der DRG und damit des Haupt-Prüfanlasses für MD-Prüfugnen



Klinikverbund Hessen e.V.

Zukunft Gesundheit

Fachkongress

03. und 04. März

2026

in Wiesbaden

save the date

https://www.kongress-zukunftgesundheit.de

Vielen Dank

Geschäftsstelle

Frankfurter Straße 2
65189 Wiesbaden

Telefon: (+49) 611 / 505 958 20
E-Mail: gf@klinikverbund-hessen.de

Klinikverbund Hessen e.V.
Bestens fairsorgt

www.klinikverbund-hessen.de

www.bestens-fairsorgt.de