PRESSEMITTEILUNGEN 07.10.2026

Chirurgieverband warnt vor Fehlanreizen durch geplante Kehrtwende bei den Hybrid-DRG



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. Der Verband sieht darin einen Rückschritt bei der Ambulantisierung chirurgischer Leistungen.

Aus Sicht des BDC ist es falsch, das Prinzip einer sektorengleichen Vergütung bereits nach wenigen Jahren wieder aufzugeben. Grund ist die jüngste Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO). 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: differenziertere Pauschalen und eine Vergütung, die ambulante Behandlung nicht wirtschaftlich schlechterstellt als eine vermeidbare Übernachtung. Bei der Ausarbeitung bieten wir ausdrücklich unsere fachliche Unterstützung an.“

Der BDC plädiert dafür, die bestehenden Strukturen kurzfristig anzupassen und das System der sektorengleichen Vergütung auf der Grundlage der inzwischen gewonnenen Erfahrungen sachgerecht weiterzuentwickeln. Die aktuellen Daten sollten 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.

Zur Stellungnahme
Zur Pressemitteilung Absenkung der Hybrid-DRG-Vergütung: BDC widerspricht AOK-Forderung