AMBULANTISIERUNG

Hybrid-DRG: Diese Regelungen sieht die Umsetzungsvereinbarung für Krankenhäuser vor

Im Rahmen des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes (KHPflEG; CB 02/2023, Seite 4 f.) sollten der GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) bis zum 31.02.2023 einen Katalog ambulanter Operationen samt entsprechender Vergütung – sog. Hybrid-DRG – vereinbaren. Da sich die Vertragspartner nicht einigen konnten, hat das Bundesministerium für Gesundheit mit Wirkung zum 01.01.2024 den Leistungskatalog samt Hybrid-DRG als Rechtsverordnung erlassen (online unter iww.de/s10533). Wie die Hybrid-DRG im Jahr 2024 abgerechnet werden, regelt die vom GKV-Spitzenverband und der DKG getroffene Umsetzungsvereinbarung online unter iww.de/s10534). Diese gilt bis zum 31.12.2024.

IHR PLUS IM NETZ
Zum Leistungskatalog

IHR PLUS IM NETZ
Zur Umsetzungsvereinbarung

Übergangslösung und reguläre Abrechnung

Krankenhäuser können für Hybrid-DRG-Fälle, die bis zum 30.04.2024 stationär aufgenommen werden, seit dem 15.02.2024 eine Zwischenabrechnung erstellen. Die Endabrechnung muss bis zum 31.08.2024 vorliegen. Ab dem 01.05.2024 können die betreffenden Fälle als Krankenhausbehandlung nach § 115f Sozialgesetzbuch (SGB) V abgerechnet werden. Hierfür wird ein entsprechender neuer Aufnahmegrund geschaffen. Die Zahlungsfrist für die Krankenkassen beträgt fünf Tage nach Rechnungseingang.

Zahlungsfrist für die Krankenkassen ist fünf Tage nach Rechnungseingang

Berechnungsfähigkeit von Zusatzentgelten und anderen Entgelten

Zusätzlich zu einer Hybrid-DRG nach § 115f SGB V dürfen keine Pflege- oder Zusatzentgelte berechnet werden.

Vermeidung von Doppelabrechnung bei Wiederaufnahme

Wird ein Patient, für den eine Leistung nach einer Hybrid-DRG erbracht wurde, am Tag seiner Entlassung wieder aufgenommen, werden die Fälle zusammengeführt. Die sich neu ergebende Fallpauschale wird dann mit der Hybrid-DRG verrechnet. Dadurch wird eine Doppelabrechnung vermieden. Grund für eine erneute Aufnahme am Entlassungstag können z. B. Komplikationen nach Erbringung der Hybrid-DRG-Leistung sein.

Fallzusammenführung soll Doppelabrechnung vermeiden

Entlassmanagement

Damit entlassene Hybrid-DRG-Patienten weiter versorgt werden, wird das Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V angewendet.

Herausnahme der Anlage 3c aus der Fallpauschalenvereinbarung

Im Rahmen einer Änderungsvereinbarung wird der Pflegeerlöskatalog für Hybrid-DRG (Anlage 3c) aus der Fallpauschalenvereinbarung 2024 gestrichen. Die darin enthaltenen Entgelte sind für DRG nicht berechnungsfähig.

ARCHIV
Hier mobil im CB 02/2023 weiterlesen

WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – die wichtigsten Neuregelungen im Überblick (CB 02/2023, Seite 4)