

Stellungnahme

Berlin, 25.02.2025

Pathologie fordert Fehlerkorrekturen vom BMG: rein ins KHVVG, raus aus den Hybrid-DRG

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.

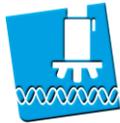
Fehlerkorrektur 1: Pathologie muss rein in die Leistungsgruppensystematik

Der Berufsverband Deutscher Pathologinnen und Pathologen (BDP), die Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP) und die Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie (DGNN) fordern das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf, die Pathologie – bestehend aus den Fächern Pathologie und Neuropathologie – in einschlägigen Leistungsgruppen (siehe unten) unmittelbar aufzunehmen und die gesamte Fachgruppe bei der Weiterentwicklung der Leistungsgruppensystematik von Beginn an zu berücksichtigen.

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

In einem ersten Schritt muss die (Neuro-)Pathologie (wieder) in die bestehenden Leistungsgruppen (gemäß Anlage 1 KHVVG) „Thoraxchirurgie“ (29), „Tiefe Rektumeingriffe“ (34), „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ (36), „Ovarialkarzinom“ (40) sowie „Senologie“ (41) „Kinderhämatologie und -onkologie“ (48, 49), „Neurochirurgie“ (52) und „Allgemeine Neurologie“ (53) bei der sachlichen und personellen Ausstattung integriert werden. Für die konkrete Ausgestaltung stehen die Vorsitzenden sowie die Fachexpertinnen und -experten der unterzeichnenden Organisationen jederzeit für ein Fachgespräch zur Verfügung.

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.



BERUFSVERBAND
DEUTSCHER PATHOLOGINNEN
UND PATHOLOGEN e.V.

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
PATHOLOGIE E.V.
Seit 1897 – dem Leben verpflichtet



Deutsche Gesellschaft
für Neuropathologie
und Neuroanatomie e.V.



Fehlerkorrektur 2: Pathologie muss raus aus den Hybrid-DRG

Darüber hinaus fordern BDP, DGP und DGNN die pathologische Diagnostik vollständig aus den Hybrid-DRG herauszunehmen.

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-DRG 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.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Ludwig Wilkens
Präsident
Berufsverband Deutscher
Pathologinnen und Pathologen e. V.

Prof. Dr. med. Christoph Röcken
Vorsitzender
Deutsche Gesellschaft
für Pathologie e. V.

Prof. Dr. med. Till Acker
Vorsitzender
Deutsche Gesellschaft
für Neuropathologie
und Neuroanatomie e. V.