



CDU-CSU Fraktion im Deutschen Bundestag • Platz der Republik 1 • 11011 Berlin

An die Mitglieder
der CDU/CSU-Bundestagsfraktion
im Deutschen Bundestag

Im Hause

Berlin, 6. März 2026

Krankenhäuser zukunftsfest machen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

heute haben wir im Deutschen Bundestag mit dem Krankenhausreformsanierungsgesetz (KHAG) das erste große strukturelle Vorhaben im Gesundheitsbereich beschlossen. Damit wird die Ende 2024 beschlossene Krankenhausreform an entscheidenden Stellen nachgebessert und praxistauglich gemacht. Wir schaffen damit Planungssicherheit für den gewaltigen Transformationsprozess, den unsere Krankenhäuser in den nächsten Jahren durchlaufen werden.

Im Koalitionsvertrag haben wir uns auf dieses Vorhaben verständigt, Ziel ist eine leistungsfähige, zukunftssichere stationäre Versorgungsstruktur, die hohe medizinische Qualität mit einer flächendeckenden und verlässlichen Patientenversorgung verbindet.

Die vielen fachlichen Anregungen aus den Ländern, von Krankenhaus- und Fachgesellschaften, von Arzt-, Pflege- und Patientenverbänden und von Krankenkassen haben dabei den dringenden Nachbesserungsbedarf an der Krankenhausreform aufgezeigt.

Folgende Regelungen sind uns besonders wichtig:

- Wir verlängern Fristen zur realistischen Umsetzung der Krankenhausreform für Landesplanungsbehörden, Krankenhäuser und Kostenträger dort, wo es notwendig ist.
- Wir schaffen begründete Ausnahmemöglichkeiten in der Krankenhausplanung, um den Ländern den erforderlichen Gestaltungsspielraum bei der Berücksichtigung von individuellen Gegebenheiten vor Ort zu ermöglichen und bewährte Strukturen nicht zu zerstören.

Albert Stegemann MdB • Stellvertretender Fraktionsvorsitzender
Simone Borchardt MdB • Gesundheitspolitische Sprecherin
Dr. Stephan Pilsinger MdB • Berichterstatter Krankenhausversorgung
Axel Müller MdB • Co - Berichterstatter Krankenhausversorgung
Platz der Republik 1 • 11011 Berlin • www.cducsu.de

- Wir sichern den Erhalt hoch spezialisierter Einrichtungen wie Fachkliniken, die sich teils seit Jahrzehnten auf Behandlungen besonderer Patientengruppen spezialisiert haben und nachweislich qualitativ hochwertig arbeiten.
- Wir fördern eine konsequente Ambulantisierung geeigneter Leistungen, um die Behandlungsqualität weiter zu stärken und stationäre Kapazitäten gezielt für komplexe Fälle freizuhalten. Zugleich stellen wir sicher, dass insbesondere Kinder, Jugendliche und Menschen mit Behinderungen bevorzugt ambulant im Krankenhaus versorgt werden – zum Wohl dieser besonders vulnerablen Gruppen und zur Entlastung ihrer Angehörigen.
- Wir kommen den Ländern, denen grundgesetzlich die Planungshoheit über ihre Krankenhauslandschaft obliegt, strukturell, planerisch und finanziell entgegen. So wurde u. a. der Bundesanteil am Transformationsfonds von 2026 bis 2029 auf 3,5 Mrd. Euro jährlich erhöht. Für NRW schaffen wir Sonderregelungen, damit die vorbildliche Landesreform dort nicht rückabgewickelt werden muss, sondern im Einklang mit der Bundesreform verzahnt wird.
- Wir entlasten die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und damit die Beitragszahler erheblich, indem der Bund den zuvor der GKV auferlegten Kofinanzierungsanteil von 50 Prozent am Transformationsfonds vollständig aus dem Sondervermögen Infrastruktur und Klimaneutralität übernimmt.

Darüber hinaus konnten wir noch weitere wichtige Punkte im parlamentarischen Verfahren einbringen:

- Um Missbrauch beim Pflegebudget zu verhindern und so auch dauerhaft Kosten einzusparen, stellen wir klar, dass die Kosten für Tätigkeiten, die nicht der unmittelbaren Patientenversorgung dienen, also etwa hauswirtschaftliche, logistische, administrative oder technische Aufgaben, nicht über das Pflegebudget abgerechnet werden dürfen. Davon unberührt bleibt die Pflegedokumentation bei der Pflege am Bett. Im Rahmen der kommenden Diskussionen zu den Vorschlägen der GKV-Finanzkommission im Frühjahr dieses Jahres ist die Regelung insgesamt neu zu bewerten und weiterzuentwickeln.
- Wir stärken die Versorgung insbesondere älterer Patienten mit Mangelernährung. Der Gemeinsame Bundesausschuss soll dazu bis Ende 2027 eine verbindliche Qualitätsrichtlinie zur frühzeitigen Erkennung und wirksamen Behandlung im Krankenhaus beschließen.
- Wir sorgen mit dem KHAG für eine maximale Wartezeit von drei Wochen für einen über die Terminservicestellen organisierten Termin zur ambulanten radiologischen Untersuchung. Wird diese Wartezeit überschritten, haben die Patienten ein Recht auf eine zeitnahe radiologische Untersuchung in einem nahegelegenen Krankenhaus.

Wir sind überzeugt, dass wir mit diesen und zahlreichen weiteren pragmatischen Maßnahmen die deutsche Krankenhauslandschaft zukunftsfest machen, die steigenden Ausgaben für den stationären Sektor in den Griff bekommen und eine erstklassige stationäre Versorgung für die Patienten – in den Städten und auf dem Land – sicherstellen.

Mit besten Grüßen


Simone Borchardt MdB


Albert Stegemann MdB


Dr. Stephan Eilsinger MdB


Axel Müller MdB