



## Pressemitteilung

Berlin, 05.02.2025

### **Hybrid-DRG und Krankenhausreform korrigieren – Politik muss starker Rolle der pathologischen Diagnostik für die Patientenversorgung Rechnung tragen**

***BDP-Präsident Prof. Dr. Ludwig Wilkens: „Wir fordern die politischen EntscheidungsträgerInnen auf, die pathologische Diagnostik bei Gesetzesvorhaben und -novellierungen sowie Vergütungsfragen künftig wieder stärker und angemessen zu berücksichtigen. Die Honorar- und Leistungskürzungen im vergangenen Jahr waren unangemessen und bergen das Risiko, die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Fläche zu gefährden. Die Pathologie steht im Zentrum der modernen Medizin, mit der pathologischen Diagnostik beginnt oft die Patient Journey. Für viele Erkrankungen, vor allem Krebserkrankungen, ist die exakte Diagnose die Basis, auf der die gesamte Behandlung aufbaut. Die Rechnung dahinter ist einfach: Die initiale Diagnose durch die Pathologie, selbst bei komplexen diagnostischen Untersuchungen, führt zur zielgerichteten Therapie und wirkt dadurch auch kostendämpfend für die Solidargemeinschaft. Dieses Verständnis muss sich wieder durchsetzen, dann wird auch nicht am falschen Ende, nämlich der Versorgung der Patientinnen und Patienten mit einer hochqualitativen, sicheren und schnellen pathologischen Diagnostik, gespart.“***

Der BDP fordert konkret zunächst Nachbesserungen an zwei Regularien: den Hybrid-DRGs und dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG).

#### **Hybrid-DRGs: Die Pathologie muss raus aus den Hybrid-DRG**

Die Hybrid-DRG-Vergütungsvereinbarung für 2025 bestimmt, dass histopathologische und zytologische Beurteilungen von intraoperativ entnommenem Material in der Hybrid-DRG inkludiert und nicht zusätzlich abrechenbar sind. Damit bestätigt die neue Vereinbarung die Berechnung der Hybrid-DRG durch das InEK, welche pathologische Diagnostik als Teil der vollständig aus der DRG übernommenen Kostenstelle für Laboratorien inkludiert. Allerdings wurden hier mediane Kosten anstelle von Durchschnittskosten angesetzt. Damit wird die aufwendige Stufendiagnostik von Tumor- oder Tumorverdachtsfällen nicht abgebildet, die im Vergleich zu den einfachen Fällen in der Unterzahl ist. Im Gegensatz zur Operation ist die (ggf. aufwendige) pathologische Leistung (Stufendiagnostik) im Vorhinein nicht planbar.

Hinzu kommt, dass unterschiedliche Hybrid-DRGs von unterschiedlichen Vertragsärzten durchgeführt werden und diese jeweils eine vertragliche Vereinbarung mit einer Pathologie treffen müssen. Damit zerbricht das Konstrukt der Mischkalkulation, das in einem Krankenhaus mit einer (kooperierenden) Pathologie grundsätzlich funktionieren kann.

Da keiner der beteiligten Vertragsärzte das Risiko einer aufwendigen pathologischen Diagnostik tragen kann und diese auch nicht in der Pauschale enthalten ist, muss die weiterführende pathologische Diagnostik außerhalb der Hybrid-DRG aufwandsbezogen, z.B. per Überweisungsschein und Abrechnung über EBM, geregelt werden. Nur so ist gewährleistet, dass die erforderliche Diagnostik für die betroffene Patientin oder den betroffenen Patienten zeitnah erfolgen kann.



### **KHVVG: Die Pathologie muss rein in die Leistungsgruppensystematik**

Am 12.12.2024 hat der Deutsche Bundestag das KHVVG beschlossen. Zentraler Bestandteil ist die Einführung von zunächst 65 bundesweit einheitlichen Leistungsgruppen. Vor wenigen Tagen hat der beim G-BA angesiedelte Ausschuss zur Weiterentwicklung der Leistungsgruppen seine Arbeit aufgenommen. Vor diesem Hintergrund [fordert der BDP erneut](#), die Leistungsgruppen zu überarbeiten und die Pathologie in der aktuellen und der künftigen Leistungsgruppensystematik zu berücksichtigen.

In einem ersten Schritt muss die Pathologie (wieder) in die bestehenden Leistungsgruppen (gemäß Anlage 1 KHVVG) „Thoraxchirurgie“ (29), „Tiefe Rektumeingriffe“ (34), „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ (36), „Ovarialkarzinom“ (40), „Senologie“ (41) und „Kinderhämatologie und -onkologie“ (48, 49) bei der sachlichen und personellen Ausstattung integriert werden. Bei einer frühen Übersicht in Anlehnung an die NRW-Krankenhausplanung war die Pathologie in den ersten vier Leistungsgruppen noch enthalten. Dass die Pathologie im Laufe des Prozesses herausgenommen worden ist, ist fehlerhaft und unverständlich. Insbesondere onkologische Versorgung ist ohne Pathologie nicht möglich. Unabhängig davon ist bei der Weiterentwicklung der Leistungsgruppen grundsätzlich die Pathologie zu berücksichtigen, auch in ihrer Funktion zur Qualitätssicherung durch Obduktionen. Die Verfügbarkeit einer in-house Pathologie oder einer festen Kooperation muss auch in den Vorhaltebudgets integriert sein.

### **Ambulantisierung: EBM und Finanzierung der Weiterbildung müssen Schritt halten**

Die zunehmende Leistungsverschiebung von stationären Fällen in den ambulanten Bereich wirkt sich auf den Leistungsbedarf im EBM und auf die Weiterbildung aus. Die steigende Zahl ambulant abgerechneter komplexer Fälle, teilweise auch von ausschließlich weiterführender Tumordiagnostik, wird im EBM nicht adäquat abgebildet und ist im Budget nicht enthalten. Es ist zwingend erforderlich, Gelder aus dem stationären in den ambulanten Sektor zu verschieben und für die pathologische Diagnostik zur Verfügung zu stellen. Auch die Bereitstellung der künftig erforderlichen Weiterbildungskapazitäten und -inhalte durch die niedergelassenen Institutionen bedarf einer finanziellen Förderung der Weiterbildung im ambulanten Bereich. Der BDP unterstützt daher die Kampagne [„Kein Weiter ohne Bildung.“](#) des Berufsverbands der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC).

### **Kontakt**

Frau Dr. rer. nat. Vanessa Käab-Sanyal | Verbandsdirektorin  
Berufsverband Deutscher Pathologinnen und Pathologen e. V. | Berlin  
[www.pathologie.de](http://www.pathologie.de) | E-Mail: [bv@pathologie.de](mailto:bv@pathologie.de) | Tel.: +49 30 3088197 0

### **Über den Berufsverband Deutscher Pathologinnen und Pathologen e.V. (BDP)**

Der BDP ist die berufsständische Vertretung der Fachgebiete Pathologie und Neuropathologie in Deutschland. Pathologinnen untersuchen Körpergewebe und Körperflüssigkeiten daraufhin, ob eine bestimmte Erkrankung, z. B. Krebs, vorliegt oder ausgeschlossen werden kann. Das Ziel ihrer Arbeit ist es, eine Diagnose zu stellen und den behandelnden ÄrztInnen entscheidende Informationen für die Therapie zu geben. Die Pathologie ist eine Schlüsseldisziplin für die personalisierte Krebsmedizin. Der BDP ist einer der ältesten Berufsverbände und setzt sich seit jeher für gute berufspolitische Rahmenbedingungen für das Fachgebiet ein. Der BDP entwickelt den Beruf konsequent weiter – und stellt damit die Weichen für eine stets hochqualitative, verlässliche und moderne pathologische Diagnostik. Diese Aufgaben erfüllt er mit seinen über 1.600 Mitgliedern und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in seiner Geschäftsstelle in Berlin.