Deutscher Bundestag **Drucksache 21/8914**

21. Wahlperiode 03.11.2026

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Antrag

der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Carina Schießl, Claudia Weiss, Kay-Uwe Ziegler, Thomas Dietz, Joachim Bloch, Tobias Ebenberger, Nicole Hess, Dr. Christoph Birghan, Birgit Bessin, Kerstin Przygodda, Alexis L. Giersch, Martina Kempf, Stefan Möller, Dr. Paul Schmidt, Gereon Bollmann, Thomas Fetsch, Alexander Arpaschi, Adam Balten, Carolin Bachmann, Dr. Michael Blos, René Bochmann, Erhard Brukcer, Boris Gamanov, Rainer Groß, Udo Theodor Hemmelgarn, Olaf Hilmer, Karsten Hilse, Dr. Malte Kaufmann, Dr. Michael Kaufmann, Kurt Kleinschmidt, Heinrich Koch, Knuth Meyer-Soltau, Andreas Paul, Dr. Rainer Rothfuß, Volker Scheurell, Martina Uhr, Sven Wendorf, Dr. Daniel Zerbin, Jörg Zirwes und der Fraktion der AfD

Bürokratieabbau und Digitalisierung im Gesundheitswesen – Effiziente und zukunftssichere Versorgung für alle Bereiche stärken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das deutsche Gesundheitswesen leidet unter einem historisch gewachsenen und teilweise überregulierten Verwaltungsapparat. Dokumentationspflichten, analoge Verfahren und unklare gesetzliche Regelungen erschweren eine effiziente Versorgung und binden Fachkräfte in unnötige Verwaltungstätigkeiten. Der GKV-Spitzenverband und weitere Akteure im Gesundheitswesen fordern seit Jahren einen konsequenten Bürokratieabbau und eine stärkere Digitalisierung.[1,2,3]

Die Bürokratie hat auch in der Pflege ein Ausmaß erreicht, das häufig von der Arbeit am Patienten abhält und erhebliche Kosten verursacht. Aufwand und Nutzen stehen in keinem akzeptablen Verhältnis.[4],[5] Das ist Ausdruck eines Misstrauens der Politik gegenüber den Leistungserbringern und Begleiterscheinung eines übergriffigen und überbordenden Staatswesens.

---

[1] https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_617280.jsp

[2] https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/04_DKG-Positionspapier_Buerokratieabbau.pdf

[3] https://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/40-Vorschlaege-Buerokratieabbau

[4] https://www.caritas.de/neue-caritas/heftarchiv/jahrgang2008/artikel2008/buerokratie-frisst-systematisch-pflegeze

[5] https://www.schwaebische.de/regional/baden-wuerttemberg/heimaufsicht-belastet-pflegeheime-und-die-patienten-news-3030299

Bestehende Regularien sind in ihrer derzeitigen Form übermäßig komplex und erfordern eine Überprüfung und Anpassung, um besser auf die praktischen Bedürfnisse des Arbeitsalltags und der Patientenversorgung einzugehen.[6]

Im Sinne einer modernen, effizienten und entlastenden Gesundheitspolitik müssen unnötige Doppelprüfungen durch praxistaugliche Regelungen ersetzt werden. Dass ein gezielter Verzicht auf bürokratische Hürden bei Vorliegen fachärztlicher Expertise möglich ist, zeigt die aktuelle Entwicklung zur Aussetzung der Konsiliarberichtspflicht – ein Schritt, der nun unter parlamentarischem Druck in die Umsetzung gelangt und beweist, dass Entlastungen machbar sind.[7]

Pharmazeutische Unternehmen und Apotheken sind durch umfassende Berichtspflichten und uneinheitliche Vorgaben besonders belastet, was die Rückverlagerung wichtiger Produktionsschritte nach Deutschland und Europa behindert.[8]

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. die schnellstmögliche Umsetzung der noch nicht umgesetzten Vorschläge aus dem Eckpunktepapier zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen aus dem Jahr 2023 zu gewährleisten und einen Zeitplan für die Vollendung jedes einzelnen Vorschlags vorzulegen sowie einen ständigen Mechanismus zur regelmäßigen Überprüfung der Effektivität der umgesetzten Maßnahmen einzurichten;

2. durch Änderung der §§ 275 und 282 SGB V eine regelmäßige Evaluation aller Berichtspflichten, Formulare und Prüfverfahren alle drei Jahre vorzuschreiben, beginnend mit dem ersten Evaluationsbericht bis zum 31. Dezember 2026;

3. § 113c SGB XI ab dem 1. Januar 2027 dahingehend zu ändern, dass die Einführung eines vereinfachten Strukturmodells zur Pflegedokumentation in allen voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen bundesweit verpflichtend festgelegt wird;

4. bis zum 31. Dezember 2026 ein digitales, unterschriftsfreies Verfahren zur Prüfung der Familienversicherung gemäß § 10 Abs. 5 SGB V in Kraft zu setzen;

5. die begonnene Aussetzung der Konsiliarberichtspflicht zeitnah und rechtssicher zum Abschluss zu bringen und diesen Erfolg als Blaupause für den weiteren Bürokratieabbau zu nutzen, um in Kooperation mit den Vertretern der Heilberufe und der Industrie verbindliche, konkrete Vorschläge zur Reduktion der Dokumentationspflichten um mindestens 50% zu erarbeiten und umzusetzen;

6. Bürokratie und Berichtspflichten so zu reduzieren, dass sich pharmazeutische Unternehmen stärker auf Forschung, Entwicklung, den

[6] https://www.kbv.de/documents/positionen/dossiers/buerokratieabbau/kbv-vorschlaege-entbuerokratisierung.pdf

[7] https://www.aerzteblatt.de/news/psychotherapie-pflicht-zum-konsiliarbericht-soll-vereinfacht-werden-14ec9aae-c3e9-4f5e-88aa-f312b053ccb0

[8] https://www.iwkoeln.de/fileadmin/user_upload/Studien/Gutachten/PDF/2025/IW-vfa-Gutachten-B%C3%BCrokratieabbau-Pharmaindustrie.pdf

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Preiswettbewerb und die Rückverlagerung wichtiger Produktionsschritte nach Deutschland und Europa konzentrieren können;

7. bei der nationalen und europäischen Gesetzgebung die Bedeutung von Versorgungssicherheit, Preiswettbewerb und Innovationskraft stärker zu gewichten (Abbau von Investitions- und Innovationshemmnissen);

8. § 140a SGB V so zu ändern, dass Selektivverträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern künftig von Bürokratie entlastet und digital verwaltet werden können;

9. im Zuge der Digitalisierung jede neue Anwendung zunächst einem verpflichtenden Test auf Reduzierung des Verwaltungsaufwands zu unterziehen und nur bei positivem Ergebnis einzuführen;

10. § 95d SGB V dahingehend zu ändern, dass die aktive Vorlage von Fortbildungsnachweisen durch ein System stichprobenartiger Prüfungen ersetzt wird; den Nachweis der Berufshaftpflichtversicherung (§ 95e SGB V) zu vereinfachen und die Strahlenschutzverordnung zu entschlacken;

11. für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) standardisierte Prozesse zu etablieren, um Anmeldeprozesse zu vereinfachen und technische Hilfestellungen bereitzustellen.

Berlin, den 3. November 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Begründung

Zu 1.:

Angesichts der dringenden Notwendigkeit, das Gesundheitswesen zu entlasten, wird die Bundesregierung aufgefordert, umgehend die Umsetzung der offenen Vorschläge aus dem Eckpunktepapier zum Bürokratieabbau (2023) sicherzustellen.

Zu 2. und 3.:
Die Dokumentationspflichten müssen deutlich auf das Wesentliche reduziert werden.

Zu 4.:
Ein digitales Verfahren verbessert die Effizienz, reduziert Verwaltungskosten und verkürzt Bearbeitungszeiten, was sowohl für Bürger als auch die Verwaltung eine erhebliche Entlastung bedeutet.

Zu 5.:
Die nun eingeleitete Aussetzung der Konsiliarberichtspflicht bei fachärztlicher Überweisung belegt praktisch die Umsetzbarkeit wirksamer Entlastungen. Diese Maßnahme zeigt, dass langjährige bürokratische Hürden bei entsprechendem politischem Willen zügig abgebaut werden können. Dieser Erfolg fungiert somit als wegweisendes Vorbild für die geforderte 50-prozentige Reduktion der Dokumentationslasten in Apotheken und Arztpraxen.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Zu 12. (in Bezug auf DiGA):
Viele Patienten scheitern an komplizierten Anmeldeprozessen. Um eine langfristige Nutzung sicherzustellen, müssen unterstützende Maßnahmen wie technische Hilfestellungen bereitgestellt werden.

Zusammenfassende Begründung:
Die Forderungen zielen auf eine ganzheitliche Entlastung ab. Jährlich bindet Bürokratie bis zu drei Stunden pro Tag für Ärzte und Pflegekräfte, was den Fachkräftemangel massiv verschärft.

Reduzierte sich diese bürokratische Arbeit um nur eine Stunde pro Tag, würde dies rechnerisch rund 21.600 Vollkräfte im ärztlichen und etwa 47.000 Vollkräfte im Pflegedienst freisetzen.[9]

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

[9] https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2024/2024-08-07_PM_DKG_zu_Buerokratie_und_PK.pdf