

## **Hybrid-DRGs 2026 und Zusatzentgelte:** Kurze Klarstellung – Februar 2026

**Mehrfach pro Woche** erreichen uns Anfragen, ob Zusatzentgelte (ZE) zusammen mit Hybrid-DRGs im Jahr 2026 in Rechnung gestellt werden dürfen/können.

Dass es zu dieser Frage – trotz des klarstellenden Abschlussberichts des InEKs – heute noch Klärungsbedarf gibt, verdeutlichen auch der eine oder andere Artikel in einschlägigen Fachzeitschriften zum Medizincontrolling.

Mal wird behauptet, es dürften nur bewertete ZE mit den Hybrid-DRGs 2026 abgerechnet werden – mal nur unbewertete ZEs. **Beide Aussagen sind falsch!**

Lesen Sie im Folgenden warum im Jahr 2026 **keine ZE zusammen mit Hybrid-DRGs** fällig werden.

2025 gab es genau ein ZE, das im Kontext der Hybrid-DRGs abgerechnet werden konnte – die selbstexpandierende Prothese am Gastrointestinaltrakt (ZE2025-54).

Dieses ZE trat **nur im Zusammenhang mit der H41M und der H41N auf**. Für eben diese Einzelfälle wurde die Umsetzung in § 5 Abs. 8 der Hybrid-DRG-Vergütungsvereinbarung geregelt:

Für die Abrechnung des ZE musste die Hybrid-DRG – zum Teil mit großem Aufwand – wieder in eine stationäre DRG umgewandelt werden.

**Es wurde daher bereits im Jahr 2025 keine Hybrid-DRG plus ZE abgerechnet!**

Für 2026 wurde der Hybrid-DRG Katalog erheblich ausgeweitet – von 24 auf 69 Fallpauschalen. Dies hätte zu einer großen Zunahme der ZE führen können, doch es kam nicht dazu:

**In 2026 werden keine ZE mit Hybrid-DRGs abgerechnet – auch nicht für die selbstexpandierende Prothese am Gastrointestinaltrakt.**

Dass sich das Gerücht hält, ZE könnten zusammen mit Hybrid-DRGs abgerechnet werden, hängt wohl mit den etwas unübersichtlichen Beschlüssen des ergänzten und erweiterten Bewertungsausschusses (ErgBA) zusammen.

Kurzgefasst: Die Selbstverwaltung war mit der Ausarbeitung der Hybrid-DRGs nicht schnell genug, weshalb im Sommer 2025 der ErgBA diese Aufgabe übernahm.

In diesem Zusammenhang wurden im Rahmen der 9. Sitzung am 3. Juli 2025 auch die Abrechnungsregeln für Hybrid-DRGs neu gefasst. In dem Beschluss von Anfang Juli sind noch ZE für die Hybrid-DRGs vorgesehen.

Eine gesonderte „**Anlage 3**“ sollte bewertete ZE bzw. entsprechend ZE-relevante OPS umfassen, die zusätzlich zur Hybrid-DRG abgerechnet werden können.

**Im Rahmen der weiteren Ausarbeitung wurde recht kurzfristig vor Jahresende beschlossen, die ZE doch vollständig auszuklammern.** Mit dem Beschluss vom 11. November 2025 legte das ErgBA fest, dass

*„zusätzlich zu einer Hybrid-DRG [...] keine bundeseinheitlichen Zusatzentgelte und keine krankenhausesindividuellen, unbewerteten Zusatzentgelte berechnungsfähig [sind].“*

Es wurde also vor Jahresende noch einmal nachgearbeitet. Dieser kurzfristige Wechsel erklärt wohl die Verwirrung, die Anfang des Jahres 2026 zu diesem Thema herrscht.

Alle im Jahr 2026 ZE-relevanten OPS schließen die Ansteuerung einer Hybrid-DRG aus – **auch im Fall der H41M und H41N!** Das passiert automatisch über den Grouper.

In diesem Sinne fungieren die entsprechenden ZE-relevanten OPS **quasi wie ein „Kontextfaktor.“**

Warum diese Regelung getroffen wurde, lässt sich wohl am besten damit erklären, dass die Hybrid-DRGs als sektorenübergreifendes Vergütungsmodell nach § 115f SGB V konzipiert wurden:

**Egal ob ambulant oder stationär – alle bekommen das gleiche Entgelt!**

Die nur im stationären Sektor vorkommenden ZE stören dabei, da niedergelassene Ärzte diese nicht mit der Krankenkasse bzw. KV abrechnen können.