



Deutscher Evangelischer
Krankenhausverband e.V.

Im Verbund der
Diakonie 

Pressemitteilung

Berlin, 5. Oktober 2026

DEKV: Prüfquote senken, Abrechnungsbetrug gezielt verfolgen

„Die Ein-Prozent-Prüfquote ist ein positives Signal. Für eine Entlastung in der Breite brauchen wir jedoch mehr als eine zusätzliche Prüfquotenklasse“, betont der DEKV-Vorsitzende Christoph Radbruch. „Unser gemeinsames Ziel sollte ein System sein, das notwendige Leistungen verlässlich finanziert, unnötige Bürokratie vermeidet und Betrug wirksam verfolgt.“

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV) begrüßt die im Änderungsantrag der Regierungsfraktion vorgesehene zusätzliche Ein-Prozent-Prüfquote für Krankenhausabrechnungen. Krankenhäuser mit einer hohen Quote unbeanstandeter Prüfungen sollen dadurch von Prüfaufwand entlastet werden. Für einen spürbaren Bürokratieabbau seien jedoch weitere Schritte erforderlich. Zugleich fordert der Verband, Rechnungskorrekturen klar von vorsätzlichem Abrechnungsbetrug zu unterscheiden und die Abrechnung nicht erbrachter Leistungen konsequent zu verfolgen.

Krankenhäuser, bei denen mindestens 90 Prozent der geprüften Abrechnungen unbeanstandet bleiben, sollen künftig einer Prüfquote von lediglich einem Prozent unterliegen. Damit werde das richtige Ziel verfolgt, verlässlich abrechnende Einrichtungen von administrativem Aufwand zu entlasten.

„Die Schwelle von 90 Prozent bezieht sich jedoch nicht auf sämtliche Abrechnungsfälle eines Krankenhauses, sondern auf die bereits zur Prüfung ausgewählten Fälle“, erläutert Radbruch. „Diese Auswahl ist keine repräsentative Zufallsstichprobe. Geprüft werden gezielt Fälle, bei denen Korrekturpotenzial vermutet wird. Die Beanstandungsquote lässt deshalb keine unmittelbaren Rückschlüsse auf die Abrechnungsqualität eines Krankenhauses insgesamt zu.“

Rechnungskorrektur ist nicht gleich Abrechnungsbetrug

Der Medizinische Dienst Bund nennt für 2025 als wesentliche Gründe für Rechnungskorrekturen eine aus Sicht der Gutachter nicht angemessene Behandlungsdauer sowie fehlerhafte Kodierungen von Diagnosen oder Prozeduren. Bei der sogenannten sekundären Fehlbelegung geht es beispielsweise um die Frage, ob eine stationäre Behandlung über ihre gesamte Dauer medizinisch erforderlich war – nicht darum, ob die Behandlung tatsächlich stattgefunden hat.

So kann eine Rechnung bereits gemindert werden, wenn ein einzelner Behandlungstag nicht als stationär erforderlich anerkannt wird. Auch Nachweis- und Dokumentationsanforderungen können darüber entscheiden, ob eine erbrachte Leistung in der abgerechneten Form vergütet wird. Nach Auffassung des DEKV muss deshalb zwischen der tatsächlichen Durchführung einer Behandlung und ihrer Vergütungsfähigkeit unterschieden werden.

Seite 1 von 2

Vorsätzliche Manipulationen konsequent verfolgen

Zur Stabilisierung der Beiträge fordert der DEKV zugleich einen stärkeren Fokus auf vorsätzliche Abrechnungsmanipulationen in allen Bereichen des Gesundheitswesens. Dazu zählt insbesondere die Abrechnung sogenannter Luftleistungen – also von Leistungen, die in Rechnung gestellt, tatsächlich aber nicht erbracht wurden.

„Die entscheidende Frage lautet nicht: Kontrolle oder Vertrauen? Wir brauchen beides“, sagt Radbruch. „Regelkonformes Handeln muss mit nachvollziehbaren Anforderungen und spürbarer Entlastung verbunden sein. Konkreten Hinweisen auf vorsätzliche Manipulation muss dagegen konsequent nachgegangen werden. Das schützt die Beitragsmittel ebenso wie die ehrlichen Leistungserbringer.“

Entlastungswirkung transparent überprüfen

Die geplante Ein-Prozent-Prüfquote ist aus Sicht des DEKV ein Ansatzpunkt, um das Prüfsystem weiterzuentwickeln. Der Verband fordert, die neue Prüfquotenklasse mit einem verbindlichen Abbau unnötiger Nachweispflichten zu verbinden und ihre tatsächliche Entlastungswirkung transparent zu überprüfen. Entscheidend seien dabei insbesondere die Zahl der entlasteten Einrichtungen und der Umfang des eingesparten Verwaltungsaufwands.

Pressekontakt:

Melanie Kanzler | Verbandsdirektorin
E-Mail: kanzler@dekv.de | Tel.: 030 80 19 86-11

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV) vertritt mit 180 evangelischen Kliniken an 255 Standorten jedes neunte deutsche Krankenhaus. Die evangelischen Krankenhäuser versorgen jährlich mehr als 1,7 Mio. Patientinnen und Patienten stationär und mehr als 3,7 Mio. ambulant. Das ist bundesweit jeder 10. vollstationäre Patient. Mit über 127.400 Beschäftigten und einem Umsatz von mehr als 12 Mrd. € sind sie ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Der DEKV ist der Branchenverband der evangelischen Krankenhäuser und Mitglied im Evangelischen Werk für Diakonie und Entwicklung e.V. und im Präsidium der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Der DEKV setzt sich insbesondere für eine zukunftsorientierte und innovative Krankenhauspolitik mit Trägervielfalt und Qualitätswettbewerb, verlässliche Rahmenbedingungen für die Krankenhausfinanzierung, eine Modernisierung der Gesundheitsberufe und eine konsequente Patientenorientierung in der Versorgung ein.

Vorsitzender: Vorsteher Christoph Radbruch, Magdeburg, stellvertr. Vorsitzende: Dr. med. Claudia Fremder, Marburg, Schatzmeister: Dr. Holger Stiller, Düsseldorf, Verbandsdirektorin: Melanie Kanzler, Berlin.