

Stand: 22.01.2026 00:35:27

Initiativen auf der Tagesordnung der 33. Sitzung des GP

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/9108 vom 01.12.2025
2. Initiativdrucksache 19/9109 vom 01.12.2025
3. Initiativdrucksache 19/9244 vom 08.12.2025
4. Initiativdrucksache 19/9372 vom 10.12.2025



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Thomas Huber, Tanja Schorer-Dremel, 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, 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 Zöller und Fraktion (FREIE WÄHLER)

Solidarität mit Parkinson-Erkrankten: Durch Fakten Versorgung verbessern

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag betont die Bedeutung einer starken, solidarischen Unterstützung für Menschen mit Parkinson als gesellschaftliche Aufgabe.

Die Staatsregierung wird daher aufgefordert, einen umfassenden schriftlichen Bericht, den Bayerischen Parkinson-Bericht, zu erstellen.

Darin sollen folgende Fragen beantwortet werden:

- Wie hat sich die Zahl der Parkinson-Erkrankten in den vergangenen zehn Jahren in Bayern entwickelt und wie wird die Entwicklung voraussichtlich weiter verlaufen? In diese Antwort sollen auch die Erkenntnisse aus der Anhörung im Landtag vom Frühjahr dieses Jahres zum Einsatz von Pestiziden in der Landwirtschaft einfließen.
- Wie lange dauert es von den ersten Symptomen bis zur Diagnose „Parkinson“?
- Welche präventiven Möglichkeiten gibt es, um einer Erkrankung vorzubeugen?
- An welchen bayerischen Institutionen wird an den Ursachen der Parkinson-Krankheit geforscht? Wie wird diese Forschung vernetzt und gebündelt? Wie gestaltet sich der Austausch mit Forschenden außerhalb Bayerns und außerhalb Deutschlands?
- Wie steht es um die stationäre Versorgung: Wie viele in besonderer Weise mit Parkinson betraute Kliniken gibt es in Bayern?
- In Dachau ist die Einrichtung einer magnetresonanzgesteuerten fokussierten Ultraschall-Behandlung gegen den Tremor geplant, als bisher erste und einzige Einrichtung dieser Art in Bayern: Wird dies perspektivisch als ausreichend erachtet?
- Ein weiteres innovatives Verfahren ist die Tiefe Hirnstimulation: Wie wird hier die Versorgungslage in Bayern eingeschätzt, auch perspektivisch?
- Ambulant: Wie viele medikamentöse Parkinsonpraxen (neurologisch, neuropsychologisch) und wie viele nichtmedikamentöse Parkinsonpraxen (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie, psychosozial, sporttherapeutisch, tanztherapeutisch, unterstützende Therapie) gibt es?

- Integrierte Versorgung: Wie viele Parkinson-Netzwerke in welchen Strukturen gibt es?
- Psychosoziale Beratung: Wie ist hier die Lage? Dabei sollte auch auf das hilfreiche Wirken von Selbsthilfegruppen eingegangen werden.
- In den europäischen Leitlinien vom 16.12.2022 wird davon ausgegangen, dass nur ein Bruchteil der Patientinnen und Patienten, die von diesen Behandlungen eigentlich profitieren könnten, an kompetenten Zentren vorgestellt würden: Welche Parkinson-Zentren in Bayern haben die umfassende Beratungs- und Aufklärungskompetenz?
- Welche Erfahrungen können aus dem bayerischen Projekt ALS Home Care für Betroffene von Amyotropher Lateralsklerose für Parkinson-Erkrankte gezogen werden bzw. wurden bereits gezogen?

Begründung:

Die Parkinson-Erkrankung ist neben Alzheimer die zweithäufigste neurodegenerative Erkrankung. Schätzungen zufolge hat die Zahl der Menschen mit Parkinson seit dem Jahr 2016 weltweit zugenommen. Um die Versorgung weiter zu verbessern und damit auch die Behandlung, bedarf es einer fundierten Faktenlage, die in dem ersten Bayerischen Parkinson-Bericht zum Tragen kommen soll. Dabei soll auf alle Bereiche – Prävention, Versorgung und Forschung – eingegangen werden.



Antrag

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

Mehr Erwachsene gegen Hepatitis B impfen!

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag stellt fest, dass

- es Ziel bayerischer Gesundheitspolitik ist, Hepatitis in Bayern bis 2030 zu eliminieren,
- dies nur gelingt, wenn ausreichend viele Menschen gegen Hepatitis B geimpft werden,
- dieser Impfschutz schon im Kindesalter aufgebaut werden sollte,
- aber auch Erwachsene, die im Kindesalter keine Grundimmunisierung erfahren haben, einen Impfschutz benötigen.

Die Staatsregierung wird deshalb aufgefordert, sich auf Bundesebene für eine Überarbeitung der STIKO-Impfempfehlung (STIKO = Ständige Impfkommission) im Bereich Hepatitis B einzusetzen. Aktuell erhalten vulnerable Gruppen und vor einer Reise in bestimmte Länder stehende Personen aufgrund der STIKO-Empfehlung die Impfkosten ersetzt. Im Sinne effektiver Prävention sollten sich auch die nicht vulnerablen und nicht reisenden Personengruppen mit Bezahlung durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) gegen Hepatitis B impfen lassen können.

Begründung:

Hepatitis B gehört zu den weltweit häufigsten chronischen Infektionskrankheiten und kann schwerwiegende Folgeerkrankungen wie Leberzirrhose und Leberkrebs verursachen.

Nach Angaben des European Centre for Disease Prevention and Control lebten Ende 2022 schätzungsweise 246 000 Menschen in Deutschland mit einer chronischen Hepatitis B-Infektion – das entspricht etwa 0,3 Prozent der Gesamtbevölkerung. Dem Robert Koch-Institut wurden im Jahr 2023 insgesamt 22 875 Hepatitis B-Fälle gemeldet – ein Anstieg um 36 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. In Deutschland empfiehlt die STIKO die Hepatitis B-Impfung standardmäßig für Säuglinge.

Die Kosten hierfür werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Erwachsene, die jedoch in ihrer Kindheit aus unterschiedlichen Gründen keine Grundimmunisierung erhalten haben, müssen die Kosten der Impfung bislang selbst tragen. Dies stellt eine erhebliche Hürde auf dem Weg zum ausgegebenen Ziel dar, Hepatitis bis 2030 zu eliminieren.



Antrag

der Abgeordneten **Rene Dierkes, Christoph Maier, Dieter Arnold, Martin Böhm** und
Fraktion (AfD)

Forensisch-psychiatrische Kapazitäten und Verfahren für psychisch auffällige oder gefährliche Ausländer im Freistaat ausbauen und koordinieren

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, gemeinsam mit den Bezirken, dem Staatsministerium der Justiz und dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention einen Kapazitäts- und Maßnahmenplan zur Verbesserung der Unterbringung, Begutachtung und Behandlung psychisch auffälliger oder gefährlicher Ausländer zu erarbeiten, der insbesondere

- a) die bestehenden forensisch-psychiatrischen, klinischen und betreuerischen Kapazitäten systematisch erfasst,
- b) den zusätzlichen Bedarf an Unterbringungs- und Behandlungsplätzen nach Regierungsbezirken ausweist,
- c) die Kooperations-, Melde- und Entscheidungswege zwischen Polizei, Justiz, Gesundheitsbehörden, Regierungen und Ausländerbehörden verbindlich festlegt.

Die Staatsregierung wird weiter aufgefordert, eine ressortübergreifende Schnittstellenregelung zwischen Innen-, Justiz- und Gesundheitsressort zu schaffen, die sicherstellt, dass

- a) bei erheblichen psychischen Auffälligkeiten von Ausländern ein standardisiertes Gefährdungsscreening erfolgt,
- b) die Einleitung eines Begutachtungs- oder Unterbringungsverfahrens nach dem Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe Gesetz (BayPsychKHG) oder dem Bayerischen Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) zügig und rechtssicher veranlasst wird,
- c) der Datenaustausch zwischen den beteiligten Behörden im Einklang mit den datenschutzrechtlichen Bestimmungen erfolgt.

Begründung:

Mehrere sicherheitsrelevante Vorfälle der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass im Umgang mit psychisch auffälligen oder gefährlichen Ausländern Koordinierungs-, Informations- und Kapazitätsdefizite bestehen. Zwar regeln das BayPsychKHG und das BayMRVG die Behandlung und Unterbringung psychisch kranker Straftäter und Gefährdeter, doch greifen diese Normen regelmäßig erst dann, wenn bereits eine erhebliche Gefahr für Dritte oder eine strafrechtliche Voraussetzung vorliegt. Zwischen dem polizeilichen Gefahrenverdacht und der gerichtlichen Anordnung entsteht eine rechtliche und organisatorische Lücke, die sowohl für die öffentliche Sicherheit als auch für die betroffenen Personen problematisch ist. Fehlende abgestimmte Verfahren, uneinheitliche Informationsflüsse und regionale Engpässe erschweren eine schnelle, rechtsstaatlich saubere Reaktion. Der Staat ist nach Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz (GG) und Art. 99

Verfassung des Freistaates Bayern (BV) verpflichtet, das Leben und die körperliche Unversehrtheit seiner Bürger zu schützen. Zugleich gebieten Art. 3 BV (Gemeinwohlbindung des staatlichen Handelns) und Art. 4 Abs. 1 BV (Bindung an Gesetz und Recht) die Wahrung von Rechtsstaatlichkeit, Verhältnismäßigkeit und Datenschutz. Ein abgestimmter Kapazitäts- und Maßnahmenplan, verbunden mit klaren Zuständigkeitsregelungen und einer strukturierten Datenkommunikation, verbessert die Rechtssicherheit der Behörden, entlastet Polizei und Justiz und erhöht den Schutz der Bevölkerung.

Die Berichtspflicht an den Landtag stellt sicher, dass Umsetzung und Wirksamkeit parlamentarisch überprüft werden können.



Antrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Johannes Becher, Toni Schuberl, 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)**

Ja zu moderner Drogenpolitik, nein zu populistischen Blockaden!

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, das Konsumcannabisgesetz (KCanG) im Sinne des Bundesgesetzgebers umzusetzen. Jede weitere unsachgemäße Blockade des legalen Anbaus, der legalen Abgabe und des legalen Konsums soll beendet werden. Das trifft insbesondere auf die Totalblockade von Cannabisanbauvereinigungen zu, aber auch auf rechtswidrige räumliche Konsumeinschränkungen.

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene konstruktiv in die Weiterentwicklung des KCanG einzubringen.

Die Staatsregierung wird auch aufgefordert, darauf hinzuwirken, dass das Medizinal-Cannabisgesetz (MedCanG) bei seiner Überarbeitung nicht unnötig restriktiv wird. Dabei ist insbesondere auf die Belange von Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen sowie auf die Umstände im ländlichen Raum zu achten. Sowohl die telemedizinische Rezeptfortschreibung als auch der Medikamentenversand dürfen nicht verboten werden.

Zudem wird die Staatsregierung aufgefordert, dem Landtag über die Auswirkungen des Bayerischen Cannabisfolgenbegrenzungsgesetzes Bericht zu erstatten. Der Bericht soll zusätzlich Informationen über Maßnahmen der Staatsregierung zur Suchtprävention und Suchthilfe enthalten.

Begründung:

Seit über einem Jahr ist das KCanG in Kraft und damit eine der größten Entkriminalisierungsmaßnahmen der Bundesrepublik. Das Ziel des Gesetzes ist eine Liberalisierung des therapeutischen und freizeitlichen Konsums, eine bessere Umsetzung von Schutz- und Präventionsmaßnahmen, eine Bekämpfung krimineller Strukturen und eine Entlastung der Polizei. Erste Untersuchungen deuten darauf hin, dass die neuen Regelungen diese Ziele zumindest teilweise erfüllen können.

Ein großes Hindernis in der Bekämpfung illegalen Drogenhandels ist aber ausgerechnet die Staatsregierung unter Ministerpräsident Dr. Markus Söder. Ihre Blockade und Schikane der legalen Anbauvereinigungen verhindert eine der wichtigsten vom Gesetz vorgesehenen kontrollierten und legalen Bezugsquellen von Cannabis. Eine Agenda, die bewusst legal agierenden Menschen das Leben schwermacht, darf nicht dem Selbstverständnis der bayerischen Politik entsprechen. Es ist Aufgabe des Landtags, hier korrigierend einzugreifen.

Laut dem ersten offiziellen Zwischenbericht zu den Folgen des KCanG haben sich die Befürchtungen der Kritikerinnen und Kritiker des Gesetzes nicht bewahrheitet. Es kam nicht zu einer drastischen Zunahme von Konsumentinnen und Konsumenten. Bei den

Jugendlichen setzt sich der Trend zu immer weniger Cannabiskonsum erfreulicherweise fort. Gleichzeitig werden die Polizei und die Justiz massiv entlastet, weil zahlreiche Straftatbestände wegfallen.

Es ist daher höchste Zeit, dass die Staatsregierung aufhört, nach neuen Tricks zu suchen, mit denen sie eine legale Herausgabe durch Anbauvereinigungen in Bayern verhindern kann. Kein anderes Bundesland sieht eine baurechtliche Sonderausweisung für die Vereine vor. Und in jedem anderen Bundesland funktioniert der gemeinschaftliche Anbau bisher vollkommen unproblematisch. Nur in Bayern provoziert die Staatsregierung sehenden Auges durch rechtswidrige Vorschriften teure, aufwändige und überflüssige Verwaltungsgerichtsverfahren.

Gerade erst hat der Bayerische Verwaltungsgerichtshof das Konsumverbot im Englischen Garten für rechtswidrig erklärt. Statt zielgerichtet dort Konsumeinschränkungen für Cannabis und Tabak einzurichten, wo sie sinnvoll wären, hat die Staatsregierung durch ihre überzogenen und einseitigen Verbote hohe Kosten für den öffentlichen Haushalt verursacht. In Grafenwöhr wird derzeit zum ersten Mal durch einen Verein Cannabis ausgegeben, welches aber in Sachsen angebaut werden musste. In Raubling hat der örtliche Cannabis-Club hohe Investitionen vorgenommen, nur um durch die bundesweit einmalige Rechtsauslegung der Staatsregierung doch noch am Anbau gehindert zu werden. In Buttenheim gibt nicht zum ersten Mal ein bayerischer Verein komplett auf, weil er sich die hohen Kosten des Rechtsstreites mit dem Freistaat nicht mehr leisten kann.

All diese Probleme, die gerade für engagierte Einzelpersonen zu hoher finanzieller und zeitlicher Belastung geführt haben, könnten vermieden werden, wenn die Staatsregierung von Ministerpräsident Dr. Markus Söder ihren bockigen Kampf gegen legalen Cannabiskonsum aufgeben würde. Es ist nicht ersichtlich, wessen Leben in Bayern durch diese Politik besser geworden ist, aber es ist sehr klar ersichtlich, wie viele Leben dadurch schlechter geworden sind.

Insbesondere auch für chronisch kranke Menschen darf das Leben nicht durch unverhältnismäßige Einschränkungen bei der Versorgung mit medizinischem Cannabis verschlechtert werden. Eine Novellierung des MedCanG ist zwar angezeigt, da es derzeit ein starkes Ungleichgewicht zu anderen legalen Bezugsquellen gibt und sich einige Onlineportale darauf spezialisiert haben, ohne ernsthafte ärztliche Konsultation E-Rezepte auszustellen. Aber die von der Bundesregierung und vom Bundesrat vorgeschlagenen Einschränkungen gehen zu weit und werden die Versorgung mit schmerz- und angstlindernden Cannabis für viele Patientinnen und Patienten übermäßig stark einschränken.

Suchtprävention und Suchthilfe und ganz besonders der Schutz von Kindern und Jugendlichen sind bei Drogen wie Cannabis elementar. Darüber sollte der Landtag ruhig und ohne Populismus beraten. Daher sollte die Staatsregierung konstruktiv an der Weiterentwicklung des KCanG mitwirken und sich beispielsweise für eine Vereinfachung der räumlichen Konsumbeschränkungen einsetzen, damit diese von Betroffenen und der Polizei leichter umgesetzt werden können. Auch sollte das Bayerische Cannabisfolgenbegrenzungsgesetz evaluiert und ebenfalls weiterentwickelt und durch Maßnahmen zur gezielten Prävention und Suchthilfeangebote ergänzt werden.