



PRESSEMITTEILUNG

BDPK-Bundeskongress 2026: Gesundheitspolitik im Spannungsfeld von Sozialstaat und Wettbewerbsfähigkeit

Düsseldorf, 20. Mai 2026 – Unter dem Leitthema „Sozialstaat unter Druck – Gesundheitspolitik in Zeiten des Umbruchs“ hat der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (BDPK) am 19. und 20. Mai 2026 seinen Bundeskongress in Düsseldorf durchgeführt. Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Selbstverwaltung und Gesundheitswirtschaft diskutierten zentrale Herausforderungen für die Zukunft der Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Der Kongress widmete sich den strukturellen und finanziellen Belastungen des Sozialstaats sowie der Frage, wie eine leistungsfähige und zugleich wirtschaftlich tragfähige Gesundheitsversorgung langfristig gesichert werden kann. In seiner Eröffnung betonte Dr. Hans-Heinrich Aldag, BDPK-Präsident und Geschäftsführer der Waldklinik Jesteburg GmbH & Co. KG, die Notwendigkeit, Reformprozesse konsequent voranzutreiben. „Die Krankenhäuser und Rehabilitations-/Vorsorgeeinrichtungen in privater Trägerschaft wollen ihren Beitrag zur Senkung der Gesundheitskosten leisten, es muss aber sichergestellt werden, dass Versorgungssicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit gleichermaßen gewährleistet bleiben“, so Aldag.

Ein zentraler Schwerpunkt des ersten Kongresstages war die Diskussion um das neue Vergütungssystem der Deutschen Rentenversicherung (DRV) für die medizinische Rehabilitation. In einer Reha-Diskussionsrunde diskutierten Thomas Keck, Erster Direktor der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, Andreas Konrad, Abteilungsdirektor Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung Bund, Dr. Hans-Heinrich Aldag, Dr. York Dhein, CEO der VITREA Holding Deutschland GmbH, sowie Lars Vorsthoven, Geschäftsbereichsleiter Nord der MEDIAN Unternehmensgruppe und Mitglied der Geschäftsleitung, miteinander. In der Runde hoben sie die zentrale Bedeutung rehabilitativer Leistungen für den Erhalt der Erwerbsfähigkeit sowie die Stabilisierung der sozialen Sicherungssysteme hervor. Kritisch diskutiert wurden die Herausforderungen bei der Umsetzung des neuen Vergütungssystems. Nach Einschätzung der Klinikvertreter führen zu starre Strukturen bei der einrichtungsspezifischen Komponente (ESK) sowie unklare Basispreise derzeit zu erheblichen Planungsunsicherheiten für die Reha-Einrichtungen, die sich negativ auf die rehabilitative Versorgung auswirken. Nach Einschätzung aller Beteiligten muss die ESK als echte Verhandlungskomponente ausgestaltet werden.

Prof. Dr. Wolfgang Schroeder, Professor für Politisches System der BRD – Staatlichkeit im Wandel an der Universität Kassel, analysierte in seinem Eröffnungsvortrag am zweiten Kongresstag die Auswirkungen von demografischem Wandel und angespannten öffentlichen Haushalten auf die Sozialpolitik. Er betonte, dass grundlegende Reformen nicht in Form eines Durchregierens, sondern unter Beteiligung aller relevanter Stakeholder erfolgen müssen.

Natürlich ging es auch um den in der Gesundheitsbranche heiß diskutierten Kabinettsentwurf eines GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetzes. Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, betonte in seinem Impulsvortrag: „[...]Ich glaube aber, dass der Krankenhausbereich, auf den ein hoher Anteil der Einsparungen entfallen soll, am sensibelsten ist. Es darf nicht dazu kommen, dass Krankenhäuser, die wir brauchen, dadurch in die



PRESSEMITTEILUNG

Insolvenz gehen und unsere sorgfältige, wohlüberlegte Krankenhausplanung untergraben wird.“ Laumann erklärte ebenfalls, dass eine gute Reform nur gelinge, wenn man auch die Leute miteinbeziehe, die tagtäglich damit zu tun haben.

Thomas Lemke, CEO Sana Kliniken AG, und Marco Walker, CEO Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, wiesen darauf hin, dass die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen in privater Trägerschaft die Notwendigkeit einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik anerkennen. Es müssten aber Mittel und Wege gefunden werden, wie erreicht werden könne, dass die Krankenhäuser durch weniger Einnahmen nicht in eine wirtschaftliche Schieflage geraten. Dafür sei es notwendig, kostenintensive Personalvorgaben zu streichen oder auszusetzen. Sie betonten, dass möglichst keine weiteren bürokratischen Vorgaben auf die Kliniken zukommen dürften. Handlungsspielräume sehen beide bei der vorgesehenen Erhöhung der Prüfquoten durch den medizinischen Dienst. Weiterhin solle unbedingt der Systemanreiz für die pflegeentlastenden Maßnahmen erhalten bleiben. An dieser Stelle zu kürzen wäre kein gutes Signal für die Pflegenden in den Krankenhäuser. Auch Matthias Mohrmann, stellvertretender Vorsitzender der AOK Rheinland/Hamburg, sieht die Notwendigkeit, entsprechende Lockerungen vorzunehmen, wenn die Qualität der Patientenversorgung gewährleistet bleibt. Man solle den Mut haben, es auszuprobieren, so das einhellige Votum der Diskussionsteilnehmenden.

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Katrin Giese, Antonia von Randow

Pressesprecherin des Bundesverbandes Deutscher Privatkliniken e.V.

Friedrichstraße 60, 10117 Berlin

Tel.: 030 - 2 40 08 99 - 0; [mailto: presse@bdpk.de](mailto:presse@bdpk.de)

www.bdpk.de

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) vertritt seit über 70 Jahren die Interessen von mehr als 1.000 Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken in privater Trägerschaft. Als deutschlandweit agierender Spitzenverband setzt er sich für eine qualitativ hochwertige, innovative und wirtschaftliche Patientenversorgung in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken ein.