

Stand: 23.02.2026 02:38:58

Vorgangsmappe für die Drucksache 18/26942

"Patientenorientiert, bedarfsgerecht, wohnortnah: Souveräne Krankenhausplanung, solide Krankenhausfinanzierung für Bayern"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 18/26942 vom 14.02.2023
2. Beschluss des Plenums 18/27004 vom 15.02.2023
3. Plenarprotokoll Nr. 136 vom 15.02.2023



Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Manfred Eibl, Dr. Hubert Faltermeier, Hans Friedl, Tobias Gotthardt, Eva Gottstein, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Bernhard Pohl, Kerstin Radler, Robert Riedl, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer und Fraktion (FREIE WÄHLER),**

Thomas Kreuzer, Tobias Reiß, Prof. Dr. Winfried Bausback, Alexander König, Tanja Schorer-Dremel, Bernhard Seidenath, Petra Guttenberger, Dr. Gerhard Hopp, Alfons Brandl, Alex Dorow, Karl Freller, Johannes Hintersberger, Andreas Lorenz, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Dr. Stephan Oetzinger, Helmut Radlmeier, Josef Schmid, Karl Straub, Walter Taubeneder, Carolina Trautner, Steffen Vogel und Fraktion (CSU)

**Patientenorientiert, bedarfsgerecht, wohnortnah:
Souveräne Krankenhausplanung, solide Krankenhausfinanzierung für Bayern**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag stellt fest, dass eine verlässliche, hochqualitative stationäre Versorgung ein hohes Gut ist. Der Landtag begrüßt deshalb die finanziellen Hilfen für die bayerischen Krankenhäuser durch Bund und Land, die dazu beitragen, die immens gestiegenen Energie- und Sachkosten der Kliniken abzupuffern. Begrüßt wird auch und insbesondere der Bayerische Härtefallfonds, der Krankenhäuser wegen der massiven Kostensteigerungen im Sachkostenbereich unterstützt. Zudem begrüßt der Landtag die Pläne der Bundesregierung für eine partielle Abkehr von den DRG-Fallpauschalen (DRG = Diagnosis Related Group) hin zu einer Vergütung, die auch die Vorhaltung von Kapazitäten der Kliniken mit berücksichtigt.

Der Landtag begrüßt darüber hinaus, dass der Freistaat seiner Verpflichtung zur Investitionskostenfinanzierung Jahr für Jahr zuverlässig nachkommt, und zeigt sich erfreut über die Ankündigung, in den kommenden fünf Jahren für Investitionen in kleinere Kliniken im ländlichen Raum für notwendige strukturelle Anpassungen zusätzlich jährlich 20 Mio. Euro zur Verfügung zu stellen.

Der Landtag betont, dass die auf Bundesebene geplante Krankenhausreform keinesfalls dazu führen darf, dass bayerische Kompetenzen in der Krankenhausplanung beschnitten werden. Der Freistaat muss weiter in vollem Umfang handlungsfähig bleiben – eine Beschneidung darf weder durch direkten Eingriff des Bundes noch auf kaltem Weg durch vom Bund gesetzte Parameter erfolgen.

Der Landtag pocht auf die verfassungsgemäße Beteiligung der Bundesländer auf Augenhöhe an der Erarbeitung der Krankenhausreform auf Bundesebene. Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, wohnortnahen und flächendeckenden Krankenhausversorgung ist und bleibt das große Ziel.

Die Staatsregierung wird deshalb aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass

- Pläne, die Krankenkassen mit der Finanzierung sowohl der Betriebskosten als auch der Investitionskosten (Monismus) zu betrauen, zu keiner Zeit Wirklichkeit werden,

- eine Krankenhausfinanzierungsreform kommt, die zeitnah an die Stelle des bisherigen DRG-Systems tritt und die wohnortnahe Versorgung weiterhin sichert, den Strukturwandel gemeinsam mit den Trägern ermöglicht und die derzeitige finanzielle Schieflage der Krankenhäuser, auch im ländlichen Raum endlich beendet sowie die besonderen Belange der Universitätsklinika und anderer Maximalversorger sowie Kinderklinika, insbesondere hinsichtlich der Übernahme von Vorhaltekosten berücksichtigt,
- jährlich ein planbarer Bundeszuschuss an die Krankenkassen zur verbindlichen Betriebskostenfinanzierung erfolgt, um einen auskömmlichen Betrieb von Krankenhäusern zu ermöglichen,
- kleinere Krankenhäuser im ländlichen Raum nicht von der Finanzierung bestimmter Leistungen ausgeschlossen werden, sodass eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung erschwert wird, denn kleinere Krankenhäuser können gerade im ländlichen Raum eine wichtige Stütze der Versorgung sein und dürfen nicht in ihrer Existenz gefährdet werden,
- die Betriebskosten der Krankenhäuser auskömmlich finanziert werden, damit die Krankenhäuser ihrer wichtigen Aufgabe auch weiterhin bestmöglich nachkommen können,
- die geplante Transformation mit ausreichend finanziellen Mitteln flankiert wird, damit der Umbau der Krankenhauslandschaft finanziell für die Träger abgesichert ist,
- der Bund und die Selbstverwaltungspartner, insbesondere der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), strikt darauf achten, Dokumentations- und Nachweispflichten für das Krankenhauspersonal auf das tatsächlich zwingend Notwendige zu beschränken – Stichwort Entbürokratisierung,
- die vorgesehene Stärkung der integrierten Versorgung bei Krankenhäusern der Grundversorgung von effektiven Maßnahmen begleitet wird, um auch im ambulanten Bereich dem wachsenden Einfluss von Kapitalgebern aus dem In- und Ausland im Rahmen von investorengetragenen medizinischen Versorgungszentren entgegenzuwirken und diesen zu begrenzen.

Begründung:

Im Mai 2022 wurde im Bund die „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ eingesetzt, um notwendige Reformen im Krankenhausbereich anzugehen. Der nun vorgelegte Entwurf beinhaltet die Zielsetzung, dass die Behandlung von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern künftig mehr nach medizinischen und weniger nach ökonomischen Kriterien erfolgen soll. Der beabsichtigte Vorrang der Medizin vor Ökonomie ist dringend erforderlich. Dennoch sind auch Fehlentwicklungen in den gegenwärtigen Plänen der Bundesregierung ersichtlich, die dringend ausgebessert werden müssen, um die bestehende, hochwertige Krankenhausstruktur in Bayern nicht zu gefährden.

Die finanzielle Situation der Krankenhäuser muss insgesamt verbessert werden. Über 60 Prozent der 1 900 deutschen Kliniken schrieben 2022 rote Zahlen, 20 Prozent waren insolvenzgefährdet („Krankenhaus Rating Report“ des RWI Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung und des Institute for Healthcare Business). Insofern muss der Bund seiner Verpflichtung zur Betriebskostenfinanzierung nachkommen, eine reine Umverteilung ist nicht ausreichend.

Klar ist: Die Krankenhausplanung im Freistaat muss bayerisch bleiben. Bayern wird seiner Verantwortung in der Investitionskostenförderung der Plankrankenhäuser im Freistaat umfassend gerecht. Wie im Haushalt 2022 sind auch für 2023 für die Krankenhausförderung mehr als 643 Mio. Euro pro Jahr vorgesehen. Damit ist im Bereich der Investitionskostenfinanzierung der Freistaat zusammen mit den Kommunen ein verlässlicher Partner. Strukturen, die sich bewährt haben, dürfen daher durch die anstehende Reform nicht zerstört werden. So ist die Krankenhausplanung Ländersache und

die dadurch ermöglichte Berücksichtigung regionaler Besonderheiten sollte nicht durch eine zentralisierte Planung gefährdet werden.

Wie im Dringlichkeitsantrag auf Drs. 18/19274 bereits befürchtet, schreitet der Versuch, die Länderkompetenzen zu beschneiden, weiter voran. Eine Übernahme dieser Kompetenzen durch den Bund auch im Bereich der Krankenhausplanung käme aber einer Entkernung der föderalen Struktur unseres Landes gleich. Sie wäre der Anfang vom Ende der Eigenstaatlichkeit der Länder! Es kann auch nicht riskiert werden, dass durch zentralistische Planung von heute auf morgen bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen zerstört werden. Es darf nicht passieren, dass notwendige Versorger in der Fläche in wichtigen Leistungsbereichen vom Netz gehen müssen. Vielmehr fehlt es an Anreizen für die Krankenhausträger selbst, ihre Versorgungsstrukturen zukunftsfähig zu gestalten.

Wichtig im Hinblick auf die gestiegenen Energie-, aber auch Sachkosten sind der Bayerische Härtefallfonds und auch die Bundeshilfen. Denn bis die Reform kommt, bedarf es einer tragfähigen Lösung – auch im Sinne der Kommunen. Zugleich ist weiteres unterschiedenes Handeln gefordert! Eine Überarbeitung des Fallpauschalensystems ist längst überfällig. Die Überwindung der Sektorengrenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung ist eine überfällige Aufgabe und die anstehende Krankenhausreform bietet insofern eine gute Chance. Es ist erfreulich, dass die integrierte Versorgung in den Krankenhäusern des Levels I/II vorgesehen ist. Aber die Finanzierungsmodalitäten dürfen bei kleineren Krankenhäusern, gerade im ländlichen Raum, nicht dazu führen, dass ihnen die Abrechnung bestimmter Leistungen de facto verwehrt wird. Wichtig ist auch, dass bei der anstehenden Reform der Einfluss der Ökonomie nicht allein im stationären Bereich begrenzt werden soll, sondern vielmehr auch der zunehmende Einfluss der Ökonomie in Form von Kapitalgebern im Rahmen von investorengetragenen medizinischen Versorgungszentren endlich wirksam begrenzt wird.



Beschluss

des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten **Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Manfred Eibl, Dr. Hubert Faltermeier, Hans Friedl, Tobias Gotthardt, Eva Gottstein, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Bernhard Pohl, Kerstin Radler, Robert Riedl, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer** und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**,

Thomas Kreuzer, Tobias Reiß, Prof. Dr. Winfried Bausback, Alexander König, Tanja Schorer-Dremel, Bernhard Seidenath, Petra Guttenger, Dr. Gerhard Hopp, Alfons Brandl, Alex Dorow, Karl Freller, Johannes Hintersberger, Andreas Lorenz, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Dr. Stephan Oetzinger, Helmut Radlmeier, Josef Schmid, Karl Straub, Walter Taubeneder, Carolina Trautner, Steffen Vogel und **Fraktion (CSU)**

Drs. 18/26942

Patientenorientiert, bedarfsgerecht, wohnortnah:

Souveräne Krankenhausplanung, solide Krankenhausfinanzierung für Bayern

Der Landtag stellt fest, dass eine verlässliche, hochqualitative stationäre Versorgung ein hohes Gut ist. Der Landtag begrüßt deshalb die finanziellen Hilfen für die bayerischen Krankenhäuser durch Bund und Land, die dazu beitragen, die immens gestiegenen Energie- und Sachkosten der Kliniken abzupuffern. Begrüßt wird auch und insbesondere der Bayerische Härtefallfonds, der Krankenhäuser wegen der massiven Kostensteigerungen im Sachkostenbereich unterstützt. Zudem begrüßt der Landtag die Pläne der Bundesregierung für eine partielle Abkehr von den DRG-Fallpauschalen (DRG = Diagnosis Related Group) hin zu einer Vergütung, die auch die Vorhaltung von Kapazitäten der Kliniken mitberücksichtigt.

Der Landtag begrüßt darüber hinaus, dass der Freistaat seiner Verpflichtung zur Investitionskostenfinanzierung Jahr für Jahr zuverlässig nachkommt, und zeigt sich erfreut über die Ankündigung, in den kommenden fünf Jahren für Investitionen in kleinere Kliniken im ländlichen Raum für notwendige strukturelle Anpassungen zusätzlich jährlich 20 Mio. Euro zur Verfügung zu stellen.

Der Landtag betont, dass die auf Bundesebene geplante Krankenhausreform keinesfalls dazu führen darf, dass bayerische Kompetenzen in der Krankenhausplanung beschnitten werden. Der Freistaat muss weiter in vollem Umfang handlungsfähig bleiben – eine Beschneidung darf weder durch direkten Eingriff des Bundes noch auf kaltem Weg durch vom Bund gesetzte Parameter erfolgen.

Der Landtag pocht auf die verfassungsgemäße Beteiligung der Bundesländer auf Augenhöhe an der Erarbeitung der Krankenhausreform auf Bundesebene. Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, wohnortnahen und flächendeckenden Krankenhausversorgung ist und bleibt das große Ziel.

Die Staatsregierung wird deshalb aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass

- Pläne, die Krankenkassen mit der Finanzierung sowohl der Betriebskosten als auch der Investitionskosten (Monismus) zu betrauen, zu keiner Zeit Wirklichkeit werden,
- eine Krankenhausfinanzierungsreform kommt, die zeitnah an die Stelle des bisherigen DRG-Systems tritt und die wohnortnahe Versorgung weiterhin sichert, den Strukturwandel gemeinsam mit den Trägern ermöglicht und die derzeitige finanzielle Schieflage der Krankenhäuser auch im ländlichen Raum endlich beendet sowie die besonderen Belange der Universitätsklinika und anderer Maximalversorger sowie Kinderklinika, insbesondere hinsichtlich der Übernahme von Vorhaltekosten, berücksichtigt,
- jährlich ein planbarer Bundeszuschuss an die Krankenkassen zur verbindlichen Betriebskostenfinanzierung erfolgt, um einen auskömmlichen Betrieb von Krankenhäusern zu ermöglichen,
- kleinere Krankenhäuser im ländlichen Raum nicht von der Finanzierung bestimmter Leistungen ausgeschlossen werden, sodass eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung erschwert wird, denn kleinere Krankenhäuser können gerade im ländlichen Raum eine wichtige Stütze der Versorgung sein und dürfen nicht in ihrer Existenz gefährdet werden,
- die Betriebskosten der Krankenhäuser auskömmlich finanziert werden, damit die Krankenhäuser ihrer wichtigen Aufgabe auch weiterhin bestmöglich nachkommen können,
- die geplante Transformation mit ausreichend finanziellen Mitteln flankiert wird, damit der Umbau der Krankenhauslandschaft finanziell für die Träger abgesichert ist,
- der Bund und die Selbstverwaltungspartner, insbesondere der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), strikt darauf achten, Dokumentations- und Nachweispflichten für das Krankenhauspersonal auf das tatsächlich zwingend Notwendige zu beschränken – Stichwort Entbürokratisierung,
- die vorgesehene Stärkung der integrierten Versorgung bei Krankenhäusern der Grundversorgung von effektiven Maßnahmen begleitet wird, um auch im ambulanten Bereich dem wachsenden Einfluss von Kapitalgebern aus dem In- und Ausland im Rahmen von investorengetragenen medizinischen Versorgungszentren entgegenzuwirken und diesen zu begrenzen.

Die Präsidentin

I.V.

Karl Freller

I. Vizepräsident

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Dritter Vizepräsident Alexander Hold

Abg. Susann Enders

Abg. Kerstin Celina

Abg. Dr. Dominik Spitzer

Abg. Markus Plenk

Abg. Andreas Winhart

Abg. Ruth Waldmann

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch

Abg. Bernhard Seidenath

Staatsminister Klaus Holetschek

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Zur weiteren gemeinsamen Beratung rufe ich auf:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten

Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE WÄHLER),

Thomas Kreuzer, Tobias Reiß, Prof. Dr. Winfried Bausback u. a. und Fraktion (CSU)

Patientenorientiert, bedarfsgerecht, wohnortnah: Souveräne

Krankenhausplanung, solide Krankenhausfinanzierung für Bayern

(Drs. 18/26942)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Ulrich Singer, Andreas Winhart, Roland Magerl u. a. und Fraktion (AfD)

Bestandsgarantie für kleine Landkrankenhäuser sicherstellen, realisierbare und anforderungsgerechte Krankenhausfinanzierung für Bayern, ärztliche

Versorgung sichern und eine an die Bedürfnisse der Patienten angepasste Pflege sicherstellen (Drs. 18/26962)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Doris Rauscher u. a. und Fraktion (SPD)

Krankenhausplanung ist Ländersache - Die Staatsregierung muss eine Zukunftsplanung für die bayerischen Kliniken vorlegen (Drs. 18/26963)

und

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)

Endlich eine bedarfsgerechte und zukunftsfähige Krankenhausplanung für Bayern! (Drs. 18/26964)

(Unruhe)

Ich glaube, Gelegenheit zum Ratsch hatten Sie vorher genügend. Ich bitte um etwas mehr Ruhe im Saal.

Ich eröffne die gemeinsame Aussprache und erteile der Kollegin Susann Enders für die FREIEN WÄHLER das Wort. Frau Kollegin, Sie haben das Wort.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Präsident, meine Damen und Herren! Anfang Februar schrieb die "Augsburger Allgemeine", ich zitiere:

Nicht wenige hatten erwartet, dass mit Christine Lambrecht auch Karl Lauterbach gehen muss. Doch Kanzler Scholz hält seinen Gesundheitsminister noch im Kabinett.

"Noch" ist für mich das Stichwort; denn die Kritik an Lauterbach, der selbst in der SPD mehr als umstritten war und ist, ist unermesslich. Seine Corona-Hysterie, seine Sprache der Angst und Ausgrenzung, seine Spaltung der Gesellschaft waren das eine. Nun folgen weitere katastrophale Entscheidungen für unsere Krankenhauslandschaft.

Meine Damen und Herren, als FREIE WÄHLER und CSU werden wir diese Fehlentscheidung des SPD-Gesundheitsministers im Bund nicht mehr hinnehmen, nicht mehr dulden.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Sein derzeitiges Konzept der Berliner Krankenhausreform hat drastische Einschnitte in der bayerischen Krankenhauslandschaft zur Folge. Level-1-Krankenhäuser ohne spezialisierte Fachabteilungen würden einfach rausfallen, das nur nebenbei. Lauterbachs Pläne zerstören bewährte und dringend notwendige Strukturen in Bayern. Das beweisen die Ergebnisse des aktuellen bayerischen Krankenhausgutachtens.

Wir als FREIE-WÄHLER-Landtagsfraktion stellen fest, dass die auf Bundesebene geplante Krankenhausreform auf keinen Fall dazu führen darf, dass bayerische Kompetenzen in der Krankenhausplanung beschnitten werden.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Der Freistaat muss weiter in vollem Umfang handlungsfähig bleiben. Eine Beschneidung darf weder durch den direkten Eingriff des Bundes noch auf kaltem Weg durch die vom Bund gesetzten Parameter erfolgen. Wir sind im Freistaat gut aufgestellt. Wir haben eine verlässliche, hochqualitative stationäre Versorgung.

(Dr. Simone Strohmayr (SPD): Da muss ich ja lachen!)

Aber die Bundesfinanzierung der Krankenhäuser – daran ändern auch die Zwischenrufe der SPD nichts – funktioniert nicht, und das seit Jahrzehnten. Ohne unseren eigenen, den bayerischen Härtefallfonds, der die Krankenhäuser wegen der massiven Kostensteigerungen im Sachkostenbereich unterstützt, wären viele dringend benötigte Krankenhäuser längst vom Netz. Die Abkehr vom Fallpauschalensystem für zukünftige Level-1-Krankenhäuser ist pure Augenwischerei. Wir brauchen endlich die komplette Abschaffung des DRG-Systems,

(Zuruf von den FREIEN WÄHLERN: Bravo!)

die komplette Abschaffung und nicht ständig diese Verschlimmbesserungen des Bundes. Alles andere ist – ich wiederhole mich – pure Augenwischerei und nichts anderes als Lauterbachs Sterbehilfe für unsere kleinen Krankenhäuser, meine Damen und Herren.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU – Dr. Simone Strohmayr (SPD):
Erzählen Sie doch keine Lügenmärchen!)

Mit unserem Antrag fordern wir die Staatsregierung auf, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die Pläne, die Krankenkassen mit der Finanzierung sowohl der Be-

triebskosten als auch der Investitionskosten zu betrauen, nicht realisiert werden. Es braucht eine Krankenhausfinanzierungsreform, die schnellstens das bisherige DRG-Fallpauschalensystem ablöst und die wohnortnahe, gute medizinische Versorgung planbar und zukunftsfähig sichert, eine Reform, die einen Strukturwandel, wenn nötig, gemeinsam mit den Trägern ermöglicht und die die derzeitige finanzielle Schieflage der Krankenhäuser auch im ländlichen Raum endlich beendet sowie die besonderen Belange der Universitätsklinika und anderer Maximalversorger sowie Kinderklinika insbesondere hinsichtlich der Übernahme der Vorhaltekosten berücksichtigt.

Meine Damen und Herren, wir fordern, dass jährlich ein planbarer Bundeszuschuss zur verbindlichen Betriebskostenfinanzierung erfolgt, dass kleinere Krankenhäuser im ländlichen Raum nicht von der Finanzierung bestimmter Leistungen ausgeschlossen werden, dass die Betriebskosten der Krankenhäuser aufwandsentsprechend finanziert werden und dass die geplante Transformation mit ausreichend finanziellen Mitteln flankiert wird.

Lauterbach agiert aktuell nicht nur inkompetent, sondern hochgefährlich als Totengräber unserer bayerischen Krankenhäuser, meine Damen und Herren,

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU – Zuruf von den FREIEN WÄHLERN: Bravo!)

als Totengräber nicht nur in Bayern, sondern in ganz Deutschland. Das müssen wir verhindern. Ich bitte Sie um Zustimmung zu unserem Antrag. Die Nachzieher lehnen wir aus verschiedensten Gründen ab. – Meine Redezeit ist zu Ende.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU – Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER): Bravo! – Zuruf der Abgeordneten Ruth Waldmann (SPD))

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Frau Kollegin, Sie bekommen noch ausreichend Zeit. Es liegen Meldungen zu drei Zwischenbemerkungen vor. – Für die erste erteile ich das Wort an die Kollegin Kerstin Celina für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Kerstin Celina (GRÜNE): Liebe Kollegin, ich weiß, dass wir im Parlament hier manchmal deftig reden. Aber von Lauterbachs Sterbehilfe für Krankenhäuser und von Totengräber zu reden, wo es bisher nicht einmal einen festen Plan gibt, sondern nur eine Studie, aufgrund derer Sie sich irgendwelche wirren Vorstellungen machen, was da drinstehen könnte, finde ich den Hammer.

(Zuruf von der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Alexander König (CSU): Planlose Totengräberei!)

Abgesehen davon wissen Sie doch genau, dass die Länder jetzt aufgefordert sind, gemeinsam mit dem Bund eine Reform zu erarbeiten, die von den letzten beiden CSU-Gesundheitsministern nicht angepackt wurde. Ist es wirklich so, dass Sie sich dem Reformprozess verweigern und tatsächlich weiter Stimmung machen wollen gegen ein Gesetz, das die letzten Bundesgesundheitsminister alle für notwendig erachtet, aber nie gemacht haben?

(Beifall bei den GRÜNEN)

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Frau Celina, darüber, dass von einem Bundesgesundheitsminister – wir reden hier nicht von irgendjemandem in einem vielleicht unterqualifizierten Beruf, sondern wir reden von einem Bundesgesundheitsminister – überhaupt ein derartiger Entwurf vorgelegt wird, kann ich einfach nur den Kopf schütteln. Das ist eine Schande. Auch wenn Ihnen das Wort Totengräberei nicht gefällt: Was Fakt ist, muss Fakt bleiben.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU – Jürgen Mistol (GRÜNE): Schämen Sie sich!)

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Danke schön. – Für eine weitere Zwischenbemerkung erteile ich das Wort dem Kollegen Dr. Dominik Spitzer von der FDP-Fraktion.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrte Frau Enders, wenn ich höre, dass jemand etwas fordert, dann erwarte ich auch Lösungsansätze. Jetzt fordern Sie die Abkehr

vom DRG-System. Wie sehen denn Ihre zukünftigen Lösungen anstelle des DRG-Systems aus?

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Herr Dr. Spitzer, Sie sind in diesem Bereich fachkompetent. Auch von Ihnen – –

(Zuruf von der SPD: Er schon! Der Spitzer schon! – Weitere Zurufe)

Ich fange noch mal an. Herr Dr. Spitzer, Sie sind fachkompetent in diesem Bereich. Deshalb schätze ich Ihre Meinung. Sie wissen, dass wir in Bayern 20 Millionen Euro jedes Jahr für Betriebskosten und Strukturförderung beschlossen haben und zur Verfügung stellen. Das sind 100 Millionen Euro in den nächsten Jahren; das steht fest. Wir haben 643 Millionen Euro bereits für Investitionskostenförderung hier in Bayern jedes Jahr beschlossen und auch ausgezahlt. Herr Dr. Spitzer, früher hat die Bettenpauschale Fehlanreize gesetzt, und das DRG-System setzt Fehlanreize. Ich erwarte von einem hochkompetenten Bundesgesundheitsminister, dass er diese Misere bekämpft und beseitigt.

(Alexander Muthmann (FDP): Ihre Vorschläge! – Dr. Simone Strohmayr (SPD): Ich habe keinen einzigen Vorschlag gehört!)

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Danke schön, Frau Kollegin. – Bitte etwas mehr Ruhe! Für eine weitere Zwischenbemerkung erteile ich das Wort dem fraktionslosen Abgeordneten Markus Plenk.

Markus Plenk (fraktionslos): Frau Enders, Sie haben sich in Ihrer Rede auf die Corona-Hysterie des Herrn Lauterbach bezogen. Inwieweit unterscheidet sich eigentlich die Corona-Hysterie der FREIEN WÄHLER während dieser Zeit von der Corona-Hysterie des Herrn Lauterbach?

(Zurufe von der AfD: Jawohl! Gute Frage! – Alexander König (CSU): Das ist alles Zeitdiebstahl! – Zuruf von den GRÜNEN: Das glaube ich nicht!)

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Herr Plenk, in Anbetracht der wertvollen Zeit, die wir hier im Parlament für wirklich sachbezogene Dinge brauchen,

(Zurufe von der AfD: Oh!)

kann ich darauf gerade keine Antwort geben.

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Nächster Redner ist für die AfD-Fraktion der Abgeordnete Andreas Winhart. – Herr Abgeordneter, Sie haben das Wort.

(Beifall bei der AfD)

Andreas Winhart (AfD): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Was sich mit der Krankenhausreform des Herrn Lauterbach ankündigt, ist nichts weniger als ein riesiger Skandal. Hier wird versucht, mit Geld föderale Strukturen zu unterwandern. Das darf niemals passieren. Wir haben schon erfahren, was auf uns zukommt. Deswegen ist es eben nicht mehr nur eine Studie. Nein! Notfallstationen, von denen aus in dreißig Minuten Fahrzeit auch eine andere Klinik erreichbar ist, sollen geschlossen werden. Level-1-Kliniken sollen zu reinen Pflegestationen degradiert werden. Noch weitere Unzumutbarkeiten kommen auf das Personal zu. Meine Damen und Herren, nein, so etwas wie den nachgezogenen Dringlichkeitsantrag der FDP wird der Bayerische Landtag niemals begrüßen.

Dann haben wir einen nachgezogenen Dringlichkeitsantrag von der SPD. Ich muss Ihnen ganz ehrlich sagen: Ich weiß nicht, was Sie zu ihm bewogen hat. Sie wollten wahrscheinlich auch einen Beitrag zu diesem Thema leisten. Im Endeffekt wäre uns aber mehr geholfen, wenn Sie, anstatt hier im Bayerischen Landtag Anträge zu stellen, mit denen die Bayern zu irgendetwas aufgefordert werden, dem Herrn Lauterbach sagen würden, er solle seine Lobbyisten und vielleicht auch sich selbst in die Wüste schicken. Damit wäre uns allen viel mehr geholfen.

Wir haben noch einen Antrag von der CSU und den FREIEN WÄHLERN. Sie von der CSU erinnern sich bitte: Es war auch Ihr Ministerpräsident und Ihr Gesundheitsminis-

ter da vorne, die nach der Bundestagswahl 2021 gesagt hat, dass der Herr Lauterbach ein guter Bundesgesundheitsminister sein könnte. Das war ein Ruf, dem man dann ja auch gefolgt ist. Meine Damen und Herren, Ihre Corona-Politik ist schuld daran – wir sprechen hier nicht von Verantwortlichkeit, sondern von klarer Schuld –, dass die Krankenhäuser derzeit dermaßen defizitär arbeiten. Sie haben sie für Herrn Lauterbach sturmreif geschossen, sodass jetzt die Reform kommen kann, die in der Bertelsmann-Studie schon lange angekündigt ist, dass nämlich nur noch 300 Krankenhäuser in Deutschland existieren sollen. Das ist alles nichts Neues. Das ist alter Tobak. Man hat aber diesem Herrn Lauterbach zugearbeitet.

Ihre Landräte von CSU und FREIEN WÄHLERN sind am Ende. Die Krankenhäuser sind kaputtgespart. Wir haben quasi in jedem Kreiskrankenhaus ein Millionendefizit. Für Rosenheim steht heute im "Oberbayerischen Volksblatt": Für den Rosenheimer Romed-Klinikverbund wird für das Jahr 2022 ein Defizit von 4 Millionen Euro geschätzt; für 2023 ist ein Defizit von 17 Millionen Euro befürchtet. Meine Damen und Herren, das ist nicht nachhaltige Krankenhauspolitik. Dafür tragen auch Sie die Verantwortung. Vernünftige Gesundheitspolitik gibt es einfach nur mit der AfD.

(Beifall bei der AfD – Lachen)

– Ja, das ist so.

Ich setze fort. Woran leiden die Krankenhäuser? – Sie leiden unter der Personalnot. Die Personalnot ist massiv dadurch hervorgerufen worden, dass Ihr Gesundheitsminister Herr Holetschek, der es sich gerade auf der Regierungsbank bequem macht, extrem dafür geworben hat, dass man diese unsägliche Impflücke in Bayern mit aller Härte durchsetzt. Wir kennen aus jedem Landkreis genügend Krankenschwestern und Pfleger, die ihren Job quittiert und gesagt haben: Das mache ich nicht mehr mit. – Das muss doch nicht sein. Wir alle kennen diese Zustände aus unseren eigenen Erfahrungen auf kommunaler Ebene. Meine sehr geehrten Damen und Herren, Sie tragen klar eine Mitschuld.

Wir schreiben in unseren Dringlichkeitsantrag ganz klar, dass es eine Bestandsgarantie für die Notfallstationen braucht. Wir hätten auch gerne wieder mehr Geburtshilfestationen. Wir brauchen auch eine Bestandsgarantie für die inneren und chirurgischen Abteilungen, für die Dialyse und alles, was in den kleinen V-1-Krankenhäusern vorhanden ist. Wir wollen, dass den Kommunen beim Defizitausgleich geholfen wird. Sie dürfen die Landräte und die Kommunen jetzt nicht im Regen stehen lassen. Sie dürfen auch die Bürgerinnen und Bürger nicht im Regen stehen lassen bei der Misere, die man hier mitgetragen hat. Wir brauchen auch eine flächendeckende Versorgung. Es darf nicht vorkommen, dass kleinere Krankenhäuser, wie in Haag, Freilassing, Berchtesgaden oder Wolfratshausen, wo es auch ansteht, geschlossen werden. Das darf nicht passieren. Die AfD steht hier ganz klar für eine flächendeckende Krankenhausversorgung auch mit kleinen Krankenhäusern.

(Beifall bei der AfD)

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Herr Abgeordneter, danke schön! – Die nächste Rednerin ist die Kollegin Ruth Waldmann für die SPD-Fraktion. Frau Kollegin, Sie haben das Wort.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Sie von den Regierungsfractionen erwecken hier vor allem einen Eindruck, nämlich, dass es ein Problem für die CSU und offenbar auch die FREIEN WÄHLER wäre, wenn die Krankenhausreform gelingen würde.

(Beifall bei der SPD – Jürgen Mistol (GRÜNE): Sie gelingt aber nicht! – Zuruf von der CSU)

Mit Ihrem Getöse, mit dem Motzen, Angstmachen und Blockieren zeigen Sie, dass Sie ein politisches Problem damit hätten, obwohl Sie genau wissen, dass es eine gemeinsame Reform braucht und dass sie nur in Zusammenarbeit zwischen Bund und Länder gelingt; denn sonst würden Sie hier einen konstruktiven Beitrag vorstellen und leisten.

Sie fordern seit dem ersten Tag der neuen Bundesregierung die große Reform – übrigens genau in dem Moment, als die CDU nicht mehr die Verantwortung im Bundesgesundheitsministerium hatte. Aber dann blockieren Sie bei jedem einzelnen Schritt und machen nicht mit, ohne aber etwas Eigenes vorzulegen.

Am 5. Januar 2023 fand das erste Treffen des Bundesgesundheitsministers mit den Landesgesundheitsministern zu dieser neuen großen Krankenhausreform statt. Das war ein ungewöhnlich konstruktives Treffen. Alle waren hinterher von der guten Zusammenarbeit beseelt, dass man sich gemeinsam auf den Weg macht, diese wichtige Reform anzugreifen. Das hat deswegen so gut funktioniert, weil die Bayerische Staatsregierung nicht dabei war, sondern in Rom beim Begräbnis des Papstes war, und schon waren konstruktive Gespräche zwischen Bund und Ländern möglich.

(Zurufe von der CSU)

Sie haben dann Klagen angedroht. Wogegen eigentlich? – Es gibt ja bis jetzt noch nicht einmal einen Referentenentwurf, sondern nur ein Papier einer Expertenkommission.

(Zuruf des Abgeordneten Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER))

Erst jetzt wurde ein Referentenentwurf für die Reform erarbeitet, und zwar unter Beteiligung der Länder. Das ist eine ungewöhnlich frühe Beteiligung der Länder. Sie sind jetzt gefragt, Ihren Beitrag aus Bayern zu leisten.

(Tobias Reiß (CSU): Um den Kahlschlag zu verhindern!)

Sie müssen eigentlich nur eine Frage beantworten: Was braucht es wo? Welche Versorgung soll an welchen Standorten in Bayern sichergestellt werden? Das ist Ihre ureigene Verantwortung als Bayerische Staatsregierung. Noch einmal für alle zum Mitklatschen: Kran-ken-haus-pla-nung ist Län-der-sa-che.

(Beifall bei der SPD – Zuruf der Abgeordneten Dr. Simone Strohmayr (SPD) –
Zuruf der Abgeordneten Tanja Schorer-Dremel (CSU))

Die will Ihnen auch niemand wegnehmen. Im Gegenteil, wir wollen, dass Sie Ihre Aufgaben machen. Auch der Bund und die anderen Länder wollen nicht ewig auf Bayern warten. Leisten Sie Ihren Beitrag, und legen Sie endlich eine tragfähige Krankenhausplanung für die Zukunft vor!

(Alexander König (CSU): Planen nützt nichts, wenn es sich nicht finanziert am Ende!)

Das kann in den Gesetzgebungsprozess in Berlin eingespeist und dort berücksichtigt werden. Andere Bundesländer kriegen das hin. Da gibt es auch schon Reformen, nämlich zum Beispiel in Nordrhein-Westfalen, in Niedersachsen und in Rheinland-Pfalz; in Bayern leider komplette Fehlanzeige.

Sie drücken sich vor jeder konkreten Aussage, auch was einzelne Standorte betrifft. Das müsste vor Ort entschieden werden. Heißt das, dass Sie die Verantwortung auch noch den Kommunen, Landräten und Bürgermeistern aufbürden wollen? Die können zwar sagen, was in ihrem Haus derzeit fehlt, aber sie können doch nicht flächendeckende Versorgungsplanung machen; denn das ist Ihre Aufgabe.

Die Studien, die Sie jetzt überflüssigerweise in Bayern parallel noch einmal in Auftrag gegeben haben, obwohl zur gleichen Zeit die Krankenhausgesellschaft für Bund und Länder die Auswirkungen auf die derzeit bestehende Struktur vorgelegt hat, haben eben auch nur das beleuchtet: die Vorschläge der Expertenkommission zur bestehenden Krankenhausstruktur. Das ist aber eigentlich eine Themaverfehlung; denn jetzt geht es eigentlich darum, wie sich die neue Vergütungsstruktur auf die künftige, auf die in die Zukunft gerichtete Versorgungslandschaft auswirken würde. Deswegen ist es ja so wichtig, dass Sie dazu etwas vorlegen und hier einbringen.

(Zuruf von der CSU)

Wenn Sie das weiterhin nur blockieren, ohne Ihren eigenen Beitrag aus Bayern zu leisten, der in Ihrer Verantwortung liegt, dann erweisen Sie den Kommunen, den Kliniken, den Beschäftigten sowie den Patientinnen und Patienten in Bayern einen Bären-dienst. Machen Sie bitte Ihre Aufgabe!

(Beifall bei der SPD)

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Frau Kollegin, es liegt eine Meldung zu einer Zwischenbemerkung vor. – Ich erteile dem Abgeordneten Andreas Winhart von der AfD-Fraktion das Wort.

Andreas Winhart (AfD): Sehr geehrte Kollegin Waldmann, Sie haben gerade gesagt, der Freistaat Bayern solle seine Planungshoheit wahrnehmen. Ich frage Sie jetzt einmal ganz konkret: Wie soll er denn seine Planungshoheit wahrnehmen, wenn für bestimmte Krankenhausleistungen dann kein Geld mehr aus Berlin kommt? Bisher war es ja so, dass wir bzw. die Kommunen die Infrastruktur bezahlen und der Freistaat Bayern etwas zuzahlt und plant, das Geld für den Betrieb aber über die Krankenkassen aus Berlin kommt.

Wenn jetzt für bestimmte Bereiche nichts mehr abgerechnet werden kann wie beispielsweise bei uns in Rosenheim, müssten zwei von vier kommunalen Krankenhäusern ihre Notaufnahmen schließen. Das ist ein sehr konkreter Plan. Ich sage Ihnen ganz offen und ehrlich: Ich plane ganz anders, von mir aus würden die offenbleiben; das Geld aus Berlin würde dann aber nicht mehr kommen. Im Landkreis Traunstein würde es ebenfalls zwei Krankenhäuser treffen, die ihre Notaufnahme schließen müssten. Ich spreche jetzt noch nicht davon, dass Chirurgien, Schwerpunkte und HNO-Bereiche usw. schließen müssten – alles, was wir im Landeskrankenhausplan feststellen.

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Herr Abgeordneter, Sie haben nur eine Minute für Ihre Zwischenbemerkung. – Frau Waldmann, bitte schön.

Ruth Waldmann (SPD): Die Krankenhausträger – ich habe heute mit der Krankenhausgesellschaft gesprochen – und auch die Kommunen wissen, dass es dieser Reform dringend bedarf und dass es einer guten Zusammenarbeit von Bund und Länder bedarf.

(Andreas Winhart (AfD): Das ist doch unsozial!)

Das haben sie übrigens der Regierungsseite hier ins Buch geschrieben. Sie von der AfD suggerieren den Krankenhäusern, es könnte alles so bleiben, wie es ist, und wir könnten immer mehr Geld in ein System pumpen, das nicht mehr überall funktioniert, und in Krankenhäuser, die sich so nicht mehr tragen können. Sie suggerieren: Immer mehr Geld drauf, und dann könnte alles bleiben, wie es ist.

(Zuruf der Abgeordneten Tanja Schorer-Dremel (CSU))

Alle Beteiligten wissen, dass es so nicht sein kann, sondern dass sich alle bewegen und verändern müssen. Es müssen nicht unbedingt Krankenhausstandorte geschlossen werden. Das ist gar nicht der Punkt. Es wird sich was verändern müssen.

(Andreas Winhart (AfD): Ich rede von den Sorgen der Bevölkerung!)

Wir bauen eine Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung. Was die Menschen wollen, ist eine medizinische Versorgung und keine Augenwischerei.

(Beifall bei der SPD)

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Danke schön, Frau Kollegin. – Nächster Redner ist der Kollege Dr. Dominik Spitzer für die FDP-Fraktion. Herr Abgeordneter, Sie haben das Wort.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen! Die Krankenhausplanung ist ein hoch emotionales Thema. Ich warne deshalb davor, Öl ins Feuer zu gießen. Auch wenn in Bayern im Herbst Wahlen sind: Dieses Thema eignet sich nicht dafür.

Unabhängig davon ist eine moderne Krankenhausreform längst überfällig. Schauen wir uns mal den Status quo in Bayern an: Wir haben eine Krankenhausförderung ohne Plan und ohne Ziel. Die Investitionskostenförderungen der Krankenhäuser in Bayern sind unterfinanziert. Bayern betreibt eine strukturkonsolidierende Krankenhausplanung zum Nachteil der medizinischen Versorgung im Freistaat. Die Investitionskosten liegen heute auf dem gleichen Niveau wie bereits 1990, obwohl der Bedarf aufgrund der gestiegenen Kosten, der gestiegenen Energiepreise – ich denke, ich brauche Ihnen darüber nichts zu erzählen – viel höher ist.

Die Vorschläge der Regierungskommission bilden nun die Grundlage für die Weiterentwicklung der Krankenhausplanung und -finanzierung. Die Studie, die Herr Holetschek kürzlich in Auftrag gegeben hat, bietet nur Kritik, spiegelt aber nicht wider, was wir eigentlich brauchen: eine Unterstützung dieser Reform, die Herr Lauterbach jetzt losgetreten hat. Diese Studie macht keine Vorschläge für eine Weiterentwicklung. Sie sollten sich ein Vorbild an NRW und Baden-Württemberg – Frau Waldmann hat es gesagt – und anderen Bundesländern nehmen.

Einigkeit besteht jedoch darüber, dass die Vorhaltekosten essenziell sind, um eine Finanzierungsbasis der Kliniken zu gewährleisten. Genauso ist es aus meiner Sicht aber auch beim Thema "ambulant vor stationär". Wir müssen hier unbedingt zu einer Entbudgetierung und Entbürokratisierung kommen, um für diesen zukunftsfähigen und qualitativ hochwertigen Bereich Versorgung zu generieren.

Wenn Bayern nicht bald eigene Vorschläge liefert, wird es den Bund-Länder-Entwurf nicht maßgeblich mitgestalten können. Deshalb müssen wir weg vom Wahlkampfgetöse hin zur konstruktiven Zusammenarbeit. Herr Minister, wenn Sie diesen Weg weiter beschreiten, werden Sie weiter einem kalten Strukturwandel Vorschub leisten. Die Bedarfe der Menschen müssen in den Mittelpunkt gestellt werden – und nicht ein Wahlkampfthema.

(Beifall bei der FDP sowie des Abgeordneten Toni Schuberl (GRÜNE))

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Vielen Dank, Herr Kollege Spitzer.
– Nächste Rednerin ist die Abgeordnete Kerstin Celina, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Kerstin Celina (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kollegen und Kolleginnen! Die bayerischen Krankenhäuser befinden sich aktuell schon längst in einer existenziellen Krise. Unsere Krankenhäuser haben seit Jahren erhebliche finanzielle Probleme. Diese Probleme gilt es zu lösen. Jedenfalls kriegt man mit Meckern allein die Welt nicht besser gemacht.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Sie, die FREIEN WÄHLER und die CSU, gaukeln den Bürger*innen jetzt vor, dass sie gut aufgehoben seien, solange nur ein Krankenhaus in ihrer Nähe sei, und dass eine Reform die Situation verschlechtern würde. – Aber das ist einfach Quatsch. Die Situation in den bayerischen Kliniken ist doch schon längst prekär. Fragen Sie mal die Leute, die in den letzten Jahren in überfüllten Notaufnahmen in bayerischen Kliniken auf eine Behandlung warten mussten und die erlebt haben, dass das viel zu knappe Personal an seine Grenzen stößt.

Auch in Bayern ist das örtlich nächstgelegene Krankenhaus selten die beste Wahl,

(Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER): Schlaganfallpatienten!)

denn es gibt schon längst Spezialisierungen an den Klinikstandorten. Deswegen finde ich die Debatte, die Sie hier führen, so was von unehrlich.

Von 400 Kliniken haben nur 81 eine Stroke Unit für Schlaganfalleinheiten, fast 320 haben keine. Nur 113 Kliniken haben eine Geburtshilfestation, 270 Kliniken haben keine. 174 Kliniken haben eine Frauenheilkundestation, 270 haben keine. In 154 Kliniken kann man eine Herzkatheteruntersuchung machen, in knapp 250 Kliniken kann man das nicht. – Das ist seit Jahren bayerischer Mut zur Lücke. Der Schließung vieler Abteilungen haben Sie doch nichts entgegengesetzt, weder auf Bundesebene mit den CSU-Gesundheitsministern noch auf Landesebene.

Deshalb gilt schon lange: Ein Krankenhaus in der Nähe nützt Ihnen nichts, wenn man dort weder Ihren Schlaganfall behandeln noch ein Kind zur Welt bringen oder eine Herzkatheteruntersuchung machen kann. Die Frage ist doch: Wie kommen Sie gut ins nächste Krankenhaus, das die notwendige Abteilung hat? Wie werden Sie unterwegs behandelt? Kriegen Sie dort ein Bett? Gibt es dort Personal?

(Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER): Machen wir alle zu und kaufen Hub-schrauber?)

Dafür müssen Sie an der notwendigen Reform konstruktiv mitarbeiten. Alles andere ist Gemeckere, das überhaupt nichts bringt.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Um es mal klar mit einem Wortspiel zu sagen: Das, was Sie hier tun, ist schlicht unlauter. Es ist schlicht unlauter, wie Sie Bayerns Kliniken schönreden und wie Sie die Ampel-Regierung schlechtreden. Mir ist eine gut gemachte zukunftsfähige Lauterbach-Reform lieber als Ihre unlauteren Ampel-Angriffe

(Tobias Reiß (CSU): Der ist un-Lauterbach!)

mit dem Ziel, die vergangenheitsorientierte Struktur an Bayerns Kliniken, die schon längst nicht mehr funktioniert, beizubehalten. Sie ist untauglich für die zukünftigen Herausforderungen. Wir brauchen eine Änderung.

Wenn ein Krankenhaus rund um die Uhr 10 oder 20 Abteilungen offen hält, dann ist das mit den DRGs eben nicht zu finanzieren. Wir brauchen dann eine Grundfinanzierung. Das hat schon 2015 Gröhe – Ihr Gesundheitsminister – gesagt, der von einer intelligenten Arbeitsteilung zwischen wohnortnaher Grundversorgung und spezialisierter Versorgung geredet hat. Ebenso Jens Spahn. Aber keiner von denen hat doch was gemacht. Jetzt stellen Sie sich in die Ecke und meckern. Ich kann es echt nicht fassen.

An Ihrem Antrag nervt mich noch etwas: Sie tun so, als würde die Bundesregierung Sie zwingen, unsere Krankenhäuser auf dem Land zu schließen.

(Florian Streibl (FREIE WÄHLER): Ja! Das macht die Bundesregierung!)

Das, verehrte Kolleginnen und Kollegen, ist eine glatte Lüge.

(Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER): Minus 60 % – Vorgabe aus Berlin!)

Keine Klinik soll einfach so geschlossen werden.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Die Reform, wie sie derzeit von Expertinnen und Experten skizziert ist, sorgt für eine bessere Aufteilung und Spezialisierung einzelner Häuser.

(Petra Guttenberger (CSU): Macht die Augen auf!)

Auch weiterhin ist es Aufgabe der Bayerischen Staatsregierung, für Krankenhausplanung zu sorgen. Für die Themen Fachkräftemangel und darauffolgende Bettenschließung sind auch Sie in Bayern zuständig

(Petra Guttenberger (CSU): Glauben Sie das wirklich?)

und nicht die jetzige Bundesregierung. Sie haben in den letzten Jahren nicht gegengesteuert.

Ich sage Ihnen eines: Sie drohen mit einer Klage. Sie können gerne gegen die Bundesregierung klagen, Sie werden wieder verlieren, wie schon so oft.

(Tobias Reiß (CSU): Die Menschen verlieren mit dieser verkorksten Politik!)

Diese verschwendete Energie sollten Sie besser in konstruktive Mitarbeit stecken und zukunftsorientiert arbeiten. Dann könnte sich in Bayerns Kliniken viel verbessern.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Bleiben Sie bitte noch am Rednerpult. – Wir haben eine Meldung zur Zwischenbemerkung von Herrn Andreas Winhart. Bitte, Herr Winhart.

Andreas Winhart (AfD): Frau Celina, ich verstehe Ihre missliche Lage: Sie müssen das, was aus Berlin kommt, irgendwie verteidigen.

Sie haben gesagt, es sei nicht immer die beste Wahl, ins nächstgelegene bayerische Krankenhaus zu gehen. Ich muss ganz ehrlich sagen, dass ich das nicht gutheißen kann. Wir haben sehr gute Ärzte und sehr gut arbeitendes Pflegepersonal, die sich alle Mühe geben.

Ich gebe Ihnen recht, wenn Sie sagen, es fehlen Geburtshilfestationen. Wir von der AfD haben in dieser Legislaturperiode dazu schon mehrfach Anträge vorgelegt, die Sie abgelehnt haben. Jetzt wollen Sie auch noch einen Vorschlag unterstützen, der Notfallstationen schließt. Es wird also noch schlimmer.

Ich frage Sie auch: Es soll kein Klinikum geschlossen werden? Wir haben im Ausschuss einen Antrag gestellt, dass Freilassing als Krankenhausstandort erhalten bleibt; Sie haben dagegen gestimmt. Sie waren dagegen, dass man diesen Antrag unterstützt.

(Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER): Das ist auch konsequent!)

Sie reden heute so, tun im Ausschuss aber genau das Gegenteil. Das verstehe ich nicht.

Kerstin Celina (GRÜNE): Herr Winhart, ich glaube, Sie wissen, dass es lächerlich ist, was Sie mir da vorwerfen.

(Andreas Winhart (AfD): Sie lügen! Sie sagen einmal so und einmal so!)

Sie werfen mir vor, dass ich die Ampel verteidigen muss. – Ich muss das überhaupt nicht.

(Andreas Winhart (AfD): Sie müssen nichts verteidigen!)

Ich bin hier dabei, den Antrag der FREIEN WÄHLER zu sezieren und in kleine Teile zu zerlegen, um zu zeigen, was für ein Quatsch es ist, was die FREIEN WÄHLER hier zusammen mit der CSU-Fraktion vorschlagen.

(Andreas Winhart (AfD): Da sind wir uns ja einig!)

In diesem Antrag hier geht es nicht um Freilassing, es geht nicht um einzelne Geburtshilfestationen.

(Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER): Da geht es um alle Krankenhäuser im Freistaat!)

Ich möchte Sie sehen, ob Sie, wenn Sie eine Herzkatheteruntersuchung brauchen, dann ins nächstgelegene Krankenhaus fahren,

(Andreas Winhart (AfD): Wo man mir wenigstens helfen kann!)

wo man die eben nicht machen kann, und sagen, wie schön ist es, dass da Pflegepersonal ist, das sich engagiert – und dass ich keine Herzkatheteruntersuchung kriege, ist mir egal.

(Beifall bei den GRÜNEN – Tanja Schorer-Dremel (CSU): Nach der Reform gibt es die Herzkatheter dann nicht mehr! Keine Ahnung!)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Vielen Dank. – Nächster Redner ist der Kollege Bernhard Seidenath von der CSU-Fraktion.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Gesundheit ist das Wichtigste – privat wie politisch; das hat uns in den letzten drei Jahren die Corona-Pandemie gezeigt. Ein gesunder Mensch hat tausend Wünsche, ein kranker nur einen. Gesundheit ist deshalb ein Thema, das die Menschen wie kaum ein anderes bewegt.

Wir brauchen eine hervorragende gesundheitliche Versorgung in Bayern. Dazu gehört als ganz wichtige Säule neben dem ambulanten Bereich, also den niedergelassenen Haus- und Fachärzten, auch der stationäre Sektor. Weil es heute noch nicht geschehen ist, möchte ich jetzt allen, die sich in unseren Krankenhäusern Tag für Tag für andere einsetzen und um deren Gesundheit kämpfen, ein herzliches Dankeschön sagen. Vergelts Gott!

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

An Berlin gerichtet: Mit einer hervorragenden Gesundheitsversorgung spielt man nicht,

(Ruth Waldmann (SPD): Wir spielen auch nicht damit!)

weder aus finanziellen Gründen noch aus einem vermeintlich wissenschaftlichen Antrieb durch theoretische Konstrukte, die man einmal ausprobieren möchte. Dafür sind die Rechtsgüter Leben und Gesundheit viel zu kostbar, und mehr noch: Die Krankenhausplanung liegt bei den Ländern und muss auch dort bleiben; denn wer kann am besten entscheiden, was für die Bürgerinnen und Bürger gut ist? – Derjenige, der näher dran ist, und nicht ein Spezialistenzirkel aus Berlin.

Corona zeigt uns: Wir müssen dem Personal in den Krankenhäusern den Rücken stärken. Was passiert stattdessen durch die Vorschläge der Regierungskommission? – Eine Verunsicherung und eine Ungewissheit, wie es mit ihrem Krankenhaus weitergehen soll und wird. Das ist das Gegenteil von Wertschätzung. Sie müssen sich einmal in die Betroffenen und deren Familien hineinversetzen.

Meine Damen und Herren, Krankenhausversorgung ist nicht nur Spitzenmedizin; hier geht es auch um Wald- und Wieseneingriffe, für die es keine Maximalversorger braucht, aber eben ein Krankenhaus, wo der Patient auch einmal einen oder zwei Tage über Nacht bleiben und beobachtet werden kann. Die Krankenhausreform müssen wir von den Bedürfnissen der Menschen her denken. Wir brauchen deshalb, wie es unser Gesundheitsminister Klaus Holetschek fordert, einen Krankenhaushipfel der

Praktiker, die erlebt haben, was Krankenhaus im Jahr 2023 bedeutet und was dort überhaupt passiert. Man muss sehen, erleben, analysieren und dann entscheiden und nicht am Reißbrett ein theoretisches Konstrukt entwerfen, das in einem Echtversuch auf seine Praxistauglichkeit geprüft wird. Das können wir uns vielleicht in anderen Politikfeldern leisten, keinesfalls aber dann, wenn es um Gesundheit geht.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Fahren Sie doch einmal in einem Rettungswagen mit, wenn die Notaufnahmen reihenweise verloren gehen, wenn die Rettungsmittel viel länger unterwegs und gebunden sind. Es ist unglaublich, was da an Ressourcen gebunden wird, die im jetzigen System gut abgefangen werden könnten. Das kostet auch Geld, viel Geld.

Zum Dringlichkeitsantrag der SPD: Es geht nicht darum, dass wir etwas vorlegen müssen.

(Ruth Waldmann (SPD): Doch!)

Die Krankenhausplanung in Bayern funktioniert. Es geht jetzt darum, dass der aus Berlin kommende Unfug abgewendet wird.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Zudem liefert die SPD etwa in der Begründung die alten Plattitüden, die auch durch Wiederholung nicht richtiger werden. Wir werden deshalb den Antrag ablehnen. An Ihrem Antrag ist einzig die Überschrift korrekt: "Krankenhausplanung ist Ländersache [...]". – Sagen Sie das bitte einmal Ihren Kollegen in Berlin!

(Beifall bei der CSU)

Ja, wir brauchen eine Krankenhausreform, aber Vorschläge müssen auch auf ihre Praxistauglichkeit hin geprüft werden, bevor sie auf den Markt geworfen werden. Und man muss überlegen, wie die Vorschläge in die Praxis umgesetzt werden können und was das kostet.

(Zuruf der Abgeordneten Ruth Waldmann (SPD))

Den aktuellen Vorschlägen fehlt es jedenfalls hieran komplett.

(Dr. Simone Strohmayr (SPD): Das ist ein Schmarrn!)

Ich lade Herrn Prof. Dr. Augurzky gerne ein, einmal in der Rettungswache Markt Inndersdorf eine Schicht mitzufahren. Dann sieht er, welche Anlaufstellen unsere Rettungskräfte brauchen und was das täglich Brot des Personals ist. Praxisbezug ist nötig! Patientinnen und Patienten brauchen nichts Unausgegorenes, nichts Verkopftes und auch keine Revolution, sondern eine auf veränderte Versorgungsbedarfe und gute Arbeitsbedingungen fokussierte Strukturreform. Das ist das Entscheidende.

Nehmen Sie als Beispiel die Aussage aus der Regierungskommission, wonach man bei der Konzentration der stationären Kapazitäten kein Problem mehr mit dem Personal hätte. – Sie gehen am Reißbrett in Ihrer theoretischen Wolke davon aus, dass das Krankenpflegepersonal der Kleinstadt A, in der das Krankenhaus geschlossen wird, in die Großstadt B, in der das Krankenhaus überleben wird, täglich pendeln wird. Haben Sie aber schon einmal die Leute gefragt und sich die Erfahrungen angesehen, die es schon in der Praxis gibt?

Ich erinnere an das Fachkräftemonitoring, das Prof. Klie kürzlich für die Vereinigung der Pflegenden in Bayern angefertigt hat; demzufolge fahren die Pflegekräfte nicht weiter als acht bis zehn Kilometer bis zum neuen Arbeitsplatz. Die Praxis sieht also oft anders aus als die Theorie, und deshalb wollen wir weiterhin selbst entscheiden. Wir wollen im Interesse der Bürgerinnen und Bürger entscheiden. Pflegekräfte sind keine Spielsteine auf einem Spielbrett, meine Damen und Herren.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Wir können deshalb die Vorschläge der Regierungskommission nicht gutheißen; schon deshalb müssen und werden wir den nachgezogenen Dringlichkeitsantrag der FDP ablehnen.

Im Übrigen rudern die Mitglieder der Regierungskommission bereits selbst zurück, wie im "Ärzteblatt" der letzten Woche zu lesen war. Auch müssen Sie bitte Folgendes bedenken: Wenn Sie die kleinen Krankenhäuser auf dem Land schließen, dann gehen auch die angegliederten Pflegeschulen verloren. Dann schwächen Sie die generalistische Pflegeausbildung und so erst recht wieder den ländlichen Raum. Was auch immer du tust, tue es klug und beachte das Ende.

(Beifall bei der CSU)

Deshalb: Hände weg von unseren Krankenhäusern! Eine Krankenhausreform nach Top-down-Prinzip aus der Zentralstadt Berlin darf es nicht geben. Das kann und wird nicht funktionieren. Wir protestieren scharf dagegen und wollen der Vernunft den Weg bereiten. Genau dem dient unser Dringlichkeitsantrag heute. – Danke fürs Zuhören und Zustimmung!

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Bitte bleiben Sie noch am Mikrofon. – Es gibt eine Meldung zur Zwischenbemerkung von Herrn Dr. Spitzer. Bitte.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrter Herr Kollege Seidenath, auf der einen Seite wollen Sie der Vernunft den Weg bereiten, auf der anderen Seite gehört auch dazu, sich konstruktiv an der Diskussion über den auf Bundesebene vorliegenden Entwurf zu beteiligen, wenn Sie – wie Sie sagen – schon wissen, wie eine Krankenhausstrukturreform aussieht. Warum tun Sie das nicht? Reden Sie doch nicht nur schlecht, sondern beteiligen Sie sich doch einfach!

(Beifall bei der FDP)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Bitte schön.

Bernhard Seidenath (CSU): Lieber Dominik, lieber Kollege Dr. Spitzer, erstens hat der Bundesgesundheitsminister die Länder bis dahin nicht beteiligt; er hat das Regierungspapier einfach vorgelegt.

(Dr. Dominik Spitzer (FDP): Das stimmt nicht!)

Zweitens gibt es jetzt Arbeitsgruppen, in denen der Freistaat Bayern natürlich mitarbeitet, und drittens ist ganz klar, welche Ziele wir in Bayern im Krankenhausbereich verfolgen: Wir wollen Wohnortnähe, wir wollen Passgenauigkeit, wir wollen aufeinander abgestimmte Leistungen, wir wollen hohe Qualität, wir wollen Kosteneffizienz, wir wollen in jedem Fall kein Gegeneinander von kommunaler und staatlicher Ebene, sondern wollen ein Vorgehen Hand in Hand von beiden Seiten. Wir wollen keine Entscheidung ex cathedra, sondern einen Einbezug der Praktiker. Wir wollen weniger Lauterbach und mehr Holetschek.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Danke. – Nun darf ich dem Herrn Staatsminister Klaus Holetschek das Wort geben. Bitte schön.

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Den letzten Worten von Bernhard Seidenath kann ich mich natürlich anschließen.

(Heiterkeit bei der CSU)

Aber es ist ein ernstes Thema, und Sie gestatten mir schon, dass ich jetzt noch einmal ein paar Dinge aufgreife und richtigstelle, weil wir die Dinge schon einmal ganz nüchtern und sachlich betrachten müssen.

Bei der Aussage der Kollegin Waldmann will ich allerdings schon noch einmal ein bisschen emotional sein und Folgendes sagen: Wir waren natürlich bei der ersten Krankenhausdiskussion durch den Amtschef des Bayerischen Staatsministeriums für Ge-

sundheit und Pflege vertreten. – Ich lasse mir von Ihnen nicht vorwerfen, dass ich aus Pietätsgründen bei der Beerdigung des bayerischen Papstes teilnehme, Frau Waldmann. Unmöglich!

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER – Widerspruch der Abgeordneten Ruth Waldmann (SPD))

Ich weiß ehrlich nicht, was das soll und welche Einstellung Sie haben. Natürlich sind wir bei jeder Sitzung, bei jeder Arbeitsgruppe und bei jeder Diskussion vertreten und bringen uns auch konstruktiv in diese Diskussionen ein. Das ist selbstverständlich.

Nun zu dem, was Kollegin Celina gesagt hat, ich zitiere: Das nächste Krankenhaus ist selten die beste Wahl.

(Zuruf: Hört, hört!)

Ich weiß nicht, ob Sie das wirklich ernst gemeint haben und ob Sie damit den Ärztinnen und Ärzten und den Pflegekräften in den Krankenhäusern in Bayern sagen wollen, dass sie nicht die beste Wahl sind.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Ich muss sagen: Mich irritiert schon, was hier gesprochen wird.

Herr Kollege Dr. Spitzer, ich habe gestern ein Gespräch mit Herrn Ruland vom Klinikverbund Allgäu bei der "Allgäuer Zeitung" gehabt. Der Geschäftsführer – Sie sind ja Mitglied im Aufsichtsrat des Klinikverbunds – sagt, dass er diese Reform für schlecht hält, für undurchführbar und für nicht machbar. Um ehrlich zu sein, da verstehe ich nicht, wie Sie als Aufsichtsrat diese Reform verteidigen können. Mir ist völlig unklar, warum Sie das machen und warum Sie hier solche Dinge darstellen.

Wir müssen eine Krankenhausreform auf den Weg bringen. Das ist notwendig. Daran hat auch kein Mensch Zweifel. Diese Reform ist längst überfällig. Karl Lauterbach hat damals die DRGs als Thema eingeführt. Diese haben sich als Thema herausgestellt,

das nicht mehr in dieser Zeit umgesetzt werden kann, weil der wirtschaftliche Druck zu groß ist. Deswegen müssen sie reformiert werden.

Jetzt müssen wir mal wirklich auf die Fakten schauen. Karl Lauterbach hat ein Expertengremium ohne Länderbeteiligung beauftragt, ein Papier vorzulegen, und hat gesagt: Dies ist eine Revolution.

Jetzt haben wir das Papier bekommen, und es ist doch mehr als notwendig, dass wir Transparenz herstellen und darstellen, was diese Revolution für bayerische Krankenhäuser und die Versorgungslandschaft in diesem Staat bedeutet.

Ich wundere mich. Sie sprechen von Panikmache, Alarmismus und allem Möglichen. Es ist doch vielmehr ein Gebot der Stunde. Es wäre gerade unverantwortlich, wenn ich als bayerischer Gesundheitsminister dieses Papier nicht bewerten würde, obwohl ich sehe, was die Folgen dieses Papiers sind. Wir machen doch an dieser Stelle die Aufgaben des Bundes, indem wir transparent machen, was es bedeutet, wenn das umgesetzt wird.

Meine Damen und Herren, damit werden wir uns noch mal im Detail beschäftigen: Dieses Papier bedeutet nicht nur eine Änderung der Krankenhausvergütung, sondern auch einen Eingriff in die Krankenhausplanung, weil dort nach Notfallstufen des Gemeinsamen Bundesausschusses Level definiert werden und diesen Leveln 128 feste Leistungsgruppen zugeordnet werden, die es dann unmöglich machen, bestimmte weitere Leistungen an gewissen Standorten anzubieten, weil die dann nicht mehr finanziert werden. Das ist die Wahrheit.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Level 1i ist im klassischen Sinne kein Krankenhaus mehr. Level 1n hat nur noch eine Basisversorgung. Level 2 sieht zwingend Schlaganfallversorgung, Kardiologie, Geburtshilfe und Frauenheilkunde vor, aber nicht Level 1n.

Das heißt, die DKG hat noch mal festgestellt, dass wir bei der Geburtshilfe massive Verluste haben werden. Vierzig Prozent der Patientinnen müssten sich andere Krankenhäuser suchen. Fünfzig Prozent der Kardiologie könnten nicht mehr dort stattfinden. Das können wir doch ehrlicherweise nicht einfach hinnehmen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Zuruf der Abgeordneten Kerstin Celina (GRÜNE))

Ich würde erwarten, dass die Ampelkoalitionäre in diesem Haus da aufschreien.

(Dr. Simone Strohmayr (SPD): Machen Sie doch mal selber eine Planung!)

Gehen Sie doch mal nach Berlin und sagen Sie den Genossinnen und Genossen und den anderen, die dort sitzen: So geht es nicht.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Dr. Simone Strohmayr (SPD): Sie sind der Minister, und Sie sind zuständig für die Planung! So ist die Sachlage! Sie sind zuständig!)

Ein Flächenstaat wie Bayern braucht andere Voraussetzungen, meine Damen und Herren. Es ist unverantwortlich: Sie zerstören das System. Sie müssen Ihrer Verantwortung in Berlin gerecht werden. Hier große Töne spucken und dicke Backen machen und in Berlin nichts reißen – so geht es nicht, meine Damen und Herren!

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Dr. Simone Strohmayr (SPD): Sie sind zuständig, Herr Minister!)

– Es wird auch nicht besser, wenn Sie das zurückweisen. Es ist nämlich so.

(Dr. Simone Strohmayr (SPD): Sie nehmen Ihre Verantwortung nicht wahr!)

– Sie wissen doch: Wer schreit, hat nicht immer recht.

(Dr. Simone Strohmayr (SPD): Ja, aber oft hat er recht! – Weitere Zurufe)

Das bleibt auch ein Teil der Wahrheit.

(Allgemeine Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Wir müssen eines tun: Wir müssen diese Krankenhausreform auf eine Ebene bringen, wo sie die Flächenstaaten abbildet und die Bedürfnisse der Menschen. Sie muss von den Patientinnen und Patienten her gedacht werden

(Zuruf der Abgeordneten Margit Wild (SPD))

und nicht nur von einem Berliner grünen Tisch aus, der der Verantwortung für Versorgungssicherheit auf dem Land nicht gerecht wird.

(Alexander König (CSU): Roter Tisch!)

Das ist tatsächlich die Wahrheit.

(Dr. Simone Strohmayr (SPD): Sehr schade, wenn man so mit dem Thema verfährt! Sehr schade!)

Deswegen will ich mal aus einem Brief zitieren.

(Zuruf der Abgeordneten Dr. Simone Strohmayr (SPD))

– Sie sollten lieber zuhören, so können Sie noch was lernen!

(Dr. Simone Strohmayr (SPD): Nein! Ich befürchte, dass da noch einiges kommt!)

Ich will aus einem Brief von Herrn Prof. Jockwig vom Klinikum Nürnberg zitieren, einem wirklich großen Versorger in Nürnberg, der schreibt: Da sich die Zuteilung der vorgeschlagenen Leistungsgruppen streng an den Versorgungsleveln orientiert und entsprechende Leistungen nur dann vollständig vergütet werden sollen, wenn alle Anforderungen erfüllt sind, würde das im aktuellen Vorschlag dazu führen, dass die folgenden, derzeit von uns mehrheitlich für die Metropolregion Nürnberg erbrachten Leistungen künftig nicht mehr angeboten werden können: große Pankreas-Eingriffe,

komplexe Augenheilkunde, komplexe Haut- und Geschlechtserkrankungen, komplexe Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, komplexe Urologie, umfassende Intensivmedizin.

An einem Standort wie Nürnberg, meine Damen und Herren, können diese Eingriffe dann nicht mehr gemacht werden! Das gefährdet die Versorgungssicherheit der Menschen in unserem Land, meine Damen und Herren.

(Zuruf von der CSU: Wahnsinn! – Tanja Schorer-Dremel (CSU): Unvorstellbar! Und dafür seid ihr?)

Nehmen Sie das zur Kenntnis. Und das hat nichts mit Alarmismus zu tun,

(Zuruf der Abgeordneten Dr. Simone Strohmayr (SPD))

sondern dieses Papier bildet das im Moment ab. Jetzt müssen wir dort ansetzen, wo wir das Papier verbessern können, meine Damen und Herren.

Wir saßen gestern zusammen mit der BKG und mit den Spitzenverbänden der Kommunen – Pannermayr, Karmasin. Die sagen doch nicht umsonst, dass dieses Ding nicht funktionieren wird.

Jetzt geht es darum zu schauen: Wie können wir zum Beispiel die Vorhaltepauschalen so gängig machen, dass sie nicht nur bestimmte Leistungen abbilden, sondern auch für die Fläche funktionieren? Wie können wir Länderöffnungsklauseln bekommen, die es uns ermöglichen, bei der Level-Diskussion selber Festlegungen zu machen? Wie können wir Bürokratie abbauen? Ich finde im Papier überhaupt nichts zum Bürokratieabbau, einem der drängendsten Probleme. Wie können wir das Personal stärken? Wo sind denn die Vorschläge zum Pflegepersonal? Warum schaffen wir jetzt nicht endlich die Steuerpflicht der Zuschläge für das Pflegepersonal ab und setzen mal mutige Akzente? Wo sind denn diese Dinge in diesem Papier? – Da steht nichts drin.

Das Essenzielle sind die Menschen in den Häusern und die Menschen, die eine gute Versorgung brauchen. Denen sind wir verpflichtet, nicht irgendwelchen rot-grün-gelben Fantasien, meine Damen und Herren!

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Alexander König (CSU): Sehr gute Rede!)

Natürlich ist es ein Teil der Wahrheit, lieber Kollege Spitzer, dass diese Reform nicht ohne Geld funktionieren wird. Ich sage es an dieser Stelle wieder: Wir brauchen eine Aussage, wo wir in einem Strukturfonds zusätzliche Mittel herbekommen. Bis jetzt sagt Karl Lauterbach, es muss über eine Umverteilung funktionieren. – Das wird so nicht gehen, sagen inzwischen seine Experten. Karagiannidis spricht von 100 Milliarden Euro, die wir brauchen. Augurzky, der Mitglied der Expertenkommission war, hat jetzt das Gutachten für die DKG gemacht und zeigt auf, was wir an Krankenhäusern verlieren. Wo ist denn in diesen Aussagen noch die Konsistenz, meine Damen und Herren? Die linke Hand tut das, die rechte dies, und im Kern geht es an den Menschen in unserem Land raus.

Ich werde nicht müde, zu sagen, dass diese Reform, wie sie jetzt vorliegt, nicht geht und die Versorgungssicherheit der Menschen gefährdet. Aber ich werde auch nicht müde, zu sagen, dass wir uns einbringen werden. Natürlich tun wir das.

(Dr. Simone Strohmayr (SPD): Aha!)

Die 643 Millionen Euro bei den Investitionen sind eine Ansage. 100 Millionen Euro für den Härtefallfonds, 100 Millionen Euro für den Strukturwandel bei kleinen Krankenhäusern, 5 Millionen Euro für die Kinderkliniken. Es ist ja nicht so, dass wir in diesem Bereich nichts tun, sondern der Freistaat wird da seiner Verantwortung gerecht. Aber der Bund muss dort die Hausaufgaben machen, wo er Verantwortung trägt. Deswegen muss jetzt noch mal rangegangen werden,

(Alexander König (CSU): Das schaut nach einem Sondervermögen auf Bundesebene aus!)

mit den Praktikern, mit denen, die vor Ort diese Krankenhäuser betreiben und vor Ort auch die Verantwortung tragen. Das fordern wir ein. Das muss passieren. Wir alle wollen eine gute Versorgung für die Menschen. Wir werden uns an der Diskussion beteiligen, aber keine faulen Kompromisse eingehen.

(Anhaltender Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Wir haben zwei Meldungen zur Zwischenbemerkung. Die erste Zwischenbemerkung kommt von Frau Ruth Waldmann. Bitte.

Ruth Waldmann (SPD): Herr Minister, ich habe erstens keineswegs kritisiert, dass Sie statt auf dem wichtigen Treffen von Bund und Ländern in Rom waren. Davon kann überhaupt keine Rede sein. Ich habe lediglich festgestellt, dass an dem Tag nach Auskunft ganz unterschiedlicher Beteiligter, übrigens auch von CDU-Vertretern aus den Ländern, eine ungewöhnlich konstruktive Zusammenarbeit möglich war und es da besonders positiv zugeht. Das habe ich festgestellt.

(Zuruf von der CSU: Ja, ja! – Staatsminister Dr. Florian Herrmann: Waren Sie denn dabei?)

Zum Zweiten finde ich gut, dass Sie heute klargestellt haben, dass Bayern ständig an den Arbeitsgruppen und -gesprächen zu den Vorbereitungen dieser Reform beteiligt ist. Anderswo sagen Sie nämlich immer, der Bund würde über die Länder hinweggehen und ihnen das aus der Hand nehmen wollen. Also: Gut, dass Sie das klargestellt haben.

Jetzt müssten Sie noch die wichtige Frage beantworten, für die Sie zuständig sind, nämlich: Was braucht es wo? Das ist Ihre Aufgabe, das für die Menschen und die Medizin in Bayern zu klären. Sind Sie der Meinung, dass es ausreicht, die bestehende

Krankenhausplanung einfach nur fortzuschreiben und immer mehr Geld reinzustecken? Wenn nein, wann legen Sie eine zukunftsorientierte Planung vor?

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Bitte schön, Herr Minister.

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Frau Kollegin Waldmann, wir waren natürlich in die Beratungen der Expertenkommission nicht einbezogen. Wir haben nachher gemeinsam definiert, was wir uns in welchen Arbeitsgruppen vorstellen können. Da haben wir konstruktive Vorschläge gemacht, und da bringen wir uns auch ein; aber in die Beratung der Frage, welche Aufgabe genau diese Expertenkommission hatte, war keines der Länder eingebunden, sondern wir in den Ländern haben während einer laufenden Pressekonferenz des Bundesgesundheitsministers die Unterlagen erhalten. So viel zu Fragen des Stils und des Prozedere.

Wenn der Bund danach Arbeitsgruppen bildet, ist es doch klar, dass wir dabei sind und uns da konstruktiv und fachlich einbringen. Was wir tatsächlich brauchen, ist eine andere Finanzierung. Die Vorhaltepauschalen sind schon das richtige Thema, weil wir Medizin künftig anders finanzieren müssen. Wir müssen raus aus einem rein ökonomischen System.

Aber noch nicht gelöst ist die Frage, wie weit wir zum Beispiel auch die DRGs, die noch da sind, an der Schnittstelle zwischen der immer mehr werdenden Ambulantisierung und den stationären Aufenthalten tatsächlich anders aussteuern können, wie wir Fachärzte miteinbinden, wie wir das System auch da mitnehmen. Wir haben gestern Vorschläge zur Notfallmedizin und zum Rettungsdienst bekommen. Auch da sind ein paar ganz gute Themen dabei. Aber wir müssen doch jetzt ganzheitlich draufschauen und nicht jeden Tag etwas Neues bekommen.

Wir brauchen auch eine Orientierung an den gewachsenen Strukturen. Wir haben doch auch gute Strukturen. Es ist ja nicht so, dass jetzt jedes Krankenhaus und alles im Freistaat auf einmal schlecht ist, meine Damen und Herren. Wir haben doch auch eine gute Versorgung für die Menschen. Ich frage mich schon manchmal, ob Sie das

jetzt schlechtreden wollen. Ich will es nicht. Vielmehr brauchen wir für das, was wir haben, bessere Finanzierungsmöglichkeiten, damit wir unser System in einer Zeit, in der die demografische Entwicklung und der Druck auf die Ressource Mensch zunehmen, zukunftsfest machen. Das möchte ich. Dafür bringen wir uns mit aller Kraft und aller Kompetenz ein.

(Beifall bei der CSU)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Danke. Zweite Zwischenbemerkung: Herr Dr. Spitzer, bitte.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sie bringen sich mit aller Kraft und Kompetenz ein, Herr Gesundheitsminister. Machen Sie es sich da nicht ein bisschen zu leicht? Was sind denn Ihre Vorschläge? – Seit Jahrzehnten vermissen wir in Bayern einen Strukturwandel, der nicht stattfindet. Wir erleben seit 1990 eine Investitionsförderung der Krankenhäuser auf gleichem Niveau. Mit Ihren lautstarken Äußerungen in den Medien leisten Sie der Sache eigentlich nur einen Barendienst. Beteiligen Sie sich doch einfach konstruktiv an dem, was momentan notwendig ist.

(Beifall bei der FDP)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Bitte, Herr Staatsminister.

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Aber Herr Kollege Dr. Spitzer, jetzt kann ich nur noch mal sagen: Ich hatte gestern die Diskussion mit zwei Klinikvorständen, Herrn Ruland – den kennen Sie, oder? – und dem Herrn Mai aus Memmingen, die unisono gesagt haben: Diese Reform ist so nicht machbar. In meiner Verantwortung als Gesundheitsminister muss ich doch ein Reformpapier, das auf dem Tisch liegt, – ich sage es noch mal – bewerten. Ich kann doch nicht einfach etwas zur Kenntnis nehmen. Ich weiß gar nicht, welche Erwartung ihr habt.

(Zuruf von der SPD: Konkrete Vorschläge machen!)

Da kann man nicht einfach sagen: Toll, super, ja Wahnsinn. Da werden Kliniken geschlossen, da fallen Standorte weg, und wir feiern das? Ja, wo sind wir denn? Habt ihr denn keine Sicht mehr auf die Dinge? Das ist doch irgendwie – –

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Ich habe in Veitshöchheim einmal die rosarote Brille auf gehabt. Vielleicht ist die bei euch immer noch da. Ich habe sie inzwischen wieder abgenommen.

Ich kann nur noch mal sagen: Es muss doch möglich sein, zu sagen, was da nicht passt. Ich sage Ihnen doch, wir bringen uns konstruktiv ein. Vorhaltepauschalen müssen auskömmlich sein, und dies nicht nur für die Leistungen, die jetzt definiert werden. 128 Leistungsgruppen sind zu viele. Ob wir überhaupt Level brauchen, weiß ich nicht. Da bin ich nicht sicher. Die Fachkrankenhäuser müssen zukunftsfest gemacht werden. Wir brauchen Länderöffnungsklauseln. Ja, was erwarten Sie denn noch? – Wir sind doch da mit am Tisch; aber dass wir ein Papier feiern, das von vornherein die Versorgungsstrukturen in diesem Land und die Gesundheit der Menschen gefährdet, dürfen Sie von mir nicht erwarten.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist damit geschlossen.

Bevor wir zur Abstimmung kommen, gebe ich jetzt die Ergebnisse der namentlichen Abstimmungen bekannt, und zwar erstens zum Dringlichkeitsantrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN betreffend "Unabhängige Anlaufstelle für Betroffene von sexualisierter Gewalt im kirchlichen Kontext einrichten – Streitigkeiten im Kabinett im Sinne der Betroffenen endlich beilegen!" auf Drucksache 18/26941. Mit Ja haben 37, mit Nein 112 Abgeordnete gestimmt. Es gab 2 Stimmenthaltungen. Damit ist dieser Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 2)

Ich gebe zweitens das Ergebnis der namentlichen Abstimmung zum nachgezogenen Dringlichkeitsantrag der SPD-Fraktion betreffend "Für eine Kultur des Hinschauens – Betroffene ernst nehmen – Unabhängigen Missbrauchsbeauftragten für Bayern einrichten" auf Drucksache 18/26961 bekannt. Mit Ja haben 54 Abgeordnete, mit Nein 98 Abgeordnete gestimmt. Es gab eine Stimmenthaltung. Damit ist der Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 3)

Damit kommen wir jetzt wieder zu den aufgerufenen Anträgen. Wir trennen die vier Anträge. Zu zwei der Anträge wurde namentliche Abstimmung beantragt.

Zuerst stimmen wir in einfacher Form ab, und zwar über den nachgezogenen Dringlichkeitsantrag der AfD-Fraktion auf Drucksache 18/26962. Wer dem seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das ist die AfD-Fraktion. Sonst sehe ich niemanden. Gegenstimmen! – BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, SPD, FREIE WÄHLER, CSU, FDP und die Abgeordneten Klingen (fraktionslos), Plenk (fraktionslos), Swoboda (fraktionslos), Sauter (fraktionslos) und Busch (fraktionslos). Enthaltungen? – Herr Bayerbach (fraktionslos). Eine Enthaltung. Damit ist dieser Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

Dann kommen wir zur normalen Abstimmung über den Antrag der FDP-Fraktion. Wer dem nachgezogenen Dringlichkeitsantrag der FDP-Fraktion auf Drucksache 18/26964 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – FDP-Fraktion, SPD-Fraktion, die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Abgeordnete Busch (fraktionslos), jawohl. Jetzt die Gegenstimmen! – Das sind die Fraktionen der FREIEN WÄHLER, der CSU, der AfD und die Abgeordneten Klingen (fraktionslos), Plenk (fraktionslos), Swoboda (fraktionslos) und Sauter (fraktionslos). Enthaltungen? – Herr Bayerbach (fraktionslos). Damit ist dieser Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

Nun kommen wir zur namentlichen Abstimmung, und zwar betrifft das den Dringlichkeitsantrag der Fraktionen der FREIEN WÄHLER und der CSU auf Drucksache

che 18/26942. Wir stimmen namentlich ab. Ich eröffne die namentliche Abstimmung jetzt. Die Abstimmungszeit beträgt – zwei oder drei Minuten? – drei Minuten. Drei Minuten Abstimmungszeit.

(Namentliche Abstimmung von 18:38 bis 18:41 Uhr)

Ich sehe niemanden mehr, der noch abstimmen will. Damit ist die Abstimmung geschlossen. Erfahrungsgemäß müssen wir vielleicht eine Minute warten, bis das Okay kommt, dann gehen wir in die zweite namentliche Abstimmung. –

Jetzt sind wir so weit. Wir kommen zur nächsten namentlichen Abstimmung, und zwar über den nachgezogenen Dringlichkeitsantrag der SPD-Fraktion auf Drucksache 18/26963. Ich eröffne die Abstimmung – zwei Minuten Abstimmungszeit!

(Namentliche Abstimmung von 18:43 bis 18:45 Uhr)

Die zwei Minuten sind vorbei. Ich schließe die Abstimmung. Die beiden Ergebnisse gebe ich später bekannt.

(...)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Sie haben noch zwei Minuten Zeit abzustimmen. – Ich darf unterdessen das Ergebnis der namentlichen Abstimmung zum Dringlichkeitsantrag der Fraktionen der FREIEN WÄHLER und der CSU betreffend "Patientenorientiert, bedarfsgerecht, wohnortnah: Souveräne Krankenhausplanung, solide Krankenhausfinanzierung für Bayern" auf Drucksache 18/26942 bekannt geben. Mit Ja haben 89 Abgeordnete gestimmt. Mit Nein haben 69 Abgeordnete gestimmt. Es gab eine Stimmenthaltung. Damit ist der Dringlichkeitsantrag angenommen.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 4)

Ich darf auch das Ergebnis der namentlichen Abstimmung bezüglich des nachgezogenen Dringlichkeitsantrags der SPD-Fraktion betreffend "Krankenhausplanung ist Ländersache – Die Staatsregierung muss eine Zukunftsplanung für die bayerischen Kliniken vorlegen" auf Drucksache 18/26963 bekannt geben. Mit Ja haben 52 Abgeordnete gestimmt. Mit Nein haben 102 Abgeordnete gestimmt. Es gab eine Stimmenthaltung. Damit ist der Dringlichkeitsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 5)

Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 15.02.2023 zum Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u. a. und Fraktion FREIE WÄHLER, der Abgeordneten Thomas Kreuzer, Tobias Reiß, Prof. Dr. Winfried Bausback u. a. und Fraktion CSU; Patientenorientiert, bedarfsgerecht, wohnortnah: Souveräne Krankenhausplanung, solide Krankenhausfinanzierung für Bayern (Drucksache 18/26942)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Adelt Klaus		X	
Adjei Benjamin		X	
Aigner Ilse	X		
Aiwanger Hubert	X		
Arnold Horst		X	
Atzinger Oskar		X	
Aures Inge			
Bachhuber Martin	X		
Prof. (Univ. Lima) Dr. Bauer Peter	X		
Bauer Volker	X		
Baumgärtner Jürgen			
Prof. Dr. Bausback Winfried	X		
Bayerbach Markus		X	
Becher Johannes			
Becker Barbara	X		
Beißwenger Eric	X		
Bergmüller Franz		X	
Blume Markus			
Böhm Martin		X	
Bozoglu Cemal			
Brandl Alfons	X		
Brannekämper Robert	X		
Brendel-Fischer Gudrun	X		
von Brunn Florian			
Dr. Büchler Markus			
Busch Michael			X
Celina Kerstin		X	
Dr. Cyron Anne		X	
Deisenhofer Maximilian			
Demirel Gülseren			
Dorow Alex			
Dremel Holger	X		
Dünkel Norbert	X		
Duin Albert			
Ebner-Steiner Katrin		X	
Eck Gerhard	X		
Eibl Manfred	X		
Dr. Eiling-Hütig Ute	X		
Eisenreich Georg	X		
Enders Susann	X		

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Enghuber Matthias	X		
Fackler Wolfgang	X		
Dr. Faltermeier Hubert	X		
Fehlner Martina			
Fischbach Matthias		X	
Flierl Alexander	X		
Flisek Christian		X	
Franke Anne		X	
Freller Karl			
Friedl Hans			
Friedl Patrick		X	
Fuchs Barbara		X	
Füracker Albert			
Gehring Thomas		X	
Gerlach Judith			
Gibis Max	X		
Glauber Thorsten			
Gotthardt Tobias	X		
Gottstein Eva			
Graupner Richard		X	
Grob Alfred	X		
Güller Harald		X	
Guttenberger Petra	X		
Häusler Johann	X		
Hagen Martin		X	
Prof. Dr. Hahn Ingo		X	
Halbleib Volkmar		X	
Hartmann Ludwig		X	
Hauber Wolfgang	X		
Haubrich Christina			
Hayn Elmar		X	
Henkel Uli		X	
Herold Hans			
Dr. Herrmann Florian	X		
Herrmann Joachim			
Dr. Herz Leopold	X		
Dr. Heubisch Wolfgang		X	
Hierneis Christian		X	
Hiersemann Alexandra		X	
Hintersberger Johannes			
Högl Petra			

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Hofmann Michael	X		
Hold Alexander	X		
Holetschek Klaus	X		
Dr. Hopp Gerhard			
Huber Martin			
Huber Thomas	X		
Huml Melanie			
Jäckel Andreas	X		
Dr. Kaltenhauser Helmut		X	
Kaniber Michaela			
Karl Annette			
Kirchner Sandro	X		
Klingen Christian	X		
Knoblach Paul		X	
Köhler Claudia			
König Alexander	X		
Körber Sebastian		X	
Kohler Jochen	X		
Kohnen Natascha		X	
Krahl Andreas			
Kraus Nikolaus	X		
Kreuzer Thomas			
Kühn Harald	X		
Kurz Sanne		X	
Ländner Manfred	X		
Lettenbauer Eva		X	
Löw Stefan			
Dr. Loibl Petra	X		
Lorenz Andreas	X		
Ludwig Rainer	X		
Magerl Roland		X	
Maier Christoph		X	
Mang Ferdinand			
Mannes Gerd		X	
Markwort Helmut		X	
Dr. Mehring Fabian	X		
Dr. Merk Beate	X		
Miskowitsch Benjamin	X		
Mistol Jürgen		X	
Mittag Martin	X		
Monatzeder Hep		X	
Dr. Müller Ralph			
Müller Ruth		X	
Muthmann Alexander		X	
Nussel Walter	X		
Dr. Oetzing Stephan	X		
Osgyan Verena		X	
Pargent Tim		X	
Prof. Dr. Piazzolo Michael	X		
Pittner Gerald	X		
Plenk Markus		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Pohl Bernhard	X		
Pschierer Franz Josef		X	
Radler Kerstin	X		
Radlmeier Helmut	X		
Rauscher Doris			
Regitz Barbara	X		
Reiß Tobias	X		
Riedl Robert	X		
Dr. Rieger Franz	X		
Rinderspacher Markus		X	
Ritt Hans	X		
Ritter Florian		X	
Rüth Berthold	X		
Dr. Runge Martin		X	
Sandt Julika		X	
Sauter Alfred	X		
Schalk Andreas	X		
Scharf Ulrike			
Schiffers Jan			
Schmid Josef	X		
Schmidt Gabi	X		
Schöffel Martin	X		
Schorer Angelika	X		
Schorer-Dremel Tanja	X		
Schreyer Kerstin	X		
Schuberl Toni		X	
Schuhknecht Stephanie			
Schulze Katharina			
Schuster Stefan		X	
Schwab Thorsten	X		
Schwamberger Anna		X	
Dr. Schwartz Harald	X		
Seidenath Bernhard	X		
Sengl Gisela			
Siekmann Florian		X	
Singer Ulrich		X	
Skutella Christoph		X	
Dr. Söder Markus			
Sowa Ursula		X	
Dr. Spaenle Ludwig			
Dr. Spitzer Dominik		X	
Stachowitz Diana		X	
Stadler Ralf		X	
Steinberger Rosi		X	
Steiner Klaus	X		
Stierstorfer Sylvia	X		
Stöttner Klaus	X		
Stolz Anna	X		
Straub Karl	X		
Streibl Florian	X		
Dr. Strohmayer Simone		X	
Stümpfig Martin		X	
Swoboda Raimund		X	
Tasdelen Arif		X	
Taubeneder Walter	X		

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Tomaschko Peter	X		
Trautner Carolina	X		
Triebel Gabriele		X	
Urban Hans			
Vogel Steffen	X		
Wagle Martin	X		
Waldmann Ruth		X	
Prof. Dr. Waschler Gerhard	X		
Weidenbusch Ernst			
Dr. Weigand Sabine			
Weigert Roland	X		
Widmann Jutta	X		
Wild Margit		X	
Winhart Andreas		X	
Winter Georg			
Zellmeier Josef	X		
Zierer Benno	X		
Zwanziger Christian		X	
Gesamtsumme	89	69	1

Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 15.02.2023 zum Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Doris Rauscher u. a. und Fraktion SPD; Krankenhausplanung ist Ländersache - Die Staatsregierung muss eine Zukunftsplanung für die bayerischen Kliniken vorlegen (Drucksache 18/26963)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Adelt Klaus	X		
Adjei Benjamin	X		
Aigner Ilse		X	
Aiwanger Hubert		X	
Arnold Horst	X		
Atzinger Oskar		X	
Aures Inge			
Bachhuber Martin		X	
Prof. (Univ. Lima) Dr. Bauer Peter		X	
Bauer Volker		X	
Baumgärtner Jürgen			
Prof. Dr. Bausback Winfried		X	
Bayerbach Markus		X	
Becher Johannes			
Becker Barbara		X	
Beißwenger Eric		X	
Bergmüller Franz		X	
Blume Markus			
Böhm Martin		X	
Bozoglu Cemal			
Brandl Alfons		X	
Brannekämper Robert		X	
Brendel-Fischer Gudrun		X	
von Brunn Florian			
Dr. Büchler Markus			
Busch Michael			X
Celina Kerstin	X		
Dr. Cyron Anne		X	
Deisenhofer Maximilian			
Demirel Gülseren			
Dorow Alex			
Dremel Holger		X	
Dünkel Norbert			
Duin Albert			
Ebner-Steiner Katrin		X	
Eck Gerhard		X	
Eibl Manfred		X	
Dr. Eiling-Hütig Ute		X	
Eisenreich Georg		X	
Enders Susann		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Enghuber Matthias		X	
Fackler Wolfgang		X	
Dr. Faltermeier Hubert		X	
Fehlner Martina			
Fischbach Matthias	X		
Flierl Alexander		X	
Flisek Christian	X		
Franke Anne	X		
Freller Karl			
Friedl Hans		X	
Friedl Patrick	X		
Fuchs Barbara	X		
Füracker Albert			
Gehring Thomas	X		
Gerlach Judith			
Gibis Max		X	
Glauber Thorsten			
Gotthardt Tobias			
Gottstein Eva			
Graupner Richard		X	
Grob Alfred		X	
Güller Harald	X		
Guttenberger Petra		X	
Häusler Johann		X	
Hagen Martin	X		
Prof. Dr. Hahn Ingo		X	
Halbleib Volkmar	X		
Hartmann Ludwig	X		
Hauber Wolfgang		X	
Haubrich Christina			
Hayn Elmar	X		
Henkel Uli		X	
Herold Hans			
Dr. Herrmann Florian		X	
Herrmann Joachim			
Dr. Herz Leopold		X	
Dr. Heubisch Wolfgang	X		
Hierneis Christian	X		
Hiersemann Alexandra	X		
Hintersberger Johannes			
Högl Petra			

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Hofmann Michael		X	
Hold Alexander		X	
Holetschek Klaus		X	
Dr. Hopp Gerhard			
Huber Martin			
Huber Thomas		X	
Huml Melanie			
Jäckel Andreas		X	
Dr. Kaltenhauser Helmut	X		
Kaniber Michaela			
Karl Annette			
Kirchner Sandro		X	
Klingen Christian		X	
Knoblauch Paul			
Köhler Claudia			
König Alexander		X	
Körber Sebastian	X		
Köhler Jochen		X	
Kohnen Natascha	X		
Krahl Andreas			
Kraus Nikolaus		X	
Kreuzer Thomas			
Kühn Harald		X	
Kurz Sanne	X		
Ländner Manfred		X	
Lettenbauer Eva	X		
Löw Stefan			
Dr. Loibl Petra		X	
Lorenz Andreas		X	
Ludwig Rainer		X	
Magerl Roland		X	
Maier Christoph		X	
Mang Ferdinand			
Mannes Gerd		X	
Markwort Helmut	X		
Dr. Mehring Fabian		X	
Dr. Merk Beate		X	
Miskowitsch Benjamin		X	
Mistol Jürgen	X		
Mittag Martin		X	
Monatzeder Hep	X		
Dr. Müller Ralph			
Müller Ruth	X		
Muthmann Alexander	X		
Nussel Walter		X	
Dr. Oetzing Stephan		X	
Osgyan Verena	X		
Pargent Tim	X		
Prof. Dr. Piazzolo Michael			
Pittner Gerald			
Plenk Markus		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Pohl Bernhard		X	
Pschierer Franz Josef	X		
Radler Kerstin		X	
Radlmeier Helmut		X	
Rauscher Doris			
Regitz Barbara		X	
Reiß Tobias		X	
Riedl Robert		X	
Dr. Rieger Franz		X	
Rinderspacher Markus	X		
Ritt Hans		X	
Ritter Florian	X		
Rüth Berthold		X	
Dr. Runge Martin	X		
Sandt Julika	X		
Sauter Alfred		X	
Schalk Andreas		X	
Scharf Ulrike			
Schiffers Jan			
Schmid Josef		X	
Schmidt Gabi		X	
Schöffel Martin		X	
Schorer Angelika		X	
Schorer-Dremel Tanja		X	
Schreyer Kerstin		X	
Schuberl Toni	X		
Schuhknecht Stephanie			
Schulze Katharina			
Schuster Stefan	X		
Schwab Thorsten		X	
Schwamberger Anna	X		
Dr. Schwartz Harald		X	
Seidenath Bernhard		X	
Sengl Gisela			
Siekmann Florian	X		
Singer Ulrich		X	
Skutella Christoph	X		
Dr. Söder Markus			
Sowa Ursula	X		
Dr. Spaenle Ludwig			
Dr. Spitzer Dominik	X		
Stachowitz Diana	X		
Stadler Ralf		X	
Steinberger Rosi	X		
Steiner Klaus		X	
Stierstorfer Sylvia		X	
Stöttner Klaus			
Stolz Anna		X	
Straub Karl		X	
Streibl Florian		X	
Dr. Strohmayer Simone	X		
Stümpfig Martin	X		
Swoboda Raimund		X	
Tasdelen Arif	X		
Taubeneder Walter		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Tomaschko Peter		X	
Trautner Carolina		X	
Triebel Gabriele	X		
Urban Hans			
Vogel Steffen		X	
Wagle Martin		X	
Waldmann Ruth	X		
Prof. Dr. Waschler Gerhard		X	
Weidenbusch Ernst			
Dr. Weigand Sabine	X		
Weigert Roland		X	
Widmann Jutta		X	
Wild Margit	X		
Winhart Andreas		X	
Winter Georg			
Zellmeier Josef		X	
Zierer Benno		X	
Zwanziger Christian	X		
Gesamtsumme	52	102	1