

STELLUNGNAHMEN 06.10.2026

Stellungnahme des Berufsverbands der Deutschen Chirurgie e.V. zur perspektivischen Abschaffung der Hybrid-DRG



”

Hybrid-DRG nicht abschaffen, sondern weiterentwickeln!

Dr. Peter Kalbe
BDC-Vizepräsident



Berlin, den 7. Oktober 2026 – Der Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC) kritisiert die überraschend vorgelegten Pläne der Bundesregierung zur grundlegenden Änderung und anschließenden Abschaffung der Hybrid-DRG. Aus Sicht des Verbandes droht damit ein Rückschritt bei der Ambulantisierung chirurgischer Leistungen.

Aus Sicht des BDC ist es falsch, das Prinzip einer sektorengleichen Vergütung bereits nach wenigen Jahren wieder aufzugeben. Anlass dafür ist möglicherweise die jüngste Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO). Diese errechnete für 2025 gegenüber dem Vorjahr einen Anstieg der Fallzahlen der betrachteten Leistungen um 17 Prozent und inflationsbereinigte Mehrausgaben von rund 360 Millionen Euro. Das WIdO führt dies sowohl auf Preis- als auch auf Mengeneffekte zurück.

Internationale Erfahrungen zeigen, dass finanzielle Anreize ein wesentliches Instrument sein können, um die Verlagerung chirurgischer Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich überhaupt in Gang zu setzen. So wurden beispielsweise in England ambulante Eingriffe zunächst gezielt höher vergütet und diese Anreize später reduziert, nachdem sich die ambulanten Strukturen etabliert hatten. Die OECD weist zugleich darauf hin, dass die Gesamtausgaben in einer solchen Transformationsphase trotz niedrigerer Kosten je ambulantem Fall durch steigende Leistungsmengen zunächst belastet werden können.

Nach einem Änderungsantrag der Regierungsfractionen zum Gesetz zur Reform der Notfallversorgung sollen Hybrid-DRG-Leistungen im Jahr 2027 nur noch dann mit der bisherigen sektorengleichen Fallpauschale vergütet werden, wenn die Behandlung mit mindestens einer Übernachtung verbunden ist. Wird dieselbe Leistung ohne Übernachtung erbracht, soll dagegen eine Vergütung nach den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung des EBM erfolgen. Zum 1. Januar 2028 sollen der § 115f SGB V und damit die spezielle sektorengleiche Vergütung vollständig entfallen.

Besonders kritisch bewertet der BDC den mit der geplanten Übergangsregelung für 2027 verbundenen ökonomischen Anreiz. Eine Hybrid-DRG-Leistung mit mindestens einer Übernachtung soll weiterhin mit der sektorengleichen Fallpauschale vergütet werden. Wird dieselbe Behandlung konsequent ambulant ohne Übernachtung durchgeführt, erfolgt dagegen lediglich eine Vergütung auf EBM-Niveau. „Damit droht die Vergütungssystematik das Gegenteil dessen zu belohnen, was gesundheitspolitisch seit Jahren erreicht werden soll“, erklärt BDC-Präsident Professor Dietmar Pennig. „Wer einen Patienten nach einer Operation ambulant versorgt und noch am selben Tag sicher nach Hause entlässt, erhält eine deutlich niedrigere Vergütung als derjenige, der denselben Patienten über Nacht im Krankenhaus behält. Das ist ein hochproblematischer Fehlanreiz.“

Hinzu kommt, dass die ambulante Erbringung operativer Leistungen auch im Krankenhaus entsprechende personelle, räumliche und technische Strukturen voraussetzt. Eine Vergütung allein auf dem bisherigen EBM-Niveau bildet diese Vorhaltekosten nach Auffassung des BDC vielfach nicht ausreichend ab. Die geplante Regelung könnte deshalb gerade für Krankenhäuser einen wirtschaftlichen Anreiz schaffen, Patientinnen und Patienten kurzstationär aufzunehmen, statt vorhandene Ambulantisierungspotenziale konsequent zu nutzen. Damit würde ein wesentliches Ziel der Ambulantisierung konterkariert: stationäre Krankenhausstrukturen zu entlasten und personelle wie finanzielle Ressourcen für diejenigen Patientinnen und Patienten verfügbar zu machen, die tatsächlich einer stationären Behandlung bedürfen.

„Die Hybrid-DRG in ihrer heutigen Form sind sicherlich nicht der Weisheit letzter Schluss“, betont der BDC-Vizepräsident Dr. Peter Kalbe. „Aber aus den Schwächen eines jungen Vergütungssystems darf nicht der Schluss gezogen werden, das richtige Ziel einer sektorengleichen Vergütung wieder aufzugeben. Statt einer Kurzschlussreaktion fordern wir jetzt eine gezielte Weiterentwicklung der Hybrid-DRGs: differenziertere Pauschalen und eine Vergütung, die ambulante Behandlung nicht wirtschaftlich schlechterstellt als dieselbe Leistung in Kombination mit einer vermeidbaren Übernachtung.“

Der BDC plädiert dafür, zunächst die gesetzlich vorgeschriebene Evaluation der Auswirkungen des § 115f des SGB V abzuwarten, um dann aufgrund dieser Ergebnisse die bestehenden Strukturen kurzfristig anzupassen und das System der sektorengleichen Vergütung sachgerecht weiterzuentwickeln. Die aktuellen Daten sollten dabei genutzt werden, um Fehlanreize bei bestimmten Prozeduren zu korrigieren und nicht, um das Grundprinzip aufzugeben. „Die schon zitierte Analyse des WIdO hat außerdem durch eine explorative Qualitätsanalyse bei den ambulant erbrachten Eingriffen keine Hinweise auf Komplikationen gefunden, die Anlass für eine Krankenhausaufnahme darstellten. Die bislang vorliegenden Daten geben somit keinen Anlass zu der Annahme, dass die zunehmende Ambulantisierung mit relevanten Qualitätseinbußen erkauft wird“, bemerkt BDC-Vorstandsmitglied Dr. Ralf Schmitz.

Der BDC hat seit Einführung der Hybrid-DRG wiederholt auf erhebliche Konstruktionsmängel hingewiesen. Insbesondere die teilweise sehr heterogenen Leistungen innerhalb einer einheitlichen Fallpauschale erfordern aus Sicht des Verbandes eine Weiterentwicklung des Systems. Der BDC hat deshalb stets eine stärkere Differenzierung und eine sachgerechtere Refinanzierung der Sachkosten gefordert. Der Berufsverband bietet der Bundesregierung, dem Bundesministerium für Gesundheit und den Selbstverwaltungspartnern ausdrücklich seine fachliche Unterstützung an.