

Gesetzesvorhaben und Reformen 2026: Aktueller Stand (10.04.2026)

Apothekenreform 1. Lesung Bundestag (02/2026)

Erhöhung des Honorar-Fixums (per begleitender Verordnung), Einführung eines verhandlungsbasierten Honorars durch die Selbstverwaltungspartner, **Wiedereinführung** handelsüblicher Skonti für vorfristige Zahlung, Zuschüsse für Teilnotdienste, Ausbau der Apothekendienstleistungen, erleichterte Filialeröffnung bei Versorgungslücken, flexiblerer Personaleinsatz, vertretungsweise Apothekenleitung durch PTA, Bürokratieabbau, erweiterte Anbindung an die ePA, strengere Regeln für Versandapotheken

Digitalgesetz II Referentenentwurf für Q2/2026 geplant

Ausbau der digitalen Infrastruktur und Interoperabilität (Prozesse, Daten, Technologien/Anwendungen), Weiterentwicklung der ePA (u. a. zusätzliche Anwendungen), bessere Datennutzung für versorgungsnaher Forschung, Patientensicherheit und Qualität der Versorgung

Drittes Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes Beschluss Bundestag (03/2026)

Erweiterung des Spenderkreises (u. a. Crossover-Spenden), Liberalisierung der Lebendspende, Einführung anonymer Nierenspende, bessere rechtliche, finanzielle und psychologische Absicherung von Lebendspendern (Beratung, Nachsorge, Verdienstausschluss) sowie Vereinfachung der Verfahren, erweiterter Datenschutz

Erstes Gesetz zur Änderung des Medizinal-Cannabisgesetzes 1. Lesung Bundestag (12/2025)

Verpflichtende persönliche Arztkontakte (einmal vor Erstverschreibung sowie bei Folgeverschreibungen einmal innerhalb von vier Quartalen; in den folgenden drei Quartalen Verschreibung auf telemedizinischem Weg möglich), verpflichtende persönliche Beratung von Apotheken, Versandverbot von Cannabis-Blüten ausgenommen der Apotheken-Botendienst

Gesetz zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen Beschluss Bundestag (03/2026)

Beschleunigte und einfachere Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen insbesondere aus Drittstaaten (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Hebammen) durch direkte Kenntnisprüfung als Regelfall, elektronischer Datenaustausch, unbefristete Berufsausübungserlaubnis in Ausnahmefällen, partielle Berufserlaubnisse

Gesundheitssicherstellungsgesetz (GeSiG) Referentenentwurf für Q2/2026 geplant

Sicherstellung der Versorgung bei Katastrophen, Pandemien, Großschadenslagen oder militärischen Konflikten durch strategische Patientensteuerung, zentrale Bevorratung von Arzneimitteln/Medizinprodukten, Ernstfallübungen sowie Einbindung des Öffentlichen Gesundheitsdiensts und der Bundeswehr

GOÄneu Regelungsentwurf durch das BMG für Q2/2026 geplant

Modernisierte Leistungsziffern, ca. 5.500 GOP für Hauptleistungen und Zuschläge zu festen Euro-Preisen (individuelle Steigerung eingeschränkt möglich), reduzierte Analogabrechnung, bessere Abbildung von Komplexleistungen, Stärkung der sprechenden Medizin, Entfall von Höchstwertregelungen in einzelnen Fachgebieten, flexiblere Anpassungsmöglichkeiten an medizinischen Fortschritt und Kostenentwicklung

Hilfsmittelgesetz Referentenentwurf noch ausstehend (ursprünglich für Q1/2026 geplant)

Bürokratieabbau (vor allem bei Präqualifizierung/Vertragsabschlüssen), Stärkung der Vor-Ort-Versorgung und Digitalisierung, klare Vorgaben für Qualitätskontrollen durch die Kassen, Festbeträge, bessere Patienteninformation, rechtssichere Ausgestaltung von Festbeträgen

Krankenhausanpassungsgesetz Zustimmung Bundesrat (03/2026)

Fristverlängerung (bis zu 6 Jahre) für Ausnahmen von den Qualitätskriterien für die Leistungsgruppen, Verschiebung der Vorhaltevergütung um ein Jahr (vollständige finanzwirksame Umsetzung ab 2030), Beibehaltung der Standortdefinition (Kriterium \geq 2.000 m), Verlängerung der Frist für die bundeseinheitliche Definition für Fachkliniken, Zuordnung zum „Level F“ erst zum 1. Januar 2031, Beibehaltung der verbindlichen Pflegepersonaluntergrenzen, Übergangsregelungen zur Verknüpfung mit der schrittweisen Umsetzung der Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPR 2.0), Übernahme des GKV-Anteils beim Transformationsfonds durch den Bund; Förderung auch für den Bestandserhalt von Kliniken, Reduktion der Leistungsgruppen von 65 auf 61, Nachjustierung beim Pflegebudget

Notfall- und Rettungsdienstreform Referentenentwurf (11/2025)

Zusammenführung / Vernetzung der Leitstellen (112 & 116117), bundeseinheitliche digitale Ersteinschätzung, Ausbau von Integrierten Notfallzentren (Verknüpfung von Notaufnahme, Bereitschaftsdienst und Ersteinschätzung), Einbindung des Rettungsdienstes in die GKV/SGB V

Medizinregistergesetz Kabinettsentwurf (03/2026)

Bundesweiter Rahmen für Medizinregister, um Daten besser für versorgungsnahe Forschung, Sicherheit und Qualität der Versorgung sowie der Krankheitsbekämpfung nutzbar zu machen, Einrichtung eines Zentrums für Medizinregister (ZMR) beim BfArM mit bundesweitem Registerverzeichnis (Transparenz über Datenbestand, Qualität und Verfügbarkeit), Verknüpfung personenbezogener Daten aus verschiedenen Registern und Datenquellen

Pflege- und Gesundheitsexperten-Einführungsgesetz Referentenentwurf für Q2/2026 geplant

Ergänzung zur bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung (Start 2027) gesetzliche Verankerung des Berufsbilds der Advanced Practice Nurse (APN) auf Master-Niveau mit erweiterten Kompetenzen und eigenständigen heilkundlichen Aufgaben in Diagnostik und Therapie

Pflegerreform Vorschläge der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ (12/2025)

Förderung (präventiver) Maßnahmen zur Vermeidung / Verzögerung von Pflegebedürftigkeit, Begrenzung der Eigenanteile der Versicherten, Stabilisierung der Finanzierungsbasis der SPV, Ausbau der individuellen privaten Pflegevorsorge, Überprüfung der Schwellen für den Leistungszugang, Ausbau von Beratung und Unterstützung bei häuslicher Pflege, Zusammenführung von Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz, Bündelung ambulanter Leistungen in flexiblere, leichter zugängliche Sachleistungs- und Entlastungsbudgets, Betrieb eigener Pflegeeinrichtungen durch Pflegekassen und Kommunen bei regionaler Unterversorgung, Abbau von Bürokratie, mehr Flexibilität beim Personaleinsatz, Förderung von Innovationen, Digitalisierung und KI in der Pflege

Primärversorgungssystem *Beginn Fachdialog im BMG (01/2026)*

Verbindliches Primärarztsystem (erst Hausarzt, dann Facharzt), Facharzt-Termingarantie bei Bedarf, Digitaler Versorgungspfad (116117, TI, ePA), Entbürokratisierung, Ausbau der Delegation an nicht-ärztliche Berufe und der Digitalisierung (ePA, Telemedizin, DiGA, Telemonitoring)

Stabilisierung GKV-Finzen *1. Bericht der GKV-Finanzkommission (03/2026)*

66 konkrete Reformvorschläge zur Stabilisierung der GKV-Finzen, Fokus auf Begrenzung der Ausgabenentwicklung, Stärkung der Einnahmen (z. B. Steuern, Beteiligung Versicherter), strukturelle Anpassungen im System, zweiter Bericht bis Ende 2026 mit weitergehenden Strukturreformen geplant