

Nachtrag vom 09.02.2024

mit Wirkung zum 15.02.2024

und 01.05.2024

für Aufnahmen ab dem 01.01.2024

zur Fortschreibung der § 301 – Vereinbarung

Dieser Nachtrag setzt die Vorgaben der Hybrid-DRG-
Umsetzungsvereinbarung vom 06.02.2024 zur der
Verordnung über eine spezielle sektorengleiche Vergütung
(Hybrid -DRG-Verordnung vom 19.12.2023) um.

Erläuterungen zu einzelnen Nachträgen

Nachtrag 1:

Die Abrechnung der speziellen sektorengleichen Vergütung erfolgt als eigenständiger Fall sofern der betreffende Fall bei Anwendung des jeweils gültigen aG-DRG-Groupierungsalgorithmus in die betreffende Hybrid-DRG eingruppiert wird. Dafür wird der Aufnahmegrund „1201“ in der Abrechnung an die Krankenkassen übermittelt.

Nachtrag 2

Der Entgeltartenschlüssel wird für den Bereich der Hybrid-DRGs erweitert: `7090####`. An den Stellen 5.–8. wird die Hybrid-DRG (Spalte 1 der Anlage 2 Hybrid-DRG-V in seiner jeweils geltenden Fassung) mit der dort angegebenen Bewertung in Euro angegeben.

Nachtrag 3

Zur Umsetzung der Abrechnung werden entsprechende Fehlercodes vereinbart die sicherstellen wie die HYB Kennung umzusetzen ist und dass keine weiteren Entgelte abgerechnet werden.

Nachtrag 4:

Es wird das Nähere zur Abrechnung der Hybrid DRGs geregelt. Ab dem 01.05.2024 ist der eigenständige Fall mit einem dafür vorgesehenen Aufnahmegrund und einer Entlassungsanzeige und Schlussrechnung abzurechnen. Krankenhäuser können kurzfristig ab dem 15.02.2024 Zwischenrechnungen stellen um die Preise der Hybrid DRGs abrechnen zu können. Bereits per Zwischenrechnung in Rechnung gestellte Fälle sind bis zum 31.08.2024 abzuwickeln.

Nachträge zur Anlage 2

Nachtrag 1 Aufnahmegrund Hybrid-DRG ab dem 01.05.2024 für Aufnahmen ab dem 01.01.2024

Schlüssel 1: Aufnahmegrund

1. u. 2. Stelle	01	Krankenhausbehandlung, vollstationär
	02	Krankenhausbehandlung vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung
	03	Krankenhausbehandlung, teilstationär
	04	Vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung
	05	Stationäre Entbindung
	06	Geburt
	07	Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003
	08	Stationäre Aufnahme zur Organentnahme
	09	– frei –
	10	Stationsäquivalente Behandlung
	11	Übergangspflege
	12	Krankenhausbehandlung nach § 115f SGB V (Hybrid-DRG)
3. u. 4. Stelle	01	Normalfall
	02	Arbeitsunfall / Berufskrankheit (§ 11 Abs. 5 SGB V)
	03	Verkehrsunfall / Sportunfall / Sonstiger Unfall (z. B. § 116 SGB X)
	04	Hinweis auf Einwirkung von äußerer Gewalt
	05	– frei –
	06	Kriegsbeschädigten-Leiden / BVG-Leiden
	07	Notfall
	08	Erprobungsleistungen nach § 137e SGB V
	Bei Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers: 21 bis 27 anstelle 01 bis 07	

Hinweis:

Bei Behandlungen im Rahmen von Verträgen zur integrierten Versorgung:
41 bis 47 anstelle 01 bis 07.

...

Nachtrag 2 Ergänzung Entgeltarten**Schlüssel 4 Teil 1: Entgeltart stationär***wird wie folgt ergänzt:***70* – DRG–Fallpauschale nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG****71* – Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD nach § 1 Abs. 2 Satz 1 FPV oder tagesbezogene teilstationäre DRG–Fallpauschale ab 2. Tag****72* – Abschlag bei Verlegungen nach § 1 Abs. 1 Satz 3 FPV****73* – Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD nach § 1 Abs. 3 Satz 1 FPV****74* – Entgelt für Pflegeerlös/Tag**

1. und 2. Stelle	Entgeltschlüssel
70	DRG–Fallpauschale nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG <u>bzw. Hybrid-DRG nach Anlage 2 Hybrid-DRG–Verordnung</u>
71	Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD nach § 1 Abs. 2 Satz 1 FPV oder tagesbezogene teilstationäre DRG–Fallpauschale ab 2. Tag
72	Abschlag bei Verlegung nach § 1 Abs. 1 Satz 3 FPV
73	Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD nach § 1 Abs. 3 Satz 1 FPV
74	Entgelt für Pflegeerlös/Tag
	1.–8. Stelle–Sonderfälle für die Bereiche 70 und 74
	70000000 intern reserviert
	70888888 Teilzahlung nach § 11 Abs. 1 Satz 3 KHEntgG
	74000000 Intern reserviert (Pflegeentgeltwert)
	3. Stelle
	1 Hauptabteilung
	2 Hauptabteilung und Beleghebamme
	3 Belegoperator
	4 Belegoperator und Beleganästhesist
	5 Belegoperator und Beleghebamme
	6 Belegoperator, Beleganästhesist und Beleghebamme
	7 Teilstationäre Versorgung (für teilstationäre DRG–Fallpauschalen)
	8 Belegarzt mit Honorarvertrag (§18 Abs. 3 KHEntgG) ¹
	<u>9 Hybrid DRG (§115f SGB V)</u>
	4.Stelle
	0 keine weitere Differenzierung
	5.–8. Stelle
	A01Aff. DRG, alphanumerisch
	3. Stelle Fallpauschalen–Katalog Anlage 1 Teil d) und e)
	A Hauptabteilung...

¹ Zur Berechnung des Entgeltbetrages sind aus Teil a (Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen) und Teil c (Bewertungsrelationen bei teilstationärer Versorgung) des bundeseinheitlichen Fallpauschalenkatalogs für die Ermittlung der DRG–...

Anhang C – Fehlercodes

Nachtrag 3 Umsetzung der Hybrid Abrechnung

...

Spezifische Fehler der Prüfstufe 3

Fehlercode	Fehlertext
34001	...
34226	Berechneter Hashwert im IBE-Segment weicht von dem übermittelten Hashwert ab
34227	ID Meldebestätigung stimmt nicht mit Angabe IBE überein
34228	Nicht alle auslösende OPS-Codes in der Entlassungsanzeige sind in den OPS-Listen der Hash-Strings enthalten
34229	Angabe Produktzuordnung entspricht nicht `0` oder `1`
34230	Ein auslösender OPS-Code ist enthalten, erfordert ein IBE-Segment, jedoch kein IBE-Segment angeliefert
...	...
34236	Bei EBM Ziffern KSVPsych (Entgeltart: 300375**) ist Angabe Netzwerkverbundschlüssel notwendig
34237	Bei Angabe Netzwerkverbundschlüssel ist EBM Ziffer KSVPsych (Entgeltart: 300375**) zu verwenden
34238	Die Angabe der Verlegungs-/Entlassungsgründe 32x – 35x ist nur im Zusammenhang mit der Pseudo-Fachabteilung 0006 zulässig
34239	Prüfung der Meldebestätigung beim IRD war nicht erfolgreich
34240	IBE-Segment übermittelt ohne auslösenden OPS-Code
34241	ID Meldebestätigung wurde bereits verwendet
34242	Nicht alle auslösende OPS-Codes der Hash-Strings sind in der Entlassungsanzeige enthalten
<u>34243</u>	<u>Abrechnung weitere Entgelte bei Hybrid-DRG unzulässig</u>
<u>34244</u>	<u>Vertragskennzeichen HYB nur für Aufnahmesatz mit Aufnahmegrund 01 zulässig</u>
...	...
34999	Noch nicht spezifizierter Fehler

Nachträge zu Anlage 5

Nachtrag 4 Abrechnung Hybrid DRG

1.4.16 Abrechnung Spezielle sektorengleiche Vergütung (Hybrid-DRG) nach § 115f SGB V

wird wie folgt neu geregelt:

Teil 1 Abrechnungen für Übermittlungen ab dem 01.05.2024 für Aufnahmen ab dem 01.01.2024

Die Abrechnung der speziellen sektorengleichen Vergütung erfolgt als eigenständiger Fall sofern der betreffende Fall bei Anwendung des jeweils gültigen aG-DRG-Groupierungsalgorithmus in die betreffende Hybrid-DRG eingruppiert wird. Es gelten die Regelungen der Hybrid-DRG-Umsetzungsvereinbarung vom 06.02.2024. Maßgeblich für die Abrechnung sind Fälle mit einem Aufnahmetag ab dem 01.01.2024.

Wird ein Patient oder eine Patientin, für die eine Hybrid-DRG gemäß der Anlage 2 der Hybrid DRG-Verordnung abrechenbar ist, am Tag der Entlassung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Leistungserbringung gemäß § 115f SGB V zur vollstationären Krankenhausbehandlung wiederaufgenommen, sind die Falldaten der Aufenthalte zusammenzufassen. Das sich aus der Neugruppierung der zusammengefassten Falldaten ergebende Entgelt ist dann entsprechend der maßgeblichen vergütungsrechtlichen Vorgaben abzurechnen.

Für die Abrechnung finden die Nachrichtentypen `Aufnahmesatz`, `Rechnungssatz`, `Entlassungsanzeige`, `Zahlungssatz`, `Krankenhausinformation`, `Krankenkassenantwort`, `Kostenübernahmesatz` und `Sammelüberweisung` Anwendung.

Umsetzung in ausgewählten Nachrichtentypen:

Aufnahmedatensatz:

Für die Aufnahme eines Patienten im Rahmen der speziellen sektorengleichen Vergütung nach §115f SGB V ist ein Aufnahmesatz mit dem Aufnahmegrund `1201` (Krankenhausbehandlung nach § 115f SGB V) vom Krankenhaus an die Krankenkasse zu übermitteln. Im Falle einer Überweisung ist die Angabe des überweisenden niedergelassenen Vertragsarztes in den Segmenten AUF (Arztnummer/BSNR) und EAD (Einweisungsdiagnosen) vorzunehmen.

Entlassungsanzeige:

Es gelten keine gesonderten Vorgaben für die Entlassungsanzeige. Es gelten die Regelungen der Deutschen Kodierrichtlinien in der jeweils aktuellen Fassung. Maßgeblich für die Eingruppierung ist der Tag der Aufnahme in das Krankenhaus.

Rechnungssatz:

Als Rechnungsarten finden die gleichen Vorgaben wie im stationären Bereich Anwendung, es gibt keine gesonderten Rechnungsarten. Das Segment ZLG entfällt.

Im `ENT` Segment finden im Feld `Entgeltart` die Entgeltschlüssel aus dem Bereich der Hybrid-DRGs `7090####` Anwendung. An den Stellen 5.–8. wird die Hybrid-DRG (Spalte 1 der Anlage 2 Hybrid-DRG-V in seiner jeweils geltenden Fassung) mit der dort angegebenen Bewertung in Euro angegeben. Eine Abrechnung von weiteren Entgelten ist in Verbindung mit der Abrechnung der Hybrid-DRG gemäß Anlage 2 der Hybrid-DRG Verordnung ausgeschlossen. Nachtragsrechnungen sind nicht zulässig.

Hinweis: Bei den bestehenden prozentualen Zu- und Abschlägen, bei denen im jeweiligen Berechnungsschema Bezug auf die Entgelte 70xxxxxx bis 74xxxxxx gemäß KHEntgG und FPV genommen wird, sind die Entgelte für Hybrid-DRG (7090xxxx) bei der Ermittlung des Zu-/Abschlagsbetrages nicht zu berücksichtigen.

Teil 2 Zwischenrechnungen ab dem 15.02.2024 für Aufnahmen ab dem 01.01.2024 – 30.04.2024

Für Hybrid-DRG-Fälle, die bis zum 30.04.2024 in das Krankenhaus aufgenommen wurden, nehmen Krankenkassen ab dem 15.02.2024 eine Zwischenabrechnung (Rechnungsart 01 bzw. 51) dieser Leistungen mit dem Aufnahmegrund („01“ „Krankenhausbehandlung, vollstationär“) und gesonderter Kennzeichnung an. Die Aufnahmeanzeige enthält im Feld `Vertragskennzeichen` im Segment INV den Wert `HYB`. Es wird der Entgeltartenschlüssel 70888888 (Teilzahlung nach § 11 Abs. 1 Satz 3 KHEntgG) verwendet. Der Entgeltbetrag entspricht dabei der Bewertung (in Euro) der Anlage 2 der Hybrid-DRG-V. Die Übermittlung einer Entlassungsanzeige soll nicht erfolgen und es wird keine Schlussrechnung übermittelt. Es sind keine weiteren Entgelte zulässig. Das Segment ZLG entfällt.

Zwischenrechnungen, die nach obiger Regelung an die Krankenkasse übermittelt wurden, sind bis spätestens zum 31.08.2024 gutzuschreiben / zu stornieren und eine Entlassungsanzeige und Schlussrechnung für diesen Abrechnungszeitraum zu erstellen. Die Aufnahmeanzeige wird geändert und mit dem neuen Aufnahmegrund `1201` und dem Verarbeitungskennzeichen `20` (Korrektur) neu übermittelt. Diese Aufnahmeanzeige und folgende Nachrichten haben den Wert HYB im Vertragskennzeichen dann nicht mehr zu enthalten.