

Antworten der Parteien zu den Wahlprüfsteinen des SpiFa e.V. zur Bundestagswahl 2025

Antworten der Parteien zu den Wahlprüfsteinen des SpiFa e.V. zur Bundestagswahl 2025



	CDU/CSU	SPD	FDP	Bündnis 90/ Die Grünen
<p>1. Wollen Sie die Freiberuflichkeit der Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis weiter stärken und sehen Sie vor diesem Hintergrund die Notwendigkeit einer modernen, betriebswirtschaftlich kalkulierten, tragfähigen, die ärztliche Unabhängigkeit sichernden Gebührenordnung?</p>	<p>CDU und CSU stehen zu den Grundpfeilern des deutschen Gesundheitssystems mit seiner bewährten Selbstverwaltung, zur Dualität von gesetzlicher und privater Krankenversicherung, zu unserem Bekenntnis zum Grundsatz der Freiberuflichkeit und zur solidarischen Beitragsfinanzierung. Eine moderne, betriebswirtschaftlich kalkulierte, tragfähige, die ärztliche Unabhängigkeit sichernde Gebührenordnung muss unverzüglich auf den Weg gebracht werden. Zudem sollte ein Mechanismus etabliert werden, der eine regelmäßige Anpassung der Gebührenordnungen mit Blick auf den medizinischen Fortschritt und die Kostenentwicklung ermöglicht.</p>	<p>Wir wollen die Freiberuflichkeit der Ärzt*innen in Klinik und Praxis weiter stärken und möchten deswegen ein einheitliches und einfaches Vergütungssystem einführen, das zugleich die Vorhaltekosten der Leistungserbringer absichert. Mit dieser Lösung sichern wir ein angemessenes Einkommen der Ärzt*innen, ermöglichen ihnen mehr work-life Balance und beenden den Druck beim Kampf um Privatpatienten.</p>	<p>Als Freie Demokraten stehen wir klar zur Freiberuflichkeit der Ärzteschaft. Sie ist ein wichtiges Element für die hohe Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland und gewährleistet die Unabhängigkeit der Ärztinnen und Ärzte.</p> <p>Staatsmedizinische Eingriffe sehen wir kritisch. Wir wollen, dass die Fragen der Diagnostik, Therapie und der Kostenübernahme von der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durch die Selbstverwaltung frei von politischer Einflussnahme geregelt werden.</p> <p>Die aktuell gültige Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) aus dem Jahr 1982 ist in vielen Bereichen veraltet und bildet den medizinischen Fortschritt nicht mehr angemessen ab. Die Ärzteschaft und die Patientinnen und Patienten haben eine Honorarordnung verdient, die den modernen Anforderungen entspricht. Wir setzen uns deshalb auch weiterhin für eine zwischen den beteiligten Akteuren verhandelte Gebührenordnung auf der Höhe der Zeit ein.</p>	<p>Unser Ziel ist es, dass Ärzt*innen ihr medizinisches Können ohne den Druck falscher ökonomischer Anreize in den Dienst ihrer Patient*innen stellen können. Vor diesem Hintergrund sind wir für eine Weiterentwicklung der ärztlichen Gebührenordnungen GOÄ und GOZ. Eine Grundlage können hierbei auch die Vorschläge der Kommission zur Reform der ärztlichen Vergütungssysteme aus 2019 bieten.</p>
<p>2. Wie bewerten Sie die Terminalsituation in der ambulanten haus- und fachärztlichen Versorgung und wie bewerten Sie in diesem Zusammenhang die Forderung des SpiFa zur Entbudgetierung der vertragsärztlichen Versorgung?</p>	<p>CDU und CSU begrüßen die noch vor der Bundestagswahl beschlossene Entbudgetierung für Hausärzte. Wir kritisieren jedoch, dass gerade die Entbudgetierung der Fachärzte und auch das Thema Regress nicht in den Gesetzentwurf aufgenommen wurde. Mit einem ganzheitlichen Konzept und mehr Steuerung der Patientinnen und Patienten im System, beispielsweise durch Krankenkassenwahltarife, werden wir eine Verbesserung der Terminalsituation erreichen.</p>	<p>Die Terminalsituation in der ambulanten haus- und fachärztlichen Versorgung ist aus unserer Sicht sehr angespannt. Es ist nicht gerecht, dass die langen Wartezeiten vor allem die gesetzlich Versicherten treffen. Deswegen wollen wir eine Termingarantie der Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen einführen. Gesetzlich Versicherte sollen genauso schnell wie Privatversicherte einen Termin erhalten. Der Abschaffung der Budgets als Lösung für die langen Wartezeiten stehen wir skeptisch gegenüber. Die Entbudgetisierung der Kinderärzt*innen hat 2,5 Mrd. Euro jährlich mehr Kosten und kaum zusätzliche Termine gebracht. Eine Reform der Budgetierung ist aus unserer Sicht nur im Rahmen der Einführung eines einheitlichen Vergütungssystems, das zugleich die Vorhaltekosten absichert, möglich. Dieses System muss dynamisch sein und eine angemessene Vergütung sichern, ohne Fehlreize für die Verteilung der Praxen und die Zugänge zu den Behandlungen zu setzen.</p>	<p>Als Freie Demokraten setzen wir uns dafür ein, dass alle Menschen in Deutschland Zugang zu einer wohnortnahen und qualitativ hochwertigen Versorgung haben – im ländlichen Raum und in der Stadt. Das betrifft auch den Zugang zu Terminen bei Haus- und Fachärzten. Wir setzen auf die Potentiale bei der Digitalisierung und auf den Wettbewerb von Terminbuchungsportalen. Zu einer Stärkung der flächendeckenden ambulanten Versorgung gehört für uns auch, dass die ungekürzte Vergütung aller Gesundheitsberufe leistungsgerecht erfolgen muss. Dafür haben wir mit der Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen auf Betreiben der FDP noch in dieser Legislaturperiode einen wichtigen Baustein auf den Weg gebracht.</p>	<p>Uns erreichen immer wieder Berichte über lange Wartezeiten für gesetzlich Versicherte. Wir haben daher bereits 2022 Honoraranreize für eine schnellere Terminvermittlung geschaffen. Außerdem haben wir, neben der bereits im vergangenen Jahr beschlossenen Entbudgetierung für die kinderärztliche Versorgung, auf den letzten Metern auch noch wichtige Verbesserungen in der hausärztlichen Versorgung erreicht. Dazu gehört auch eine Entbudgetierung der Hausärzt*innen. Um Ärzt*innen zu entlasten, sprechen wir uns für eine entschiedene Entbürokratisierung und eine stärkere Digitalisierung aus. Eine darüber hinausgehende Entbudgetierung von Fachärzt*innen sehen wir kritisch. Überdies würden die für eine Entbudgetierung aufzuwendenden Mittel ausweislich der HVV-Quoten überwiegend in die Regionen und Ärzt*innengruppen fließen, in denen kein Mangel besteht.</p>
<p>3. Welche Möglichkeiten sehen Sie, um eine bessere Patientensteuerung zu erreichen und Anreize für Fehlinanspruchnahmen zu beseitigen, welche Versorgungsstrukturen zum Nachteil anderer Patientinnen und Patienten überlasten und welche Rolle spielt dabei das Prinzip der Eigenverantwortung von Patientinnen und Patienten?</p>	<p>Wir entwickeln insbesondere die Hausarztpraxen innovativ weiter. Sie sollen eine stärkere Steuerungsfunktion der Patientinnen und Patienten übernehmen, um zu einer besseren Koordination der Behandlungsabläufe beizutragen. Auch Krankenkassenwahltarife können einen wichtigen Beitrag dazu leisten. Gleichzeitig müssen wir alle Berufsgruppen von Bürokratie entlasten. Es gilt mehr Zeit für Behandlung zu schaffen. Große Chancen für Entlastung des Systems sehen wir in der Verhinderung gängiger Volkskrankheiten. Wir wollen Präventionsangebote in allen Lebensbereichen verbessern und die Menschen in ihrer Eigenverantwortung und Gesundheitskompetenz stärken.</p>	<p>In Anbetracht der demografischen Entwicklung sind bedarfsangemessene Allokationsentscheidungen vor dem Eintritt in das Versorgungssystem durch neue Angebote an den Eintrittspunkten und die Reduzierung der Komplexität in den Patientenpfaden von großer Bedeutung. Organisatorisch muss dabei zwischen allgemeinmedizinischer Grundversorgung, planbaren Interventionen sowie schweren akuten und langfristigen Erkrankungen unterschieden werden. Die neuen Pfade sollen je nach regionalem Bedarf und vorhandenen Angeboten unterschiedlich gestaltet werden dürfen. Die Eigenverantwortung von Patient*innen kann vor allem bei der Gesundheitsförderung und Prävention eine Rolle spielen, nicht bei dem Versorgungszugang. Denn die Patient*innen haben selten die notwendigen Kenntnisse, die ihnen erlauben, die Lage medizinisch zu beurteilen. Daher müssen sie zumindest einen telefonischen Ansprechpartner haben, der sie im Krankheitsfall leitet. Die Zusatzgebühren unterstützen wir nicht.</p>	<p>Eine Verbesserung der Versorgung kann auch dadurch erreicht werden, dass Patientinnen und Patienten die für sie und die Behandlung ihrer Erkrankung richtigen Versorgungspfade finden. Deshalb setzen wir uns für mehr Orientierungsanker und für ein Primärärztsystem ein: Haus- und Kinderärzte sollten die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten sein.</p> <p>Fehlinanspruchnahmen sehen wir besonders deutlich in der Notfallversorgung. Klar ist: Im Notfall benötigen alle schnell und kompetent eine gute Versorgung. Schnittstellenprobleme und Zuständigkeitsfragen verhindern jedoch die bestmögliche Behandlung. Krankenhäuser, Ärzte und der Rettungsdienst müssen deshalb besser vernetzt, integriert und koordiniert werden. Das wollen wir mit einer Notfallreform erreichen.</p> <p>Als Freie Demokraten setzen wir auf die Eigenverantwortung der Versicherten: Mehr Anreize zu kostenbewusstem Verhalten können die finanzielle Belastung gesetzlich Versicherter senken. Deshalb wollen wir in der GKV die Beitragsrückerstattung als Standard für alle ermöglichen, die im Laufe eines Kalenderjahres keine Gesundheitsleistungen – außer Vorsorge – in Anspruch nehmen.</p>	<p>Eine bessere Steuerung ist im Interesse der Patient*innen. Sie irren einerseits nicht länger ohne Beratung und Hilfe durch das Versorgungssystem. Andererseits führt bessere Steuerung auch zu mehr Effizienz und damit geringeren Beiträgen. Es kann nicht den Patient*innen angelastet werden, wenn sie wegen Hürden in der Versorgung beispielsweise den Weg über die Notaufnahme eines Krankenhauses in das Versorgungssystem suchen. Es ist hier Aufgabe des Systems mit einer guten Steuerung dafür zu sorgen, dass Patient*innen zur richtigen Zeit am richtigen Ort versorgt werden. Wichtige Elemente einer besseren Steuerung sind für uns die Reform der Notfallversorgung und eine Stärkung der Primärversorgung.</p>

Antworten der Parteien zu den Wahlprüfsteinen des SpiFa e.V. zur Bundestagswahl 2025

<p>4. Welche Maßnahmen wollen Sie ergreifen, um eine sektorenunabhängige medizinische Versorgung zu ermöglichen und die Ambulantisierung voranzutreiben? Wie bewerten Sie dabei die derzeitige Ausgestaltung der Hybrid-DRG und wie wollen Sie diese weiterentwickeln?</p>	<p>Um die Gesundheitsversorgung in Deutschland, insbesondere in ländlichen Regionen, zu stärken, wollen CDU und CSU die Ambulantisierung voranbringen und setzen dabei auf die ambulanten Leistungserbringer. In einer konsequenten Umsetzung sehen wir große Chancen für eine verstärkte Entlastung des stationären Krankensektors. Der neue § 115 f. SGB V hat hier bereits die richtigen Ansätze einer konsequenten Ambulantisierung gelegt. In der Praxis sind jedoch viele Versorger, insbesondere Praxiskliniken, von einer unklaren Rechtslage, welche Kosten bei einer ambulanten Operation übernommen werden, betroffen. Hier sind Verbesserungen anzugehen.</p>	<p>Wir wollen eine integrierte, sektoren- und SGB-übergreifende Planung und Versorgung, für die alle mitwirkenden Akteure des Gesundheitssystems gemeinsam die Verantwortung tragen. Unser Ziel ist eine passgenaue Zusammenarbeit vom Notfall bis zur planbaren Operation und Nachsorge. Wir möchten Barrieren zwischen Praxen, Krankenhäusern und weiteren Versorgungseinrichtungen aufheben und die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen durch Aufbau regionaler Netzwerke und patientenorientiertes Arbeiten verbessern. Die Hybrid-DRG wollen wir in ein einheitliches Vergütungssystem überführen, das zugleich die Vorhalte- und Behandlungskosten angemessen deckt.</p>	<p>Unser Ziel ist die stärkere Ambulantisierung von Leistungen, die nicht unbedingt im Krankenhaus erbracht werden müssen. Wir wollen künstliche Sektorenbarrieren zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungsbereich konsequent abbauen und die Verzahnung und Vernetzung aller Versorgungsbereiche weiterentwickeln. Dazu wurden auf Initiative der Freien Demokraten die Hybrid-DRG eingeführt. Die Selbstverwaltung ist jetzt zunächst am Zug, die Hybrid-DRG gangbar zu machen.</p>	<p>Unser Vorschlag für eine bessere Kooperation und Koordination der Versorgung über die Sektoren hinweg sind die "Gesundheitsregionen". Damit wollen wir die vorhandenen, nach Sektoren getrennten Budgets, überwinden, die Zusammenarbeit und das gemeinsame Interesse an einer guten Versorgung fördern. Bei den Hybrid-DRGs sind wir in dieser Wahlperiode bereits ein gutes Stück vorangekommen. Wir werden uns anschauen, welche Wirkungen diese Regelungen hatten und dann ggf. nachsteuern. Wichtig ist für uns, dass die großen Ambulantisierungspotenziale auch im Interesse der Patient*innen möglichst weitgehend ausgeschöpft werden. Auch die Effizienz und Wirtschaftlichkeit der Versorgung muss hierbei gestärkt werden.</p>
<p>5. Welche Sofortmaßnahmen wollen Sie ergreifen, um dem kalten Strukturwandel bei den Krankenhäusern zu begegnen und welche Adaptationen des KHVVG planen Sie, um das Gesetz umsetzbar zu machen und eine hohe Versorgungsqualität in der stationären Versorgung zu gewährleisten?</p>	<p>CDU und CSU wollen nach der Bundestagswahl die Krankenhausreform korrigieren. Es braucht Ausnahmeregelungen, die die regionalen Besonderheiten besser abbilden. Nach unserer Überzeugung kann eine Vorhaltefinanzierung nicht ausschließlich fallzahl- und fallzahlschwereabhängig sein, sondern muss auch bedarfsorientiert ausgestaltet werden. Zudem werden wir uns mit der fehlenden Übergangsförderung erneut befassen, um ein unkontrolliertes Krankenhaussterben zu verhindern.</p>	<p>Aus unserer Sicht ist das KHVVG umsetzbar und zum Aufhalten des kalten Strukturwandels geeignet. Jetzt kommt es darauf an, wie schnell die Länder ihre Planung abschließen und die Krankenhäuser nach der neuen Systematik vergütet werden.</p>	<p>Die FDP setzt sich für eine wohnortnahe Krankenhausversorgung im ländlichen Raum und in der Stadt ein. Dabei wollen wir spezialisierte und damit bessere Angebote vorhalten, die Kostenentwicklung bremsen und zugleich Ärzte und Pflegekräfte entlasten. Die mit dem KHVVG begonnenen Reformen, die zu mehr Qualität und Effizienz führen, wollen wir fortsetzen. Damit der notwendige Strukturwandel in der stationären Versorgung nicht wie bisher ungesteuert verläuft, haben wir im KHVVG den Ländern die Instrumente an die Hand gegeben, um ihren Planungs- und Sicherstellungsaufgaben nachzukommen.</p>	<p>Die Krankenhausreform ist aus unserer Sicht die wichtigste Strukturreform im Gesundheitswesen seit etwa 15 Jahren. Diese Reform war angesichts des Fachkräftemangels, der bestehenden Effizienz- und Qualitätsprobleme und der schwierigen Finanzlage vieler Krankenhäuser überfällig. Mit der Rechtsverordnung zum Transformationsfonds und der Einrichtung des Leistungsgruppenausschusses sind weitere Vorarbeiten für die Umsetzung der Reform auf dem Weg. Optimierungsbedarf sehen wir mit Blick auf die Umsetzung der Vorhaltevergütung. Außerdem wollen wir darauf achten, dass sich neben der GKV auch weitere Kostenträger wie die PKV an der Finanzierung des Transformationsfonds beteiligen. Darüber hinaus werden wir bei der Evaluation der Reform darauf achten, dass die angestrebten Ziele wie etwa die Spezialisierung und Abbau von Über-, Unter- und Fehlversorgung realisiert werden und hier ggf. nachsteuern.</p>
<p>6. Welche Bedeutung messen Sie dem Belegarztwesen für die medizinische Versorgung zu und wie wollen Sie das Belegarztwesen fortentwickeln und stärken?</p>	<p>Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Deutschland über die Schnittstelle ambulant-stationär hinweg ist eine der entscheidenden Herausforderungen für die Gesundheitspolitik. CDU und CSU beobachten deshalb mit Sorge die sich verschlechternden Rahmenbedingungen und die zunehmende Abschottung der Leistungssektoren zu Lasten des Belegarztwesens. Wir wollen das Belegarztwesen erhalten und stärken.</p>	<p>Das Belegarztwesen ist eine bewährte und patientenfreundliche Versorgungsart. Es soll eine wichtige Rolle bei der Etablierung der sektorenübergreifenden Versorgung spielen. Die Abrechnungssystematik in diesem Bereich muss jedoch vereinfacht und in ein einheitliches Vergütungssystem integriert werden.</p>	<p>Wir stehen zu einem gut funktionierenden Belegarztwesen. Belegärztinnen und -ärzte leisten hervorragende Arbeit und sichern sowohl die ambulante als auch die stationäre Versorgung. Die FDP hat sich deshalb auch dafür eingesetzt, Belegärztinnen und -ärzte im KHVVG vollständig und gleichberechtigt in allen Leistungsgruppen zu berücksichtigen.</p>	<p>Wir sehen mit Sorge, dass die Zahl der Belegärzt*innen seit Jahren rückläufig ist. Dabei ist diese Versorgungsform ein gutes Instrument für eine bessere Verschränkung von ambulanter und stationärer Versorgung. 2019 hatte die KBV ein Gutachten in Auftrag gegeben, um das Belegarztwesen zu stärken. Auf im Lichte der fortschreitenden Ambulantisierung sollte dieses Gutachten für die Entwicklung von Maßnahmen zur Förderung des Belegarztwesens herangezogen werden.</p>
<p>7. Welche Schwerpunkte möchten Sie bei der Ausgestaltung einer Notfallreform setzen, um die Versorgung in medizinischen Akut- und Notfällen auf den medizinischen Bedarf und das sektorenunabhängige Zusammenwirken der Beteiligten auszurichten?</p>	<p>CDU und CSU wollen die Notfallversorgung in Deutschland weiterentwickeln und Zugang zu Notfallambulanzen gezielter steuern. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, den ärztlichen Bereitschaftsdienst zu stärken, um die ambulante ärztliche Versorgung außerhalb der regulären Sprechstunden weiterhin uneingeschränkt und niedrigschwellig zur Verfügung stellen zu können. CDU und CSU wollen weiterhin einerseits die Gesundheitskompetenz der Bürger durch Aufklärung stärken, andererseits sollen Patienten ausschließlich nach einer telefonisch oder telemedizinisch erfolgten Ersteinschätzung Zugang in die Notaufnahme erlangen. Ausgenommen sind Patienten, die eine ärztliche Über- oder Einweisung haben oder mit dem Rettungsdienst eingeliefert werden.</p>	<p>Wir wollen ein integriertes Notfall- und Rettungswesen aufbauen und die bisherigen Angebote besser koordinieren. Dabei sind entscheidend die integrierten Notfallzentren und leicht erreichbare telefonische Ansprechpartner, die die Betroffenen im Akutfall leiten und den Versorgungszugang koordinieren.</p>	<p>Eine bedarfsgerechte, zukunftsfeste und unbürokratische Patientenversorgung auf einem bundesweit einheitlich hohen Qualitätsniveau im medizinischen Notfall wollen wir mit einer bestmöglichen Verzahnung und Vernetzung der beteiligten Bereiche sicherstellen. Für uns sind integrierte Notfallzentren mit zentralen Ersteinschätzungsstellen sowie verzahnte Leitstellen dafür wichtige Säulen.</p>	<p>Wir sehen erheblichen Handlungsbedarf bei der Steuerung von Patient*innen innerhalb des Gesundheitssystems. Noch immer landen zu viele Menschen mit akuten Beschwerden in überfüllten Notaufnahmen von Krankenhäusern, obwohl eine andere, schnellere und bessere Versorgung möglich wäre. Mit der Reform der Notfallversorgung werden wir sicherstellen, dass Hilfesuchende künftig verlässlich und zeitnah die passende Versorgung am richtigen Ort erhalten. Ein zentraler Bestandteil einer solchen Reform müssen aus unserer Sicht Integrierte Notfallzentren (INZ) werden. Sie sollten flächendeckend an Krankenhäusern eingerichtet werden. Hier soll die Ersteinschätzung stattfinden, auf deren Grundlage dann die Versorgung in der jeweils geeigneten Versorgungsebene aufgenommen wird. So werden die Notaufnahmen entlastet und die Versorgung verbessert. Außerdem werden wir mit dieser Reform eine Stärkung des Kassenärztlichen Notdienstes (116 117) sowie eine bessere digitale Vernetzung mit den Rettungsleitstellen (112) durchsetzen.</p>

Antworten der Parteien zu den Wahlprüfsteinen des SpiFa e.V. zur Bundestagswahl 2025

8.

Wie wollen Sie die Entbürokratisierung des Gesundheitswesens gestalten, damit im Gesundheitswesen Beschäftigten die bislang mit der Erfüllung von Bürokratie verwendete Zeit stattdessen für die Versorgung von Patientinnen und Patienten bzw. Pflegebedürftigen nutzen können?

Weniger Bürokratie, mehr Zeit für menschliches Miteinander für alle Berufsgruppen im Gesundheitswesen, daran wollen CDU und CSU verstärkt arbeiten. Es gilt, wieder mehr Zeit für Behandlung zu schaffen. Wir werden Dokumentationspflichten im Hinblick auf mögliche Doppelungen prüfen sowie obsoletere Vorschriften streichen.

Wir wollen wir den bürokratischen Aufwand im Gesundheitswesen reduzieren, indem wir die vernetzte und automatisierte Sprach- und KI-gestützte Dokumentation fördern, die Vergütungssystematik vereinfachen und vereinheitlichen und die Digitalisierung und den digitalen Datenaustausch fortsetzen. Zudem wollen wir die Leistungsträger durch automatisierte Prüfungen der digitalen Dokumentation sowie die Pflegebedürftigen, ihre Angehörigen und die





























Pflegeeinrichtungen zusätzlich entlasten, z.B. durch eine vereinfachte Antragstellung auf Hilfe zur Pflege.

Die Verbürokratisierung macht auch vor dem Gesundheitswesen nicht Halt. Wir wollen deshalb überflüssige Dokumentations-, Nachweis- und Berichtspflichten streichen und dafür sorgen, dass diese künftig erst gar nicht entstehen. Das ist eine Aufgabe staatlicher Gesundheitspolitik, aber auch ein Handlungsauftrag für die Selbstverwaltung. Es braucht mehr Transparenz über die verursachte Bürokratie. Daher sollten der Gemeinsame Bundesausschuss, der Bewertungsausschuss und die Vertragspartner der Selbstverwaltung gesetzlich verpflichtet werden, bei der Erstellung von Richtlinien und Festlegung der Vergütung den Verwaltungsaufwand und die Bürokratiekosten gesondert auszuweisen.

In einem Antrag hat die Fraktion der Freien Demokraten im Bundestag die Vorschläge zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen weiter konkretisiert:
<https://dserver.bundestag.de/btd/20/142/2014265.pdf>.

Ein umfangreiches Gesetzgebungspaket zur Entbürokratisierung im Gesundheitswesen war bereits in Vorbereitung. Es wäre ein wichtiger Schritt, um wertvolle Arbeitszeit von Ärzt*innen und anderen Gesundheitsberufen vor überflüssiger Bürokratie zu schützen. Durch das vorzeitige Aus der Koalition aus SPD, Grünen und FDP konnte dieses wichtige Gesetz nicht mehr realisiert werden. Wir werden diese Vorarbeiten nach der Wahl ohne Verzug wieder aufgreifen. Dabei werden wir auch die Potenziale der Digitalisierung und der Künstlichen Intelligenz stärker nutzen, um Bürokratie abzubauen und Verfahren zu vereinfachen.

Bewertung der Antworten der Parteien

	CDU/CSU	SPD	FDP	Bündnis 90/ Die Grünen
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.	