

Stand: 17.05.2026 20:19:26

Initiativen auf der Tagesordnung der 40. Sitzung des GP

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/11804 vom 29.04.2026
2. Initiativdrucksache 19/11859 vom 05.05.2026
3. Initiativdrucksache 19/11932 vom 06.05.2026
4. Initiativdrucksache 19/11972 vom 11.05.2026



Antrag

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)**

Belastung von Pflegebedürftigen durch Minderauslastungszuschläge beenden – faire Finanzierung stationärer Pflege sicherstellen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene im Rahmen der anstehenden Pflegereform dafür einzusetzen, dass zusätzliche Kosten infolge von Minderauslastung in vollstationären Pflegeeinrichtungen künftig nicht zulasten der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen erhoben werden. Die Eigenanteile in der stationären Pflege müssen insgesamt begrenzt und planbarer gestaltet werden.

Begründung:

Die Eigenanteile in der stationären Pflege haben in den vergangenen Jahren ein Niveau erreicht, das für viele Pflegebedürftige und ihre Angehörigen kaum noch tragbar ist. Monatliche Zuzahlungen von bis zu 4.000 Euro sind keine Seltenheit.

Vor diesem Hintergrund ist es kritisch zu bewerten, dass im Zuge der Beschlüsse der Landespflegesatzkommission vom 25. Juli 2024 ein sogenannter Minderauslastungszuschlag eingeführt wurde. Dieser ermöglicht es Pflegeeinrichtungen, wirtschaftliche Risiken aufgrund nicht vollständig belegter Plätze auf die Bewohnerinnen und Bewohner umzulegen. Zwar reagiert diese Maßnahme auf die realen wirtschaftlichen Herausforderungen vieler Einrichtungen – bei einer durchschnittlichen Auslastung von etwa 90 Prozent geraten zahlreiche Träger unter erheblichen Druck. Gleichwohl ist es ordnungspolitisch nicht vertretbar, dass Pflegebedürftige Kosten tragen, die sie nicht verursachen und auch nicht beeinflussen können.

Die beschlossene Regelung zum Minderauslastungszuschlag ist bis zum 30. September 2026 befristet und soll evaluiert werden. Parallel dazu befindet sich die Pflegereform auf Bundesebene in einer entscheidenden Phase. Dies eröffnet die Chance, strukturelle Fehlanreize zu korrigieren und die Finanzierung der stationären Pflege gerechter zu gestalten. Ziel muss es sein, die Versorgungssicherheit der Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten, ohne die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen weiter zu erhöhen. Dazu gehört insbesondere, versicherungsfremde Leistungen künftig aus Steuermitteln zu finanzieren und die Eigenanteile nachhaltig zu begrenzen.

Die Pflege ist eine der zentralen sozialen Fragen unserer Zeit. Es geht um Verlässlichkeit, Generationengerechtigkeit und die Wahrung der Menschenwürde. Entsprechend dringend ist es, im Rahmen der anstehenden Reformen zu einer fairen und tragfähigen Finanzierungsstruktur zu kommen.



Antrag

der Abgeordneten **Florian Streibl, Felix Locke, Dr. Martin Brunnhuber, Martin Behringer, Susann Enders, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazolo, 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),**

Holger Dremel, Kerstin Schreyer, Prof. Dr. Winfried Bausback, Martin Wagle, Norbert Dünkel, Jürgen Eberwein, Dr. Stefan Ebner, Thorsten Freudenberger, Alfred Grob, Josef Heisl, Thomas Holz, Andreas Kaufmann, Benjamin Miskowitsch, Martin Mittag, Walter Nussel, Jenny Schack, Josef Schmid, Martin Stock, Steffen Vogel CSU

Elektronische Datenübermittlung für die Leichenschau

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, die „Verordnung zur Durchführung des Bestattungsgesetzes (Bestattungsverordnung – BestV)“ dahingehend anzupassen, dass eine optionale elektronische Übermittlung von Todesbescheinigungen, Obduktionsscheinen und der Bescheinigung über die zweite Leichenschau gesetzlich verankert wird. Sie soll sich dafür der Unterstützung und Regelungsbegleitung durch den Digitalcheck des Staatsministeriums für Digitales (StMD) bedienen.

Begründung:

Bayern hat bei der Verwaltungsdigitalisierung eine bundesweite Spitzenposition inne. Im aktuellen Dashboard Digitale Verwaltung des Bundesministeriums für Digitales und Staatsmodernisierung belegen bayerische Kommunen die ersten 50 Plätze – und 90 der Top 100-Plätze. Um an der Spitze zu bleiben, gilt es weitere Verfahren zu digitalisieren und dadurch effizienter zu gestalten. Einen Ansatzpunkt hierfür besteht im Bestattungswesen.

Insbesondere in den §§ 3, 17 Abs. 5 BestV finden sich Bestimmungen zur Ausstellung und Übermittlung von Todesbescheinigungen, Obduktionsscheinen und der Bescheinigung über die zweite Leichenschau, die in Ihrer Gesamtheit den Geist eines rein analogen Prozesses mit Nachweisen und Bescheinigungen in Papierform verkörpern. Zwar schließen diese Vorschriften eine elektronische Übermittlung nicht explizit aus und es dürfte bereits jetzt gemäß Art. 19 Abs. 2 Bayerisches Digitalgesetz zulässig sein, alle Formulare auch in digitaler Form anzubieten. Bislang ist das aber nicht erfolgt und es gibt keine Digitalisierung und elektronische Übermittlung der Todesbescheinigungen sowie der Bescheinigungen über die zweite Leichenschau. Auch ohne ausdrückliches Verbot einer elektronischen Übermittlung gehen die bestattungsrechtlichen Regelungen und die Muster für die Todesbescheinigung, die vorläufige Todesbescheinigung, den Obduktionsschein und die Bescheinigung der zweiten Leichenschau von einer Übermittlung auf dem Postweg aus. Einer anwenderfreundlichen digitalen Umsetzung stehen sie damit jedenfalls praktisch im Weg.

Voraussetzung für eine erfolgreiche Digitalisierung der Bescheinigungen der BestV ist zunächst eine digitaltaugliche Novellierung der entsprechenden Vorschriften. Es gilt, unter Einbindung praktischen Sachverstands einen idealen, digitalen und praxistauglichen Übermittlungsprozess zu entwickeln, der sich in der Verordnung niederschlagen muss, um dann digital umgesetzt werden zu können. Das optimale Instrument zur Entwicklung eines solchen Prozesses bietet die Regelungsbegleitung des Digitalchecks des StMD.



Antrag

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

Digitalisierung, KI und neue Technologien in der Pflege – Berichts Antrag zur Strategie in Bayern

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert im Ausschuss für Gesundheit Pflege und Prävention und dem Landtag über die Digitalisierung in der Pflege und in diesem Zusammenhang zur aktuellen Entwicklung im Rahmen der HighCare Agenda zu berichten.

Dabei soll insbesondere auf folgende Punkte eingegangen werden:

- Stand einer Informationskampagne für Pflegekräfte und Pflegebedürftige zu bestehenden technischen Hilfsmitteln
- Einsatz und Ausbau mobiler Pflegelabore in Bayern
- Koordination einer personenzentrierten Pflegeinfrastruktur
- Einsatz von Pflegeassistenzsystemen und Robotik sowie die Entwicklung von Weiterbildungen für „Pflegetechnik-Expertinnen und Pflegetechnik-Experten“ (PTE) unter Einbindung der Rolle der Vereinigung der Pflegenden
- Fortbildungsoffensive zur Stärkung digitaler Kompetenzen für professionell und informell Pflegenden
- Stand der Entwicklung digitaler Pflegeanwendungen (DiPAs) und ihre praktische Umsetzung in der Versorgung
- flächendeckende Verfügbarkeit von WLAN in den stationären Pflegeeinrichtungen in Bayern (Verfügbarkeit im Stationszimmer, Bewohnerinnenzimmer und Bewohnerzimmer etc.)
- Anzahl der Einrichtungen, die einen Antrag für die Komplementärförderung zur Beschleunigung der Digitalisierung in stationären und ambulanten Einrichtungen nach § 8 Abs. 8 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) gestellt haben

Des Weiteren wird die Staatsregierung aufgefordert zu prüfen, wie der „Pflegefinder – die Pflegebörse für Bayern“ dahingehend weiterentwickelt werden kann, dass sie auch als zentrale digitale Informations- und Beratungsplattform, die Orientierung im Hilfesystem bietet und gezielt an regionale Beratungs- und Versorgungsangebote vermittelt, dienen kann. Über die Ergebnisse soll im Ausschuss berichtet werden.

Begründung:

Die Digitalisierung in der Pflege bietet enormes Potenzial, die Qualität der Versorgung zu steigern und effizientere Strukturen bspw. in den Arbeitsabläufen zu schaffen. Robotik und Assistenzsysteme können zur Entlastung von Pflegepersonal beitragen und auch Angehörigen und Betroffenen Unterstützung bieten. Damit sind einige Herausforderungen wie Schutz der Privatsphäre, Datensicherung sowie Kompetenzen im Umgang mit neuen Technologien verbunden. Die Digitalisierung darf nicht dazu führen, die menschliche Fürsorge zu verdrängen.

Die HighCare Agenda ist eine Initiative des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention, die am 5. November 2024 vom Ministerrat beschlossen wurde. Unter dem Titel „Pflege für morgen – selbstbestimmt, ganzheitlich, generationengerecht, regional verfügbar und digital unterstützt“ stellt das Staatsministerium im Rahmen der HighCare Agenda bis 2029 rund 31 Millionen Euro bereit, um mithilfe von Digitalisierung, Künstlicher Intelligenz und Zukunftstechnologien die Pflege von morgen zu gestalten¹.

Mit der in § 8 Abs. 8 SGB XI geregelten Förderung wird aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung in den Jahren 2019 bis 2030 ein einmaliger Zuschuss für jede ambulante und stationäre Pflegeeinrichtung bereitgestellt, um digitale Anwendungen, insbesondere zur Entlastung der Pflegekräfte, zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung sowie für eine stärkere Beteiligung der Pflegebedürftigen, zu fördern. Förderfähig sind Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung sowie damit verbundene Schulungen, die beispielsweise Investitionen in die IT- und Cybersicherheit, das interne Qualitätsmanagement, die Erhebung von Qualitätsindikatoren, verbesserte Arbeitsabläufe und Organisation bei der Pflege und die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten und stationären Pflegeeinrichtungen unterstützen. Förderfähig sind auch die Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie Schulungen zu digitalen Kompetenzen von Pflegebedürftigen und Pflegekräften in der Langzeitpflege. Ergänzend zur Förderung der Pflegeversicherung gewährt der Freistaat im Rahmen der „100% WLAN Strategie – Komplementärförderung“ bis zu weiteren 12.000 Euro bzw. maximal 40 Prozent der verausgabten Mittel.

Seit dem 01.07.2025 ist die Anbindung an die Telematikinfrastruktur für alle ambulanten, stationären und teilstationären Einrichtungen der Langzeitpflege verpflichtend. Ergebnisse aus einer Online Befragung durch das Landeskompetenzzentrum PFLEGE-DIGITAL Bayern zeigen, dass die Grundvoraussetzungen wie WLAN und in ambulanten und stationären Einrichtungen die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) nicht flächendeckend verfügbar bzw. umgesetzt sind. 2024 wurde durch das Kompetenzzentrum eine Online-Befragung gemacht. Insgesamt wurden 2 966 bayerische Langzeitpflegeeinrichtungen und -pflegedienste (ambulant, stationär, teilstationär) angeschrieben, von denen 694 die Online-Befragung abschlossen: 98,1 Prozent der Einrichtungen verfügen über einen Internetanschluss, insgesamt verfügen 83,4 Prozent der Einrichtungen grundsätzlich über WLAN, aber lediglich 48 Prozent der stationären Einrichtungen verfügen über WLAN im ganzen Haus. Nur 3,5 Prozent der Einrichtungen geben an, an die TI angebunden zu sein, 62,6 Prozent der Einrichtungen äußerten, sich zum Prozess der Anbindung an die TI nicht gut informiert zu fühlen.

Die Initiativen sind grundsätzlich zu begrüßen, gleichzeitig dürfen sie nicht darüber hinwegtäuschen, dass eine flächendeckende Etablierung von Unterstützung nach wie vor fehlt. Daher soll zu den aktuellen Entwicklungen und den oben genannten Vorhaben und Maßnahmen berichtet werden.

Des Weiteren soll geprüft werden, wie der Pflegefinder Bayern zu einer zentralen digitalen Informations- und Beratungsplattform ausgebaut werden kann, die Orientierung im Hilfesystem bietet und gezielt an regionale Beratungs- und Versorgungsangebote vermittelt. Der Pflegewegweiser in Nordrhein-Westfalen könnte als Vorbild dienen². Das Ziel soll sein, eine Orientierung und leichte Zugänglichkeit mit Hilfe einer Lotsenfunktion für Betroffene und ihre Angehörigen zu leisten. Leichte Informationen zu Leistungen der

¹ https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2025/03/stmgp_highcareagenda_paktpapier_lo-gos_barr-1.pdf

² <https://www.pflegewegweiser-nrw.de/>

Pflegeversicherung, einfacher barrierefreier Zugang zu Beratungsstellen, Hilfsangeboten und Selbsthilfe und Unterstützung bei akuten Fragen, etwa nach einer plötzlichen Pflegebedürftigkeit unterstützen Betroffene einfach und schnell.



Antrag

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

Psychische Beanspruchung und Präventionsmaßnahmen für Ärzte und Pflegepersonal in Bayern

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Landtag und im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention umfassend Bericht zu erstatten, welche Erkenntnisse zur psychischen Belastung und zur psychischen Gesundheit von Ärzten und medizinischem Pflegepersonal in Bayern vorliegen, wie etwa der Häufigkeit und Dauer von durch psychische Erkrankungen verursachten Arbeitsunfähigkeitszeiten.

Begründung:

Die psychische Belastung von Ärzten und Pflegepersonal hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Ursachen sind unter anderem Arbeitsverdichtung, Personalmangel, demografischer Wandel, zunehmende Bürokratisierung sowie die Nachwirkungen der Coronapandemie. Diese Entwicklungen gefährden nicht nur die Gesundheit der Beschäftigten, sondern auch die Qualität der medizinischen Versorgung. Ein aktueller Bericht des Regionalbüros der Weltgesundheitsorganisation für Europa, erstellt in Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission, liefert alarmierende Zahlen. Der Report „Mental Health of Nurses and Doctors“ basiert auf der bislang größten Erhebung zur psychischen Gesundheit von medizinischem Personal in Europa. Zwischen Oktober 2024 und April 2025 wurden über 90 000 Beschäftigte aus 29 Ländern – darunter alle EU-Staaten, Island und Norwegen – befragt. Die Ergebnisse sind besorgniserregend.

32 Prozent der befragten Ärzte zeigten Symptome einer Depression oder Angststörung. Mehr als 10 Prozent gaben an, in den letzten Wochen an Selbsttötung gedacht zu haben. 3 Prozent erfüllten die Kriterien einer Alkoholabhängigkeit. Besonders betroffen sind jüngere Beschäftigte und Frauen. In Deutschland liegt die Prävalenz depressiver Symptome bei 26 Prozent. Gewalterfahrungen im Beruf erwiesen sich als stärkster Risikofaktor: Beschäftigte, die körperliche oder verbale Gewalt erlebt hatten, zeigten doppelt so häufig psychische Probleme wie Kollegen ohne solche Erfahrungen. Fehlt soziale Unterstützung durch Vorgesetzte oder Kollegen, verdreifacht sich das Risiko. Auch regelmäßige Nachtschichten und Überstunden erhöhen das Risiko deutlich.

Demgegenüber zeigen die Daten, dass regelmäßige Unterstützung am Arbeitsplatz einen klaren Schutzfaktor darstellt. Nur 17 Prozent der Befragten mit stabilen Unterstützungsstrukturen zeigten Symptome psychischer Erkrankungen – im Vergleich zu 51 Prozent ohne solche Strukturen. Eine gute Work-Life-Balance und mehr Einfluss auf die eigenen Arbeitszeiten senken das Risiko ebenfalls deutlich. Diese Erkenntnisse sind auch für Bayern von hoher Relevanz. Zwar liegen keine landesspezifischen Daten in vergleichbarer Tiefe vor, doch die bundesweiten Zahlen lassen den Schluss zu, dass

auch in Bayern ein erheblicher Handlungsbedarf besteht. Die psychische Gesundheit von medizinischem Personal muss stärker in den Fokus der Gesundheitspolitik rücken.¹

¹ [Psychische Probleme bei Ärzten und Pflegekräften: WHO mahnt bessere Arbeitsbedingungen an – News – Deutsches Ärzteblatt](#)