

## **Hybrid-DRGs 2026 und die MBEG:** Eine kurze Klarstellung – März 2026

Seit dem Jahreswechsel wurden wir mehrfach gefragt, ob im Kontext der Hybrid-DRGs 2026 auch eine Pflicht zum Verfassen von Medizinischen Begründungen (MBEG) besteht.

Die Frage einiger unserer Mandanten kommt wohl nicht aus dem luftleeren Raum. Anscheinend haben sich einige Kostenträger dazu entschlossen im Rahmen der Abrechnung von Hybrid-DRGs bei Gelegenheit grundlos eine MBEG anzufordern.

Denn klar ist: Bei der Abrechnung von Hybrid-DRGs gibt es keine Verpflichtung eine MBEG zu schreiben oder gar automatisch mit an die Kasse zu übermitteln.

Krankenhäuser sind **nicht verpflichtet** im Rahmen der Abrechnung von Hybrid-DRGs eine MBEG zu verfassen. Auch dann nicht, wenn in einem Fall ausschließlich OPS-Kodes aus dem AOP-Katalog nach § 115b SGB V verschlüsselt wurden.

Ziel der sektorengleichen Vergütung nach § 115f SGB V – also den Hybrid-DRGs – ist es ja auch, dem Krankenhaus die Entscheidung über die ambulante Fallführung oder 1 – 2 Übernachtungen selbstständig zu überlassen.

Das gilt auch für Fälle aus den gefäßchirurgischen Hybrid-DRGs F59M – F59O, wo die Verweildauer eine Auswirkung auf die Gruppierung und damit auf den Erlös hat.

Warum einige Kassen versuchen, über eine MBEG-Anforderung die Zahlung zu verspäten oder zu verweigern kann nur spekuliert werden. Rechtliche Grundlage besitzt dieses Vorgehen nicht.

Prinzipiell gilt: weist der Grouper für einen Fall eine Hybrid-DRG aus, ist auch eine Hybrid-DRG abzurechnen.

Eine MBEG kann nur dann anfallen, wenn keine Hybrid-DRG angesteuert wurde und der Fall trotz seines ambulanten Potentials stationär geführt wurde.

Damit ist auch klar, dass bei nicht Erreichen einer Hybrid-DRG bspw. aufgrund von Kontextfaktoren, dem Alter oder anderer Faktoren nicht automatisch eine Legitimation zur Abrechnung einer stationären DRG einhergeht.

Wird es keine Hybrid-DRG, ist also zunächst das ambulante Potential des Falls gemäß AOP-Katalog zu prüfen. Erst die stationäre Leistungserbringung und Abrechnung von ambulanten Fällen geht dann mit der Übermittlung einer MBEG einher. Das ist z.B. dann der Fall, wenn bei einem 17-Jährigen ohne Begleiterkrankungen ein kleiner Hernien-Eingriff mit einer Übernachtung stattfindet.