

Aufbruch mit Vorbehalten

Diskussionen um Änderungen zum Pflegebudget, Pflegepersonaluntergrenzen und Vorhaltefinanzierung prägten das diesjährige DRG-Forum am 19. und 20. März in Berlin

Bundesgesundheitsministerin **Nina Warken** (CDU) zeigte sich in ihrer Rede beim DRG-Forum 2026 optimistisch. Vertreter der Kliniken und der Ärzteschaft äußerten scharfe Kritik an der Vorhaltefinanzierung, an den Änderungen zum Pflegebudget und Pflegepersonaluntergrenzen (PPUG) zu den Leistungsgruppen. Veränderungen in letzter Minute vor dem Beschluss des KHAG im Bundestag sorgen für heftige Diskussionen.

In der zweitägigen Veranstaltung diskutieren Teilnehmer aus Krankenhäusern, Politik und Selbstverwaltung die aktuellen Herausforderungen und Probleme der Krankenhäuser. Was kommt mit dem gerade im Bundestag beschlossenen KHAG auf die Krankenhäuser zu? Ist die Krankenhausreform nun praxistauglich? Nina Warken lobte den zuvor verhandelten Kompromiss mit den Ländern zum KHAG in ihrer Keynote zum DRG-Forum 2026. In den Verhandlungen sei es ihr um „Augenhöhe“ zwischen Bund und Ländern“ gegangen. „Transformation ist keine Option, sondern eine Bedingung“, so die Ministerin.

Die Bundesgesundheitsministerin ging mit Blick auf die Änderungen am Reformgesetz durch das KHAG davon aus, dass der Bundesrat in der darauffolgenden Woche (nach Redaktionsschluss von *das Krankenhaus*) das Gesetz ohne Anrufung des Vermittlungsausschusses passieren lassen werde.

Doch gab es nicht nur von Seiten der Krankenhäuser Kritik. Auch aus den SPD-geführten Ländern wurden konkrete Rege-

lungen des KHAG deutlich moniert. Ob nicht doch noch ein Vermittlungsausschuss angerufen wird, war zum DRG-Forum noch nicht ausgemacht. Hamburgs Sozialsenatorin **Melanie Schlotzhauer** forderte im Rahmen der Podiumsdiskussion eine echte Auswirkungsanalyse zur geplanten Vorhaltefinanzierung. Vor allem müssten die Regelungen zu Pflegepersonaluntergrenzen zwingend revidiert werden. Schlotzhauer kündigte einen entsprechenden Entschließungsantrag im Bundesrat an.

„Ich werbe nicht für einen Vermittlungsausschuss“ betonte die Senatorin, „Ich kann ihn aber nicht verhindern.“ In Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Sachsen – in denen das Ressort Gesundheit von SPD-Ministerinnen geführt wird – soll jedoch noch über die Anrufung des Ausschusses diskutiert worden sein.

Auch DKG-Vorstandsvorsitzender **Dr. Gerald Gaß** untersticht die Forderung nach einer Auswirkungsanalyse zur Vorhaltefinanzierung, betonte aber die Bereitschaft der Krankenhäuser, eine Reform der Krankenhausstrukturen mitzutragen und zu gestalten. „Die Welt hat sich verändert, und die Kliniken sind bereit für sinnvolle Strukturreformen. Monatelange Verzögerung können wir uns nicht mehr leisten. Wir brauchen jetzt verlässliche Rahmenbedingungen.“ Gleichzeitig bräuchten die Kliniken aber eine gewisse Flexibilität, auch im Hinblick auf Personaluntergrenzen, um handlungsfähig zu bleiben. ▶



Diskutierten auf dem DRG-Forum von links: Gerald Gaß, Melanie Schlotzhauer, Florian Albert (Moderation), Stefanie Stoff-Ahnis, Christian von Klitzing



Dr. Hannes Dahnke, Geschäftsführer Vebeto GmbH, empfiehlt, die Vorhaltefinanzierung vorerst auszusetzen. Foto: krü

Der DKG-Chef wies – ebenso wie Niedersachsens Gesundheitsminister **und** diesjähriger Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz **Andreas Philippi** (SPD) zuvor in Hannover – darauf hin, dass die neuen PPUG-Regelungen in den Leistungsgruppen von rund 50 % der Kliniken, darunter auch Universitätskliniken, nicht erfüllt werden könnten.

Debatte um das Pflegebudget

„Es gibt eine große Verunsicherung beim Pflegebudget“, sagte **Christian von Klitzing**, Hauptgeschäftsführer der katholischen Krankenhausgruppe Alexianer. „Der unsägliche Tätigkeitsbezug muss aus dem Gesetz wieder raus“, mahnte er.

Die stellvertretende Vorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, **Stefanie Stoff-Ahnis**, erinnerte in der Diskussion daran, warum es diesen politischen Vorstoß gab. „In den vergangenen Jahren gab es immer wieder den Einsatz von Pflegekräften für Aufgaben, für die sie nicht ausgebildet wurden. Pflegekräfte sind auch sehr frustriert über den Fehleinsatz in den Kliniken“, so Stoff-Ahnis.

Die stellvertretende Vorsitzende des GKV-SV sprach in diesem Zusammenhang auch von Missbrauch. Dem trat von Klitzing unter anhaltendem Applaus der Zuhörer vehement entgegen: „Die Begriffe Missbrauch und Misstrauen machen etwas mit den Menschen. Alle Krankenhäuser und alle Beschäftigten als Abrechnungsbetrüger, Pflegebudget-Missbraucher und Qualitätsverweigerer zu bezeichnen, ist nicht hinnehmbar.“

Welche Veränderungen das KHAG mit Blick auf Leistungsgruppen, Vorhaltefinanzierung und Krankenhausplanung gegenüber dem KHVVG bewirkt, analysierte **Dr. Hannes Dahnke**, Geschäftsführer Vebeto GmbH, im Rahmen der Reihe „DKG im Foyer“ vor. Die Vebeto GmbH hatte im Auftrag der DKG bereits die Auswirkungen des KHVVG untersucht und Ende 2024 vorgestellt. Das Analyse- und Beratungsunternehmen aus Hamburg untersuchte nun die Veränderungen durch das KHAG und ihren Einfluss auf die Krankenhauslandschaft. Die Wissenschaftler bewerteten den Einfluss gering: Das KHAG werde die stationäre Versorgung nicht fundamental ändern gestalten als

das KHVVG, im Wesentlichen werde lediglich die Umsetzung werde modifiziert, die strukturbildenden Kernelemente der Krankenhausreform blieben erhalten. Dahnke schlägt vor, die Vorhaltefinanzierung auszusetzen: „Wenn alle Länder streng nach Leistungsgruppen planen, ist ein großer Teil des Weges in Richtung einer Leistungskonzentration schon gegangen.“

Die Präsenz der DKG auf dem DRG-Forum hat sich zu einer festen Institution und beliebten Anlaufstelle im Rahmen des Forums entwickelt. Bei den DKG-Sessions oder im Rahmen der Reihe „DKG im Foyer“ informieren Expertinnen und Experten der DKG die Teilnehmer fundiert zu Themen wie Resilienz, die ePA, und zum DKG-Fachkräftemonitoring.

Ein weiterer Schwerpunkt der Diskussionen war die Ambulantisierung oder die richtigen Strategien der Umsetzung. Aus Krankenhaussicht könne dieses Ziel nur erreicht werden mit mehr Flexibilität bei Behandlung und Abrechnung ambulanter Leistungen im Krankenhaus, einer stärkeren Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten und einem Anreizsystem, das eine bedarfsgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten in den Fokus rückt, unterstrich **Bernadette Rümmelin**, Geschäftsführerin und Vorstandsmitglied des Katholischen Krankenhausverbands Deutschland. Die Politik müsse bessere Rahmenbedingungen schaffen, die eine nachhaltige Ambulantisierung im Krankenhaus ermöglichen.

„Neustart“ bei Hybrid-DRG?

Die Hybrid-DRGs liefern das nicht: **Frank Heimig**, Geschäftsführer des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK), kritisierte das aktuelle Hybrid-DRG-System als nicht praktikabel und fordert einen Neustart. Hauptprobleme seien unlogische Vergütungen, bei denen Mehrleistungen nicht höher vergütet werden, sowie die schwierige Zuordnung von Fällen. Der OPS-Kode als alleinige Zuordnung passe nicht zu den komplexen Krankheitsbildern im Klinikalltag. All diese Probleme seien nicht über den aG-DRG-Groupier zu lösen, höchsten teilweise zu „entschärfen“ – bei hohem Aufwand und zunehmender Komplexität, warnte Heimig.

Zudem seien ambulante und stationäre Abrechnungssysteme kaum vergleichbar. Heimig erläuterte, wie schwierig eine eindeutige Fallzuweisung einer Hybrid-DRG sei. Während Krankenhäuser finanziell benachteiligt würden, profitiere der ambulante Sektor stark. Für 2026 erwartet Heimig rund 950 000 Hybrid-DRG-Fälle. Ab 2028 sollen dem Gesetzgeber zufolge mindestens 1,5 Millionen Fälle, ab 2030 mindestens zwei Millionen Fälle über Hybrid-DRG abgerechnet werden.

„Hybrid-DRG werden nur dann zum ‚Brückenbauer‘, wenn es gelingt, Versorgungsrealität, ökonomische Anreize und regulatorische Umsetzbarkeit in Einklang zu bringen“ kommentierte **PD Dr. Michael A. Weber**, Präsident des Verbandes der leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzte (VLK), die Diskussion. Andernfalls drohe ein weiterer „Rohrkrepierer“ im ohnehin hochkomplexen Reformgeschehen.

Katrin Rüter

„Wir dürfen nicht vergessen, Mensch zu bleiben“: Vordenker Award für Sebastian Polag

Kein Kongress, der nicht das Thema KI ausführlich diskutiert wird. Bei Agaplesion ist Künstliche Intelligenz inzwischen konzernweit Standard.

Sebastian Polag, Vorstand der Agaplesion gAG wurde im Rahmen des DRG-Forums in Berlin mit dem Vordenker Award ausgezeichnet. „Die Arbeit von Sebastian Polag verbindet unternehmerische Verantwortung mit technologischer Weitsicht“, begründet die Jury ihre Entscheidung: „Sie zeigt, wie digitale Transformation im Gesundheitswesen gelingen kann, wenn klare Strukturen, realistische Ziele und ein sichtbarer Nutzen für Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen.“

Bereits seit 2005 setzt Agaplesion unter Sebastian Polag auf eine konsequente Digitalisierungsstrategie. Nun wurde der CFO der Agaplesion gAG im Rahmen der Networking-Night vor rund 1 700 Personen aus dem Gesundheitswesen ausgezeichnet: „Sebastian Polag setzt Maßstäbe“, heißt es in der Stellungnahme der Jury: „Der Vorstand für Finanzen und IT des Agaplesion-Konzerns verfolgt eine klare Linie: KI als Teil einer umfassenden Unternehmensstrategie denken und nicht als Sammlung einzelner Projekte.“ Unter der Führung von Polag habe Agaplesion ein konzernweites KI-Lenkungsgremium geschaffen, das Prioritäten setzt, Nutzen bewertet und Standards für Daten und Modelle entwickelt. Mittlerweile komme KI so an zahlreichen Standorten in verschiedenen Bereichen zur Anwendung. Sebastian Polag erhalte den Vordenker-Award deswegen für die „strategische Einführung von Künstlicher Intelligenz im Konzern.“

„In den vergangenen Jahren konnten wir unzählige Projekte umsetzen. Mittlerweile kann ich voller Stolz sagen: Es hat sich gelohnt“, so Sebastian Polag. Er sieht Agaplesion als Vorreiter bei der Digitalisierung und im Einsatz von künstlicher Intelligenz. Das Unternehmen hat beispielsweise einen eigenen Zentralen Dienst für Künstliche Intelligenz geschaffen.

Polag ist davon überzeugt, „dass künstliche Intelligenz innerhalb kürzester Zeit das komplette Gesundheitswesen verändern wird. KI biete schier unbegrenzte Möglichkeiten und könne dabei helfen, dem demographischen Wandel zu begegnen: „Dennoch ist es wichtig, dass wir trotz aller Möglichkeiten von KI nicht vergessen, Mensch zu bleiben.“



(v.l.): Bettina Beinhauer (Leitung Zentraler Dienst Medizinmanagement Agaplesion gAG), Dennis Kubat (Leiter Zentraler Dienst Finanzen & Steuern Agaplesion gAG), Fabian Lechner (Leiter Zentraler Dienst Künstliche Intelligenz Agaplesion gAG), Vorstand der Agaplesion gAG, Sebastian Polag, Beyzanur Bucak (Vorstandsreferentin von Sebastian Polag), Dr. Markus Horneber (Vorstandsvorsitzender der Agaplesion gAG). Foto: Agaplesion

Der Vordenker-Award

Der Vordenker-Award wird jährlich vom bibliomed-Verlag vergeben. Er zeichnet Persönlichkeiten aus der Gesundheitswirtschaft aus, die mit neuen Ideen, unternehmerischen Mut und einem klaren Blick für zukünftige Entwicklungen Impulse für das Gesundheitssystem setzen.

**Redaktionstelefon:
030 20847294-1/-2**

Fax: 030 20847294-9