

Deutsches Rotes Kreuz e.V.

Generalsekretariat

Carstennstraße 58
12205 Berlin
Tel. +49 30 85404-0
www.DRK.de
drk@DRK.de

Präsident

Hermann Gröhe

Vorsitzender des Vorstands

Christian Reuter

Bereich/Team

Bereich 4 / Team 44

Gesundheit, Seniorenarbeit und
Pflege

Bank für Sozialwirtschaft Köln

IBAN:DE58370205000005023300

BIC: BFSWDE33XXX

Berliner Sparkasse

IBAN:DE95100500006000099990

BIC: BELADEBEXX

Deutsche Bank

IBAN:DE92380700590058005000

BIC: DEUTDE33

Deutsches Rotes Kreuz e.V. - Carstennstr. 58 - 12205 Berlin

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit

Per E-Mail an:

anhoe-
rungen-
gesundheitsausschuss@bundestag.de

Berlin, 15. Dezember 2025

**Stellungnahme des DRK e.V. zur Öffentlichen Anhörung Entwurf eines
Gesetzes zur Anpassung der Krankenhausreform
(Krankenhausreformenpassungsgesetz – KHAG)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 8. Dezember 2025 und die Möglichkeit an der Verbändeanhörung teilzunehmen.

Das Deutsche Rote Kreuz begrüßt das Ziel des Krankenhausreformenpassungsgesetzes, die Versorgungsqualität zu sichern und Krankenhausstrukturen zukunftsfest zu machen.

Auch teilen wir die Einschätzung, dass eine Reform der Krankenhausversorgung mit Blick auf die strukturell bedingte wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser sowie des zunehmenden Mangels an Fachkräften dringend notwendig ist. Der vorliegende Entwurf ist aus unserer Sicht jedoch nicht zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, flächendeckenden und bedarfsgerechten Krankenhausversorgung ausreichend.

Entscheidend ist aus unserer Sicht, dass die Reform durch ausreichende, langfristig verlässliche Mittel für Personal, Ausbildung und Investitionen in Infrastruktur und Digitalisierung begleitet wird. Nur so lassen sich Fachkräfte gewinnen und binden sowie die Notfall- und Rettungsdienststrukturen, die das DRK mitträgt, verlässlich aufrechterhalten. Wichtig sind zudem praxisgerechte Übergangsfristen, klare Zuständigkeiten zwischen Bund und Ländern und die Einbindung der Träger sozialer Hilfsorganisationen in die Umsetzung. Die Reform muss die Erreichbarkeit der Versorgung, die Gemeinwohlorientierung der Krankenhäuser und die Katastrophenvorsorge stärken, nicht gefährden.

Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument
in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.

Insgesamt sollte das Gesetz dazu beitragen, eine patientenorientierte, sichere und flächendeckende Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger zu sichern.

Planerische Vorrangstellung für gemeinnützige Krankenhäuser

Gemeinnützige Krankenhäuser – als Träger der Gemeinwohlaufgabe, wichtige Ausbildungs- und Kooperationspartner und oft zentrale Versorger insbesondere in ländlichen Regionen – müssen als besonders schützenswert anerkannt und in Planung sowie Finanzierung vorrangig berücksichtigt werden. Das umfasst eine gesicherte Basisfinanzierung, Ausgleichsmechanismen für unverzichtbare, aber wirtschaftlich weniger rentable Leistungen und Schutz vor rein marktwirtschaftlich motivierten Schließungen, damit die flächendeckende, solidarisch organisierte Versorgung nachhaltig erhalten bleibt. Bitte erlauben Sie uns, speziell an § 1 Abs. 2 KHG zu erinnern, der die besondere wirtschaftliche Förderung von freigemeinnützigen Krankenhäusern beabsichtigt.

Stabile Primärversorgung und niederschwelliger Zugang

Eine starke Primärversorgung ist die Grundlage eines funktionsfähigen Gesundheitssystems. Der Ausbau reduziert nicht nur die Kosten im Gesundheitssystem, er verbessert die Lebensqualität der Bevölkerung und verhindert insbesondere die Überlastung von Kliniken. Es ist daher zwingend notwendig, parallel zur Krankenhausreform den konsequenten und sofortigen Ausbau einer stabilen Primärversorgung beispielsweise durch gezielte Förderung von interprofessionellen Gesundheitszentren, regionaler Versorgung durch Community Health Nurses und anderen niedrighschwelligigen Konzepten (Gesundheitskioske etc.) voranzutreiben.

Prävention und Gesundheitsförderung

Nachhaltige Investitionen in Prävention und Gesundheitsförderung zahlen sich durch höhere Systemeffizienz, bessere Gesundheitsoutcomes für die Bevölkerung und auch dauerhafte Entlastung der Krankenhäuser aus. Prävention und Gesundheitsförderung sollte daher zwingend eine zentrale Rolle in der zukünftigen Gesundheitspolitik einnehmen.

Digitale Infrastruktur

Eine gute verlässliche digitale Infrastruktur verbessert die Kommunikation insbesondere zwischen den Sektoren und fördert die Effizienz. Es ist unabdingbar, in die Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte, sicherer Telemedizin und der Standardisierung digitaler Schnittstellen zu investieren.

Gesundheitskompetenz der Bevölkerung

Eine strukturierte und nachhaltige Investition in die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung hat aus Sicht des DRK vielfältige positive Effekte: weniger vermeidbare Notfallvorstellungen, geringere Zahl von Krankenhausaufnahmen insbesondere bei chronischen Erkrankungen, Förderung der Bereitschaft zur Teilnahme an Vorsorge und Impfungen. Deswegen setzen wir uns für die Schaffung eines Schulfaches Gesundheit ein. Aufgrund der geringer werdenden Kapazitäten ist es zudem sinnvoll und notwendig, Programme zur umfassenden Verbreitung und Vermittlung von Erste Hilfe – und Reanimationskenntnissen in der Bevölkerung zu fördern.

Eine gelungene Krankenhausreform ist weniger Sparinstrument, sondern ein Mittel, das Qualität, Erreichbarkeit und Krisenfestigkeit sichern sollte. Sie benötigt eine stabile Finanzierung insbesondere der gemeinnützigen Krankenhäuser, aktive Einbindung der Hilfsorganisationen und transparente, evidenzbasierte Steuerungsmechanismen, um eine verlässliche, patienten- und gemeinwohlorientierte Versorgung in ganz Deutschland sicherzustellen. Nicht zuletzt sind nachhaltige Investitionsmittel in den Ausbau einer Primärversorgung, die Stärkung von Gesundheitskompetenzen und eine gute Verschränkung mit Rettungs- sowie Katastrophensystemen essentiell, um eine gute gesundheitliche Versorgung in Deutschland zu gewährleisten.

In Bezug auf alle weiteren inhaltlichen Anmerkungen zum Gesetzentwurf verweisen wir auf die Stellungnahme der DKG.

Mit freundlichen Grüßen

Karolina Molter
Teamleiterin
Team Gesundheit, Seniorenarbeit und Pflege
DRK e.V. Generalsekretariat