



Pressemitteilung

Berlin, 07.10.2026

26. Bundeskongress Pathologie: Pathologie zwischen Expertise, Zentralisierung und KI

Neue Location, ein überarbeitetes Programm und mehr fachliche Sessions: Der 26. Bundeskongress Pathologie fand am 2. und 3. Oktober 2026 erstmals im Hotel Aquino in Berlin statt. Das neue Konzept mit zusätzlichen praxisorientierten Workshops und fachlichen Updates stieß auf große Resonanz: Knapp 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen zu den zwei Kongresstagen. Unter dem Leitthema „Pathologie zwischen Expertise, Zentralisierung und KI“ verband der Kongress fachliche Fortbildung, aktuelle Fragen der Berufsausübung und eine gesundheitspolitische Diskussion. Im Mittelpunkt der politischen Podiumsdiskussion stand die Frage, wie sich hochspezialisierte Diagnostik bündeln lässt, ohne die pathologische Versorgung in der Fläche zu schwächen.

Bei der politischen Podiumsdiskussion „Zentralisierung in der Pathologie – Qualitätsgewinn oder Versorgungsrisiko?“ standen die künftigen Versorgungsstrukturen in der Pathologie im Mittelpunkt. Es diskutierten:

- Prof. Dr. med. David Horst, Direktor des Instituts für Pathologie der Charité – Universitätsmedizin
- Dr. Torsten Fürstenberg, Leiter der Abteilung Ambulante Versorgung beim GKV-Spitzenverband
- Dr. iur. Kristina Kühl, Leiterin des Referats 214 Qualität der Gesundheitsversorgung im Bundesministerium für Gesundheit
- Prof. Dr. med. Bence Sipos, Gesellschafter des Instituts Qualipath
- PD Dr. med. Dr. nat. med. Udo Siebolts, Ärztlicher Leiter der Molekularpathologie an der Uniklinik Köln (Moderation)

In der Diskussion zeigt sich ein breiter Konsens: Zentralisierung ist kein Selbstzweck. Sie kann dort sinnvoll und notwendig sein, wo seltene Erkrankungen, komplexe molekulare pathologische Verfahren oder neue Technologien besondere Expertise, technische Infrastruktur und entsprechende Fallzahlen erfordern. Gleichzeitig darf sie nicht dazu führen, leistungsfähige Strukturen in der Fläche auszutrocknen.

Als entscheidend erweist sich deshalb weniger die Frage, **ob** Leistungen zentralisiert werden, sondern **welche Leistungen unter welchen Voraussetzungen** gebündelt werden sollten. Ein mögliches Modell sind arbeitsteilige Netzwerke: Die diagnostische Versorgung und die enge klinische Einbindung, beispielsweise durch Tumorkonferenzen, an denen die Pathologie als fester Partner teilnimmt, bleiben regional erhalten, während besonders spezialisierte Leistungen dort konzentriert werden, wo die notwendige Expertise und Infrastruktur vorhanden sind.

Deutlich wird zugleich, dass „Zentrum“ nicht mit „Universitätsklinikum“ gleichgesetzt werden kann. Auch große und leistungsstarke niedergelassene Einrichtungen verfügen über hochspezialisierte Expertise und technische Möglichkeiten. Maßstab für die Versorgungsstruktur müssen daher Qualität und Kompetenz sein – nicht Trägerschaft oder institutionelle Zuordnung. Kontrovers diskutiert wird in



diesem Zusammenhang auch die Rolle von Fallzahlen: Sie können insbesondere bei seltenen Erkrankungen ein Ausdruck von Erfahrung sein, sollten aber nicht isoliert über den Zugang zu Leistungen entscheiden. Fachliche Expertise, Qualitätssicherung, technische Kompetenz und interdisziplinäre Zusammenarbeit müssen ebenso berücksichtigt werden.

Zusätzlichen Veränderungsdruck erzeugen Digitalisierung, Künstliche Intelligenz und die zunehmende Komplexität der Molekularpathologie. Scanner, leistungsfähige IT-Infrastrukturen und neue diagnostische Verfahren erfordern erhebliche Investitionen. Umso wichtiger ist es, dass Strukturveränderungen nicht allein aus ökonomischen oder regulatorischen Zwängen entstehen, sondern fachlich begründet und qualitätsorientiert gestaltet werden.

Die Diskussion zeigt damit: Die Zukunft der Pathologie liegt nicht in einem einfachen Gegensatz zwischen zentraler und dezentraler Versorgung. Entscheidend sind leistungsfähige Netzwerke, die spezialisierte Expertise verfügbar machen und gleichzeitig eine starke pathologische Versorgung in der Fläche erhalten.

Die politische Diskussion bildete einen Schwerpunkt eines insgesamt breit aufgestellten Kongressprogramms. Fachliche Updates zur urogenitalen und gastrointestinalen Pathologie, Biomarker-Workshops sowie Veranstaltungen zu Abrechnung, Recht und Künstlicher Intelligenz spiegeln die inhaltliche Breite und Tiefe des Kongresses wider. Ergänzt wurde das fachliche Programm durch Präsentationen und Workshops von Industriepartnern zu aktuellen Biomarkern und neuen technischen Lösungen. Der Bundeskongress bot damit erneut eine Plattform für den fachlichen Austausch innerhalb der Pathologie und zugleich für den Dialog mit den Industriepartnern des Fachgebiets.

Kontakt

Frau Dr. rer. nat. Vanessa Kääb-Sanyal | Verbandsdirektorin

Berufsverband Deutscher Pathologinnen und Pathologen e. V. | Berlin

www.pathologie.de | E-Mail: 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 und Pathologen 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 der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt entscheidende Informationen für die Therapie zu geben. Die Pathologie ist damit eine Schlüsseldisziplin, zum Beispiel in der personalisierten Medizin.

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 1.600 Mitgliedern, den 80 ehrenamtlich Tätigen und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle in Berlin.