

Entscheidungserhebliche Gründe

**zum Beschluss des ergänzten erweiterten
Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner
9. Sitzung am 3. Juli 2025**

Teil A

**Beauftragung zur Zuarbeit der Institute an den ergänzten
erweiterten Bewertungsausschuss gemäß § 115f Absatz 4
Satz 3 SGB V zur Bildung der Datengrundlage für die Festlegung
der Hybrid-DRG-Bewertungen für das Jahr 2026 gemäß § 115f
Absatz 1 Satz 9 SGB V mit Wirkung zum 3. Juli 2025**

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 115f Absatz 4 Satz 3 SGB V kann der ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss (ergEBA) das Institut des Bewertungsausschusses (InBA) sowie das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) mit Zuarbeiten für die weitere Beschlussfassung beauftragen.

2. Regelungshintergrund

Gemäß § 115f Absatz 1 Satz 9 SGB V schließen der GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft jährlich bis zum 30. Juni auf Grundlage der Vorschläge des InEK und des InBA gemäß § 115f Absatz 1 Satz 7 SGB V eine Vereinbarung über die Vergütung der speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG) gemäß § 115f Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V. Kommt die Vereinbarung nicht zu Stande, setzt gemäß § 115f Absatz 4 Satz 2 SGB V der ergEBA den Inhalt der Vereinbarung fest. In diesem Beschlussteil A erfolgt die Beauftragung des InBA und des InEK mit Auswertungen zur Vorbereitung eines Beschlusses zur Vergütung gemäß § 115f Absatz 4 Satz 3 SGB V.

3. Regelungsinhalt

Die Institute wurden gemäß § 115f Absatz 4 Satz 1 SGB V vom Bundesministerium für Gesundheit mit Schreiben vom 20. Mai 2025 beauftragt, einen Vorschlag zur Kalkulation der Vergütung der Hybrid-DRG zu erarbeiten. Auf Grundlage dieses Vorschlages erfolgt die Ermittlung der Vergütung der Hybrid-DRG für das Jahr 2026, wozu eine weitere Zuarbeit der Institute notwendig ist, um die benötigten Kennzahlen für die Kalkulation zu erhalten. Die entsprechenden Vorgaben werden durch den Beschlussteil A festgelegt.

Zunächst werden die Datengrundlage und die zu verwendenden Abgrenzungen vorgegeben. Die Berechnung der Vergütung erfolgt grundsätzlich analog dem Verfahren der Berechnung in den Vorjahren. Die Vergütungen werden als nach Fallzahlen gewichteter Mittelwert zwischen dem ambulanten Fallwert und den stationären Kosten berechnet. Die dabei verwendeten Variablen werden jeweils detailliert definiert.

Die Kosten- und Falldaten der Krankenhäuser stammen aus dem Jahr 2024 und enthalten damit Fälle, in denen bereits Hybrid-DRG abgerechnet wurden. Um diesem Sachverhalt Rechnung zu tragen, wird für Leistungen, die im Jahr 2024 im Hybrid-DRG-Katalog enthalten waren, eine zweite Berechnungsformel vorgegeben. Die Berechnung der Vergütung erfolgt auch hier als gewichteter Mittelwert zwischen dem Fallwert in der vertragsärztlichen Versorgung und den Kosten der Krankenhäuser. Die Hybrid-DRG-Fälle ohne Übernachtung werden dabei den ambulanten Fällen und die Hybrid-DRG-Fälle mit Übernachtung den stationären Fällen zugeordnet. Damit wird der Vorschlag der Institute aufgegriffen, eine getrennte Berechnungslogik für die Leistungen zu vereinbaren, die im Jahr 2024 im Hybrid-DRG-Katalog enthalten waren, und modifiziert. Hintergrund hierzu ist, dass weiterhin die Vergütung die Kostenstrukturen beider Sektoren berücksichtigen soll, daher wird die bisherige Vorgehensweise von der Abbildung der ambulanten und der stationären Fallwerte an die veränderte Datengrundlage angepasst. Zudem wird die Formel gegenüber dem Vorschlag der Institute abgeändert, um auch Fälle mit einer Verweildauer von zwei Tagen für die stationäre Fallzahl sowie für die stationären Fallkosten zu berücksichtigen.

Gegenüber dem Vorjahr gibt es eine Anpassung bei der Variablen Sach- und Laborkosten. Die Kosten für Implantate / Transplantate werden aus der Variablen exkludiert und gesondert als Mittelwert berechnet. Dieses erfolgt, um eine bessere Abbildung der Kosten der Implantate zu erreichen. Die Institute hatten vorgeschlagen, die Sach- und Laborkosten als gewichteten Mittelwert zwischen den Daten aus stationären Fällen (bisherige Datengrundlage) und den neu übermittelten Abrechnungsfällen gemäß § 115b SGB V aus dem Jahr 2023 (ambulantes Operieren) zu berechnen. Der Vorschlag der Institute steht unter dem Vorbehalt der Prüfung der Datenqualität. Da diese Prüfung zum Zeitpunkt der Beschlussfassung nicht abgeschlossen ist, wird er für die Vergütungsberechnung für das Jahr 2026 nicht aufgegriffen. Gleiches gilt für den Vorschlag, in die Bestimmung des ambulanten Fallwerts auch die Daten gemäß § 115b SGB V einfließen zu lassen.

Die Beauftragung enthält darüber hinaus Hinweise zur Erarbeitung der Klassifikation durch die Institute: Im Hybrid-DRG-Leistungskatalog des Jahres 2025 wurde unter anderem bei den Hernien eine Schweregraddifferenzierung durch Bildung verschiedener Hybrid-DRG vorgenommen. Die Institute werden beauftragt, intensiv zu prüfen und zu analysieren, welche Kostentrenner zur Differenzierung der Hybrid-DRG beispielsweise nach PCCL, Alter, Sachkosten, EBM-Kategorie oder Prozedur führen und auf dieser Grundlage Vorschläge zur weiteren Differenzierung nach Schweregraden zu unterbreiten. Darüber hinaus wird auf die Frage der adäquaten Abbildung der Sach- und Laborkosten eingegangen und die Erarbeitung von Vorschlägen zur Abbildung in differenzierten Hybrid-DRG oder über Zusatzentgelte beauftragt. Die Aufnahme von weiteren Leistungen in den Hybrid-DRG-Katalog kann dazu führen, dass die verbleibenden DRG niedriger bewertet werden als die Hybrid-DRG. Es erfolgt eine Klarstellung, dass die Hybrid-DRG nicht die niedrigste Fallpauschale innerhalb einer Basis-DRG sein muss.

Abschließend wird zur Darstellung der Ergebnisse der Aufbau einer Tabelle vorgegeben.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 3. Juli 2025 in Kraft.

Teil B

zur Kalkulation der speziellen sektorengleichen Vergütung für das Jahr 2026 mit Wirkung zum 3. Juli 2025

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 115f Absatz 4 Satz 2 SGB V legt der ergEBA die Inhalte der Vereinbarung über die Vergütung der speziellen sektorengleichen Versorgung gemäß § 115f Absatz 1 Satz 9 SGB V i. V. m. § 115f Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V für das Folgejahr fest, sofern keine Einigung der Vertragsparteien erfolgt ist.

2. Regelungshintergrund

Gemäß § 115f Absatz 1 Satz 9 SGB V schließen der GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft jährlich bis zum 30. Juni eine Vereinbarung über die Vergütung der Hybrid-DRG gemäß § 115f Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V. Kommt die Vereinbarung nicht zu Stande setzt gemäß § 115f Absatz 4 Satz 2 SGB V der ergEBA den Inhalt der Vereinbarung fest. In diesem Beschlussteil B erfolgt die Festlegung zur Kalkulation der Vergütung.

3. Regelungsinhalt

Die Berechnung der Vergütung der Hybrid-DRG kann erst erfolgen, wenn die Erstellung der Klassifikation der Hybrid-DRG abgeschlossen ist. Da die Klassifikation der Hybrid-DRG und der aG-DRG ein gemeinsames, aufeinander aufbauendes System ist, kann die finale Klassifikation der Hybrid-DRG erst nach der Veröffentlichung der Klassifikation der aG-DRG Anfang September final beschlossen werden. Eine Berechnung der Vergütung ist damit aus technischen Gründen zum Zeitpunkt der Beschlussfassung nicht möglich. Der ergEBA legt mit diesem Beschluss das Berechnungsschema fest, welches in Beschlussteil A definiert wurde und in der Beauftragung der Institute für die Berechnung beinhaltet ist. Damit ist vorgegeben, wie die Vergütung berechnet und beschlossen wird, sobald die Klassifikation abgeschlossen ist und die Daten gemäß der dazu vorgegebenen Darstellung der Ergebnisse vorliegen.

Mit Zusatzentgelten werden im aG-DRG-System Sachkosten vergütet, die sich nicht pauschaliert in die DRG einrechnen lassen, z. B. weil sie bei einem OPS-Kode in sehr unterschiedlichen Höhen vorkommen. Die Zusatzentgelte werden dabei in bewertet und in unbewertet unterschieden. Bei bewerteten Zusatzentgelten berechnet das InEK eine durchschnittliche Vergütung, welche zusätzlich zur DRG abgerechnet werden kann. Die Institute werden in Beschlussteil A beauftragt, eine Liste der für die Hybrid-DRG anwendbaren bewerteten Zusatzentgelte vorzuschlagen. Bei einem Teil der Zusatzentgelte für vollstationäre Leistungen kann das InEK keine Vergütung berechnen,

weil beispielsweise die Zahl der Fälle zu gering ist. Die Vergütung dieser zusätzlichen Aufwände vereinbaren die Krankenhäuser individuell mit den Krankenkassen. Diese unbewerteten Zusatzentgelte sollen in die Liste der Kontextfaktoren aufgenommen und damit Leistungen, die ein solches unbewertetes Zusatzentgelt erfordern, nicht im Rahmen der Hybrid-DRG berücksichtigt und vergütet werden.

Nach dem Vorliegen der Ergebnisse der Institute gemäß Beschlussteil A wird die Vergütung der Hybrid-DRG für das Jahr 2026 durch den ergEBA final festgelegt.

Mit einer Protokollnotiz wird klargestellt, dass die Regelungen keine präjudizierende Wirkung haben und die Auswirkungen überprüft werden.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 3. Juli 2025 in Kraft.

Teil C

zu weiteren Regelungen zur speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG) gemäß § 115f SGB V für das Jahr 2026 (Regelungen zur Hybrid-DRG-Vergütung 2026) mit Wirkung vom 1. Januar 2026 bis 31. Dezember 2026

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 115f Absatz 4 Satz 2 SGB V legt der ergEBA die Inhalte der Vereinbarung über die Vergütung der Hybrid-DRG gemäß § 115f Absatz 1 Satz 9 SGB V i. V. m. § 115f Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V für das Folgejahr fest, sofern keine Einigung der Vertragsparteien erfolgt ist.

2. Regelungshintergrund

Gemäß § 115f Absatz 1 Satz 9 SGB V schließen der GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft jährlich bis zum 30. Juni eine Vereinbarung über die Vergütung der Hybrid-DRG gemäß § 115f Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V. Kommt die Vereinbarung nicht zu Stande setzt gemäß § 115f Absatz 4 Satz 2 SGB V der ergEBA den Inhalt der Vereinbarung fest. In diesem Beschlussteil C erfolgt die Ablösung der Hybrid-DRG-Vereinbarung für das Jahr 2025 und die Vorgabe weiterer Regelungen zur Hybrid-DRG-Vergütung für das Jahr 2026.

3. Regelungsinhalt

Dieser Beschlussteil C löst die Hybrid-DRG-Vergütungsvereinbarung ab, welche der GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft am 18. Dezember 2024 für das Jahr 2025 getroffen hatten. Die Vereinbarung ist auf das Jahr 2025 befristet und muss daher abgelöst werden. Die Nr. 1 bis Nr. 4, sowie Nr. 6 und Nr. 7 entsprechen bis auf redaktionelle Anpassungen den entsprechenden Paragraphen der Vorjahresregelung. Der Beschluss sieht in diesem Jahr neben dem Leistungskatalog und der Vergütung auch eine Liste der Zusatzentgelte und eine Liste der Kontextfaktoren als Anlagen vor. In Nr. 5 wurde eine Ausnahmeregelung für Leistungen mit einem bestimmten unbewerteten Zusatzentgelt durch eine allgemeine Regelung zu der Abrechnungsfähigkeit von bewerteten Zusatzentgelten (neue Anlage 3) ersetzt. In der neuen Anlage 4 sollen Kontextfaktoren aufgelistet werden. Die Regelung zur postoperativen Nachbehandlung durch Krankenhäuser wurde um eine Pflicht zur Angabe des Leistungsdatums ergänzt.

Mit einer Protokollnotiz wird klargestellt, dass die Anlagen noch nicht enthalten sind und bei Vorliegen der notwendigen Daten ergänzt werden.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 3. Juli 2025 in Kraft.

Teil D

Anordnung des Sofortvollzugs mit Wirkung zum 3. Juli 2025

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG kann der ergEBA die Anordnung des sofortigen Vollzugs seines Beschlusses vornehmen.

2. Regelungshintergrund

Gemäß § 115f Absatz 1 Satz 9 SGB V schließen der GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft jährlich bis zum 30. Juni eine Vereinbarung über die Vergütung der Hybrid-DRG gemäß § 115f Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V. Kommt die Vereinbarung nicht zu Stande, setzt gemäß § 115f Absatz 4 Satz 2 SGB V der ergEBA den Inhalt der Vereinbarung fest. In diesem Beschlussteil D wird der Sofortvollzug angeordnet.

3. Regelungsinhalt

Der ergEBA beschließt gemäß § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Beschlussteile A bis C seines Beschlusses zur Festlegung der Vergütung der Hybrid-DRG sowie weiterer Regelungen zur Hybrid-DRG gemäß § 115f SGB V für das Jahr 2026 (Regelungen zur Hybrid-DRG-Vergütung 2026). Die Begründung für die Anordnung der sofortigen Vollziehung ergibt sich aus dem Beschlusstext.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 3. Juli 2025 in Kraft.