

## Zusatzkennzeichnung im Zusammenhang mit Hybrid-DRG

Die Abrechnung von Leistungen im Zusammenhang mit Hybrid-DRG-Eingriffen erfordert spezifische Kennzeichnungen, um sicherzustellen, dass die Leistungen korrekt zugeordnet und abgerechnet werden können. Um diese Verknüpfung mit einer Hybrid-DRG-OP herstellen zu können, müssen alle an der Operation beteiligten Ärzte den Hybrid-DRG-Fall in der eigenen Abrechnung mit der **Kennziffer 99115** kennzeichnen. Dies gilt auch für Leistungserbringer, die aufgrund der Hybrid-DRG-Abrechnung keine weiteren Leistungen nach EBM geltend machen können. Auch hier ist eine Kennzeichnung mit der **99115** notwendig, damit begünstigende fallzahlbezogene Regelungen weiterhin korrekt umgesetzt werden können.

### Prä- und postoperative Leistungen richtig kennzeichnen

Bei der Abrechnung prä- und postoperativer Leistungen im Zusammenhang mit Hybrid-DRG-Eingriffen gibt es einige spezifische Kennzeichnungen, die berücksichtigt werden müssen, um zweifelsfrei betreffende Leistungen dem Hybrid-DRG-Sektor zuordnen zu können und eine Abrechnung zu gewährleisten. Bitte informieren Sie auch Ihre Kolleginnen und Kollegen, die bei Ihren Eingriffen in die Vor- oder Nachbehandlung eingebunden sind, entsprechend.

#### Präoperative Leistungen

Hausärzte können durch Überweisung präoperative Leistungen, die im Rahmen von Hybrid-DRG-Eingriffen außerhalb der OP-Einrichtung erfolgen, abrechnen. Dies erfolgt gemäß Kapitel 31.1.2 EBM. Für die Abrechnung der präoperativen Untersuchungen setzen Hausärzte wie gewohnt je nach Alter des Patienten die GOP 31010 bis 31013 an, ergänzen im Praxisverwaltungssystem den OPS-Code der Hybrid-DRG und die Zusatzkennzeichnung mit der Pseudo-GOP **99115**.

Beachten Sie bei der Überweisung die Angabe des OPS sowie der GOP **99115**.

#### Postoperative Leistungen

Für postoperative Leistungen wurde eine neue Nr. 6 in die Präambel zum Abschnitt 31.4.1 EBM aufgenommen. Sie regelt, dass Vertragsärzte für postoperative Behandlungen im Zusammenhang mit Eingriffen entsprechend der Anlage 1 der Hybrid-DRG-Verordnung GOP der Abschnitte 31.4.2 und 31.4.3 abrechnen können. Die spezifische GOP, die berechnungsfähig ist, richtet sich weiterhin nach dem OPS-Code des durchgeführten Eingriffs. Die Zuordnung erfolgt gemäß dem Anhang 2 zum EBM, wie es auch bisher üblich war. Zusätzlich zur üblichen GOP-Kennzeichnung muss die postoperative Leistung nun auch mit der Pseudo-GOP **99115** gekennzeichnet werden.

In Fällen, in denen OPS-Codes der Anlage 1 der Hybrid-DRG-Verordnung nicht im Anhang 2 des EBM enthalten sind, gelten abweichende Regelungen zur Abrechnung. Für diese speziellen OPS-Codes sind die entsprechenden GOP berechnungsfähig. Dabei ist die Angabe der Ziffer **88110** erforderlich:

<b>Leistungserbringer</b>	<b>GOP</b>	<b>Zusatzkennzeichnung</b>
Ärzte des hausärztlichen Versorgungsbereichs	31600	<b>88110</b>
Ärzte im fachärztlichen Versorgungsbereich, die auf Überweisung des Operateurs die postoperative Behandlung übernehmen *	31610	<b>88110</b>
Operateure	31611	<b>88110</b>

\* Beachten Sie für Ihre Überweisung die Angabe von OPS, OP-Tag sowie der GOP **99115**.