AUS FÜR DIE HYBRID-DRG

AMBULANT VOR STATIONÄR? ROLLE RÜCKWÄRTS.

Erst ruft die Politik nach mehr Operationen ohne Krankenhausaufenthalt. Dann investieren Fachärztinnen und Fachärzte, bauen OP-Räume und stellen Personal ein. Und jetzt soll eine Nacht im Krankenhaus wieder mehr wert sein als gute ambulante Medizin.

München, 1. November 2026. Mit der Notfallreform hat der Bundestag am 15. Oktober auch das schrittweise Aus für die Hybrid-DRG beschlossen. Ab 2027 werden Eingriffe ohne Übernachtung nur noch nach EBM bezahlt. Bleibt die Patientin für dieselbe Operation eine Nacht im Krankenhaus, gibt es weiter die höhere Hybrid-DRG. Zum 1. Januar 2028 fällt die sektorengleiche Vergütung ganz weg. Der Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte (SpiFa) warnt vor einer Pleitewelle bei ambulanten OP-Zentren und spricht von „kopfloser Sparpolitik".

DIE IDEE WAR RICHTIG

Die Hybrid-DRG hatte ein einfaches Ziel: Gleiches Geld für die gleiche Leistung, egal ob ambulant oder stationär. Damit sollte endlich der Fehlanreiz verschwinden, Patientinnen und Patienten nur deshalb über Nacht im Krankenhaus zu behalten, weil es sich rechnet. Deutschland hinkt bei der Ambulantisierung seit Jahren hinterher. Viele Eingriffe, die anderswo längst ambulant laufen, finden bei uns noch im Krankenhausbett statt. Teurer, personalintensiver und für viele Patientinnen und Patienten unnötig.

EHRLICH GESAGT: PERFEKT WAR SIE NICHT

Zur Wahrheit gehört auch: Die Hybrid-DRG war kompliziert, der Leistungskatalog klein, die Abrechnung für viele Praxen und Kliniken mühsam. Daran hätte man arbeiten müssen. Stattdessen wird das Prinzip abgeschafft, statt das Instrument zu verbessern. Wer ein klemmendes Fenster hat, reißt nicht die Wand ein.

EINE NACHT IM BETT ALS GESCHÄFTSMODELL

Ab 2027 gilt: Dieselbe Operation bringt mehr Geld, wenn die Patientin über Nacht bleibt. Medizinisch ändert sich dadurch nichts. Wirtschaftlich alles. Das ist kein Sparen, das ist ein Anreiz für genau das, was die Krankenhausreform eigentlich abbauen will: Betten belegen, die niemand braucht. Der SpiFa warnt zu Recht, dass aus der vermeintlichen Einsparung mittel- und langfristig eine Kostenexplosion werden kann.

WER INVESTIERT HAT, WIRD BESTRAFT

Viele Fachärztinnen und Fachärzte haben auf das Versprechen der Politik vertraut. Sie haben OP-Räume gebaut, Geräte gekauft und zusätzliche Teams aufgebaut, mit OP-Pflege, Anästhesie und MFA. Die Kredite laufen weiter, die Einnahmen sinken. Wer so mit denen umgeht, die Reformen umsetzen, braucht sich nicht zu wundern, wenn beim nächsten Mal niemand mehr investiert. Verlässlichkeit ist keine Nebensache. Sie ist die Voraussetzung dafür, dass sich überhaupt jemand bewegt.

WAS PATIENTINNEN UND PATIENTEN VERLIEREN

Schließen OP-Zentren, gibt es weniger Termine, längere Anfahrtswege und mehr Eingriffe im Krankenhaus, die dort nicht sein müssten. Und eingespielte Teams, die einmal auseinandergehen, kommen nicht zurück. Diese Kapazität fehlt dann genau in einer Zeit, in der Kliniken über Personalmangel klagen.

> **„AMBULANTISIERUNG IST KEINE MODE, SONDERN DIE EINZIGE ANTWORT AUF PERSONALMANGEL UND KOSTENDRUCK. WER JETZT DIE ROLLE RÜCKWÄRTS MACHT, VERBRENNT DAS VERTRAUEN DERER, DIE DIE REFORM TRAGEN SOLLEN.“**
>
> Stefan Elmshäuser, Initiator der Medicalpunks

WAS JETZT PASSIEREN MUSS

- **Gleiches Geld für gleiche Leistung.** Die Vergütung folgt dem Eingriff, nicht dem Bett. Sektorengleich, wie ursprünglich versprochen.
- **Verbessern statt abschaffen.** Größerer Leistungskatalog, einfachere Abrechnung, klare Regeln für Praxen und Kliniken.
- **Vertrauensschutz statt Kahlschlag.** Übergangsfristen für alle, die im Vertrauen auf die Reform investiert haben.
- **Fehlanreize stoppen.** Keine höhere Vergütung allein wegen einer medizinisch nicht nötigen Übernachtung.
- **Ambulantisierung ernst nehmen.** Ein verbindlicher Fahrplan, der Praxen, OP-Zentren und Kliniken Planungssicherheit gibt.

medicalpunks.de

Ab sofort kann sich jede und jeder eintragen, der Versorgung trägt. Die Anmeldung dauert 30 Sekunden. Höchstens eine E-Mail pro Woche, jederzeit abmeldbar. Auf Instagram: @medicalpunks

ÜBER DIE MEDICALPUNKS

Die Medicalpunks sind eine Bewegung für alle, die Versorgung tragen: Ärztinnen und Ärzte, Pflege, Therapie und Praxisteams, angestellt oder selbstständig. Die Initiative ist kein Verband und kein Verein. Sie arbeitet politisch für das große Ganze statt für Einzelinteressen, will die Menschen in der Versorgung sichtbar machen und sie im Alltag konkret unterstützen. Medicalpunks ist eine Initiative der XSEL GmbH (Riemerling bei München). Initiiert wurde sie von deren Geschäftsführer Stefan Elmshäuser (Dipl.-Kfm.), der seit 2012 Praxen, MVZ und Praxiskliniken berät und zudem Geschäftsführer von ifbig – Institut für Beratung im Gesundheitswesen ist.

PRESSEKONTAKT

STEFAN ELMSHÄUSER

Dipl.-Kfm.
Initiator der Medicalpunks
Geschäftsführer XSEL GmbH
Geschäftsführer ifbig –
Institut für Beratung im Gesundheitswesen

E-MAIL sel@medicalpunks.de
MOBIL +49 151 57 80 83 00
WEB medicalpunks.de
stefanelmshaeuser.de
ifbig.de
INSTA @medicalpunks

← ZURÜCK ZU DEN MEDICALPUNKS-NEWS

Bezug: Warnung des SpiFa vor einer Pleitewelle bei ambulanten OP-Zentren, 30.10.2026; Beschluss des Bundestags zur Notfallreform vom 15.10.2026.

MUT. GERADE JETZT.