

Stand: 27.10.2025 01:38:45

Initiativen auf der Tagesordnung der 30. Sitzung des GP

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/8147 vom 17.09.2025
2. Initiativdrucksache 19/8528 vom 20.10.2025
3. Initiativdrucksache 19/8560 vom 21.10.2025
4. Initiativdrucksache 19/8590 vom 22.10.2025
5. Initiativdrucksache 19/8459 vom 15.10.2025
6. Initiativdrucksache 19/7465 vom 10.07.2025
7. Initiativdrucksache 19/8282 vom 07.10.2025
8. Initiativdrucksache 19/8565 vom 21.10.2025
9. Initiativdrucksache 19/8592 vom 22.10.2025



Gesetzentwurf

der Staatsregierung

zur Änderung des Bayerischen Landespflegegeldgesetzes

A) Problem

Das Bayerische Landespflegegeldgesetz (BayLPfGG) gewährt jedem Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2, der mit seiner alleinigen Wohnung oder Hauptwohnung im Freistaat Bayern gemeldet ist, einen Geldbetrag in Höhe von 1 000 € jährlich, der auf keine staatliche Leistung anzurechnen ist. Ziel ist die Stärkung der Selbstbestimmung des genannten Personenkreises.

Dem demografischen Wandel muss Rechnung getragen werden. Die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen in Bayern wird in den nächsten Jahren spürbar ansteigen. Zudem geht das sog. informelle Pflegepotenzial immer mehr zurück. Die künftige Versorgung pflegebedürftiger Menschen ist somit neu zu regeln. Familienentlastende Dienste wie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen, Helferkreise, Betreuungsgruppen und die Pflegebedürftigen unterstützende Konzepte des sozialen Nahraums müssen erheblich ausgebaut werden. Gleiches gilt für alternative Wohnformen, wie zum Beispiel Pflegewohnungen oder ambulant betreute Wohngemeinschaften, die sich in der Nähe des bisherigen häuslichen Umfeldes der pflegebedürftigen Bewohner befinden, damit diese nach wie vor durch ihre Verwandten, Freunde und Nachbarn unterstützt werden können.

Zur Verfügbarkeit der genannten finanziellen Ressourcen ist eine Umstrukturierung des Landespflegegeldes von 1 000 € im Jahr auf jährlich 500 € als direkte Leistung geboten.

In diesem Zusammenhang ist es auch notwendig, eine Rechtsgrundlage zur Antragsbearbeitung durch eine automatische Einrichtung zu schaffen. Die generelle Antragsbearbeitung durch automatische Einrichtungen ist dazu geeignet, die Personalkosten, die bei der Umsetzung des Landespflegegeldgesetzes entstehen, deutlich zu reduzieren. Eine automatische Einrichtung wird in der Regel durch eine entsprechende Software umgesetzt. Diesbezüglich muss sichergestellt werden, dass die Anforderungen nach Art. 22 der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO), also insbesondere an die Richtigkeit, Transparenz und Fairness/Diskriminierungsfreiheit, gewährleistet und bei der Auswahl und Beschaffung sowie im Einsatz regelmäßig überprüft werden. Zudem muss im Hinblick auf den Einsatz einer automatischen Einrichtung der Künstlichen Intelligenz eine neue Datenschutz-Folgenabschätzung im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens gemäß Art. 35 DSGVO durchgeführt werden. Dies muss vor allem vor dem Hintergrund erfolgen, dass im Rahmen der Bearbeitung der Anträge auf Landespflegegeld äußerst sensible Klardaten erhoben werden.

Ein weiteres Problem stellen Konstellationen dar, in denen anspruchsberechtigte Pflegebedürftige nach dem für die Auszahlung maßgeblichen Stichtag versterben, ohne dass die Auszahlung erfolgt ist. Da das Landespflegegeld bislang als nicht vererblich angesehen wird, haben die Erben der Anspruchsberechtigten nach dem bisherigen Gesetzeswortlaut keine Möglichkeit, die den verstorbenen Pflegebedürftigen ursprünglich zugestandene Auszahlung als deren Rechtsnachfolger noch einzufordern. Dies soll zwar auch in Zukunft so bleiben, es soll aber für solche Konstellationen auf eine Rückforderung verzichtet werden, bei denen die Pflegebedürftigen die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug des Landespflegegeldes zwar erfüllt haben, aber vor dem faktischen Zahlungseingang des Landespflegegeldes verstorben sind.

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Initiatoren.

B) Lösung

- Umstrukturierung des Landespflegegeldes auf 500 € pro Anspruchsberechtigten jährlich
- Aufnahme einer Regelung zum Umgang mit Pflegebedürftigen, die Anspruch auf Landespflegegeld haben, aber vor Eingang des Geldbetrages auf deren Konto versterben

C) Alternativen

Keine

D) Kosten

Das Konnexitätsprinzip gemäß Art. 83 der Verfassung ist nicht berührt, da den Gemeinden durch die Gesetzesänderung keine Kosten entstehen. Durch die Umstrukturierung des Landespflegegeldes um 500 € jährlich pro Anspruchsberechtigten werden Haushaltsmittel frei.

Im Vollzug werden mittelfristig Einsparungen durch die elektronische Antragserfassung und die automatisierte Antragsverarbeitung erzielt. In welcher Höhe sich die Kosten für die Antragsbearbeitung (rd. 574 000 € jährlich) mindern werden, hängt vom Verhältnis zwischen Bewilligungen und Ablehnungen ab. Hinzu kommen weitere Einsparungen im Bereich der Verwaltungskosten durch die kalenderjährliche Auszahlung des Landespflegegeldes für Erstantragsteller und für die Pflegebedürftigen mit bestehendem Anspruch auf Landespflegegeld. Die Höhe der Einsparungen ist noch nicht abschätzbar. Zudem belaufen sich die Kosten für die anzuschaffende KI-Software auf ca. 220 000 € zzgl. regelmäßiger Wartungskosten. Den Einsparungen im Vollzug stehen zusätzliche Ausgaben im Zusammenhang mit der Änderung der Regelung der Auszahlung des Landespflegegeldes bei Versterben des Pflegebedürftigen in Höhe von voraussichtlich 250 000 € jährlich gegenüber. Das Landesamt für Pflege geht von ca. 500 Fällen pro Jahr aus, in denen die Erben von nach dem Auszahlungstichtag verstorbenen Landespflegegeldempfängern das jeweilige Landespflegegeld behalten dürfen. Der Vollzug des Gesetzes erfolgt im Rahmen der zur Verfügung stehenden Stellen und Mittel bzw. bleibt künftigen Haushaltsaufstellungen vorbehalten.

Gesetzentwurf

zur Änderung des Bayerischen Landespflegegeldgesetzes

§ 1

Das Bayerische Landespflegegeldgesetz (BayLPfGG) vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 613, 625, BayRS 2170-9-G), das zuletzt durch § 3 des Gesetzes vom 28. April 2025 (GVBl. S. 107) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 2 Abs. 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird die Angabe „1 000 Euro“ durch die Angabe „500 €“ ersetzt.
 - b) In Satz 2 wird nach der Angabe „wird“ die Angabe „bis zum 31. Januar des auf das Pflegegeldjahr folgenden Kalenderjahres“ eingefügt.
 - c) Folgender Satz 5 wird angefügt:

„⁵Erhält der Rechtsnachfolger des Leistungsempfängers die Leistung innerhalb von drei Monaten nach dem Ableben des Leistungsempfängers, so ist seitens der zuständigen Behörde von einer Rückforderung abzusehen.“
2. Art. 3 wird wie folgt geändert:
 - a) Der Wortlaut wird Abs. 1 und in Satz 1 wird die Angabe „schriftlich“ durch die Angabe „in Textform“ ersetzt.
 - b) Folgender Abs. 2 wird angefügt:

„(2) Das Landesamt stellt zur Beantragung des Landespflegegelds ein elektronisches Formular zur Verfügung, das bei der Antragstellung verwendet werden soll.“
3. Art. 4 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Art. 4
Zuständigkeit, Verfahren, Rechtsweg“.
 - b) Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Zur Überprüfung der Anspruchsberechtigung kann das Landesamt die in § 34 Abs. 1 Satz 1 BMG genannten Merkmale des Antragstellers verarbeiten.“
4. Art. 6 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird die Angabe „Satz 2“ gestrichen.
 - b) Folgender Satz 3 wird angefügt:

„³Ist ein Antrag bis zum Ablauf des 31. Dezember 2025 bei dem Landesamt eingegangen, so ist für die Bemessung des Anspruchs für das am 31. Dezember 2025 endende Pflegegeldjahr Art. 2 Abs. 4 Satz 1 in der am ...**[einzusetzen: Tag vor Datum des Inkrafttretens nach § 2]** geltenden Fassung weiter anzuwenden.“

§ 2

Dieses Gesetz tritt am ...**[einzusetzen: Datum des Inkrafttretens, geplant 1. Januar 2026]** in Kraft.

Begründung:**A) Allgemeiner Teil****Zur Notwendigkeit einer normativen Änderung**

Die Digitalisierung der Antragsformulare sowie der Einsatz automatischer Einrichtungen zur Antragsbearbeitung fördern den Bürokratieabbau, führen zu Kosteneinsparungen bei der Verwaltung und garantieren durch die Vereinfachung der Prozesse letztlich auch eine schnellere Antragsbearbeitung.

Die Umstrukturierung des Landespflegegeldes auf 500 € als direkte Leistung für Pflegebedürftige dient dazu, das Landespflegegeld zukunftssicher zu gestalten. Das Selbstbestimmungsrecht jeder Antragstellerin und jedes Antragstellers bleibt hierbei erhalten. Gleichzeitig werden Haushaltsmittel frei, um die aufgrund des demografischen Wandels notwendigen Änderungen in der pflegerischen Versorgungsstruktur einzuleiten.

B) Besonderer Teil**Zu § 1****Zu Nr. 1***Buchst. a*

Die direkte Leistung des Landespflegegeldes wird von 1 000 € pro Jahr auf 500 € pro Jahr abgesenkt, damit die aufgrund des demografischen Wandels gegebenen strukturellen Voraussetzungen zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur finanziert werden können (indirekte Leistung).

Buchst. b

Das Landespflegegeld soll zu Beginn des auf das Pflegegeldjahr folgenden Kalenderjahres ausgezahlt werden. Der Fälligkeitszeitpunkt wird daher auf den 31. Januar festgelegt.

Buchst. c

In Fällen, in denen ein Leistungsempfänger den Anspruch auf Pflegegeld noch zu Lebzeiten erworben hat, eine Auszahlung aber erst nach dessen Tod erfolgt, wird das Landespflegegeld nach der derzeitigen Rechtslage zurückgefordert. Diese Praxis wird oft als unbillig empfunden, zumal es sich bei den Rechtsnachfolgern oftmals um Angehörige handelt, die den Erblasser bis zu seinem Tod unterstützt haben. Durch die Ergänzung in Art. 2 Abs. 4 Satz 5 unterbleibt eine Rückforderung künftig, wenn die Auszahlung innerhalb von drei Monaten nach dem Versterben des Leistungsberechtigten erfolgt ist.

Zu Nr. 2*Buchst. a*

Das Antragsverfahren soll künftig digital durchgeführt werden. Das Landesamt stellt auf seiner Homepage entsprechende Formulare zur Verfügung, die online auszufüllen sind. Anträge sollen künftig elektronisch an das Landesamt übermittelt werden.

Buchst. b

Um Art. 12 Abs. 1 Satz 3 des Bayerischen Digitalgesetzes (BayDiG) Rechnung zu tragen, hält das Landesamt zusätzlich Formulare in gedruckter Fassung vor. Diese postalisch versandten Formulare können nach der Bearbeitung durch die Antragsteller nach wie vor postalisch an das Landesamt übermittelt werden.

Zu Nr. 3

In Art. 4 Abs. 2 wird auf die ersten beiden Kapitel des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) verwiesen. Dies beinhaltet auch den Verweis auf § 31a SGB X. Nach § 31a Satz 1 SGB X kann ein Verwaltungsakt vollständig durch automatische Einrichtungen erlassen werden, sofern kein Anlass besteht, den Einzelfall durch Amtsträger zu bearbeiten. Diese Vorschrift ist als Rechtsgrundlage für die Bearbeitung von Anträgen und den Erlass von Bescheiden durch eine automatische Einrichtung ausreichend.

In Umsetzung des Art. 9 Abs. 2 Buchst. g DSGVO i. V. m. Art. 6 Abs. 1 Buchst. e, Abs. 3 Buchst. b DSGVO besteht die Möglichkeit, Anträge auf Landespflegegeld durch eine automatische Einrichtung zu bearbeiten. Bewilligungen werden dann in der Regel durch eine automatische Einrichtung erteilt, sofern ein Bescheid der Pflegekasse zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß den §§ 14 bis 18 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI), ein Bescheid des Sozialhilfeträgers gemäß den §§ 61 bis 63a des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII), ein Bescheid der Unfallversicherung über die Gewährung von Pflegeleistungen gemäß § 44 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) oder ein Bescheid der privaten Pflegeversicherung über die Feststellung von Pflegebedürftigkeit vorliegt.

Der Einsatz einer automatischen Einrichtung kann in diesen Fällen erforderlich sein, um die Bearbeitungszeit der Landespflegegeldanträge weiter zu verkürzen und den hierfür notwendigen Personalaufwand zu reduzieren. Zweck des Einsatzes der automatischen Einrichtung ist die Beschleunigung der Datenverarbeitung, denn die Anträge auf Landespflegegeld können immer nur bis zu einem jährlichen Stichtag gestellt werden. Die zusätzlichen Risiken eines Datenverlustes oder Datenmissbrauchs durch den Einsatz einer automatischen Einrichtung sind als gering zu bewerten. Zwar handelt es sich bei den durch die Antragsbearbeitung gewonnenen Informationen um sehr sensible Klar- und Daten, die einem besonderen Schutz unterliegen, die Daten werden aber bereits zum jetzigen Zeitpunkt alle digitalisiert. Es wird nach wie vor sichergestellt, dass nur Zugangsberechtigte Mitarbeiter des Landesamts Zugriff auf die gespeicherten Daten haben.

In allen Fallkonstellationen, denen kein Feststellungsbescheid der Pflegekasse zugrunde liegt, sind die Sachverhalte für eine Entscheidung durch eine automatische Einrichtung gemäß Art. 9 Abs. 2 Buchst. g DSGVO zu komplex. So sind beispielsweise durch Behörden anderer Mitgliedstaaten der Europäischen Union ausgestellte Bescheide über das Vorliegen und die Intensität einer Pflegebedürftigkeit unterschiedlich abgefasst und für automatische Einrichtungen nicht ohne Weiteres zuzuordnen. In diesen Fällen sind die Anträge generell weiterhin durch eine natürliche Person zu verbescheiden. Dasselbe gilt auch für die Bearbeitung der durch Antragsteller eingelegten Widersprüche. Zudem müssen im Fall des Einsatzes von automatischen Einrichtungen regelmäßige Kontrollen dahingehend stattfinden, ob die von der automatischen Einrichtung erlassenen Bewilligungsbescheide rechtmäßig sind, um Rechtssicherheit für jede Antragstellerin und jeden Antragsteller zu gewährleisten.

Der neue Verweis auf § 34 Abs. 1 Satz 1 des Bundesmeldegesetzes (BMG) beinhaltet trotz des geänderten Wortlauts nach wie vor die Befugnis zum automatisierten Datenabruf, denn die Möglichkeit des automatisierten Abrufs von Daten bei den Einwohnermeldeämtern ist bereits in § 34a Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 i. V. m. § 34 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 BMG geregelt.

Zwar wird die Befugnis zum Datenabruf nunmehr auf § 34 Abs. 1 Satz 1 BMG beschränkt, dennoch ist sie jetzt mit erweiterten Auskunftsrechten gegenüber der Meldebehörde verbunden. Nicht mehr besonders benannt werden muss hierdurch auch die Auskunftspflicht bzgl. des gesetzlichen Vertreters, da diese Daten bereits von § 34 Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 BMG erfasst sind.

Erst durch die zusätzlichen Befugnisse des § 34 BMG kann im Zweifel ermittelt werden, ob die Voraussetzungen des Art. 2 Abs. 1 Nr. 1 tatsächlich erfüllt sind. Das Landesamt soll jedoch nur diejenigen Informationen anfordern, die in der jeweiligen Fallkonstellation tatsächlich zur Feststellung, ob die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, benötigt werden.

Zu Nr. 4

Art. 6 Abs. 1 Satz 3 stellt sicher, dass Leistungsempfänger, die ihren Antrag bis zum 31. Dezember 2025 gestellt haben, für das Pflegegeldjahr 2025 gemäß der bis zum 31. Dezember 2025 geltenden Rechtslage 1 000 € erhalten.

Zu § 2

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.



Änderungsantrag

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

**zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Bayerischen Landespflegegeldgesetzes
(Drs. 19/8147)**

Der Landtag wolle beschließen:

§ 1 Nr. 1 Buchst. a wird wie folgt gefasst:

„a) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 erhalten jährlich 500 €, mit Pflegegrad 3 jährlich 1 000 €, mit Pflegegrad 4 oder 5 jährlich 1 500 €.““

Begründung:

Die pauschale Absenkung des Landespflegegeldes auf 500 € wird dem unterschiedlichen Unterstützungsbedarf der Pflegebedürftigen nicht gerecht. Eine gestaffelte Auszahlung nach Pflegegrad berücksichtigt die tatsächliche Belastung und den individuellen Pflegeaufwand deutlich besser. Pflegebedürftige mit höherem Pflegegrad sind stärker auf Unterstützung angewiesen und sollen daher auch eine höhere finanzielle Anerkennung erhalten.

Die Staffelung stärkt das Prinzip der sozialen Gerechtigkeit und fördert die Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen entsprechend ihrem tatsächlichen Bedarf. Gleichzeitig bleibt die Möglichkeit zur Haushaltssteuerung erhalten, da die Staffelung gezielt Mittel dort einsetzt, wo sie am dringendsten benötigt werden.



Änderungsantrag

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

**zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Bayerischen Landespflegegeldgesetzes
(Drs. 19/8147)**

Der Landtag wolle beschließen:

§ 1 Nr. 1 wird wie folgt gefasst:

„1. Art. 2 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 4 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird die Angabe „1 000 Euro“ durch die Angabe „500 €“ ersetzt.

bb) In Satz 2 wird nach der Angabe „wird“ die Angabe „bis zum 31. Januar des auf das Pflegegeldjahr folgenden Kalenderjahres“ eingefügt.

cc) Folgender Satz 5 wird angefügt:

„⁵Erhält der Rechtsnachfolger des Leistungsempfängers die Leistung innerhalb von drei Monaten nach dem Ableben des Leistungsempfängers, so ist seitens der zuständigen Behörde von einer Rückforderung abzusehen.“

b) Folgender Abs. 5 wird angefügt:

„(5) Abweichend von Abs. 4 Satz 1 beträgt das Landespflegegeld 1 000 € pro Pflegegeldjahr, wenn der Nachweis über die Bewilligung einer der folgenden Leistungen vom Antragssteller erbracht wird:

1. Grundsicherung für Arbeitssuchende,
2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung,
3. Hilfe zum Lebensunterhalt,
4. Hilfe zur Pflege,
5. Wohngeld.“

Begründung:

Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf beabsichtigt die Staatsregierung, das Landespflegegeld von derzeit 1 000 € auf 500 € pro Jahr zu kürzen. Die dadurch frei werden Mittel sollen in den Ausbau von Pflegestrukturen investiert werden, beispielsweise in zusätzliche Tages- und Kurzzeitpflegeplätze. Die damit verbundene Stärkung der ambulanten Pflege, die allen Pflegebedürftigen zugutekommt, ist ausdrücklich zu begrüßen.

Die Halbierung des Landespflegegeldes belastet jedoch insbesondere Pflegebedürftige mit geringem Einkommen und Vermögen. Gerade diese Menschen sind auf jede finanzielle Unterstützung angewiesen. Daher sollte diese Gruppe weiterhin das volle Landespflegegeld in Höhe von 1 000 € jährlich erhalten.

Das Antragsverfahren soll aber auch für diese Gruppe mit möglichst geringem Aufwand sowohl für die Antragstellenden als auch die Verwaltung ausgestaltet werden. Als Nachweis sollen daher vorliegende Bewilligungen anderer Leistungen dienen, bei denen eine umfassende Einkommens- und Vermögensprüfung bereits erfolgt ist. Zu diesen Leistungen zählen Grundsicherung für Arbeitssuchende, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zum Lebensunterhalt, Hilfe zur Pflege und Wohngeld.

Der Nachweis kann bei der erstmaligen Beantragung des Landespflegegeldes oder zu einem späteren Zeitpunkt mit Wirkung ab dem aktuellen Pflegegeldjahr erbracht werden. Auch beim Bezug des erhöhten Landespflegegeldes in Höhe von 1 000 € gilt die Dauerbewilligung nach Art. 3 Satz 3. Ein jährlicher Nachweis wäre unverhältnismäßig, da eine wesentliche Verbesserung der Einkommens- und Vermögenssituation bei Pflegebedürftigen nur in Ausnahmefällen zu erwarten ist.



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr, Thorsten Freudenberger, Stefan Meyer, Martin Mittag, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Carolina Trautner und Fraktion (CSU),**

Florian Streibl, Felix Locke, Thomas Zöller, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Susann Enders, 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 und Fraktion (FREIE WÄHLER)

**zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Bayerischen Landespflegegeldgesetzes
(Drs. 19/8147)**

Der Landtag wolle beschließen:

§ 1 Nr. 4 wird wie folgt gefasst:

,4. Dem Art. 6 Abs. 1 wird folgender Satz 3 angefügt:

„³Ist ein Antrag bis zum Ablauf des 31. Dezember 2025 bei dem Landesamt eingegangen, so ist für die Bemessung des Anspruchs für das am 31. Dezember 2025 endende Pflegegeldjahr Art. 2 Abs. 4 Satz 1 in der am ...**[einzusetzen: Tag vor Datum des Inkrafttretens nach § 2]** geltenden Fassung weiter anzuwenden.“

Begründung:

Art. 6 Abs. 1 Satz 1 des Bayerischen Landespflegegeldgesetzes (BayLPfGG) soll unverändert bleiben, weil eine Ausnahme von der Anwendung weiterhin nur für Art. 2 Abs. 1 Satz 2 des Gesetzes erforderlich ist. Der Änderungsbefehl in § 1 Nr. 4 des Änderungsgesetzes wird daher berichtigt und darauf beschränkt, dem Art. 6 Abs. 1 den vorgesehenen neuen Satz 3 anzufügen.



Gesetzentwurf

der Abgeordneten **Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Martin Böhm, Richard Graupner, Johannes Meier, Markus Walbrunn, Dieter Arnold, Oskar Atzinger, Jörg Baumann, Franz Bergmüller, Rene Dierkes, Christin Gmelch, Daniel Halemba, Martin Huber, Andreas Jurca, Florian Köhler, Oskar Lipp, Stefan Löw, Roland Magerl, Ferdinand Mang, Gerd Mannes, Harald Meußgeier, Johann Müller, Benjamin Nolte, Elena Roon, Franz Schmid, Ulrich Singer, Ralf Stadler, Ramona Storm, Markus Striedl, Matthias Vogler, Andreas Winhart und Fraktion (AfD)**

zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes

A) Problem

Das Bayerische Krankenhausgesetz (BayKrG) sieht bislang keine Beteiligung von Mitgliedern des Landtags im Krankenhausplanungsausschuss vor – und das, obwohl dieses Gremium Entscheidungen von überregionaler Tragweite für die stationäre Gesundheitsversorgung trifft. Diese wirken sich unmittelbar auf Klinikstandorte, die Versorgungssicherheit sowie auf Investitionsentscheidungen aus.

Gerade im Kontext der bundesweiten Krankenhausreform und der damit verbundenen strukturellen Veränderungen im bayerischen Klinikbereich ist eine Erweiterung des Ausschusses um zwei Landtagsmitglieder dringend geboten.

Zudem zeigt sich insbesondere in Ausnahmesituationen – etwa bei Pandemien oder regionalen Versorgungskrisen –, wie wichtig eine rasche politische Reaktionsfähigkeit ist. Die Einbindung von Landtagsabgeordneten erhöht die strategische Steuerungskompetenz des Ausschusses und verbessert die Abstimmung mit parlamentarischen Entscheidungsprozessen.

B) Lösung

Der Gesetzentwurf sieht vor, künftig zwei Mitglieder des Landtags in das gemäß BayKrG zuständige Gremium zu entsenden. Die Auswahl dieser Mitglieder erfolgt nicht mehr nach mathematischer Sitzverteilung, sondern durch feste Zuweisung: Ein Sitz wird von der stärksten die Staatsregierung stützenden Fraktion benannt, der andere von der stärksten Oppositionsfraktion.

Diese Regelung gewährleistet eine klare und ausgewogene Repräsentation der zentralen politischen Lager im Landtag. Durch die begrenzte Zahl von zwei Sitzen bleibt das Gremium effizient arbeitsfähig, während zugleich die parlamentarische Mitwirkung gestärkt und die demokratische Kontrolle staatlicher Maßnahmen im Gesundheitswesen verbessert wird.

Eine Mindestbeteiligung aller Fraktionen ist nicht vorgesehen, um den vorgesehenen Rahmen des Gremiums nicht zu überschreiten und die Gleichstellung der übrigen Mitglieder zu wahren. Vielmehr wird durch die gezielte Einbindung der stärksten die Staatsregierung stützenden Fraktion und der stärksten Oppositionskraft eine politisch relevante und verantwortungsvolle Mitwirkung sichergestellt.

Die Sitze sollen durch die Fraktionen des Landtags benannt werden: ein Sitz durch die stärkste die Staatsregierung stützende Fraktion, der andere durch die stärkste Oppositionsfraktion.

Auch im Vergleich zu anderen Mitgliedern des Krankenhausausschusses, die jeweils nur zwei Sitze innehaben, erscheint eine Ausweitung auf alle Fraktionen nicht sachge-

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Initiatoren.

recht. Vielmehr soll durch die begrenzte Zahl von zwei Sitzen eine effiziente, aber dennoch politisch ausgewogene Einbindung parlamentarischer Kräfte erfolgen. Die Auswahlkriterien stellen sicher, dass sowohl die stärkste die Staatsregierung stützende Fraktion als auch die stärkste oppositionelle Kraft unmittelbar in die Beratungen eingebunden sind.

C) Alternativen

Keine

D) Kosten

Die Änderung ist im Wesentlichen kostenneutral. Es fällt lediglich geringer organisatorischer Mehraufwand im Kontext der Auswahl und Berufung der Mitglieder an.

Gesetzentwurf

zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes

§ 1

Art. 7 des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. März 2007 (GVBl. S. 288, BayRS 2126-8-G), das zuletzt durch § 1 des Gesetzes vom 28. April 2025 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Nr. 10 wird die Angabe „ . “ durch die Angabe „ , “ ersetzt.
- b) Folgende Nr. 11 wird angefügt:
„11. Landtag.“

2. Folgender Abs. 4 wird angefügt:

„(4) ¹Je ein Vertreter des Landtags wird von der stärksten die Staatsregierung stützenden Fraktion und der stärksten Oppositionsfraktion benannt. ²Eine Abberufung und neue Benennung der Vertreter durch die benennenden Fraktionen ist jederzeit möglich.“

§ 2

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2026 in Kraft.

Begründung:

A) Allgemeiner Teil

Für die Abstimmung und Kontrolle staatlicher Maßnahmen im Gesundheitswesen ist eine Stärkung der parlamentarischen Mitwirkung geboten. Der Krankenhausplanungsausschuss trifft regelmäßig Entscheidungen mit erheblicher Tragweite, etwa über die Struktur, Verteilung und Förderung stationärer Versorgungseinrichtungen.

In Anbetracht der gesamtgesellschaftlichen Bedeutung dieser Entscheidungen sowie der wachsenden Herausforderungen infolge der bundesweiten Krankenhausreform ist es erforderlich, die im Landtag vertretenen politischen Kräfte unmittelbar in die Beratungen und Entscheidungsprozesse einzubinden.

Zur Stärkung der parlamentarischen Mitwirkung in der Krankenhausplanung werden zwei Mitglieder des Landtags in den Krankenhausplanungsausschuss entsendet. Dabei wird ein Sitz durch die stärkste die Staatsregierung stützende Fraktion und ein Sitz durch die stärkste Oppositionsfraktion besetzt. Diese klare Zuweisung gewährleistet eine ausgewogene Repräsentation der politischen Lager und stärkt die demokratische Kontrolle staatlicher Maßnahmen im Gesundheitswesen.

Die Einbeziehung von Abgeordneten erhöht die Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Planungsverfahrens und trägt dazu bei, dass strukturelle Veränderungen in der Versorgungslandschaft politisch mitgetragen werden.

B) Besonderer Teil**Zu § 1:**

Mit der vorliegenden Erweiterung des Abs. 1 und der Einführung eines neuen Abs. 4 in Art. 7 werden die Berufung und Amtszeit der vom Landtag entsandten Mitglieder klar geregelt.

Zu § 2:

Das festgesetzte Datum bietet ausreichend Zeit, damit die neuen Mitglieder ordnungsgemäß benannt und in das bestehende Verfahren eingegliedert werden können.



Antrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Johannes Becher, Andreas Hanna-Krahl, Kerstin Celina, Sanne Kurz, Eva Lettenbauer, Verena Osgyan, Julia Post, Gabriele Triebel, Dr. Sabine Weigand, Christian Zwanziger** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Schutz durch Sichtbarkeit – Gewalt gegen medizinisches Personal erkennen und begegnen – Fachgespräch zum Handlungsbedarf

Der Landtag wolle beschließen:

Der Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention führt ein Fachgespräch zum Thema Gewalt, Diskriminierung und Rassismus gegen Beschäftigte im Gesundheitswesen durch. Dabei soll insbesondere auf folgende Punkte eingegangen werden:

- aktuelle Entwicklungen und wissenschaftliche Erkenntnisse zum Thema Gewalt, Diskriminierung und Rassismus gegen Beschäftigte im Gesundheitswesen (z. B. in Krankenhäusern, Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen)
- Häufigkeit und Möglichkeiten der Erfassung von körperlichen Angriffen, verbalen Aggressionen, Drohungen und Belästigungen
- bestehende Schutzmechanismen, Präventionsmaßnahmen, Schutzkonzepte oder Schulungsmaßnahmen (z. B. Best Practice Beispiele) und Identifizierung von Lücken
- Aufbau und Stärkung von Netzwerken, an die sich Betroffene wenden können; Entwicklung und Umsetzung notwendiger Meldesysteme; Strategien zur effektiven Implementierung solcher Systeme
- Perspektiven und Erfahrungsberichte von Betroffenen und „Erste Hilfe“-Maßnahmen
- Ausweitung des rechtlichen Schutzes auf die Mitarbeitenden in den Einrichtungen

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Zuge der Erkenntnisse gemeinsam mit den relevanten Akteuren Handlungsempfehlungen und eine Strategie zu entwickeln.

Begründung:

Gewalt und Diskriminierung gegen medizinisches Personal ist längst kein Einzelfall mehr, sondern ein ernstzunehmendes Problem im Gesundheitswesen. Ob in Kliniken, Pflegeeinrichtungen oder im ambulanten Bereich, haben in den vergangenen Jahren und Monaten Berichte über physische und psychische Gewalt, rassistische Anfeindungen oder diskriminierendes Verhalten gegenüber Beschäftigten zugenommen. Die Formen der Gewalt reichen von Beleidigungen und Drohungen über sexuelle Belästigung bis hin zu körperlichen Übergriffen. Eine Umfrage im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft zeigt, dass solche Übergriffe gegen Krankenhausmitarbeiterinnen und -mitarbeiter in den letzten fünf Jahren zugenommen haben. Insbesondere der Pflegedienst, aber genauso Ärzte z. B. in den Notaufnahmen, werden immer wieder Opfer von

verbalen und körperlichen Attacken. Solche Vorfälle haben weitreichende Auswirkungen auf das psychische und physische Wohlbefinden der Betroffenen. Zudem belasten sie nicht nur die Betroffenen, sondern gefährden auch die Qualität der Versorgung sowie die Versorgungssicherheit. Die Ursachen für Übergriffe sind vielfältig. Sie entstehen häufig durch eine Kombination aus einer Überlastung des Systems, unklarer Kommunikation und emotionalen Ausnahmesituationen der Patientinnen und Patienten. Zusätzlich können Alkohol oder lange Wartezeiten aggressives Verhalten oder Unmissverständnis fördern. Diese Gewalt trifft auf ein System, das ohnehin unter Druck steht.

Trotz der Brisanz des Themas fehlt es immer noch an einer systematischen Datenerhebung und an flächendeckenden Präventionsstrategien. Dies zeigt sich auch in der Antwort auf die Schriftliche Anfrage (Mai 2025) auf Drs. 19/7223. Das Fachgespräch im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention soll dazu beitragen, die Problematik sichtbar zu machen und gemeinsam über Lösungsansätze zu sprechen.



Antrag

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

Bayernweite Verbleibstudie für Pflegeauszubildende und Pflegefachkräfte – Evidenzbasierte Grundlagen für die Pflegepolitik schaffen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, eine umfassende Längsschnittstudie „Berufseinstimmung und Verbleib in der Pflege in Bayern“ in Auftrag zu geben, die über einen Zeitraum von etwa 8 Jahren die beruflichen Werdegänge aller Pflegeauszubildenden und -absolventen in Bayern wissenschaftlich begleitet. Dabei sollen alle staatlich anerkannten Pflegeschulen und Hochschulen mit pflegebezogenen Studiengängen in Bayern zur Teilnahme gewonnen und die rechtlichen Grundlagen für eine regelmäßige Datenerhebung geschaffen werden. Auch sollen die Auswirkungen der seit 2020 eingeführten generalistischen Pflegeausbildung durch einen direkten Vergleich „traditionell“ und generalistisch ausgebildeter Pflegekräfte untersucht werden.

Die Staatsregierung wird weiter aufgefordert, ein „Pflegepanel Bayern“ nach dem Vorbild des erfolgreichen NRW-Pflegepanels zu etablieren, z. B. in Kooperation mit dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung Bayern (IAB), der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) und bayerischen Hochschulen. Das Pflegepanel soll die zwei zentralen Bereiche der Ausbildung und des Berufslebens in der Pflege umfassen. Im Bereich der Ausbildung werden die Qualität der theoretischen und praktischen Ausbildung sowie der Übergang von der Ausbildung in den Beruf untersucht. Im Bereich des Berufslebens stehen die Arbeitsbedingungen und Arbeitsumgebung, Führung und Organisationskultur, psychische und physische Belastungen sowie Vergütung und Arbeitsplatzsicherheit im Fokus.

Darüber hinaus wird die Staatsregierung aufgefordert, dem Landtag und im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention über die (Zwischen-)Ergebnisse der Studie sowie jährlich über die Erkenntnisse aus dem Pflegepanel zu berichten – jeweils mit konkreten Handlungsempfehlungen für die bayerische Pflegepolitik.

Begründung:

Bayern steht wie alle Bundesländer vor enormen Herausforderungen in der pflegerischen Versorgung. Allein in Bayern werden bis zum Jahr 2030 voraussichtlich rund 34 200 zusätzliche Pflegekräfte benötigt. Gleichzeitig ist in der Öffentlichkeit oft von einem „Pflexit“ die Rede – einem massenhaften Ausstieg aus den Pflegeberufen. Zumindest spielen nicht wenige Pflegekräfte nach eigener Aussage mit dem Gedanken, aus dem Beruf auszusteigen oder in Teilzeit zu gehen. Das Pflege-Monitoring der VdPB bietet zwar Daten zur Versorgungslage, aber keine belastbaren empirischen Daten über

die Verbleibquoten, Karrierewege und Ausstiegsgründe in der Pflege. Ohne diese Datengrundlage bleiben politische Maßnahmen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der Pflege ohne tiefgreifende Wirkung.

Die 2022 veröffentlichte NRW-Studie „Berufseinmündung und Verbleib in der Pflege in Nordrhein-Westfalen“ hat die Erzählung des massenhaften frühen Berufsausstiegs widerlegt. Die Ergebnisse zeigen eine mittlere Berufsverweildauer von über 18 Jahren in der Gesundheits- und Krankenpflege und über 13 Jahren in der Altenpflege. Gleichzeitig deckte die Studie systematische Probleme auf: Nur etwa 50 Prozent der Pflegenden sind mit ihrem Beruf zufrieden, lediglich ein Drittel bewertet Arbeitsbedingungen und Löhne positiv. Über 90 Prozent der Befragten nannten einen ausreichenden Personalschlüssel als wichtigsten Verbesserungsfaktor. Diese differenzierten Erkenntnisse ermöglichen eine evidenzbasierte Politik.

Internationale Studien zeigen, dass systematische Interventionen wie Mentorship-Programme die Fluktuation im ersten Berufsjahr deutlich senken kann. Verbesserte Personalschlüssel verringern die Mortalität und Kündigungsabsicht signifikant. Bundesweit könnten durch bessere Arbeitsbedingungen zusätzliche Vollzeit-Pflegekräfte durch Rückkehr oder Stundenaufstockung gewonnen werden. Die Auswirkungen der seit 2020 eingeführten generalistischen Pflegeausbildung auf Zufriedenheit und Verbleib müssen wissenschaftlich untersucht werden, da erste Hinweise auf eine höhere Mobilität der Absolventen hindeuten.

Während Querschnittsstudien nur Momentaufnahmen liefern, ermöglichen Längsschnittstudien die Analyse von Entwicklungsverläufen und Kausalzusammenhängen. Das vorgeschlagene „Pflegepanel Bayern“ würde ermöglichen, präzise Vorhersagen über den Fachkräftebedarf zu treffen, eine Evaluation der Wirksamkeit politischer Maßnahmen durchzuführen, kritische Zeitpunkte im Berufsverlauf zu bestimmen und maßgeschneiderter Interventionsstrategien zu entwickeln.

Die Investition in eine solche Studie lohnt sich, da die Studienergebnisse dazu beitragen, zusätzliche Pflegekräfte in Bayern zu halten oder zurückzugewinnen. Bei Rekrutierungskosten für eine Pflegefachkraft von 15.000 bis 25.000 Euro hat sich die Investition bereits bei 150 zusätzlichen Pflegekräften bezahlt gemacht. Darüber hinaus entstehen durch unzureichende Personalausstattung massive Folgekosten für die gesamte Volkswirtschaft, die vermieden werden könnten.

Als bevölkerungsreichstes Bundesland nach Nordrhein-Westfalen hat Bayern eine besondere Verantwortung für die Weiterentwicklung der Pflegeforschung in Deutschland. Die Staatsregierung hat wiederholt die Bedeutung der Pflege für die Daseinsvorsorge betont. Nun gilt es, den Ankündigungen auch evidenzbasierte und damit wirkungsvolle Maßnahmen folgen zu lassen. Die beantragten Studien sind keine akademische Spielerei, sondern liefern konkrete Handlungsempfehlungen für bessere Arbeitsbedingungen, höhere Ausbildungsqualität und letztendlich eine bessere Versorgung der Menschen in Bayern.



Antrag

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

Situation der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) – Registrierung und strukturelle Probleme

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention über folgende Punkte zu berichten:

1. Wie bewertet die Staatsregierung die Tatsache, dass von rund 160 000 registrierungspflichtigen Pflegefachkräften in Bayern bisher nur etwa 13 000 (ca. 8 Prozent) ihrer gesetzlichen Pflicht zur Registrierung bei der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) nachgekommen sind?
2. Welche konkreten Maßnahmen plant die Staatsregierung, um die Registrierungsquote zu erhöhen und die Einhaltung der gesetzlichen Verpflichtung nach Art. 7 des Bayerischen Pflegendengesetzes (BayPfleG) sicherzustellen?
3. Welche Erkenntnisse hat die Staatsregierung über die Gründe für die niedrige Registrierungsquote?
4. Ist der Staatsregierung bekannt, dass es innerhalb der VdPB zu strukturellen Problemen, Rücktritten aus dem Vorstand und Vorwürfen hinsichtlich der Führung und Organisation gekommen ist? Wenn ja, wie bewertet sie diese Entwicklungen?
5. Welche Auswirkungen haben die internen Probleme der VdPB auf deren Funktionsfähigkeit und auf die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben, insbesondere im Hinblick auf die berufliche Selbstverwaltung der Pflege?
6. In welcher Form plant die Staatsregierung, die Arbeit und Struktur der VdPB zu evaluieren und gegebenenfalls Anpassungen vorzunehmen?
7. Hält die Staatsregierung an ihrem Plan fest, die regelmäßige Evaluation der VdPB durch eine Kommission nach Art. 4 Abs. 2 Satz 1 BayPfleG abzuschaffen?
8. Wie stellt die Staatsregierung sicher, dass die VdPB als Körperschaft des öffentlichen Rechts transparent und im Sinne aller Pflegefachkräfte in Bayern arbeitet?

Begründung:

Die VdPB wurde als Körperschaft des öffentlichen Rechts eingerichtet, um die berufliche Selbstverwaltung der Pflege in Bayern zu organisieren. Seit Juni sind alle Pflegefachkräfte im Freistaat gesetzlich verpflichtet, sich im Berufsregister der VdPB zu registrieren. Diese Registrierungspflicht ist in Art. 7 des BayPfleG eindeutig geregelt. Die aktuelle Registrierungsquote von lediglich 8 Prozent ist alarmierend niedrig und wirft erhebliche Fragen auf. Möglicherweise ist die Information über die Registrierungspflicht

nicht ausreichend bei den Betroffenen angekommen oder es gibt grundlegende Vorbehalte gegen die VdPB als Institution. Erschwerend kommt hinzu, dass aus der VdPB Berichte über massive interne Probleme bekannt werden. Es gibt Vorwürfe bezüglich politischem Versagen des Präsidiums, fehlender Neutralität, einer destruktiven Miss-trauenskultur im Vorstand, problematischen Einflussnahmen einzelner Interessengruppen sowie einer ungeklärten Rollenteilung zwischen Präsidium und Geschäftsführung. Wenn eine mit öffentlichen Mitteln finanzierte Körperschaft des öffentlichen Rechts, die zentrale Aufgaben in der beruflichen Selbstverwaltung wahrnehmen soll, derart massive interne Probleme aufweist und gleichzeitig 92 Prozent der betroffenen Pflegefachkräfte ihrer gesetzlichen Registrierungspflicht nicht nachkommen, ist dies ein klares Zeichen dafür, dass grundlegende Fragen zu klären sind. Die Pflege in Bayern steht vor enormen Herausforderungen – vom Fachkräftemangel über die Arbeitsbedingungen bis hin zur gesellschaftlichen Anerkennung. Gerade deshalb braucht es eine funktionsfähige, glaubwürdige und von den Pflegenden akzeptierte Interessenvertretung. Die aktuelle Situation bei der VdPB lässt erhebliche Zweifel aufkommen, ob diese Voraussetzungen gegeben sind. Es ist Aufgabe der Staatsregierung, für Transparenz zu sorgen und zu klären, wie die VdPB ihrer Aufgabe gerecht werden kann und wie die gesetzliche Registrierungspflicht umgesetzt werden soll. Nur so kann das Vertrauen der Pflegefachkräfte in ihre berufliche Selbstverwaltung gewonnen oder wiederhergestellt werden.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Thomas Huber, Dr. Andrea Behr, Thorsten Freudenberger, Martina Gießübel, Josef Heisl, Melanie Huml, Andreas Jäckel, Stefan Meyer, Martin Mittag, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Carolina Trautner CSU,**

Florian Streibl, Felix Locke, Wolfgang Hauber, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Susann Enders, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, 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 Zöller und Fraktion (FREIE WÄHLER)

„Partydroge“ Ketamin

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Landtag über ihre Erkenntnisse zur aktuellen Verbreitung der „Partydroge Ketamin in Bayern zu berichten.

Insbesondere soll dabei auf folgende Punkte eingegangen werden:

- Wie bewertet die Staatsregierung die aktuelle Situation und wie die zu erwartende Entwicklung?
- In welchen Regionen oder Altersgruppen ist ein erhöhter Missbrauch zu beobachten? Sind besondere Hotspots bekannt?
- Passen die bisher angewandten Präventionsprogramme auch auf Ketamin oder bedarf es Neu-Justierungen? Und wie weit sind die Pläne hierzu ggfs. schon gediehen?
- Brächte die Aufnahme von Ketamin in das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) Vorteile für die aktuelle Situation?
- Sind die Liefer- und Verbreitungswege von Ketamin nach Bayern bekannt?
- Reichen die bestehenden Befugnisse für bayerische Behörden zur Bewältigung des aktuellen Bedrohungsszenarios aus?
- Welche Erkenntnisse aus polizeilicher und schulischer Sicht liegen vor?

Begründung:

Ketamin ist ein seit den 1970er-Jahren zugelassenes Arzneimittel, das ursprünglich als Narkosemittel in der Human- und Tiermedizin eingesetzt wurde. In jüngerer Zeit ist Ketamin jedoch vermehrt auch als „Partydroge“ in Erscheinung getreten. Besonders in der Club- und Technoszene wird es wegen seiner dissoziativen und bewusstseinsverändernden Wirkung konsumiert. Der nicht-medizinische Gebrauch birgt erhebliche ge-

sundheitliche Risiken: Dazu zählen unter anderem akute psychotische Zustände, Bewusstseinsstörungen, Blasenfunktionsstörungen („Ketaminblase“) sowie eine mögliche psychische Abhängigkeit.

Besorgniserregend ist, dass Ketamin insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen als vermeintlich „ungefährlich“ wahrgenommen wird – nicht zuletzt wegen seiner medizinischen Herkunft. Gleichzeitig ist eine Zunahme des Konsums in urbanen Regionen sowie eine Ausweitung des Online-Handels zu beobachten. In der öffentlichen Debatte wird das Thema jedoch bislang wenig beachtet.

Der hier erbetene Bericht soll die Grundlage schaffen, um frühzeitig, gezielt und faktenbasiert auf diese Entwicklung zu reagieren – insbesondere im Interesse des Gesundheitsschutzes junger Menschen.