

Stand: 11.06.2025 08:34:21

Initiativen auf der Tagesordnung der 26. Sitzung des GP

Vorgangsverlauf:

1. Europaangelegenheit (Drucksache) 19/5947 vom 25.03.2025
2. Initiativdrucksache 19/6404 vom 14.04.2025
3. Initiativdrucksache 19/6581 vom 07.05.2025
4. Initiativdrucksache 19/6631 vom 13.05.2025
5. Initiativdrucksache 19/6815 vom 21.05.2025



Europaangelegenheit

des Ausschusses für Bundes- und Europaangelegenheiten sowie regionale Beziehungen

Nichtlegislatives Vorhaben der Europäischen Union

Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen: Europäischer Aktionsplan für die Cybersicherheit von Krankenhäusern und Gesundheitsdienstleistern

COM(2025) 10 final

BR-Drs. 77/25

Verfahren gemäß § 83c BayLTGeschO

1. Der Ausschuss hat in seiner 25. Sitzung am 25. März 2025 im Wege der Vorprüfung einstimmig beschlossen, dass eine Stellungnahme des Landtags zur Mitteilung erforderlich ist.
2. Der Ausschuss hat beschlossen, die Mitteilung zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention zu überweisen (§ 83c Abs. 1 BayLTGeschO).

Begründung:

Nach dem Ergebnis der Vorprüfung ist die [Mitteilung](#) landespolitisch von Bedeutung und Interessen des Landes sind berührt.

Mit der Mitteilung wird das Ziel verfolgt, einen Aktionsplan zur Steigerung und Stärkung der Cybersicherheit und Resilienz des europäischen Gesundheitswesens festzulegen. Dazu sind auf EU-Ebene die Einrichtung eines Europäischen Unterstützungszentrums für Cybersicherheit für Krankenhäuser und Gesundheitsdienstleister, die Erstellung eines Dienstleistungskataloges durch das Unterstützungszentrum und weitere Maßnahmen, wie z. B. die Abschreckung von Akteuren, von denen Cyberbedrohungen ausgehen, geplant. Auch auf nationaler Ebene sollen Maßnahmen getroffen werden; so sollen u. a. nationale Aktionspläne mit dem Schwerpunkt auf Cybersicherheit im Gesundheitswesen erstellt werden.

Die Kommission beabsichtigt eine weitere Präzisierung des Aktionsplans im vierten Quartal 2025.



Antrag

der Abgeordneten **Ruth Waldmann, Dr. Simone Strohmayer, Nicole Bäumler, Doris Rauscher, Katja Weitzel, Holger Griebhammer, Volkmar Halbleib, Anna Rasehorn, Markus Rinderspacher, Arif Taşdelen, Horst Arnold, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Christiane Feichtmeier, Sabine Gross, Ruth Müller, Harry Scheuenstuhl**
SPD

Umsetzung des Bayerischen Krebsregistergesetzes

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Landtag und im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention über den aktuellen Stand der Umsetzung des Bayerischen Krebsregistergesetzes (BayKRegG) zu berichten.

Der Bericht soll insbesondere folgende Aspekte beleuchten:

- aufgetretene Hindernisse und Herausforderungen
- etwaige Änderungen der ursprünglichen Konzeption
- die Praktikabilität der neuen Struktur im Vergleich zum vorherigen System
- Maßnahmen zur Sicherstellung von Datenqualität und -vollständigkeit
- die Gewährleistung des Datenschutzes
- die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern
- die Datennutzung für die Versorgungsqualität
- die Aufbereitung der Daten für die Forschung

Begründung:

Seit dem Inkrafttreten des BayKRegG am 01.04.2017 sind acht Jahre vergangen. Das Gesetz sollte die Erfassung und Auswertung klinischer Daten von Krebserkrankungen in Bayern verbessern und damit einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung in der Behandlung von Krebserkrankungen leisten.

Allerdings gibt es Hinweise darauf, dass das Krebsregister in seiner aktuellen Form noch nicht vollständig den Zielen des Gesetzes entspricht. Insbesondere die Auswertung der erhobenen Daten zu Krankheitsverläufen, Krebsinzidenz und Versorgungssituation sowie die Rückmeldung an die Leistungserbringer scheinen noch nicht in der angestrebten Weise zu erfolgen.

Daher ist eine Bestandsaufnahme des aktuellen Stands der Umsetzung nötig, um mögliche Verbesserungspotenziale zu ermitteln und das Bayerische Krebsregister als wirksames Instrument zur Verbesserung der Krebsversorgung und -forschung in Bayern weiterzuentwickeln.



Antrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Johannes Becher, Andreas Hanna-Krahl, Laura Weber, Paul Knoblach, Ludwig Hartmann, Claudia Köhler, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Kerstin Celina, Eva Lettenbauer, Stephanie Schuhknecht, Sanne Kurz, Julia Post, Gabriele Triebel, Dr. Sabine Weigand, Christian Zwanziger** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Mehr Transparenz bei Behandlungsfehlern wagen! Qualität im Gesundheitswesen verbessern!

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf der Bundesebene für die Einführung einer zentralen Meldepflicht für Behandlungsfehler für medizinische Einrichtungen einzusetzen, um einen transparenten Umgang mit Fehlern und Risiken im medizinischen Bereich zu unterstützen mit dem Ziel, die Qualität der Gesundheitsversorgung durch künftige Fehlervermeidung zu verbessern. Solche Ereignisse sollten systematisch, vertraulich, anonym und losgelöst von haftungsrechtlichen Konsequenzen verpflichtend gemeldet und ausschließlich für die Verbesserung der Patientensicherheit herangezogen werden.

Begründung:

Bislang werden nur solche Behandlungsfehler erfasst, die Patientinnen und Patienten eigenständig melden. Leider gibt es eine erhebliche Dunkelziffer von unentdeckten Fällen. Viele Patientinnen und Patienten trauen sich nicht, ihre Rechte einzufordern, oder wissen nicht wie. Dazu kommt, dass Patientinnen und Patienten manche Fehler nicht selbst bemerken können. Dadurch bleiben viele Fehler unentdeckt sowie eine systematische Auswertung von Fehlerquellen bleibt aus. Verbesserungen sind dadurch unmöglich. Fehler werden bisher auch noch viel zu oft verschwiegen oder bagatellisiert, statt sie als Chance für Verbesserungen im Gesundheitswesen zu nutzen. Dies bestätigen Krankenkassen sowie auch der Medizinische Dienst Bund. Dieser weist seit Jahren darauf hin, dass die erfasste Anzahl der Behandlungsfehler nicht mit der Realität übereinstimmt. Fachleute gehen davon aus, dass es in etwa einem Prozent aller stationären Behandlungen zu Fehlern und vermeidbaren Schäden komme, so der Vorstandsvorsitzende des Medizinischen Dienstes Bund. Das entspreche bundesweit jährlich ca. 168 000 Patientinnen und Patienten. Zudem würden die Expertinnen und Experten von etwa 17 000 fehlerbedingten, vermeidbaren Todesfällen ausgehen. Ein beachtlicher Unterschied zu der vom Medizinischen Dienst veröffentlichten Jahresstatistik im Jahr 2023, die lediglich 75 Todesfälle durch Behandlungsfehler erfasste. Bei rund 150 Fehlern handelte es sich dem Dienst zufolge um „Never Events“, also Versehen, die laut Gutachterinnen und Gutachtern niemals passieren dürften. Dazu zählt etwa die Verwechslung von Patientinnen und Patienten.

Problematisch dazu ist auch, dass sich die Anzahl der Fälle auf weiterhin hohem Niveau befindet. Dies zeigt die im April 2025 veröffentlichte Statistik der gemeldeten Verdachtsfälle auf Behandlungsfehler der Techniker Krankenkasse (TK), der größten gesetzlichen Krankenkasse Deutschlands. So wandten sich im vergangenen Jahr 6 431 TK-

Versicherte wegen vermuteter Fehler an die Kasse. Das ist der zweithöchste Wert der vergangenen zehn Jahre.

Auch weitere Ergebnisse der TK-Statistik sind interessant: Mit 34 Prozent der Fälle ist die Chirurgie die Fachrichtung, bei der die Versicherten die meisten Fehler meldeten. Mit Abstand folgt die Zahnmedizin/Kieferorthopädie (18 Prozent). Auf diese beiden Fachrichtungen entfallen damit 52 Prozent der gemeldeten Behandlungsfehler. Es folgen Geburtshilfe/Gynäkologie (9 Prozent), Allgemeinmedizin (7 Prozent), Orthopädie (6 Prozent). Auf Pflegefehler und Augenheilkunde entfallen je 4 Prozent sowie auf die Innere Medizin und Neurologie/Psychiatrie jeweils 3 Prozent der Fälle. Die sonstigen Facharztgruppen kommen auf insgesamt 12 Prozent.

Klar ist: eine verpflichtende Erfassung durch medizinische Einrichtungen würde helfen, Fehlerquellen systematisch zu erfassen und zu analysieren, und was noch wichtiger ist, diese künftig zu vermeiden. Expertinnen und Experten betonen, dass ohne eine zentrale Erfassung in einer Datenbank – sanktionsfrei und auch anonymisiert – viele Fälle weiter unerkannt bleiben würden. Durch die Möglichkeit der anonymisierten Meldung wären die Ärztinnen und Ärzte vor Stigmatisierung geschützt, zugleich könnte für die Zukunft aus Fehlern gelernt werden. Durch die so entstehenden Datenmengen ließen sich Behandlungsfehler in Zukunft wesentlich effektiver vermeiden. Explizit sollten auch jene Fehler, bei denen kein Schaden entstanden sei, auch erfasst werden.

Ein transparenter Umgang mit Fehlern bzw. eine offene Fehlerkultur zu etablieren, wäre positiv und wünschenswert. Verschiedene Stakeholder im Gesundheitswesen kritisieren schon lange die mangelhafte Fehlerkultur im medizinischen Bereich in Deutschland und sehen dort erhebliches Verbesserungspotenzial. Ärztinnen und Ärzte begehen Fehler nicht absichtlich. Oft ist es ein Zusammenspiel von Überforderung, Unkenntnis und Missverständnissen, das dafür verantwortlich ist. Diese Faktoren sollen gefunden, analysiert und zentral gemeldet werden, um die Qualität im Gesundheitswesen im Sinne der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Die Staatsregierung kann dazu einen wichtigen Beitrag leisten.



Antrag

der Abgeordneten **Roland Magerl, Andreas Winhart, Matthias Vogler, Elena Roon, Franz Schmid** und **Fraktion (AfD)**

Schutz für Patienten in psychiatrischen Einrichtungen – Konsequenzen aus einem tragischen Vorfall

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention mündlich und dem Landtag schriftlich, nach Abschluss aller rechtlichen Verfahren, einen unabhängigen Abschlussbericht über den tragischen Vorfall vorzulegen, bei dem vor über drei Jahren eine 40-jährige Frau im Isar-Amper-Klinikum Haar ums Leben kam.

Begründung:

Psychiatrische Einrichtungen haben eine gesetzliche und ethische Verpflichtung, ihre Patienten zu schützen. Sicherheitsmechanismen müssen gewährleisten, dass Menschen mit akuter Fremdgefährdung weder sich selbst noch andere gefährden können. Der tragische Vorfall im Isar-Amper-Klinikum Haar zeigt jedoch, dass die Schutzmaßnahmen für die 40-jährige Frau unzureichend waren.

Ein Mann, der kurz vor der Tat gegenüber der Polizei äußerte, er müsse „einen Menschen töten“, wurde in die Einrichtung aufgenommen – doch es erfolgten weder besondere Schutzmaßnahmen noch eine engmaschige Überwachung.

Dieses tragische Versagen macht deutlich, dass bestehende Sicherheitsmechanismen nicht ausreichen, um Patienten und das Pflegepersonal wirksam zu schützen. Es braucht eine systematische und transparente Aufarbeitung, die Fehler klar benennt und dafür sorgt, dass psychiatrische Einrichtungen sichere Räume für ihre Patienten werden. Ein unabhängiger Abschlussbericht ist unerlässlich, um das Vertrauen in die psychiatrische Versorgung zu stärken und langfristige Verbesserungen zu gewährleisten.¹

¹ Kampf um Kamilla: 40-Jährige wurde in Klinik getötet – ihre Familie fordert Aufklärung



Antrag

des Abgeordneten **Kristan Freiherr von Waldenfels CSU**,

Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Michael Koller, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazzolo, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöllner und Fraktion (FREIE WÄHLER)

Kommunalförderrichtlinie für ärztliche Versorgung auch für Landkreise als Maßnahmenträger öffnen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, die Richtlinie über die Förderung kommunalen Engagements für die ärztliche Versorgung vor Ort – Kommunalförderrichtlinie (KoFöR) – dahingehend zu ändern, dass künftig neben den bereits definierten Gemeinden im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel auch Landkreise im Rahmen der KoFöR antragsberechtigt sind und als Zuwendungsempfänger die entsprechenden Maßnahmen durchführen können.

Darüber hinaus wird die Staatsregierung aufgefordert zu prüfen, ob auf dieser Grundlage auch die Gebietskulisse einer Anpassung bedarf.