Stand: 10.11.2026 22:30:47

Initiativen auf der Tagesordnung der 48. Sitzung des GP

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/14050 vom 21.10.2026
2. Initiativdrucksache 19/14073 vom 21.10.2026
3. Initiativdrucksache 19/14074 vom 21.10.2026
4. Initiativdrucksache 19/14075 vom 21.10.2026
5. Initiativdrucksache 19/14076 vom 21.10.2026
6. Initiativdrucksache 19/14097 vom 21.10.2026
7. Initiativdrucksache 19/14107 vom 22.10.2026
8. Initiativdrucksache 19/14109 vom 22.10.2026
9. Initiativdrucksache 19/14110 vom 22.10.2026
10. Initiativdrucksache 19/14111 vom 21.10.2026
11. Initiativdrucksache 19/14167 vom 21.10.2026
12. Initiativdrucksache 19/14208 vom 27.10.2026
13. Initiativdrucksache 19/14283 vom 29.10.2026
14. Initiativdrucksache 19/14284 vom 29.10.2026
15. Initiativdrucksache 19/14285 vom 29.10.2026
16. Initiativdrucksache 19/14329 vom 02.11.2026

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 21.10.2026 **Drucksache** 19/**14050**

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)**

Vereinigung der Pflegenden – Bayerns Stimme für die Pflege in den Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention einladen

Der Landtag wolle beschließen:

Der Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention lädt die Vereinigung der Pflegenden (VdPB) zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu einem Informationsaustausch ein. Der Austausch soll insbesondere dazu dienen, über den Stand der Registrierung und Entwicklung der Mitgliederzahlen zu informieren, die Pläne und Schwerpunkte der Arbeit des neuen Präsidiums vorzustellen und über die Umsetzung der Berufs- und Weiterbildungsordnung zu berichten.

Begründung:

Im kommenden Jahr feiert die VdPB in Bayern ihr zehnjähriges Bestehen. Im Juli dieses Jahres wurde ein neues Präsidium gewählt. Bayerns Stimme für die Pflege vertritt nach eigenen Angaben rund 15 000 Pflegepersonen. Seit Juni 2025 gilt eine Registrierungspflicht für die beruflich Pflegenden in Bayern. Von den geschätzten 220 000 beruflich Pflegenden in Bayern sind rund 170 000 Pflegefachpersonen verpflichtet, sich im Berufsregister der VdPB einzutragen. Bisher sind etwa 41 000 Registrierungsanträge eingegangen.

Neben der Registrierung wurden der VdPB weitere Aufgaben übertragen: Sie soll die Interessen der Pflegeberufe vertreten und stärken, Fort- und Weiterbildung fördern sowie an Erhebungen zum Personalbedarf und an Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege mitwirken. Das Informationsgespräch im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention soll dazu dienen, über die Umsetzung der Aufgaben zu informieren. In diesem Zusammenhang bietet es sich an, aktuelle Entwicklungen im Gesundheits- und Pflegebereich und Aktionen oder Pläne der VdPB einzubeziehen.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 21.10.2026 **Drucksache** 19/**14073**

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)**

Zöliakie I: Aufklärung über Zöliakie – landesweite Informationskampagne umsetzen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, eine landesweite Aufklärungs- und Informationskampagne zum Krankheitsbild Zöliakie in Zusammenarbeit mit der Deutschen Zöliakiegesellschaft zu entwickeln und umzusetzen.

Ziel der Kampagne soll es sein, die Bevölkerung sowie relevante Berufsgruppen für die Erkrankung, ihre Symptome und die besonderen Anforderungen an eine strikt glutenfreie Ernährung zu sensibilisieren. Dabei soll sich die Kampagne in ihrer öffentlichen Wahrnehmung und Reichweite an bestehenden staatlichen Informations- und Aufklärungskampagnen, beispielsweise im Bereich Diabetes, im Freistaat orientieren.

Die Kampagne soll insbesondere folgende Maßnahmen umfassen:

Öffentliche Aufklärung:

– Bereitstellung verständlicher und verlässlicher Informationen über Zöliakie, mögliche Symptome, Diagnose und die Bedeutung einer lebenslangen strikt glutenfreien Ernährung, sowie die Problematik der Kontamination auf geeigneten staatlichen Internetangeboten,

– Entwicklung und Verbreitung von Informationsmaterialien, insbesondere zur Sensibilisierung für die Erkrankung und ihre Auswirkungen auf den Alltag der Betroffenen,

– Nutzung geeigneter Kommunikationskanäle und öffentlichkeitswirksamer Maßnahmen, um die Bekanntheit des Krankheitsbildes unter allen Altersgruppen zu erhöhen.

Sensibilisierung von Gastronomie, Hotellerie, Bäckereien, Mensen:

– Entwicklung von Informationsangeboten für Gastronomiebetriebe, Bäckereien, Konditoreien, Lebensmittelhandwerk sowie weitere Einrichtungen, die Lebensmittel herstellen, verarbeiten oder anbieten,

– Information über die besonderen Anforderungen bei der Zubereitung und Kennzeichnung glutenfreier Speisen sowie über die Risiken unbeabsichtigter Kontaminationen,

– Beratungsangebote zur Vermeidung von Kontaminationen,

– Prüfung, inwieweit bestehende Schulungs- und Informationsangebote für die genannten Berufsgruppen um entsprechende Inhalte zu Zöliakie ergänzt werden sollen.

Information und Beratung in besonders relevanten Lebensbereichen und in Gemeinschaftseinrichtungen:

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

– Prüfung weiterer geeigneter Maßnahmen zur Aufklärung und Beratung von Gemeinschaftseinrichtungen, die regelmäßig mit Kindern, Jugendlichen oder Menschen mit Zöliakie zu tun haben, beispielsweise Schulen, Kindertageseinrichtungen, Gemeinschaftsverpflegungen und Einrichtungen des Pflege-, Reha- und Gesundheitswesens.

Die Entwicklung der Informationskampagne soll unter Einbindung medizinischer Fachgesellschaften, Patientenvertretungen und weiterer fachlich geeigneter Organisationen erfolgen, um sicherzustellen, dass die bereitgestellten Informationen dem aktuellen medizinischen und lebensmittelrechtlichen Kenntnisstand entsprechen.

Die Staatsregierung wird zudem aufgefordert, dem Landtag über die geplanten Maßnahmen, die beteiligten Akteure und die vorgesehene Umsetzung der Aufklärungskampagne zu berichten.

Begründung:

In Deutschland leiden etwa 840 000 Menschen an Zöliakie, etwa ein Prozent der Bevölkerung. Die Dunkelziffer ist hoch – mittlerweile zeigen Screening-Untersuchungen aus anderen Ländern, dass zwei bis drei Prozent der Bevölkerung betroffen sind. Um sich diese Dimensionen besser vorzustellen, kann ein Vergleich mit einer anderen autoimmunen Erkrankung – dem Typ-1-Diabetes helfen: derzeit leben etwa 373 000 Menschen in Deutschland mit einem Typ-1-Diabetes, dies sind etwa 0,4 Prozent der deutschen Gesamtbevölkerung). Nahezu 100 Prozent sind korrekt und schnell diagnostiziert, u. a. auch durch Screening.

Zöliakie ist eine chronische, immunologisch vermittelte Erkrankung, bei der die Aufnahme von Gluten zu einer Entzündungsreaktion im Dünndarm führt. Für Menschen mit Zöliakie ist eine dauerhaft strikt glutenfreie Ernährung derzeit die einzige etablierte Behandlung. Bereits geringe Mengen Gluten können gesundheitliche Beschwerden und eine Schädigung der Dünndarmschleimhaut verursachen. Die konsequente Einhaltung der glutenfreien Ernährung stellt Betroffene daher im Alltag vor besondere Herausforderungen.

Diese Herausforderungen beschränken sich nicht auf den privaten Bereich. Insbesondere beim Besuch von Restaurants, Bäckereien, Kantinen, Schulen, Kindertageseinrichtungen oder anderen Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung sind Menschen mit Zöliakie darauf angewiesen, dass die verantwortlichen Personen über die Erkrankung und die notwendigen Anforderungen an die Zubereitung glutenfreier Speisen informiert sind. Dabei kann bereits eine unbeabsichtigte Kontamination während der Zubereitung dazu führen, dass ein vermeintlich glutenfreies Lebensmittel für Betroffene nicht geeignet ist.

Gleichzeitig ist Zöliakie in der breiten Öffentlichkeit in Deutschland bislang nicht in dem Maße bekannt, wie dies bei anderen chronischen Erkrankungen, oder in anderen Ländern, der Fall ist. Fehlendes Wissen über Symptome, Diagnose und die Anforderungen einer glutenfreien Ernährung kann dazu beitragen, dass Erkrankungen spät erkannt werden oder die besonderen Bedürfnisse Betroffener im Alltag nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Eine staatliche Informations- und Aufklärungskampagne kann dazu beitragen, das Bewusstsein für Zöliakie in der Bevölkerung zu stärken und insbesondere auch diejenigen Berufsgruppen und Einrichtungen zu erreichen, die im Alltag unmittelbar mit der Versorgung von Menschen mit Zöliakie befasst sind.

Dabei kann an bestehende Strukturen der staatlichen Gesundheitsinformation angeknüpft werden. Vergleichbare staatliche Informations- und Aufklärungsangebote zu anderen chronischen Erkrankungen zeigen, dass eine gebündelte und niedrigschwellige Bereitstellung verlässlicher Informationen einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsaufklärung leisten kann.

Ziel einer bayernweiten Kampagne soll es daher sein, Wissen über Zöliakie zu vermitteln, für die besonderen Anforderungen einer strikt glutenfreien Ernährung zu

sensibilisieren und dadurch die Teilhabe von Menschen mit Zöliakie am gesellschaftlichen Leben sicherzustellen.

Eine enge Einbindung von medizinischen Fachgesellschaften, Patientenvertretungen und Selbsthilfeorganisationen ist dabei sinnvoll, um sicherzustellen, dass die bereitgestellten Informationen fachlich fundiert, praxisnah und an den tatsächlichen Bedürfnissen der Betroffenen ausgerichtet sind.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 21.10.2026 **Drucksache** 19/**14074**

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, Gabriele Triebel, Julia Post, Dr. Sabine Weigand, Christian Zwanziger** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Zöliakie II: Zöliakie früher erkennen – Fortbildungsangebote für Ärztinnen und Ärzte in Bayern ausbauen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

– gemeinsam mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), den zuständigen medizinischen Fachgesellschaften sowie der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft (DZG) zu prüfen, wie die Autoimmunerkrankung Zöliakie als Schwerpunkt o. Ä. insbesondere in der haus- und kinderärztlichen sowie neurologischen, psychiatrischen, orthopädischen, pathologischen und gynäkologischen Fortbildung in Bayern stärker verankert werden kann,

– gegenüber der BLÄK darauf hinzuwirken, dass insbesondere für Hausärztinnen und Hausärzte sowie für Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte geeignete, zertifizierte Fortbildungsangebote zur Früherkennung, leitliniengerechten Diagnostik und langfristigen Betreuung von Menschen mit Zöliakie entwickelt und ausgebaut werden,

– sich dafür einzusetzen, dass entsprechende Fortbildungsangebote niedrigschwellig, bayernweit und insbesondere auch als digitale bzw. hybride Formate angeboten werden und damit auch Ärztinnen und Ärzte im ländlichen Raum erreicht werden,

– gemeinsam mit der BLÄK zu prüfen, ob Zöliakie im Rahmen der angebotenen Fortbildungsschwerpunkte besonders berücksichtigt werden kann,

– dem Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention über die Ergebnisse der Gespräche mit der BLÄK und den beteiligten Fachorganisationen sowie über geplante Maßnahmen innerhalb eines Jahres zu berichten.

Begründung:

Zöliakie ist eine chronische Autoimmunerkrankung, die Schätzungen zufolge etwa ein Prozent der Bevölkerung betrifft, dies würde ungefähr 39 700 bis 92 600 Betroffene in Bayern bedeuten. Sie kann in jedem Lebensalter auftreten und äußert sich sehr unterschiedlich. Neben typischen Magen-Darm-Beschwerden können unter anderem Eisenmangel, Müdigkeit, Wachstumsstörungen bei Kindern, eine verminderte Knochendichte oder neurologische Beschwerden auftreten. Aufgrund dieser vielfältigen und häufig unspezifischen Symptome bleibt die Erkrankung oftmals über Jahre unerkannt.

Wie groß die diagnostische Lücke sein kann, zeigt die Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) des Robert Koch-Instituts. In einer Auswertung von 12 741 Serumproben aus den Jahren 2003 bis 2006 wurde eine Zöliakie-

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Prävalenz von insgesamt 0,9 Prozent festgestellt. Bei lediglich 0,07 Prozent der untersuchten Kinder und Jugendlichen war die Erkrankung bereits bekannt. Auch wenn diese Daten älter sind, verdeutlichen sie, wie häufig Zöliakie insbesondere bei jungen Menschen unentdeckt bleiben kann.

Gleichzeitig ist die Zahl der dokumentierten Diagnosen deutlich gestiegen. Nach einer Auswertung vertragsärztlicher Abrechnungsdaten nahm die diagnostizierte Prävalenz der Zöliakie zwischen 2012 und 2022 bundesweit um 130 Prozent zu. Dies unterstreicht die Bedeutung einer frühzeitigen, leitliniengerechten Diagnostik.

Eine gesicherte Diagnose ist entscheidend, um gesundheitliche Folgeerkrankungen möglichst zu vermeiden und eine geeignete Behandlung einzuleiten. Die einzige etablierte Therapie ist eine lebenslange, konsequent glutenfreie Ernährung. Wichtig ist dabei, dass die diagnostische Abklärung vor Beginn einer glutenfreien Ernährung erfolgt, da diese die Untersuchungsergebnisse verfälschen kann.

Gerade Hausärztinnen und Hausärzte sowie Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte kommt bei der Früherkennung eine Schlüsselrolle zu. Aufgrund der unterschiedlichen Erscheinungsformen ist Zöliakie aber auch für weitere Fachrichtungen relevant. Gezielte ärztliche Fortbildungen können dazu beitragen, typische und atypische Symptome besser zu erkennen, diagnostische Unsicherheiten abzubauen und Betroffene frühzeitig angemessen zu versorgen.

Die BLÄK übernimmt bei der Anerkennung und Förderung ärztlicher Fortbildungen eine zentrale Rolle. Eine Stichwortsuche in ihrem Fortbildungsangebot ergab zum Stand vom 30. September 2026 lediglich einen ausdrücklich auf Zöliakie bezogenen Veranstaltungstermin. Auch wenn dies keine vollständige Übersicht aller verfügbaren Angebote darstellt, zeigt sich hier ein Ansatzpunkt, die Sichtbarkeit und Zugänglichkeit entsprechender Fortbildungen zu verbessern.

Der Freistaat sollte deshalb gemeinsam mit der BLÄK, den medizinischen Fachgesellschaften und der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft darauf hinwirken, Zöliakie stärker in der ärztlichen Fortbildung zu verankern. Bayernweit zugängliche, zertifizierte, auch digitale Fortbildungsangebote können dazu beitragen, Ärztinnen und Ärzte auch im ländlichen Raum zu erreichen und die Früherkennung sowie die langfristige Versorgung von Menschen mit Zöliakie zu verbessern.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 21.10.2026 **Drucksache** 19/**14075**

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)**

Zöliakie III: Zöliakie als Thema der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen stärken

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

– zu prüfen, in welchen Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten der Gesundheitsberufe in Bayern das Krankheitsbild Zöliakie, seine vielfältigen Erscheinungsformen, die leitliniengerechte Diagnostik und die Anforderungen an die lebenslange glutenfreie Ernährung bereits verbindlich oder regelhaft berücksichtigt werden und in welchen Bereichen entsprechende Inhalte noch gestärkt werden sollten,

– gemeinsam mit den zuständigen Berufs- und Fachverbänden, Bildungseinrichtungen, den einschlägigen medizinischen Fachgesellschaften sowie der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft (DZG) ein Konzept zu entwickeln, wie Zöliakie als Querschnittsthema in der Aus-, Fort- und Weiterbildung relevanter Gesundheitsberufe stärker verankert werden kann. Dabei sind insbesondere folgende Berufsgruppen und Versorgungsbereiche einzubeziehen:

  – Pflegefachkräfte
  – Diätassistentinnen und Diätassistenten sowie weitere in der Ernährungstherapie tätige Fachkräfte
  – Medizinische Fachangestellte
  – Pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten
  – weitere Gesundheitsfachberufe, soweit Berührungspunkte mit der Versorgung von Menschen mit Zöliakie bestehen

– sicherzustellen, dass in den entsprechenden Bildungsangeboten Kenntnisse über Symptome und atypische Krankheitsverläufe, Risikogruppen, diagnostische Verfahren, die Bedeutung einer Diagnostik vor Beginn einer glutenfreien Ernährung, Begleiterkrankungen, mögliche Mangelerscheinungen sowie die langfristige Versorgung und Beratung vermittelt werden,

– die interprofessionelle Zusammenarbeit zu stärken, damit Menschen mit Zöliakie von der Diagnosestellung über die Ernährungstherapie bis zur langfristigen Verlaufskontrolle sektoren- und berufsgruppenübergreifend angemessen versorgt werden,

– zu prüfen, wie bestehende digitale Fortbildungsangebote und Lernplattformen des Freistaates sowie der Berufs- und Fachorganisationen genutzt und gegebenenfalls ausgebaut werden können, um niedrigschwellige und bayernweit zugängliche Fortbildungsangebote zur Zöliakie bereitzustellen,

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

– dem Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention über die Ergebnisse der Prüfung sowie über konkrete Maßnahmen zur Stärkung der Zöliakie-Kompetenz in den Gesundheitsberufen innerhalb eines Jahres zu berichten.

Begründung:

Zöliakie ist eine chronische, immunologisch vermittelte Erkrankung, die eine lebenslange strikt glutenfreie Ernährung erforderlich macht. Das Krankheitsbild kann sich sehr unterschiedlich präsentieren. Neben typischen gastrointestinalen Beschwerden können auch unspezifische oder extraintestinale Symptome auftreten. Dadurch kann die Erkrankung insbesondere in der Primärversorgung, aber auch in anderen Bereichen des Gesundheitswesens über längere Zeit unerkannt bleiben.

Eine gute Versorgung setzt deshalb nicht allein eine ausreichende ärztliche Kompetenz voraus. Auch Pflegefachkräfte, Ernährungsfachkräfte, medizinische Fachangestellte, sowie weitere Gesundheitsberufe können wichtige Schnittstellen bei der Wahrnehmung von Symptomen, der Beratung, der Weiterleitung zur Diagnostik und der langfristigen Begleitung der Betroffenen darstellen.

Besondere Bedeutung kommt der Ernährungstherapie zu. Die konsequente glutenfreie Ernährung stellt die zentrale Therapie der Zöliakie dar und erfordert umfassende Kenntnisse über geeignete Lebensmittel, die Vermeidung von Kontaminationen und die praktische Umsetzung im Alltag. Eine qualifizierte interprofessionelle Versorgung kann dazu beitragen, Fehleinschätzungen und Versorgungslücken zu vermeiden und die Betroffenen bei der langfristigen Umsetzung der Therapie zu unterstützen.

Auch die Diagnostik erfordert spezifische Kenntnisse. Insbesondere sollte eine glutenfreie Ernährung nicht bereits vor Abschluss der diagnostischen Abklärung begonnen werden, da dies die weitere Diagnostik erschweren kann. Ein entsprechendes Wissen sollte daher bereits in der Ausbildung und regelmäßig in der Fort- und Weiterbildung der relevanten Gesundheitsberufe vermittelt und aktualisiert werden.

Für Bayern bietet sich an, Zöliakie stärker als berufsgruppenübergreifendes Querschnittsthema zu etablieren. Ziel sollte nicht die Schaffung zusätzlicher bürokratischer Vorgaben sein, sondern eine bessere Nutzung und Vernetzung bestehender Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Fortbildungsstrukturen.

Durch die Einbindung der zuständigen Berufsvertretungen, Fachgesellschaften und Patientenorganisationen kann dabei gewährleistet werden, dass die Inhalte fachlich fundiert, praxisnah und an den tatsächlichen Versorgungsbedarfen ausgerichtet sind.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 21.10.2026 **Drucksache** 19/**14076**

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)**

Zöliakie IV: Fachgespräch zur Versorgungssituation von Menschen mit Zöliakie in Bayern

Der Landtag wolle beschließen:

Der Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention führt ein Fachgespräch zum Thema „Versorgungssituation von Menschen mit Zöliakie in Bayern“ durch.

Im Rahmen des Fachgesprächs sollen insbesondere folgende Aspekte behandelt werden:

– aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu Zöliakie: Erörterung des aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstands, insbesondere zur Häufigkeit und Entwicklung der Betroffenenzahlen, zu den unterschiedlichen Erscheinungsformen der Erkrankung sowie zur Verfügbarkeit und Belastbarkeit der Datenlage,

– Versorgungsentwicklung: Erörterung der Versorgungssituation von Menschen mit Zöliakie in Bayern unter besonderer Berücksichtigung regionaler Unterschiede zwischen städtischen und ländlichen Regionen, bestehender Versorgungslücken sowie notwendiger Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung, insbesondere zur Sicherstellung einer frühzeitigen Diagnosestellung, einer regelmäßigen leitliniengerechten Nachsorge sowie eines zeitnahen und flächendeckenden Zugangs zu qualifizierter Ernährungstherapie,

– Diagnostik und Diagnosestellung: Erörterung der durchschnittlichen Dauer zwischen dem Auftreten erster Beschwerden und der gesicherten Diagnose, der Besonderheiten bei der Diagnosestellung einer asymptomatischen Zöliakie, regionaler und struktureller Unterschiede bei der Diagnosestellung und Versorgung sowie des Umgangs mit familiärer Vorbelastung und mit Zöliakie assoziierten Erkrankungen in der Versorgungspraxis,

– regelmäßige Nachsorge und Prävention: Erörterung der bestehenden Strukturen und des Umfangs einer regelmäßigen leitliniengerechten Nachsorge bei Menschen mit Zöliakie, der Durchführung von Verlaufskontrollen, serologischen Untersuchungen und Kontrollen möglicher Mangelzustände sowie der Bedeutung der Prävention von Begleit- und Folgeerkrankungen,

– Unterstützung und Beratung: Erörterung der bestehenden Unterstützungs- und Beratungsangebote für Menschen mit Zöliakie und ihre Familien sowie zusätzlicher Unterstützungs- und Beratungsbedarfe,

– Netzwerke und Wissenstransfer: Erörterung der bestehenden fachspezifischen Netzwerke und Möglichkeiten des Wissenstransfers in Bayern unter ausdrücklicher Berücksichtigung des niedergelassenen Versorgungsbereichs,

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

– Ernährungstherapie: Erörterung der Versorgung mit zöliakiespezifischer und leitliniengerechter Ernährungstherapie in Bayern, insbesondere hinsichtlich der Anzahl entsprechend qualifizierten Ernährungsfachkräften, ihrer regionalen Verteilung, bestehender Wartezeiten sowie der Sicherstellung des Zugangs zu entsprechenden Angeboten,

– Zugangshürden: Erörterung finanzieller, regionaler, sprachlicher und sonstiger Zugangshürden bei der Inanspruchnahme von Ernährungstherapie und Nachsorge sowie bestehender Angebote insbesondere für Menschen mit geringen Deutschkenntnissen,

– Kinder und Jugendliche: Erörterung der Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen mit Zöliakie unter besonderer Berücksichtigung der Gestaltung des Übergangs von der pädiatrischen in die Erwachsenenversorgung.

– Mehrkosten: Erörterung der vorliegenden Erkenntnisse zu den Mehrkosten, die Privathaushalten in Bayern durch eine aufgrund von Zöliakie erforderliche glutenfreie Ernährung entstehen, insbesondere hinsichtlich der Höhe dieser Mehrkosten sowie der zugrunde liegenden Datengrundlagen, Quellen und Berechnungsmethoden.

Begründung:

Zöliakie ist eine chronische, immunologisch vermittelte Erkrankung, die eine lebenslange strikt glutenfreie Ernährung erfordert. Aufgrund der vielfältigen und teilweise unspezifischen Krankheitsbilder kann die Diagnose verzögert gestellt werden. Auch nach erfolgter Diagnosestellung ist eine kontinuierliche medizinische Betreuung erforderlich. Die aktuelle Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e. V. empfiehlt regelmäßige Verlaufskontrollen sowie eine qualifizierte Ernährungstherapie nach Diagnosestellung und deren Wiederholung im weiteren Krankheitsverlauf. Eine konsequente glutenfreie Ernährung stellt die zentrale Therapie dar und erfordert umfassende Kenntnisse und eine individuelle Beratung.

Für Bayern fehlen bislang jedoch belastbare, öffentlich zugängliche Daten zur Zahl der diagnostizierten Betroffenen und zur tatsächlichen Inanspruchnahme der empfohlenen Nachsorge und Ernährungstherapie. Bundesweite Auswertungen der Abrechnungsdaten von Gesetzlichen Krankenversicherungen zeigen, dass entsprechende Routinedaten grundsätzlich für die Analyse der Versorgung von Menschen mit Zöliakie genutzt werden können. Eine belastbare bayerische Datengrundlage ist deshalb erforderlich, um regionale und strukturelle Versorgungslücken zu erkennen und gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung abzuleiten. Dabei sollten insbesondere die Situation im ländlichen Raum, der Zugang zu qualifizierter Ernährungstherapie sowie mögliche sprachliche und finanzielle Zugangshürden berücksichtigt werden. Ziel sollte eine sektoren- und berufsgruppenübergreifende Versorgung sein, die Menschen mit Zöliakie nicht nach der Diagnosestellung allein lässt, sondern eine kontinuierliche medizinische Nachsorge, qualifizierte Ernährungstherapie und ausreichende Information über die Erkrankung gewährleistet.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 21.10.2026 **Drucksache** 19/**14097**

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)**

Abschlussbericht zum Projekt Community Health Nursing in Lindenberg im Allgäu

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert über die Ergebnisse zum Projekt „Community Health Nursing in Lindenberg im Allgäu“ im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention mündlich und schriftlich zu berichten.

Begründung:

Das Projekt „Community Health Nursing in Lindenberg im Allgäu“ endet Ende November 2026. Ein Fortführen des Projektes ist nicht angedacht. Aus der Antwort auf die Anfrage zum Plenum (Drs. 19/13883) geht hervor, dass keine Gespräche zwischen Projektträger und Vertretern des Ministeriums zur Fortführung des Projekts über November 2026 hinaus stattfanden.

Ziel des Projektes ist die Implementierung und Evaluation von Community Health Nursing für eine verbesserte, koordinierte und multiprofessionelle ambulante Gesundheitsversorgung in der eigenen Häuslichkeit für in Lindenberg im Allgäu und Umgebung lebende Menschen, damit Hilfe zur Selbsthilfe stattfinden kann. Das Projekt wird vom Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention gefördert. Konkret werden Personalkosten für den Zeitraum vom 18.12.2023 bis zum 30.11.2026 in Höhe von insgesamt rund 356.000 Euro gefördert.

Ein wichtiger Ansatz für eine effizientere Versorgung wird zukünftig der Einsatz speziell ausgebildeter Pflegefachpersonen auf Masterniveau sein. Kommunale Versorgungssettings können unter Einbeziehung von Pflegeexpertise gestärkt werden. Hier kann die Community Health Nurse mit ihrem ganzheitlichen Versorgungsansatz Teil einer vernetzten Gesundheitsversorgung sein. Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung zum Projekt können wichtige Anhaltspunkte liefern. Deshalb soll im Ausschuss über die Abschlussergebnisse berichtet werden.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 22.10.2026 **Drucksache** 19/**14107**

Antrag

der Abgeordneten **Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, 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, Martin Rosenberger, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Johanna Schramm, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller** und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**,

Bernhard Seidenath, Thomas Huber, Prof. Dr. Winfried Bausback, 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

Hilfsmittelversorgung sichern I – Administrative Verfahren vereinheitlichen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die administrativen Verfahren im Rahmen der Hilfsmittelversorgung nach § 127 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) weiter vereinfacht und möglichst einheitlich ausgestaltet werden.

Begründung:

Die Versorgung mit medizinischen Hilfsmitteln ist ein unverzichtbarer Bestandteil einer wohnortnahen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung. Gerade kleine und mittelständische Leistungserbringer wie Sanitätshäuser und orthopädietechnische Betriebe leisten hierzu einen wesentlichen Beitrag.

Derzeit bestehen zahlreiche bundesweite und regionale Vertragsunterschiede mit hohem administrativen Aufwand für alle Beteiligten. Leistungserbringer müssen ca. 700 unterschiedliche Verträge für 96 Kostenträger der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verarbeiten.

Mit § 127 Abs. 9 SGB V bestehen bereits gesetzliche Grundlagen zur Vereinfachung und Vereinheitlichung der Durchführung und Abrechnung der Hilfsmittelversorgung. Die hierzu bestehenden Rahmenempfehlungen sollten deshalb auf weiteren Vereinfachungsbedarf überprüft und insbesondere mit Blick auf digitale Prozesse und vermeidbare kassenindividuelle Sonderregelungen fortentwickelt werden.

Dabei gilt es, zwischen administrativen Abläufen und den eigentlichen Versorgungs- und Vertragsinhalten zu unterscheiden. Die bestehenden individuellen Vertragsverhandlungsmöglichkeiten sowie die Berücksichtigung regionaler Versorgungsstrukturen haben sich als wichtige Instrumente zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Hilfsmittelversorgung bewährt und müssen erhalten bleiben.

Ziel ist daher keine Zentralisierung der Hilfsmittelversorgung, sondern eine gezielte Entbürokratisierung durch möglichst einheitliche administrative Standards. Dies entlastet Krankenkassen und Leistungserbringer gleichermaßen, stärkt insbesondere kleinere

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Betriebe und schafft mehr Zeit für die unmittelbare Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 22.10.2026 **Drucksache** 19/**14109**

Antrag

der Abgeordneten **Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, 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, Martin Rosenberger, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Johanna Schramm, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller** und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**,

Bernhard Seidenath, Thomas Huber, Prof. Dr. Winfried Bausback, 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

Hilfsmittelversorgung sichern III –
Patientenrechte stärken durch Beschleunigung der Verfahren

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene für eine Beschleunigung und Vereinfachung der Genehmigungsverfahren bei der Versorgung mit medizinisch notwendigen Hilfsmitteln einzusetzen. Ziel muss sein, die bestehenden Entscheidungsfristen nach § 13 Abs. 3a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in der Praxis verlässlich einzuhalten und vermeidbare Verzögerungen bei der Hilfsmittelversorgung abzubauen. Besondere Berücksichtigung sollen medizinisch zeitkritische Hilfsmittelversorgungen finden, etwa im Anschluss an operative Eingriffe, während rehabilitativer Maßnahmen oder bei fortschreitenden Erkrankungen, bei denen Verzögerungen den Behandlungserfolg gefährden können.

Ziel ist die Sicherstellung der ärztlichen Verordnungshoheit ohne Eingriffe in die Auswahl von Hilfsmittelversorgungen durch Kostenträger oder den Medizinischen Dienst.

Begründung:

Eine rechtzeitige und bedarfsgerechte Versorgung mit medizinischen Hilfsmitteln ist für viele Patientinnen und Patienten entscheidend, um Behandlungserfolge zu sichern, die Rehabilitation zu unterstützen und eine möglichst selbstständige Lebensführung zu ermöglichen. Verzögerungen bei der Genehmigung notwendiger Hilfsmittel können dazu führen, dass therapeutische Fortschritte gefährdet, Rehabilitationsmaßnahmen beeinträchtigt oder zusätzliche gesundheitliche Belastungen verursacht werden.

Die 3-/5-Wochen-Frist (§ 13 Abs. 3a SGB V) verpflichtet gesetzliche Krankenkassen, Leistungsanträge zügig zu bearbeiten (3 Wochen ohne, 5 Wochen mit Medizinischem Dienst). Genehmigungsprozesse dauern aber in der Praxis heute häufig mehrere Wochen und Monate, in vielen Fällen komplexer Versorgungen sogar Jahre und verzögern so die Versorgung der Menschen. Therapieziele müssen aufgrund fehlender Unterstützung durch Hilfsmittel zurückgestuft werden. Insbesondere bei komplexen Hilfsmittelversorgungen können unterschiedliche Anforderungen an Antragsunterlagen,

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

zusätzliche Rückfragen und Abstimmungsprozesse zwischen den Beteiligten zu Verzögerungen führen. Deshalb gilt es, bestehende Verfahren auf Möglichkeiten zur Vereinfachung und Beschleunigung zu überprüfen.

Besondere Bedeutung kommt dabei medizinisch zeitkritischen Versorgungen zu. Gerade nach operativen Eingriffen oder während einer Rehabilitation müssen notwendige Hilfsmittel rechtzeitig zur Verfügung stehen, damit erreichte Therapieziele nicht gefährdet werden. Auch Menschen mit fortschreitenden Erkrankungen sind auf zeitnahe Entscheidungen angewiesen, um eine Verschlechterung ihrer gesundheitlichen Situation möglichst zu vermeiden.

Eine stärkere Digitalisierung, einheitlichere Anforderungen an Antragsunterlagen sowie eine bessere Abstimmung zwischen Krankenkassen, Medizinischem Dienst, Ärzteschaft und Leistungserbringern können dazu beitragen, unnötige Bearbeitungsschritte und wiederholte Nachforderungen zu reduzieren.

Ziel ist deshalb nicht die Einschränkung bestehender Prüfkompetenzen, sondern eine effiziente und patientenorientierte Ausgestaltung der Verfahren. Eine schnellere und verlässlichere Hilfsmittelversorgung stärkt die Patientenrechte, entlastet die Beteiligten von vermeidbarem Verwaltungsaufwand und trägt dazu bei, Behandlungserfolge nachhaltig zu sichern.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 22.10.2026 **Drucksache** 19/**14110**

Antrag

der Abgeordneten **Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, 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, Martin Rosenberger, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Johanna Schramm, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller** und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**,

Bernhard Seidenath, Thomas Huber, Prof. Dr. Winfried Bausback, 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

Hilfsmittelversorgung sichern IV –
Medizinischen Dienst Bayern einheitlich und effizient ausrichten

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich insbesondere auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die bestehenden Begutachtungs- und Prüfverfahren des Medizinischen Dienstes (MD) bei der Hilfsmittelversorgung auf weitere Möglichkeiten zur Entbürokratisierung, Beschleunigung und Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten überprüft werden. Hierfür sollen folgende Aspekte berücksichtigt werden:

– Überprüfung bestehender Verfahrensabläufe auf vermeidbare Verzögerungen, insbesondere bei medizinisch dringlichen und komplexen Hilfsmittelversorgungen
– Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Krankenkassen, MD, verordnenden Ärztinnen und Ärzten sowie Leistungserbringern, insbesondere durch eine frühzeitige Bereitstellung der für die Begutachtung erforderlichen Unterlagen
– konsequente Nutzung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung bestehender digitaler Kommunikationsstrukturen

Genutzt werden sollen hierfür insbesondere die bestehenden Richtlinien und Begutachtungsgrundlagen des MD Bund sowie die Möglichkeiten nach § 283 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Dabei können auch die Erfahrungen aus der bayerischen Weiterentwicklung der Pflegeaufsicht nach dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz berücksichtigt werden, insbesondere hinsichtlich einer effizienten Organisation von Prüfverfahren und der Vermeidung unnötiger Mehrfachanforderungen.

Begründung:

Eine schnelle, bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Hilfsmittelversorgung ist für Patientinnen und Patienten entscheidend, um Behandlungserfolge zu sichern, die Rehabilitation zu unterstützen und eine möglichst selbstständige Lebensführung zu ermöglichen. Die Begutachtung durch den MD leistet hierzu einen wichtigen Beitrag, indem sie in den gesetzlich vorgesehenen Fällen die medizinische beziehungsweise

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

pflegerische Erforderlichkeit der Versorgung beurteilt. Zugleich müssen die Verfahren so ausgestaltet sein, dass notwendige Hilfsmittel möglichst ohne vermeidbare Verzögerungen zur Verfügung stehen.

Eine Begutachtung nach Aktenlage ist grundsätzlich ausreichend, sofern die medizinische Notwendigkeit auf dieser Grundlage sachgerecht beurteilt werden kann. Persönliche Untersuchungen bleiben den Fällen vorbehalten, in denen sie aus medizinischen Gründen erforderlich sind.

Einen vergleichbaren Ansatz verfolgt Bayern bereits mit der Weiterentwicklung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG). Die geplante Neuausrichtung der Pflegeaufsicht sieht vor, die regelmäßigen Qualitätsprüfungen stationärer Pflegeeinrichtungen beim MD zu bündeln und die Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) stärker auf Beratung und anlassbezogene Prüfungen auszurichten. Damit sollen Doppelstrukturen reduziert, Zuständigkeiten klarer abgegrenzt und vorhandene Ressourcen gezielter eingesetzt werden, ohne die Qualitätssicherung einzuschränken. Dieser Grundgedanke einer effizienteren Organisation von Prüfverfahren sollte auch bei der Hilfsmittelbegutachtung Berücksichtigung finden.

Mit § 283 SGB V verfügt der MD Bund bereits über gesetzliche Möglichkeiten, einheitliche Begutachtungsstandards und organisatorische Verfahren weiterzuentwickeln. Diese bestehenden Instrumente sollten genutzt werden, um mögliche Verbesserungen bei der Hilfsmittelbegutachtung zu identifizieren und umzusetzen.

Auch die Digitalisierung bietet Möglichkeiten zur Vereinfachung. Mit der Kommunikation im Medizinwesen (KIM) bestehen bereits einheitliche technische Grundlagen für den sicheren elektronischen Austausch medizinischer Dokumente. Diese sollten konsequent genutzt und dort bedarfsgerecht weiterentwickelt werden, wo noch Medienbrüche oder unnötige Mehrfachanforderungen auftreten.

Eine effizientere Gestaltung der Begutachtungsverfahren kann dazu beitragen, Bearbeitungszeiten zu verkürzen, personelle Ressourcen zu schonen und die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit dringend benötigten Hilfsmitteln zu beschleunigen. Dabei bleiben die fachliche Unabhängigkeit des MD sowie die gesetzlichen Anforderungen an Qualität, medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit uneingeschränkt gewahrt.

Die Begutachtung muss eine bedarfsgerechte Versorgung sicherstellen, ohne diese durch vermeidbare Verfahrensverzögerungen zu beeinträchtigen.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 21.10.2026 **Drucksache** 19/**14111**

Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Thomas Huber, Prof. Dr. Winfried Bausback, 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, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, 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, Martin Rosenberger, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Johanna Schramm, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**

Hilfsmittelversorgung sichern V – Modellprojekt zur Verschlankung der Antragsverfahren

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, auf Grundlage der Empfehlungen der Enquete-Kommission (Drs. 19/13272) sowie der Beschlüsse (u. a. Drs. 19/10373 und 19/6146) ein Modellprojekt zur Entbürokratisierung im Rehabilitationssektor gemeinsam mit den Sozialversicherungsträgern aufzusetzen, durch das in diesem so wichtigen Zweig unseres Gesundheitswesens bürokratische Vorschriften auf ein Mindestmaß reduziert werden sollen. Ziel soll es sein, bürokratische Belastungen für Patientinnen und Patienten, behandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie Leistungserbringer zu reduzieren und eine möglichst bürokratiearme Reha in der Praxis zu erproben sowie die dabei gewonnenen Erkenntnisse auf ganz Bayern auszuweiten. Ein Bestandteil des Modellprojekts soll sein, das derzeitige Antragsverfahren für Hilfsmittel und Reha-Anträge sowohl bei der Gesetzlichen Krankenversicherung als auch bei der Deutschen Rentenversicherung zu verschlanken.

Denkbare Elemente eines solchen Modellprojekts sind:

– Vereinfachung der Antragsverfahren durch möglichst einheitliche Anforderungen an medizinische Unterlagen und eine frühzeitige Klärung des erforderlichen Begutachtungsbedarfs

– Vermeidung unnötiger Nachforderungen und Mehrfachdokumentationen durch eine konsequente Nutzung bereits vorliegender, aussagekräftiger ärztlicher Befundberichte und medizinischer Unterlagen, soweit diese eine sachgerechte Entscheidung ermöglichen

– Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern, Medizinischem Dienst, Sozialmedizinischen Diensten der Rentenversicherung, behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie Leistungserbringern

– konsequente Nutzung bestehender digitaler Kommunikationsstrukturen

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

– Untersuchung der Ursachen von Verfahrensverzögerungen sowie Erprobung praxistauglicher Verbesserungen, insbesondere bei medizinisch dringlichen Hilfsmittelversorgungen und Rehabilitationsmaßnahmen

Als Standort für eine solche Modellregion kommen das Bäderdreieck (Bad Füssing / Bad Griesbach / Bad Birnbach) sowie Bad Kissingen in Betracht. Die wissenschaftliche Evaluation soll durch die Technische Hochschule Rosenheim erfolgen.

Begründung:

Die Rehabilitation ist eine tragende Säule des deutschen Gesundheitswesens. Sie ermöglicht es Menschen nach Krankheit, Unfall oder Operation, ihre körperliche, geistige und soziale Leistungsfähigkeit wiederzuerlangen und eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit abzuwenden oder hinauszuzögern. Der Grundsatz „Reha vor Pflege“ ist nicht nur ein gesundheitspolitisches Bekenntnis, sondern auch ein erheblicher volkswirtschaftlicher Faktor: Jede erfolgreiche Rehabilitationsmaßnahme vermeidet oder verzögert teure Folgeversorgungskosten und erhält die Erwerbsfähigkeit der Versicherten. Eine schnelle und bedarfsgerechte Versorgung mit medizinischen Hilfsmitteln sowie der rechtzeitige Zugang zu Rehabilitationsmaßnahmen sind wesentliche Voraussetzungen für den Behandlungserfolg, die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit und den Erhalt einer möglichst selbstständigen Lebensführung.

Die Auswirkungen der Coronapandemie mit zeitweise deutlich geringeren Auslastungszahlen sowie die hohe Inflation haben die wirtschaftliche Situation vieler Rehabilitationseinrichtungen zusätzlich belastet. Die bestehende Bürokratielast verschärft diese Lage weiter. Insbesondere die unterschiedlichen Zuständigkeiten und Vorgaben der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung führen zu komplexen Verfahren, Mehrfachdokumentationen und divergierenden Qualitätsanforderungen.

Ein verschlanktes, vertrauensbasiertes und möglichst digitalisiertes Verfahren stärkt daher nicht nur die Handlungsfähigkeit der Leistungserbringer, sondern vor allem die Rechte und die Versorgungssicherheit der Patientinnen und Patienten. Ziel muss es sein, notwendige Leistungen schneller, transparenter und verlässlicher zugänglich zu machen, ohne dabei auf angemessene Qualitätskontrollen zu verzichten. Auch hier ist dem Ziel der Entbürokratisierung konsequent zu folgen. Die Enquete-Kommission „Potenziale in Gesellschaft, Wirtschaft und Verwaltung entfesseln – Das Leben leichter machen, Bürokratie abbauen, den Staat neu denken“ hat in ihrem Abschlussbericht (Drs. 19/13272) den weiteren Bürokratieabbau im Gesundheits- und Pflegewesen ausdrücklich als wichtige Aufgabe hervorgehoben. Sie empfiehlt, zusätzliche Entbürokratisierungsmaßnahmen im Rahmen von Modellprojekten praxisnah zu testen und umzusetzen und dabei auch den gesamten Rehabilitationsbereich einzubeziehen.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 21.10.2026 **Drucksache** 19/**14167**

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)**

Pflegeexpertise sichtbar machen!

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene mit aller Kraft dafür einzusetzen, die Berufsrollen der Advance Practice Nurse (APN) und Community Health Nurse (CHN) intensiv voranzutreiben. Insbesondere soll die Staatsregierung darauf hinwirken, das „APN Gesetz“ schnellstmöglich auf den Weg zu bringen.

Darüber hinaus wird die Staatsregierung aufgefordert, in Kooperation mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren im Freistaat ein Programm aufzusetzen, das die Weiterbildung von Pflegefachpersonen auf Masterniveau (APN/ CHN) vorantreibt, beispielsweise durch Stipendien- oder Rückkehrmodelle oder/und die Ermöglichung eines berufsbegleitenden Masterstudiums. Außerdem soll es darum gehen, die Berufsrolle sichtbar zu machen beispielsweise durch landesweite Informationskampagnen. Auch sollen organisatorische und institutionelle Fragestellungen erörtert werden, beispielsweise zum Anstellungsstatus der CHN. Gleichzeitig geht es darum, Regionen in den Blick zu nehmen und Angebote auf den Bedarf der Kommunen zuzuschneiden.

Begründung:

Ein wichtiger Ansatz für eine effizientere Versorgung wird zukünftig der Einsatz speziell ausgebildeter Pflegefachpersonen auf Masterniveau sein. Kommunale Versorgungssettings können dann unter Einbeziehung der Pflegefachpersonen gestärkt werden. Hier können die CHN mit ihrem ganzheitlichen Versorgungsansatz Teil einer vernetzten Gesundheitsversorgung sein.

Allerdings bestehen noch einige Hürden um die Pflegeexpertise endlich sichtbar zu machen: es fehlt an verbindlichen rechtlichen Rahmenbedingungen und dauerhaft gesicherten Finanzierungs- und Versorgungsstrukturen. Die CHN als Ausprägung von APN bietet erhebliches Potenzial für eine wohnortnahe, sektorenübergreifende und präventiv ausgerichtete pflegerische Versorgung. Die CHN kann im ländlichen Raum zur Gesundheitsversorgung beitragen, indem sie den Gesundheitszustand überprüft, Bagatellerkrankungen behandelt sowie Beratung und Schulung in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention übernimmt. Neben der Steuerung von Behandlungsprozessen trägt sie zur Verbesserung und Erweiterung der medizinisch-pflegerischen Versorgung bei und stärkt die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung.

Sie können damit dazu beitragen, die medizinische Versorgung sicherzustellen und Ärztinnen und Ärzte zu entlasten. Denn der Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten ist auch im Freistaat sichtbar und wird sich aufgrund der demografischen Entwicklung weiter verschärfen, insbesondere in ländlichen Regionen. Derzeit liegt der Altersdurchschnitt bei den Hausärztinnen und Hausärzten bei 55 Jahren. Gleichzeitig steigt die

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Zahl der Pflegebedürftigen sowie die Häufigkeit von Erkrankungen. Etwa 80 Prozent der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt. Prognosen zufolge könnte die Zahl der Pflegebedürftigen im Freistaat von 630 000 Menschen (Ende 2023) bis zum Jahr 2050 auf 1,1 Millionen steigen. Gleichzeitig steigen die Kosten in der stationären Versorgung erheblich an. Die wohnortnahe (präventive) Versorgung gewinnt zunehmend an Bedeutung.

Mit dem Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege wurde eine maßgebliche gesetzliche Grundlage für die eigenverantwortliche Heilkundeausübung durch Pflegefachpersonen aufgesetzt. Allerdings lässt es noch relevante Fragen zur Ausübung für die CHN offen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat unter Bundesministerin für Gesundheit Nina Warken das „APN Gesetz“ noch für das zweite Halbjahr 2026 angekündigt. Daher bietet es sich an, rechtzeitig in die Vorbereitung einzusteigen. Denn das Ziel muss künftig sein, dass Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten als Teil einer sektorenübergreifenden und sektorenverbindenden Versorgung verstanden werden. Der Übergang in die Regelversorgung sollte konsequent vorangetrieben werden. Für eine nachhaltige Verankerung sind neben den rechtlichen Voraussetzungen, langfristige Finanzierungsmodelle, auch auf Landesebene und in den Kommunen notwendig. Wichtig sind außerdem landesweite Informationskampagnen und gezielte Angebote zur Fort- und Weiterbildung. Nicht zuletzt sind Konzepte anzustreben, die die Regionen in den Blick nehmen und innerhalb der Versorgung eine bedarfsorientierte Planung unter Einbezug aller Akteurinnen und Akteure gestalten.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 27.10.2026 **Drucksache** 19/**14208**

Dringlichkeitsantrag

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

Bericht zur Umsetzung der Krankenhausreform in Bayern

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Landtag und im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention über den Stand der Umsetzung der Krankenhausreform in Bayern zu berichten.

Dabei soll sie insbesondere auf folgende Aspekte eingehen:

- Leistungsgruppenzuweisung
  - Wie viele MD-Gutachten (MD = Medizinischer Dienst) fielen positiv bzw. negativ aus?
  - In welchen Fällen wurden trotz positiver MD-Prüfung Leistungsgruppen nicht zugewiesen, um eine Konzentration des Angebots zu erreichen? Welche Standorte sind betroffen?
  - An welchen Standorten und in welchen Leistungsgruppen wurden Ausnahmen von Qualitätsvorgaben zugelassen und wo werden diese durch Kooperationen erfüllt?
  - Ist die Versorgung in Notfallmedizin, Geburtshilfe und Pädiatrie mit der Zuweisung der Leistungsgruppen flächendeckend sichergestellt?
  - Wie viele Klagen gegen Zuweisungsentscheidungen sind anhängig bzw. der Staatsregierung gegenüber angekündigt worden?
- Krankenhaustransformationsfonds: Für welche Standorte und mit welcher Zielsetzung beantragt die Staatsregierung Fördermittel aus dem Krankenhaustransformationsfonds?
- Sektorenübergreifende Versorgung: Wo sind sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen geplant oder in Umsetzung?
- Weiteres Vorgehen der Staatsregierung
  - Wie informiert die Staatsregierung die Bevölkerung über Veränderungen in der Krankenhauslandschaft bzw. wie unterstützt sie Kommunen bei der Information?
  - Welche weiteren Schritte wird die Staatsregierung in den kommenden Monaten und Jahren zur Umsetzung der Krankenhausreform gehen?

Der schriftliche Bericht soll dem Landtag spätestens am 15. Januar 2027 vorliegen. Der mündliche Bericht soll in der darauffolgenden Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention erfolgen.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Begründung:

Die Krankenhausreform verfolgt das Ziel, medizinische Leistungen stärker zu konzentrieren, die Qualität der stationären Versorgung zu verbessern und die wirtschaftliche Stabilität der Krankenhäuser langfristig zu sichern. Mit der Einführung der Leistungsgruppen wird festgelegt, welche medizinischen Leistungen künftig an den einzelnen Krankenhausstandorten erbracht und zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden können.

In Bayern soll der MD rund 3 400 Anträge für etwa 260 Krankenhausstandorte geprüft haben. Laut eigener Aussage hat das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention seit Ende September 2026 die Zuweisungsbescheide versandt; bis Mitte Oktober sollen knapp 2 000 positive Bescheide ergangen sein. Der Entscheidungsprozess soll bis Ende des Jahres abgeschlossen werden.

Nach Abschluss des wesentlichen Zuweisungsverfahrens ist es erforderlich, dass die Staatsregierung den Landtag umfassend über die Ergebnisse und die absehbaren Folgen für die Versorgung in Bayern informiert. Dabei sind insbesondere die Ergebnisse der Prüfungen durch den MD, Abweichungen zwischen den Prüfergebnissen und den tatsächlichen Zuweisungen, zugelassene Ausnahmen von Qualitätsvorgaben sowie mögliche Versorgungslücken transparent darzustellen. Der Bericht soll weiterhin auf Anträge auf Förderung aus dem Krankenhaustransformationsfonds und Planungen hinsichtlich des Aufbaus von oder der Umwandlung von Standorten in sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen eingehen. Ebenso ist aufzuzeigen, welche weiteren Maßnahmen zur strukturellen Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung seitens der Staatsregierung geplant sind und wie die Bevölkerung über Veränderungen informiert wird.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 29.10.2026 **Drucksache** 19/**14283**

Antrag

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

Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) und Psychosoziale Beratungsstellen (PSB) in Bayern strukturell sichern I – Bayernweite Bestandsaufnahme zur Finanzierungslage vorlegen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

dem Landtag innerhalb von vier Monaten eine bayernweite Bestandsaufnahme zur Finanzierungssituation aller SpDi und PSB vorzulegen – und dabei nicht auf Selbstauskünfte des Bayerischen Bezirketags zu verweisen, sondern eine unabhängige Erhebung vorzunehmen, die insbesondere folgende Fragen beantwortet:

– Wie viele SpDi- und PSB-Standorte in Bayern weisen derzeit ein strukturelles Finanzierungsdefizit auf, und an wie vielen mussten in den letzten fünf Jahren Leistungen reduziert, Stellen gestrichen oder der Betrieb eingeschränkt werden?

– In welchem Umfang decken die Kostenpauschalen der Bezirke die tatsächlichen Personal- und Sachkosten der Träger – und wie groß ist die kumulierte Lücke zwischen Pauschalen und realer Tarifentwicklung (TVöD VKA West) seit 2018?

– Wie viele Träger in Bayern gleichen SpDi- oder PSB-Defizite derzeit aus Eigenmitteln, Spenden oder Quersubventionierung aus – und wie lange ist das nach eigener Einschätzung der Träger noch tragfähig?

– Welche konkreten Folgen hätte die Schließung weiterer SpDi- oder PSB-Standorte für die stationäre psychiatrische Versorgung, für Notaufnahmen und für die Krisendienste in den betroffenen Regionen?

Begründung:

SpDi und PSB sind unverzichtbar für die psychiatrische Versorgung in Bayern. Fallen sie weg oder werden sie ausgedünnt, entsteht schweres, vermeidbares Leid – bei den Betroffenen selbst, in ihren Familien und in einem Versorgungssystem, das die dadurch entstehenden Krisen und Notfälle auffangen muss. Von Trägerseite ist immer wieder zu hören, dass die Finanzierung wackelig ist und zahlreiche Dienste finanziell auf der Kippe stehen. Die bisherigen Auskünfte der Bezirke zur Finanzierungslage sind unbefriedigend: Es fehlt erkennbar an einem klaren, verlässlichen Überblick und an einer vorausschauenden Planung. Es besteht die begründete Befürchtung, dass dadurch eine eklatante Versorgungslücke entsteht – deshalb muss der Freistaat jetzt handeln.

SpDi und PSB sind die niedrigschwelligsten Anlaufstellen im psychiatrischen Hilfesystem Bayerns. Keine Überweisung, kein Bedürftigkeitsnachweis, kostenlos, wohnortnah. Sie erreichen genau die Menschen, die sonst keine Hilfe in Anspruch nehmen – und

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

verhindern so, dass aus psychischen Krisen psychiatrische Notfälle, aus Notfällen stationäre Einweisungen und aus Einweisungen chronische Verläufe werden. Jeder Euro, der hier strukturell eingespart wird, kehrt als Vielfaches in den Notaufnahmen, Kliniken und Krisendiensten zurück. Niedrigschwellige psychiatrische Versorgung ist Daseinsvorsorge.

Das Würzburger Schließungsszenario vom letzten Jahr ist kein lokaler Einzelfall, sondern das Ergebnis eines Systemversagens. Die Übernahme durch die Diakonie hat die akute Krise gelöst. Sie hat die Strukturfrage nicht beantwortet. Die Diakonie hat diese Übernahme ausdrücklich mit der Forderung verknüpft, dass Bezirk und Staatsregierung innerhalb von zwei bis drei Jahren eine auskömmliche Finanzierung sicherstellen. Diese Frist läuft. Der Landtag muss handeln, bevor das nächste Schließungsszenario die übernächste psychosoziale Notlösung erzwingt.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 29.10.2026 **Drucksache** 19/**14284**

Antrag

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

Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) und Psychosoziale Beratungsstellen (PSB) in Bayern strukturell sichern II – Kostenpauschalen automatisch und kostendeckend anpassen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Bezirketag und der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrt ein Konzept vorzulegen, das Folgendes sicherstellt:

– Tarifsteigerungen nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) werden künftig automatisch, jährlich und zeitnah in den Kostenpauschalen der Bezirksförderrichtlinien nachvollzogen – ohne dass Träger ein Defizit aus Eigenmitteln ausgleichen müssen.

– Die Sachkostenpauschalen werden regelmäßig – mindestens alle zwei Jahre – an die tatsächliche Kostenentwicklung angepasst, nicht nur auf Antrag in unregelmäßigen Abständen.

– Mehrkosten, die durch die Anwendung einschlägiger Tarifverträge (z. B. Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes, TVöD-Besonderer Teil Pflege- und Betreuungseinrichtungen) gegenüber dem Leittarif TVöD im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände entstehen, werden auf sachgerechte Weise berücksichtigt, damit konfessionelle Träger nicht strukturell benachteiligt werden.

– Die Forderung der Diakonie Würzburg nach auskömmlicher Finanzierung innerhalb von zwei bis drei Jahren wird als verbindliche Zielvorgabe in die Förderverhandlungen mit dem Bezirk Unterfranken übernommen.

Begründung:

Sozialpsychiatrische Dienste und Psychosoziale Beratungsstellen sind unverzichtbar für die psychiatrische Versorgung in Bayern. Fallen sie weg oder werden sie ausgedünnt, entsteht schweres, vermeidbares Leid – bei den Betroffenen selbst, in ihren Familien und in einem Versorgungssystem, das die dadurch entstehenden Krisen und Notfälle auffangen muss. Von Trägerseite ist immer wieder zu hören, dass die Finanzierung wackelig ist und zahlreiche Dienste finanziell auf der Kippe stehen. Die bisherigen Auskünfte der Bezirke zur Finanzierungslage sind unbefriedigend: Es fehlt erkennbar an einem klaren, verlässlichen Überblick und an einer vorausschauenden Planung. Es besteht die begründete Befürchtung, dass dadurch eine eklatante Versorgungslücke entsteht – deshalb muss der Freistaat jetzt handeln.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

SpDi und PSB sind die niedrigschwelligsten Anlaufstellen im psychiatrischen Hilfesystem Bayerns. Keine Überweisung, kein Bedürftigkeitsnachweis, kostenlos, wohnortnah. Sie erreichen genau die Menschen, die sonst keine Hilfe in Anspruch nehmen – und verhindern so, dass aus psychischen Krisen psychiatrische Notfälle, aus Notfällen stationäre Einweisungen und aus Einweisungen chronische Verläufe werden. Jeder Euro, der hier strukturell eingespart wird, kehrt als Vielfaches in den Notaufnahmen, Kliniken und Krisendiensten zurück. Niedrigschwellige psychiatrische Versorgung ist Daseinsvorsorge.

Das Würzburger Schließungsszenario vom letzten Jahr ist kein lokaler Einzelfall, sondern das Ergebnis eines Systemversagens. Die Übernahme durch die Diakonie hat die akute Krise gelöst. Sie hat die Strukturfrage nicht beantwortet. Die Diakonie hat diese Übernahme ausdrücklich mit der Forderung verknüpft, dass Bezirk und Staatsregierung innerhalb von zwei bis drei Jahren eine auskömmliche Finanzierung sicherstellen. Diese Frist läuft. Der Landtag muss handeln, bevor das nächste Schließungsszenario die übernächste psychosoziale Notlösung erzwingt.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 29.10.2026 **Drucksache** 19/**14285**

Antrag

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

Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) und Psychosoziale Beratungsstellen (PSB) in Bayern strukturell sichern III – Gesetzliche Grundlage im BayPsychKHG nachschärfen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

dem Landtag einen Gesetzentwurf zur Änderung des Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (BayPsychKHG) vorzulegen, der folgende Nachschärfungen enthält:

– Der Versorgungsauftrag der SpDi und PSB wird als echte Pflichtaufgabe der Bayerischen Bezirke ausgestaltet – nicht länger unter dem allgemeinen Haushaltsvorbehalt „im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel“, sondern mit einer verbindlichen Mindestversorgungsdichte je Versorgungsregion.

– Die Niedrigschwelligkeit der Angebote – Inanspruchnahme ohne Überweisung, ohne Bedürftigkeitsnachweis, kostenlos, wohnortnah und zeitnah – wird als gesetzliches Qualitätsmerkmal definiert, das durch die Förderrichtlinien der Bezirke verbindlich zu sichern ist.

– Die Bezirke werden verpflichtet, dem Landtag jährlich über die Finanzierungslage der SpDi und PSB in ihrem Zuständigkeitsbereich zu berichten – damit strukturelle Unterfinanzierung künftig frühzeitig erkannt wird, nicht erst wenn ein Träger die Schließung ankündigt.

Begründung:

SpDi und PSB sind unverzichtbar für die psychiatrische Versorgung in Bayern. Fallen sie weg oder werden sie ausgedünnt, entsteht schweres, vermeidbares Leid – bei den Betroffenen selbst, in ihren Familien und in einem Versorgungssystem, das die dadurch entstehenden Krisen und Notfälle auffangen muss. Von Trägerseite ist immer wieder zu hören, dass die Finanzierung wackelig ist und zahlreiche Dienste finanziell auf der Kippe stehen. Die bisherigen Auskünfte der Bezirke zur Finanzierungslage sind unbefriedigend: Es fehlt erkennbar an einem klaren, verlässlichen Überblick und an einer vorausschauenden Planung. Es besteht die begründete Befürchtung, dass dadurch eine eklatante Versorgungslücke entsteht – deshalb muss der Freistaat jetzt handeln.

SpDi und PSB sind die niedrigschwelligsten Anlaufstellen im psychiatrischen Hilfesystem Bayerns. Keine Überweisung, kein Bedürftigkeitsnachweis, kostenlos, wohnortnah. Sie erreichen genau die Menschen, die sonst keine Hilfe in Anspruch nehmen – und verhindern so, dass aus psychischen Krisen psychiatrische Notfälle, aus Notfällen stationäre Einweisungen und aus Einweisungen chronische Verläufe werden. Jeder Euro,

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

der hier strukturell eingespart wird, kehrt als Vielfaches in den Notaufnahmen, Kliniken und Krisendiensten zurück. Niedrigschwellige psychiatrische Versorgung ist Daseinsvorsorge.

Das Würzburger Schließungsszenario vom letzten Jahr ist kein lokaler Einzelfall, sondern das Ergebnis eines Systemversagens. Die Übernahme durch die Diakonie hat die akute Krise gelöst. Sie hat die Strukturfrage nicht beantwortet. Die Diakonie hat diese Übernahme ausdrücklich mit der Forderung verknüpft, dass Bezirk und Staatsregierung innerhalb von zwei bis drei Jahren eine auskömmliche Finanzierung sicherstellen. Diese Frist läuft. Der Landtag muss handeln, bevor das nächste Schließungsszenario die übernächste psychosoziale Notlösung erzwingt.

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 02.11.2026 **Drucksache** 19/**14329**

Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Thomas Huber, Prof. Dr. Winfried Bausback, 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, Thomas Zöller, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, 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, Martin Rosenberger, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Johanna Schramm, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**

Förderprogramm PflegeSoNah weiterentwickeln, Einrichtungen für Menschen mit seelischer Behinderung in die Investitionskostenförderung einbeziehen

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag stellt fest, dass das Förderprogramm „PflegeSoNah“ dazu beigetragen hat, eine bedarfsgerechte und flächendeckende, regional ausgerichtete, demenzsensible und barrierefreie pflegerische Versorgungsstruktur auszubauen und zu verbessern.

Die Staatsregierung wird aufgefordert, Einrichtungen für Menschen mit seelischer Behinderung im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel in die Investitionskostenförderung mitaufzunehmen.

Begründung:

Seit Beginn des Förderprogramms PflegeSoNah im Jahr 2020 wurden bereits rund 410 Mio. Euro investiert, um über 8 880 Pflegeplätze zu modernisieren oder neu zu schaffen. Das Programm hat sich damit als wirksames Instrument erwiesen, um die pflegerische Infrastruktur in Bayern nachhaltig zu stärken und an die wachsenden Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft anzupassen. Es setzt dabei auf eine regional ausgerichtete Versorgungsstruktur, die eine flächendeckende, wohnortnahe Pflege sicherstellt und strukturellen Ungleichgewichten zwischen städtischen und ländlichen Regionen entgegenwirkt. Darüber hinaus werden durch demenzsensible und barrierefreie Baustandards die Lebensqualität und die Selbstbestimmung der betroffenen Menschen gezielt gefördert.

Derzeit können Einrichtungen für Menschen mit seelischer Behinderung von der Investitionskostenförderung nicht profitieren. Psychische Erkrankungen und seelische Behinderungen können die Selbstständigkeit der betroffenen Menschen aber erheblich einschränken und erfordern ebenso spezifische, auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Wohn- und Betreuungsangebote. Notwendige Modernisierungsmaßnahmen, der bedarfsgerechte Ausbau von Plätzen sowie die Schaffung barrierefreier und inklusiver Rahmenbedingungen bleiben in vielen Fällen hinter den tatsächlichen Erfordernissen zurück.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de - Dokumente abrufbar. Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de – Aktuelles/Sitzungen zur Verfügung.

Die Einbeziehung dieser Einrichtungen in das bestehende Förderprogramm ist ein konsequenter Schritt hin zu einer inklusiven, gleichwertigen Versorgungsstruktur für alle pflegebedürftigen und betreuungsbedürftigen Menschen. Sie entspricht dem Geist der UN-Behindertenrechtskonvention, die ausdrücklich die gleichberechtigte Teilhabe und ein Leben in Würde für Menschen mit Behinderungen jeder Art fordert.