

18.05.2026 [Presse](#)

Die drei großen Fachärzteverbände mahnen: Ambulantisierung droht an falschen Rahmenbedingungen zu scheitern

BDC



Gemeinsame Pressemitteilung

Ambulantisierung droht an falschen Rahmenbedingungen zu scheitern!

BDA BERUFSVERBAND DEUTSCHER ANÄSTHESISTINNEN UND ANÄSTHESISTEN

BDI Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten

BDC | Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V.

Nürnberg/Berlin/Hannover, den 18. Mai 2026 – Die Ambulantisierung medizinischer Leistungen ist politisch gewollt – droht jedoch an widersprüchlichen gesetzlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen zu scheitern. Anlässlich des Deutschen Ärztetages fordern der Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten e. V. (BDA), der Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC) und der Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI) gemeinsam verlässliche gesetzliche und ökonomische Grundlagen für eine sektorenübergreifende Versorgung.

Die Verbände haben die zentralen Themen im Vorfeld des Deutschen Ärztetages intensiv mit den Delegierten ihrer Fachgebiete beraten. Nun wurden zwei Anträge vom Deutschen Ärztetag beschlossen, ein weiterer zur vertieften Beratung an das Präsidium überwiesen.

Die Verbände sehen sich durch die Beschlüsse des Deutschen Ärztetages in ihrer Einschätzung bestätigt, dass bei der Ambulantisierung dringend nachgesteuert werden muss. Im Zentrum ihrer Forderungen stehen die sachgerechte Vergütung ambulanter Leistungen sowie von Behandlungen, die Krankenhausaufenthalte vermeiden sollen, rechtliche Sicherheit für ärztliche Kooperationen sowie eine realistische Bewertung gesundheitspolitischer Reformen.

„Wir sehen derzeit die Gefahr, dass gut gemeinte Reformansätze in der praktischen Umsetzung an strukturellen Hürden scheitern werden. Wenn komplexe Leistungen mit großen Rechtsunsicherheiten behaftet sind und zum Teil eklatant unterfinanziert sind, wird die gewünschte Verlagerung in den ambulanten Bereich nicht erfolgen“, sagt BDC-Vizepräsident Dr. Jörg-A. Rüggeberg. BDA-Präsidentin Professor Dr. Grietje Beck

ergänzt: „Ambulantisierung ist kein Selbstzweck, sondern muss sich an der Versorgungsrealität orientieren. Wenn Leistungen zunehmend ambulant erbracht werden sollen, müssen Vergütung, rechtliche Rahmenbedingungen und Systemlogik konsistent ausgestaltet sein.“

Forderung nach einer adäquaten Vergütung bei Hybrid-DRGs

Konkret fordern die Verbände, die Vergütungssystematik der sogenannten Hybrid-DRGs an die tatsächlichen Kostenstrukturen anzupassen. Diese wurden 2024 eingeführt, um die ambulante Durchführung von Operationen zu ermöglichen, die bisher oft stationär erfolgten. Gleichzeitig ist gesetzlich vorgesehen, ihre Vergütung schrittweise auf das Niveau rein ambulanter Leistungen abzusenken.

Die Leistungen im Rahmen des Hybrid-DRG Katalogs umfassen auch kurzstationäre Behandlungen mit einer Verweildauer von bis zu zwei Tagen. Sie gehen damit also über den klassischen ambulanten Versorgungsumfang hinaus. Eine Absenkung der Vergütung würde diese Versorgungsform daher wirtschaftlich nicht mehr abbilden und so die politisch gewollte Ambulantisierung ausbremsen. „Die Hybrid-DRGs umfassen inzwischen ausdrücklich diese kurzstationären Fälle mit bis zu zwei Behandlungstagen. Gleichzeitig soll ihre Vergütung perspektivisch auf das Niveau rein ambulanter Leistungen abgesenkt werden? Das passt nicht zusammen“, kritisiert BDA-Vizepräsident Dr. Frank Vescia.

Scheinselbständigkeit durch Rechtssicherheit verhindern

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der geplanten Reform des Statusfeststellungsverfahrens. Die Verbände fordern, ärztliche Tätigkeiten in gesetzlich vorgesehenen Kooperationsformen – etwa bei ambulanten Operationen oder in sektorenübergreifenden Versorgungsmodellen – eindeutig als selbstständige Tätigkeit anzuerkennen. Derzeit besteht das Risiko, dass solche Kooperationen als Scheinselbständigkeit eingestuft werden, was die Zusammenarbeit zwischen ambulantem und stationärem Bereich erheblich erschwert.

„Moderne Patientenversorgung funktioniert nur im Zusammenspiel der Sektoren. Wenn Kooperationen rechtlich unsicher bleiben, wird die Weiterentwicklung der Versorgung ausgebremst“, betont Christine Neumann-Grutzeck, Präsidentin des BDI.

Transparente Bewertung der Einsparungen in der GOÄ

Darüber hinaus fordern die Verbände, bei der Bewertung der neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) auch die Einsparpotenziale auf Seiten der privaten Krankenversicherungen und der Beihilfe systematisch zu berücksichtigen. Hintergrund sind grundlegende Änderungen im Abrechnungssystem: Künftig sollen Rechnungen standardisiert und digital verarbeitet werden, viele Prüfprozesse können automatisiert erfolgen. Das reduziert den bisherigen manuellen Aufwand bei den Kostenträgern erheblich. In der politischen Diskussion werde bislang jedoch vor allem auf mögliche Mehrausgaben geschaut, während diese Entlastungen unberücksichtigt blieben. Das führe zu einer verzerrten Gesamtbewertung der Reform.

„Wenn wir über die Kosten der GOÄ sprechen, müssen wir auch die Effizienzgewinne im System ehrlich einbeziehen. Weniger Bürokratie und automatisierte Prüfungen entlasten die Kostenträger spürbar – das darf in der Bewertung nicht ausgeblendet werden“, betont BDA-Präsidentin Prof. Dr. Grietje Beck. Die Verbände fordern daher, diese Einsparungen transparent darzustellen und bei der Gesamtbewertung der Reform zu berücksichtigen, um Spielräume für eine sachgerechte Vergütung ärztlicher Leistungen zu schaffen.

„Ambulantisierung kann nur gelingen, wenn Vergütung, Recht und Systembewertung aufeinander abgestimmt sind. Andernfalls droht eine Reform, die gut gemeint ist, in der Versorgungspraxis ins Leere zu laufen“, erklären die Präsidentinnen und Präsidenten von BDA, BDC und BDI gemeinsam.