

## **Entschließungsantrag**

**der Abgeordneten Dr. Andrew Ullmann, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Christine Aschenberg-Dugnus, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg (Südpfalz), Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Carl-Julius Cronenberg, Britta Katharina Dassler, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Katja Hessel, Manuel Höferlin, Reinhard Houben, Olaf in der Beek, Dr. Christian Jung, Karsten Klein, Dr. Marcel Klinge, Dr. Lukas Köhler, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Dr. Jürgen Martens, Alexander Müller, Dr. Martin Neumann, Hagen Reinhold, Matthias Seestern-Pauly, Judith Skudelny, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Benjamin Strasser, Katja Suding, Manfred Todtenhausen, Dr. Florian Toncar, Gerald Ullrich, Sandra Weeser, Nicole Westig und der Fraktion der FDP**

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen der CDU/CSU und SPD  
– Drucksachen 19/22126, 19/22609 –**

### **Entwurf eines Gesetzes für ein Zukunftsprogramm Krankenhäuser (Krankenhauszukunftsgesetz – KHZG)**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der Deutsche Bundestag begrüßt die Absicht, in die digitale Infrastruktur von deutschen Krankenhäusern zu investieren. Diese Investitionen sind längst überfällig. Einer Studie des wissenschaftlichen Instituts der AOK zufolge liegen die deutschen Krankenhäuser in der Digitalisierungs-Skala unterhalb des EU-Durchschnitts (<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-58225-1>).

In Deutschland gibt es das Prinzip der dualen Krankenhausfinanzierung. Die Krankenkassen übernehmen dabei die Behandlungskosten, wohingegen die Bundesländer die Investitionen in Krankenhäusern finanzieren. Wie das Bundesgesundheitsministerium in seiner Formulierungshilfe zum Krankenhauszukunftsgesetz richtig geschrieben hat, liegt die Ursache der mangelnden Digitalisierung in deutschen Krankenhäusern daran,

dass die Mittel der Bundesländer für Krankenhausinvestitionen nominal und preisbereinigt in den letzten Jahren zurückgegangen sind ([www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/K/KHZG\\_RefE.PDF](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/K/KHZG_RefE.PDF)). Laut Deutscher Krankenhausgesellschaft fehlen dadurch jedes Jahr ca. 3 Mrd. € an Investitionsmitteln. Dieses Geld fehle bei dringenden Investitionen in die Digitalisierung, aber auch bei der baulichen und medizintechnischen Infrastruktur ([www.dkgev.de/dkg/presse/details/investitionsmittel-fuer-krankenhaeuser-sind-investitionen-in-die-gesamte-volkswirtschaft/](http://www.dkgev.de/dkg/presse/details/investitionsmittel-fuer-krankenhaeuser-sind-investitionen-in-die-gesamte-volkswirtschaft/)).

Die Coronavirus-Pandemie hat verdeutlicht, dass ein modernes Gesundheitswesen oberste Priorität in einer Gesellschaft haben muss. Die Coronavirus-Pandemie hat jedoch auch gezeigt, dass viele Strukturen im Gesundheitswesen nicht mehr zeitgemäß sind. Das deutsche Gesundheitswesen muss nun auf die kommenden Jahre vorbereitet werden. Dazu gehört es, die Mängel in der Finanzierung des Gesundheitssystems bei der Wurzel zu packen und nachhaltig zu verbessern.

II. Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, der im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel die Entwicklung der digitalen Infrastruktur in den Krankenhäusern über den Krankenhauszukunftsfonds hinaus unter finanzieller Einbeziehung der Bundesländer fördert.

III. Der Deutsche Bundestag beschließt die Einsetzung einer Kommission,

die prüft, welche alternativen Finanzierungsmodelle zur Krankenhausfinanzierung genutzt werden können. Der Fokus soll dabei auf Modellen liegen, die dazu führen, dass die mangelnde Investitionsfinanzierung in den Krankenhäusern abgebaut und die Versorgung der Patienten verbessert wird. Der Deutsche Bundestag benennt die Mitglieder der Kommission (unter Berücksichtigung von Vertretern der Wissenschaft, der Bundesregierung, den berechtigten Vertretern der Interessen der Länder und der Kommunen, der Krankenkassen und den Verbänden der Krankenhäuser, der Tarifpartner sowie der Patienten) und einen Vorsitzenden. Der Vorsitzende der Kommission wird dem Ausschuss für Gesundheit regelmäßig Bericht zu den Ergebnissen der Kommission erstatten. Die Kommission übergibt dem Deutschen Bundestag spätestens am 1. September 2021 einen Abschlussbericht. Die Kosten der Kommission werden aus den bestehenden Haushaltsmitteln des Bundesgesundheitsministeriums getragen.

Berlin, den 15. September 2020

**Christian Lindner und Fraktion**