

Hybrid-DRG-Erklärung

Abrechnung von Leistungen der speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG) nach § 115f SGB V über die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) ab 01.01.2025

Vertragsärztinnen und Vertragsärzte (im Folgenden: Vertragsarzt) können gemäß § 115f Abs. 3 Satz 3 SGB V die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) gegen Aufwandsersatz mit der Abrechnung von nach § 115f Abs. 1 SGB V bestimmten Leistungen gegenüber der jeweiligen Krankenkasse gemäß § 115f Abs. 3 Satz 3, 1. Alt. SGB V beauftragen. Die Beauftragung erfolgt durch den abrechnenden Vertragsarzt gegenüber der KVBW durch Einreichung der Hybrid-DRG-Abrechnung und dieser einmalig abzugebenden Hybrid-DRG-Erklärung. Es gelten die nachfolgenden Regelungen:

§ 1 Abrechnung Hybrid-DRG

- (1) Für die Abrechnung von Leistungen der Hybrid-DRG sind die gesetzlichen und vertraglichen Regelungen in der jeweils geltenden Fassung maßgebend. Für die organisatorischen und technischen Sachverhalte zur elektronischen Abrechnung von Leistungen nach § 115f SGB V sowie für die mit der Abrechnung zu übermittelnden Angaben gelten die Vorgaben der Technischen Anlage Hybrid-DRG-AV (Anlage 2 zur Hybrid-DRG-AV) in der jeweils geltenden Fassung.
- (2) Die Übermittlung der Abrechnungsdaten an die KVBW erfolgt leitungsgebunden elektronisch oder durch Eingabe der Abrechnungsdaten über das Mitgliederportal der KVBW unter Beachtung der hierfür von der KVBW zur Verfügung gestellten Informationen und Hinweise.
- (3) Der abrechnende Vertragsarzt verpflichtet sich zur Anwendung einer Grouper-Software, um zu ermitteln, ob ein Eingriff einer Hybrid-DRG zugeordnet werden kann.
- (4) Zur Durchführung und Abrechnung der Fallpauschale berechtigt ist der Vertragsarzt, welcher über die Genehmigung zum Ambulanten Operieren verfügt oder die Selbsterklärung Hybrid-DRG gegenüber der KVBW abgegeben hat. Die Fallpauschale ist einmalig berechnungsfähig und umfasst alle Untersuchungen und Behandlungen, inklusive der Sachkosten, die im unmittelbaren Kontext der Operation in der Einrichtung durchgeführt wurden. Das fängt bei der Operationsvorbereitung an und endet mit der postoperativen Überwachung. Nicht beinhaltet sind anschließende Leistungen der Nachsorge. Die Aufteilung des Honorars erfolgt zwischen den beteiligten Ärzten im Innenverhältnis. Eine Abrechnung der weiteren beteiligten Vertragsärzte gegenüber der KVBW oder den Krankenkassen oder derselben Leistung nach dem EBM und von in der Vergütungsvereinbarung Hybrid-DRG ausgeschlossenen Leistungen ist ausgeschlossen.
- (5) Die Abrechnung von Leistungen der Hybrid-DRG bei Versicherten der Sonstigen Kostenträger (SKT) erfolgt über die dafür von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vorgegebenen Pseudo-Gebührenspositionen, solange den SKT ein maschinelles bzw. elektronisches Abrechnungsverfahren nicht möglich ist.

§ 2 Abrechnungsprüfung

- (1) Für die Richtigkeit der abgerechneten Hybrid-DRG über die KVBW trägt der Vertragsarzt die Verantwortung. Die Beauftragung der KVBW beinhaltet weder die Prüfung der Abrechnung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit noch der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungserbringung durch die KVBW. Diese Prüfungen obliegen nach § 115f Abs. 3 Satz 4 SGB V ausschließlich den Krankenkassen.
- (2) Die KVBW prüft die nach der Hybrid-DRG-AV durch den Vertragsarzt vollständig eingereichten Leistungen nach den für die spezielle sektorengleiche Vergütung geltenden Vorschriften in der jeweils geltenden Fassung in formaler Hinsicht und reicht diese anschließend bei den Krankenkassen zur Abrechnung ein.
- (3) Sofern die zuständige Krankenkasse die Rechnungslegung beanstandet und/oder Kürzungen für betroffene Leistungen vornimmt, informiert die KVBW den Vertragsarzt. Sachliche bzw. inhaltliche Beanstandungen zur Abrechnung hat der Vertragsarzt ausschließlich gegenüber der Krankenkasse geltend zu machen.

§ 3 Fristen und sonstige Ausschlüsse

- (1) Zur Gewährleistung eines geordneten Abrechnungsverkehrs soll nach § 3 Abs. 1 Hybrid-DRG-AV eine Übermittlung der Abrechnung spätestens sechs Monate nach Beendigung eines Hybrid-DRG-Abrechnungsfalls an die Krankenkasse erfolgen. Die Abrechnung der Hybrid-DRG muss daher durch den Vertragsarzt zeitnah nach Beendigung eines Hybrid-DRG-Abrechnungsfalls bei der KVBW eingereicht werden. Geht die Abrechnung verspätet (mehr als fünf Monate nach Behandlungsdatum) ein und macht die Krankenkasse deshalb Fristversäumnis geltend, geht dies zu Lasten des Vertragsarztes.
- (2) Von den Krankenkassen erhobene Ansprüche auf sachlich-rechnerische Richtigstellungen nach Auszahlung der Vergütung der Hybrid-DRG infolge von Prüfungen nach § 115f Abs. 3 Satz 4 SGB V sind nicht Gegenstand dieser Beauftragung.

§ 4 Aufwandsersatz, Zahlungsfrist, Auszahlung

- (1) Der Aufwandsersatz nach § 115 f Abs. 3 Satz 3 SGB V für die KVBW als Hybrid-DRG-Abrechnungsstelle entspricht ausschließlich dem jeweils von der Vertreterversammlung der KVBW beschlossenen allgemeinen Verwaltungskostenbeitrag (Stand Januar 2026: 2,57 %).
- (2) Der Vertragsarzt erhält von der KVBW die Vergütung der Hybrid-DRG vorbehaltlich der Anerkennung und vorbehaltlich von ggf. sachlich-rechnerischen Korrekturen durch die jeweilige Krankenkasse und abzüglich des Aufwandsersatzes nach Absatz 1. Die KVBW ist berechtigt, Vergütungen aus der Abrechnung von Leistungen nach § 115f SGB V mit Überzahlungen auf dem Honorarkonto zu verrechnen. Weitergehende Ansprüche gegen die KVBW stehen dem Vertragsarzt nicht zu. Einwendungen gegen die Vergütung der Hybrid-DRG sind gegenüber dem betreffenden Kostenträger geltend zu machen.

- ## § 5 Schlussbestimmungen

-
- A horizontal axis labeled "BSNR" with 8 tick marks. The axis is a solid line with vertical tick marks at regular intervals. The label "BSNR" is positioned below the first tick mark.

LANR

[illegible][illegible]

Ort und Datum

Ort und Datum

abrechnungsberatung@kvbawue.de