

Stand: 19.05.2024 17:12:47

Vorgangsmappe für die Drucksache 18/12857

"Haushaltsplan 2021; hier: Digitale Betreuung von Menschen mit psychischer Erkrankung in medizinischer Rehabilitation (Kap. 14 05 neuer Tit.)"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 18/12857 vom 28.01.2021
2. Beschlussempfehlung mit Bericht 18/14203 des HA vom 10.02.2021
3. Plenarprotokoll Nr. 78 vom 24.03.2021 (EPL 14)
4. Beschluss des Plenums 18/14838 vom 25.03.2021



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Kerstin Celina, Claudia Köhler, Gülseren Demirel, Thomas Gehring, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Gisela Sengl, Benjamin Adjei, Barbara Fuchs, Tessa Ganserer, Christina Haubrich, Andreas Krah, Eva Lettenbauer, Stephanie Schuhknecht** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Haushaltsplan 2021;

**hier: Digitale Betreuung von Menschen mit psychischer Erkrankung in medizinischer Rehabilitation
(Kap. 14 05 neuer Tit.)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2021 wird folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 14 05 wird ein neuer Tit. „Modellprojekt: Digitale Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung“ ausgebracht und mit Mitteln in Höhe von 120,0 Tsd. Euro ausgestattet.

Begründung:

Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden nach Sozialgesetzbuch (SGB) Sechstes Buchs (VI) und SGB IX bezogen. Kostenträger für die medizinische Rehabilitation sind die zuständigen Krankenkassen oder alternativ die Rentenversicherung. Für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind die zuständigen Rentenversicherungsträger beziehungsweise die Agentur für Arbeit zuständig. In der Rahmenempfehlungsvereinbarung der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation psychisch kranker Menschen e. V. (BAG RPK) wird darauf hingewiesen, dass in der Rehabilitation von Menschen mit psychischer Erkrankung ein zeitnahe, möglichst nahtloser Übergang von der behandelnden Akutklinik in die Rehabilitation zu gewährleisten ist. Dies ist in allen Bereichen von Rehabilitation (z. B. Kardiorehabilitation, Orthopädische Rehabilitation etc.) üblich und die Wirksamkeit dieser Nahtlosigkeit ist wissenschaftlich belegt.

Das Haus St. Michael des Erthal-Sozialwerk gemeinnützige GmbH ist eine Einrichtung zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation (RPK). Dort liegt der Fokus darauf, Menschen eine Wiedereingliederung auf den ersten Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Durch die Corona-Krise und den darauffolgenden Lockdown entstand im Haus St. Michael eine schwierige Situation, um die nahtlose Versorgung sicherzustellen. Rehabilitanden hätten im Falle eines bestätigten Infektionsfalls, auf Weisung des Gesundheitsamtes, in deren Einzelzimmern mit Nasszelle in Zimmerisolation verbracht werden müssen. Die Speisenausgabe hätte in Schutzausrüstung – Essen würde vor die Tür gestellt, absolute Kontaktlosigkeit müsste eingehalten werden – erfolgen müssen. Die Deutsche Rentenversicherung – der größte Kostenträger der Einrichtung – teilte mit, dass im Falle einer Erkrankung alle gültigen Kostenzusagen sofort erlöschen würden. Die Agentur für Arbeit (ebenfalls Kostenträger) verbot mit sofortiger Wirkung alle Präsenzveranstaltungen. Im Gespräch mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit, dem Betriebsarzt, dem Ge-

geschäftsführer des Erthal-Sozialwerks und der Einrichtungsleiterin wurde in einer gemeinsamen Gefährdungsbeurteilung festgestellt, dass durch die drohende Isolation von so vielen psychisch Kranken auf engstem Raum ein zu großes Sicherheitsrisiko entstehen könnte. Alle Rehabilitanden, die über eine entsprechende Möglichkeit verfügten, wurden nach Hause entlassen.

Das Haus St. Michael hat während dieser Zeit ein Projekt zur Digitalen Betreuung initiiert: Bevor die Rehabilitanden nach Hause entlassen wurden, wurde ihnen auf ihrem privaten digitalen Endgerät ein Microsoft Teams Zugang eingerichtet. Diesen Zugang nutzten alle in der gesamten Zeit, um die Rehabilitation fortzuführen. Rehabilitanden wurden gemäß dem installierten Online-Therapieplan betreut. Der Tag begann mit einem Anruf zur allgemeinen Befindlichkeit, dem Abklären von Hilfebedarfen und der Kontrolle der Medikamenteneinnahme. Danach erhielten die Rehabilitanden gemäß ihres Rehabilitationsstandes digitale Lerninhalte, Arbeitsaufgaben, Sportaufgaben und mehr. Es gab digitale Arztgespräche, Gespräche mit Bezugstherapeuten und vieles mehr. Der Tag endete regelmäßig mit einem kurzen Anruf vom Nachtdienst, um vor der Nacht nochmal die Situation zu erfragen. Die Erfahrungen damit waren durchweg positiv:

Die Menschen in dieser Zeit konnten weiter stabilisiert werden, es kam zu keiner einzigen Klinikeinweisung eines Rehabilitanden. Kein einziger Rehabilitand ist in eine größere psychische Krise geraten, die vermehrte Kosten für Krankenhaus und Arzt verursacht hätten. Hilfreich war hier ganz sicher, dass bei dem in der Regel jungen Klientel digitale Medien verbreitet sind. Hier konnten einige Rehabilitanden wertvolle Stärken entdecken und sehr kompetent die Mitarbeiter des Hauses beim technischen Support unterstützen. In einer anschließend durchgeführten Befragung der Rehabilitanden war ein Ergebnis, dass die digitale Begleitung als unterstützend, strukturgebend und hilfreich erlebt wurde.

Das Pilotprojekt soll für zwei Jahre angesetzt und eine Anschlussfinanzierung angestrebt werden. Ebenso soll das Pilotprojekt wissenschaftlich begleitet werden.

Der Gewinn ist eindeutig: Menschen mit psychischer Erkrankung werden schneller und kostengünstiger rehabilitiert und stehen dem Arbeitsmarkt schneller wieder zur Verfügung. Erneute Krankenhausaufenthalte werden reduziert, Kosten werden eingespart. Frühverrentungen aufgrund von psychischer Dekompensation durch unstrukturierte Wartezeit werden verhindert.

Beschlussempfehlung mit Bericht 18/14203 des HA vom 10.02.2021

Da dieses Dokument größer als 1 MB ist, wird es aus technischen Gründen nicht in die Vorgangsmappe eingefügt.

Download dieses Dokuments [hier](#)

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring

Abg. Harald Kühn

Abg. Christina Haubrich

Abg. Susann Enders

Abg. Roland Magerl

Abg. Andreas Krah

Abg. Ruth Waldmann

Abg. Dr. Dominik Spitzer

Abg. Gudrun Brendel-Fischer

Abg. Bernhard Seidenath

Staatsminister Klaus Holetschek

Abg. Martin Böhm

Abg. Raimund Swoboda

Erster Vizepräsident Karl Feller

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 13** auf:

Haushaltsplan 2021

Einzelplan 14

für den Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

hierzu:

Interfraktionelle Änderungsanträge von Abgeordneten der CSU-Fraktion und der Fraktion FREIE WÄHLER (Drsn. 18/13058 mit 18/13073)

Änderungsanträge der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (Drsn. 18/12846 mit 18/12858)

Änderungsanträge der AfD-Fraktion (Drsn. 18/13001 mit 18/13004)

Änderungsanträge von Abgeordneten der SPD-Fraktion (Drsn. 18/12772 mit 18/12776)

Änderungsanträge der FDP-Fraktion (Drsn. 18/12891 mit 18/12897)

Interfraktionelle Änderungsanträge von Abgeordneten der SPD-Fraktion und Abgeordneten der FDP-Fraktion (Drsn. 18/12777 mit 18/12779)

Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Festlegung im Ältestenrat 45 Minuten. Die Redezeiten sind Ihnen mittlerweile bekannt. Bevor ich die Aussprache eröffne, weise ich darauf hin, dass die SPD-Fraktion zu ihrem Änderungsantrag auf Drucksache 18/12776 namentliche Abstimmung beantragt hat.

Ich eröffne die Aussprache und erteile Herrn Kollege Harald Kühn von der CSU-Fraktion das Wort.

Harald Kühn (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrter Herr Staatsminister, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Gerade in diesen Zeiten wird uns bewusst, dass Gesundheit für jeden Menschen das wichtigste Gut ist. Sie ist aber auch für unsere Gesellschaft insgesamt von herausragender Bedeutung. Zunächst gilt meine Anteilnahme allen Opfern und Leidtragenden der Corona-Krise. Gleichzeitig danke ich

allen Mitbürgern, die durch ihr Engagement, in welcher Form auch immer, dazu beigetragen haben, die schwierige Situation zu verbessern.

Ich persönlich gehe davon aus, dass die Entscheidungen der Bundesregierung und der Landesregierungen seit einem Jahr jeweils auf der Basis von umfassenden wissenschaftlichen und medizinischen Empfehlungen erfolgten. Dabei wurde von Frau Bundeskanzlerin Dr. Merkel am 11. März 2020 ganz klar zum Ausdruck gebracht, dass nur dadurch eine Überlastung des deutschen Gesundheitssystems und damit ein weit größerer Schaden für unser Land verhindert werden kann. Unter dieser Prämisse kam es zu tiefgreifenden gubernativen Verhältnismäßigkeitsentscheidungen.

Inzwischen müssen wir leider feststellen, dass es zunehmend Betroffene dieser Maßnahmen gibt. Das äußert sich in medizinischen, psychologischen, pädagogischen, wirtschaftlichen und finanziellen Folgen. Deshalb habe ich persönlich Verständnis für diejenigen, die sich mit Fragen und Kritik an die entsprechenden Stellen wenden. Ich betone allerdings ausdrücklich: Das bezieht sich nicht auf Corona-Leugner; denn zu leugnen gibt es nichts. Das Virus bzw. entsprechende Mutationen sind da und werden uns voraussichtlich auch weiter begleiten. Daher muss ein Weg zu möglichst viel Normalität ohne andauernde Lockdowns gefunden werden.

Gerade in den vergangenen Monaten konnte konstatiert werden, dass wir eine leistungsfähige medizinische Versorgung haben, und zwar in der Stadt wie auf dem Land, mit einem effizienten System privater und öffentlicher Angebote. Durch den medizinischen, wirtschaftlichen und technischen Fortschritt sowie das zunehmende Gesundheitsbewusstsein steigt die Lebenserwartung der Menschen und die Relevanz der Gesundheitswirtschaft. Die bayerische Gesundheitswirtschaft hat neben großen Versorgungsaufgaben eine enorme strukturpolitische Bedeutung – gerade für den ländlichen Raum. Die Zahl der Beschäftigten liegt bei 800.000 Menschen, die Bruttowertschöpfung beläuft sich auf ca. 50 Milliarden Euro.

Ein besonderer Kernbereich sind hier leistungsfähige Krankenhäuser. Insofern ist es erfreulich, dass wir für das Jahr 2021 zusammen mit den Kommunen im Krankenhausetat 643 Millionen Euro vorsehen können. Der Landesanteil am Krankenhauszukunftsfonds für die IT-Optimierung umfasst 180 von 600 Millionen Euro. Insgesamt haben wir also für unsere Kliniken rund 1,2 Milliarden Euro zur Verfügung. Mit dem Sonderfonds Corona-Pandemie werden von der Staatsregierung im Einzelplan 13 Ansätze zur Verminderung der Auswirkungen dieser Krise für alle Ressorts in Höhe von ca. 7,4 Milliarden Euro veranschlagt.

Mit dem Einzelplan 14 für das Jahr 2021 wird ein wichtiger Beitrag dafür geleistet, dass den Menschen in Bayern vom Land weiterhin die bestmögliche gesundheitliche Versorgung zur Verfügung gestellt werden kann. Der Regierungsentwurf hat ein Gesamtvolumen von rund 830 Millionen Euro, das sind fast 19 % mehr als im letzten Haushalt. Der Personalhaushalt hat eine Mehrung von 389 Stellen auf jetzt 1.344 Stellen erfahren, davon allein 45 Arztstellen. Damit wird auch die Handlungsfähigkeit der Gesundheitsbehörden vor Ort gestärkt.

Einige kurze Anmerkungen zum Sachhaushalt. Die Verbesserung der gesundheitlichen Situation im ländlichen Raum ist uns nach wie vor sehr wichtig. Ich erwähne stichpunktartig nur die Fortführung des Förderprogramms zur Steigerung der medizinischen Qualität in bayerischen Heilbädern und Kurorten, das Stipendienprogramm für Medizinstudenten, die Landarztprämie, die weiter erhöht wird, sowie ein neues Förderprogramm zur Unterstützung eines ausgeweiteten kommunalen Engagements in Höhe von 1,2 Millionen Euro. Die seit dem Jahr 2015 erfolgreich laufenden Gesundheitsregionen plus werden weiter fortgesetzt und gestärkt. Es sind fünf neue Gesundheitsregionen vorgesehen. Aktuell sind es jetzt 56. Insgesamt stehen im ländlichen Raum damit 16,5 Millionen Euro zur Verfügung, das ist ein Plus von 2,4 Millionen Euro.

Die Themen "Hebammen" und "Defizitausgleich der Abteilungen für Gynäkologie und Geburtshilfe" liegen uns ebenfalls sehr am Herzen. Deshalb haben wir dafür weitere 8 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Für die Digitalisierung der Krankenhäuser und

der Pflege sowie für Telematikanwendungen wenden wir insgesamt etwas mehr als 15 Millionen Euro auf.

Das Thema Pflege bleibt für uns weiterhin eine enorme gesamtgesellschaftliche Aufgabe und Herausforderung. Wir wollen mit einer Kampagne junge Menschen für diesen Beruf begeistern. Dabei geht es nicht nur ums Geld, sondern hier spielt auch die Wertschätzung eine ganz besonders große Rolle. Die Umsetzung des Pflegeberufgesetzes ist mit 72 Millionen Euro in diesem Haushalt ebenso verankert wie das Landespflegegeld mit rund 414 Millionen Euro. Die Finanzierung der Geschäftsstelle der Vereinigung der Pflegenden wird mit 1,8 Millionen Euro und das Investitionsprogramm für den Neu- und Ausbau der Altenheime mit 44 Millionen Euro sowie mit Verpflichtungsermächtigungen im Umfang von 20 Millionen Euro finanziert.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, ein selbstbestimmtes Leben kann jederzeit schnell enden, wenn eine entsprechende Situation eintritt. Deshalb sind für uns die Familienpflege und alle Angebote in diesem Bereich sehr wichtig. Dafür haben wir im Haushalt 6,7 Millionen Euro aufgewandt. Zur Förderung von Einzelprojekten, Qualifizierungsmaßnahmen und Fortbildungen im Bereich der Pflege haben wir noch einmal 4,3 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Für die Kurzzeitpflege und die Bayerische Demenzstrategie wenden wir 11,3 Millionen Euro auf.

Im Mittelpunkt all dieser Bemühungen steht der Mensch. Die Pflege und die Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden sind ein Gebot der Menschlichkeit. Deshalb sind für uns die Bereiche Palliativmedizin und Geriatrie wichtig. Dazu gab es auch einen entsprechenden Antrag im Vorfeld der Beratungen.

Im Haushalt 2021 werden auch eine ganze Reihe von Projekten und Maßnahmen zur Prävention und zum Gesundheitsschutz unterstützt. Diese reichen von Aids-Programmen über den öffentlichen Gesundheitsdienst, die Sucht- und Drogentherapie bis zum Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz sowie eine Reihe von anderen Themen. Dafür sind im Haushalt rund 31 Millionen Euro verankert.

Gerade in dieser schwierigen Zeit zeigt sich der breiten Öffentlichkeit die außerordentlich große Bedeutung der Arbeit des gesamten medizinischen Personals einschließlich privater Gesundheits- und Pflegeanbieter sowie sozialer Wohlfahrtsverbände. All diesen für das Funktionieren unseres Gesundheitssystems und unseres Gemeinwesens so wichtigen Menschen sei an dieser Stelle vielmals und herzlich gedankt.

(Beifall bei der CSU)

Ich danke abschließend auch den Vertretern der Bayerischen Staatsregierung, dem Herrn Ministerpräsidenten, dem neuen Staatsminister für Gesundheit und Pflege Klaus Holetschek und dem Amtschef Dr. Brechmann, stellvertretend für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ministeriums. Ich danke allen Kolleginnen und Kollegen der Opposition für die stets konstruktiven und kritischen Beratungen, vor allem auch den Ausschussvorsitzenden Bernhard Seidenath und Josef Zellmeier für die fachliche und finanzielle Unterstützung.

Ich bitte das Hohe Haus um Zustimmung zum vorliegenden Entwurf des Einzelplans 14.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Die nächste Rednerin ist nun Frau Kollegin Christina Haubrich von der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN.

Christina Haubrich (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! "Digitalisierung" ist wohl das Unwort des Jahres, zumindest bei der Staatsregierung. Seit Jahren gewinnt man den Eindruck, dass Sie sich beim Thema Digitalisierung wegduckten. Digitalisierung ist kein Fluch. Digitalisierung kann und muss man gestalten, um nicht in Ausnahmesituationen wie jetzt nahezu handlungsunfähig zu sein.

Der Einzug der Digitalisierung im Gesundheitswesen birgt für alle Beteiligten unheimliche Chancen und Vorteile: Optimierung der Patientenversorgung, Verbesserung der

Diagnose, Therapie- und Nachsorgeangebote. Gleiches gilt für die Prävention. Kurzum: Neue Technologien können Effizienz und Qualität steigern und gleichzeitig auch noch Kosten senken.

Die von uns vorgeschlagenen zusätzlichen Mittel von 7 Millionen Euro hätten der Förderung der Investitionen im Bereich Digitalisierung und Telemedizin in Kliniken gedient. Auch hätten wir damit das Projekt "Virtuelles Krankenhaus" in Bayern vorantreiben können. Im öffentlichen Gesundheitsdienst haben wir in den letzten Jahren den Mangel an Digitalisierung am schmerzlichsten gespürt. Es ist bis heute nicht gelungen, einheitliche Schnittstellen und Systeme zu schaffen sowie entsprechende Standards durchgehend einzuhalten. Ich möchte hier nochmals an SORMAS erinnern.

Mehr Geld bräuchte es auch zur Stärkung der Gesundheitsämter vor Ort, die das Fundament des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind. Hier fällt ein Großteil der Arbeit an. Hier braucht es kein Brennglas mehr, hier brennt es längst. Unsere Gesundheitsämter brauchen jetzt – und zwar wirklich jetzt – eine personelle Aufstockung im ärztlichen Bereich, aber auch im nichtärztlichen Bereich.

Zudem knausern Sie auch noch bei der sektorenübergreifenden Versorgung, obwohl jeder sehen kann, dass in Bayern die medizinische Versorgung bereits jetzt an ihre Grenzen stößt. Die Zusammenarbeit von Hausärzten, Fachärzten, Krankenhäusern, Pflegediensten, Apotheken und anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen muss dringend verbessert werden. Wir brauchen endlich ein System, das wie eine Zahnradbahn funktioniert. Verpassen Sie hier nicht auch noch die Zeichen der Zeit. Gleiches gilt für die Ausstattung mobiler Praxisteams zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung auf dem Land. Auch hier brennt es gewaltig angesichts Fachkräftemangels, alternder Bevölkerung und wegbrechender Versorgungsstrukturen. Um uns für die Zukunft aufzustellen, müssen wir auf neue, innovative Konzepte setzen.

Bei uns GRÜNEN steht neben der ärztlichen Versorgung auch der nichtärztliche Bereich im Fokus. Dazu gehören auch die Hebammen. Es fällt uns wirklich schwer nach-

zuvollziehen, warum Sie der Erweiterung des Hebammenbonus und der Niederlassungsprämie nicht zugestimmt haben. Die Niederlassungsprämie, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, sollte nicht nur für Berufseinsteigerinnen, sollten explizit auch für Rückkehrerinnen gelten, egal ob sie nach der Elternzeit wieder freiberuflich tätig sind oder nach Jahren wieder in ihren alten Beruf zurückkehren; denn auch sie brauchen wir ganz dringend.

Zum Stichwort Green Hospital: Mit Verlaub, wie Ernst ist es Ihnen mit der Erreichung der Klimaziele? Bedenkt man, dass ein altes Krankenhaus durchschnittlich so viel Energie wie eine Kleinstadt verbraucht und jährlich 600 Millionen Euro an Energie verschwendet, wäre eine Aufstockung um 30 Millionen Euro drin gewesen. Warum stocken Sie das Förderprogramm für etwas, das für Sie einst Ihr Leuchtturmprojekt gewesen ist, nicht einfach wieder auf? Wir GRÜNEN wünschen uns von der Staatsregierung mehr Entschlossenheit, mehr Mut und mehr Weitblick, um das Gesundheitssystem neu zu denken. Genügend Vorschläge haben wir Ihnen dazu geliefert.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke schön. – Die nächste Rednerin, Frau Kollegin Susann Enders von der Fraktion der FREIEN WÄHLER, kann sich auf den Weg machen. Bitte schön, Frau Enders, Sie haben das Wort.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Präsident, meine lieben Kolleginnen und Kollegen! Die Gesundheitsfürsorge für die Menschen im Freistaat ist uns einiges wert. Das Haushaltsjahr 2021 sieht für unseren Freistaat ein Ausgabevolumen in Höhe von insgesamt 831 Millionen Euro vor, einschließlich Nachschublisten. Das heißt, dass die Ausgaben gegenüber dem Nachtragshaushalt 2020 in Höhe von 675,3 Millionen Euro um circa 23 % angestiegen sind. Das hat einen wichtigen Grund; denn die Corona-Pandemie fordert uns, menschlich, politisch und auch finanziell. Allein 1,2 Millionen Euro geben wir aktuell für unsere Kliniken aus. Weil wir Bayern so gut wie nur möglich durch diese Zeit bringen und in Zukunft besser aufgestellt wissen

wollen, schaffen wir im Gesundheitssektor 512 neue Stellen. Ein Großteil dieser Stellen betrifft das Gesundheitsministerium, das LGL und die Gesundheitsämter vor Ort. Das ist dringend notwendig und aufgrund der Corona-Pandemie dringend erforderlich.

Besonders wichtig ist, dass für die Ausbildungsvergütung der Pflegeberufe eine Zuweisung an den Ausgleichsfonds nach dem Pflegeberufegesetz erfolgt. Hierbei geht es um eine Erhöhung von 39,7 Millionen Euro. Persönlich möchte ich vor allem das bayerische Programm "PflegesoNah" betonen. Dieses Projekt bekommt mit 1,8 Millionen Euro weiter dringend nötiges Budget. Dieses Projekt kann aus meiner Sicht gar nicht genug Finanzmittel bekommen; denn "PflegesoNah" ist ein Meilenstein, der die pflegerische Infrastruktur in der Breite und vor allem auch in den Kommunen stärkt.

Mit der Finanzerweiterung wollen wir ferner die Versorgungsstrukturen stärken. Für uns als Regierungsfraktion ist klar, dass in Zukunft vor allem die demografischen Herausforderungen nicht weniger werden. Kurzzeitpflege, ambulante Wohngemeinschaften, Begegnungsstätten und viele weitere Projekte sind uns sehr wichtig. Dem Wunsch vieler Menschen, im gewohnten Lebensumfeld alt zu werden, wollen wir so Nachdruck verleihen. Wir müssen weiter die Rahmenbedingungen schaffen. Im Vordergrund steht dabei die Freiheit des Einzelnen, selbst zu entscheiden, wie er im Alter leben möchte: ob er in den eigenen vier Wänden alt werden möchte, die Unterstützung eines Pflegedienstes in Anspruch nehmen oder in einer Wohngruppe oder einem Pflegeheim leben möchte.

Für uns FREIE WÄHLER ist es des Weiteren wichtig, dass die medizinische Versorgung verbessert wird. Der zunehmende Mangel an Hausärzten, vor allem in ländlichen Regionen, macht innovative Versorgungsprojekte erforderlich. Im Rahmen des Projektes "Versorgungsassistent/in in der Hausarztpraxis" – abgekürzt VERAH – können sich medizinische Fachangestellte weiterqualifizieren, als Versorgungsassistent/in Hausbesuche übernehmen und den Hausarzt bei der wichtigen Versorgung, vor allem auch älterer und multimorbider Patienten, unterstützen. Das wollen wir weiter klar – natürlich auch finanziell – fördern.

Besonders am Herzen liegen uns die pflegenden Angehörigen. Sie sind eine wichtige Säule zur Bewältigung des demografischen Wandels. Sie sind aber auch einer enormen psychischen und physischen Belastung ausgesetzt. Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen müssen im Bedarfsfall auf verlässliche und bezahlbare Unterstützungsleistungen sowie Pflegeeinrichtungen im gewohnten Lebensumfeld zurückgreifen können. Hierbei ist die Vernetzung auf kommunaler Ebene besonders bedeutsam. Ich könnte hier noch viele zahlreiche Projekte aufführen. Sie haben es bemerkt: Ich habe mir die kleinen Brocken herausgegriffen. Aber auch diese sind wichtig.

Sie sehen, dass Gesundheit und Pflege Lebensbereiche sind, die es gerade jetzt finanziell mehr als genug zu unterstützen gilt. Ein stabiler Haushalt und Sicherheit sind unerlässlich. Ich bitte deshalb um Zustimmung zum Einzelplan 14.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN sowie Abgeordneten der CSU)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke schön. – Nächster Redner ist der Abgeordnete Magerl von der Fraktion der AfD.

(Beifall bei der AfD)

Roland Magerl (AfD): Wertes Präsidium, Kolleginnen und Kollegen! Der Haushalt für Gesundheit und Pflege verfügt über ein Gesamtvolumen von um die 800 Millionen Euro. Die Milliardenkosten für die Corona-Pandemie laufen aber nicht mit hinein.

50 % der Kosten werden für das Landespflegegeld veranschlagt, also für das Wahlgeschenk 2018, um genau zu sein. Verstehen Sie mich nicht falsch, liebe Kolleginnen und Kollegen: Ich gönne jedem Pflegebedürftigen in Bayern das Taschengeld. Indirekt ist es auch eine Wertschätzung der Lebensleistung der Menschen, sofern sie es denn zu Lebzeiten noch bekommen. Hier gab es ja reichlich Probleme mit der Antragsabarbeitung. Das haben wir an der Flut an Petitionen im Ausschuss gesehen.

Aber wenn ich mir vorstelle, was mit dem Geld alles bewegt werden könnte: keine defizitären Krankenhäuser in Bayern, Pflegekräfte, die auch finanziell wertgeschätzt wer-

den, menschenwürdige Pflege mit guter Personalausstattung in Heimen, aktive Entlastung der pflegenden Angehörigen, ein gutes Netz an haushaltsnahen Dienstleistungen usw. Ich glaube, das Geld wäre an manch anderer Stelle in Bayern besser aufgehoben, vielleicht endlich einmal für eine ganzheitlich gedachte Gesundheitsversorgung in Bayern statt für das übliche Stückwerk der Staatsregierung.

Auch in den vielen Änderungsanträgen zum Haushalt zeigt sich vor allem eines: Stückwerk. 50.000 Euro für pflegende Angehörige da, ein bisschen Bürgerbeteiligung dort. Manches Mal kann man sich überall im Haushalt des Eindrucks nicht erwehren, dass man dort einem Kommunalpolitiker etwas Gutes tun, da irgendeinen Kritiker beruhigen und dort so tun will, als hätte man ein Problem erkannt. Aber das ist nicht die Aufgabe der Politik. Die Aufgabe der Politik ist es, Konzepte und Kompromisse für alle Bürger zu finden, nicht nur für CSU-regierte Gemeinden. Dazu muss man sich schon fragen, ob nicht auch einmal ein Nein gegenüber Berlin helfen würde. Die Generalistik sehen viele kritisch.

Auch im Haushalt tun einem die Augen weh, wenn man 72 Millionen Euro in den Ausgleichsfonds fließen sieht. Wenn man von 200.000 Pflegekräften in Bayern ausgeht, wäre das allein ein Bonus von 360 Euro für jeden.

Aber Gesundheit ist immer mehr als nur Pflegekräfte. Das dürfen wir nicht vergessen. Heil- und Hilfsmittelerbringer, Reinigungskräfte, Hauswirtschaftler, Medizintechniker usw. – alle wollen von irgendetwas leben, und alle sind absolut unabkömmlich für ein funktionierendes System. Gerade der Sparzwang bei Reinigungskräften in Kliniken steht immer wieder im Verdacht, multiresistente Erreger zu begünstigen.

Funktionierende Konzepte dagegen sehe ich bei der Staatsregierung nicht wirklich. Bei unseren Anträgen zu multiresistenten Erregern waren wir im Ausschuss schon überrascht, wenn man einmal vom hohen Ross abstieg und sich darüber unterhielt.

Beim Thema hohes Ross muss auch das Thema Corona kommen. Es gibt unzählige Maßnahmen, die so differenziert sind, dass kein Mensch sie mehr versteht. Zudem

kann auch niemand mehr evaluieren, was hilft und was nicht. War es die Ausgangssperre oder der geschlossene Buchladen, die Maskenpflicht oder einfach nur Söders Plenums-Placebo Pressekonferenzen?

Heute wurde nun der Höhepunkt der Inkompetenz erreicht. Nach einem wohl reinigenden Gewitter aus der Wirtschaft heißt das Motto nun: Vorwärts Männer, wir müssen zurück! – Das zeigt das Versagen Ihres sogenannten Krisenmanagements gnadenlos auf. Ihr Vertrauensbonus in der Bevölkerung ist nun wohl endgültig aufgebraucht.

(Beifall bei der AfD)

Wir haben für den Haushalt eine Aufstockung der Taskforce Infektiologie gefordert, damit wenigstens einer in Bayern Ahnung hat – abgelehnt, logisch. Wieso Politik für das Volk oder zumindest sinnvolle Politik machen, wenn so manche Amigos zunächst damit beschäftigt sind, sich eine goldene Nase zu verdienen, und erst danach versuchen, ihren Laden aufzuräumen? – Wenn ich das viele Geld sehe, sage ich: Da hätte man vielleicht ein paar Euro für bessere Ideen einplanen können.

Es bleibt am Ende nur zu sagen: Der Haushalt des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ist sicher aufgeräumter als Ihre Corona-Maßnahmen. Aber wenn man sieht, dass das an manchen Stellen leider wieder nur Schaufensterpolitik und Flickwerk ist, dann muss man sagen: Schade um das viele Geld. Deshalb können wir nicht zustimmen.

(Beifall bei der AfD)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Herr Magerl, bleiben Sie bitte noch am Rednerpult. – Zu einer Zwischenbemerkung hat sich der Kollege Andreas Krahel von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gemeldet.

Andreas Krahel (GRÜNE): Geschätzter Kollege Magerl, Sie haben zwei Stichworte geliefert. Das erste Stichwort war "hohes Ross", das zweite Stichwort war "Schaufensterpolitik". Nachdem Sie jetzt im Schweinsgalopp durch die Corona-Maßnahmen bei

einer Debatte zum Haushalt geritten sind, meine konkrete Frage: Wie viele Änderungsanträge zum Haushalt haben wir denn von der AfD-Fraktion in den Haushaltsberatungen überhaupt beraten?

Roland Magerl (AfD): Ich denke, das müssten Sie besser wissen als wir; denn von Ihrer Seite gibt es eigentlich nichts – –

(Zuruf: Vier!)

– Genau. – Was erwarten Sie, wenn jeder Antrag, egal – –

(Zuruf)

– Reden jetzt Sie, oder rede ich? – Jeder Antrag, der eingereicht wird, wird mit Arroganz abgeschmettert und nicht einmal durchgelesen. Das haben wir erst letzte Woche bei dem Gesetzentwurf gesehen. Mehr ist dazu nicht zu sagen.

(Zuruf)

– Sie tun mir leid.

(Beifall bei der AfD)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Ich bitte um einen Zwischenapplaus für unsere Offiziantinnen und Offizianten,

(Allgemeiner Beifall)

die oft schnell reagieren müssen, wenn die Redner wechseln.

Als nächste Rednerin spricht nun die Kollegin Ruth Waldmann von der SPD-Fraktion.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Unser Gesundheitsminister hat kürzlich einen Reformplan für die Pflege vorgelegt, mit dem er an einigen Stellen zwar vielleicht hinter Spahn zurückbleibt und manches benennt, was es schon längst gibt. Aber es ist auch der eine oder andere

bemerkenswerte Sinneswandel mit drin. Das können wir leider nur an anderer Stelle besprechen, weil es nicht nur das betrifft, was uns hier in Bayern angeht. Aber darauf kommt es jetzt nun einmal an.

Wir können festhalten: Den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen ist am besten durch substanzielle finanzielle Entlastungen in Bayern und auch in der Zuständigkeit des Freistaats Bayern geholfen. Deswegen haben wir unsere Vorschläge, unser Antragspaket bewusst als Investitionsprogramm definiert, Investitionen in die gesundheitliche und soziale Infrastruktur.

Viele Themen haben nicht nur mit Corona zu tun. Aber jetzt in der Krise ist für alle die Bedeutung der sozialen und gesundheitlichen Infrastruktur für unsere gemeinsame Zukunft sichtbar geworden. Deswegen sind das auch keine konsumtiven Ausgaben, sondern das ist ein Investitionsprogramm. Es ist uns sehr wichtig, das so zu definieren.

Wir sehen drei Grundlagen: Erstens geht es um Investitionen in die Pflege, zweitens um Investitionen in die Krankenhäuser und drittens in den öffentlichen Gesundheitsdienst. Das sind die dringendsten Aufgaben, die wir heute herausgreifen wollen.

In die Zuständigkeit des Freistaats fällt insbesondere die Investitionskostenförderung, konkret: die Übernahme bzw. Wiederaufnahme von Investitionskosten für Neu- und Umbauten sowie für Modernisierungen in der Altenpflege. Seit dem Doppelhaushalt 2003/2004 bis zum Nachtragshaushalt 2020 gab es nahezu keine staatliche Förderung für notwendige Sanierungsmaßnahmen, abgesehen von zinsverbilligten Kaptaldarlehen.

Der Rückzug aus der Förderung hatte zur Folge, dass die Pflegesätze nach entsprechenden Baumaßnahmen für die Bewohnerinnen und Bewohner entsprechend angestiegen sind, und zwar deutlich. Derzeit muss man in Bayern im Durchschnitt 2.018 Euro im Monat an Eigenbeteiligung aufbringen. Das ist deutlich höher als der Bundesdurchschnitt. Auch wenn wir natürlich viel Wert auf den Ausbau der ambulan-

ten Versorgung legen, wird es auch immer einen hohen Bedarf bei den schwer Pflegebedürftigen in den Heimen geben. Es hat sich ein Investitionsstau gebildet. Wir fordern deshalb Jahr für Jahr immer wieder, der Verantwortung nachzukommen. In der Folge haben sich Kommunen zum Teil aus der Investitionskostenförderung für die ambulanten Pflegedienste zurückgezogen.

Den Pflegeeinrichtungen in Bayern entgehen jetzt in der Corona-Krise pandemiebedingt Vergütungen für Investitionen in Höhe von 80 Millionen Euro. Das ist einfach die Grundlage, die sie brauchen, besonders übrigens auch die gemeinnützigen Träger, die ja keine großen Rücklagen haben. Sie brauchen diese Grundlage, um unsere Versorgung aufrechterhalten zu können. Wir fordern deswegen auch hier eine speziell pandemiebedingte Aufstockung.

Wir wollen weitere Investitionen in die Pflegestützpunkte, in die Praxis der Pflegeausbildung und – ganz wichtig – auch in das Programm "PflegesoNah". In diesem Programm geht es darum, endlich ambulante und stationäre Versorgung zusammenzuführen. Viele pflegende Angehörige haben darauf sehnlich gewartet. Sie wissen, dass die pflegenden Angehörigen der größte und wichtigste Pflegedienst sind. Sie sind oft überfordert, verzweifelt und können nicht mehr. Ein Programm wie "PflegesoNah" ist da tatsächlich total wichtig. – Gut, dass wir es haben! Man muss es dann halt aber auch gescheit finanziell ausstatten.

(Beifall bei der SPD)

Jetzt ist es so, dass die Gelder dafür bereits im März des vergangenen Haushaltsjahres aufgebraucht waren. Gerade mal 25 Anträge konnten positiv beschieden werden, 70 Anträge mussten, obwohl sehr gute Konzepte, die alle auch den Anforderungen genügt hatten, abgelehnt werden.

Die im Haushalt jetzt vorgesehene Aufstockung reicht also bei Weitem nicht aus. Es soll nur eine Aufstockung um 3,6 Millionen Euro geben. Wir würden knapp 130 Millionen Euro brauchen. Sie können daran die Dimension sehen.

Noch mal: Ohne die pflegenden Angehörigen geht es nicht. Ohne sie können wir in Bayern keine pflegerische Versorgung aufrechterhalten. Deswegen ist uns das ein so zentrales Anliegen.

Es geht uns aber auch um andere konkrete Investitionen in den Krankenhäusern. Auch dort ist es so: Was an Investitionskosten nicht gefördert wird, muss aus Eigenmitteln übernommen werden und kommt zum Teil aus den Behandlungspauschalen, also aus Mitteln, die eigentlich nicht dafür gedacht sind. Deswegen ist es so wichtig, dass der Freistaat seine hauptfinanzielle Verantwortung hier auch in der geforderten Höhe wahrnimmt.

Was die Investitionen in die soziale Infrastruktur angeht: Wir haben das Versprechen von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum bis 2023 nicht vergessen. Ganz speziell zur Barrierefreiheit in den Krankenhäusern hatten wir eine große Anhörung, in der uns konkret aufgezeigt worden ist, welche Maßnahmen wir tatsächlich brauchen. Wir haben hierzu einige Vorschläge für den Haushalt eingebracht.

Von den Betroffenen war nicht noch ein Runder Tisch gefordert worden. Wir haben die Problemanzeige. Jetzt geht es darum, tatsächlich umzusetzen und tatsächlich brauchbare Maßnahmen vorzulegen.

Das gilt auch für die Konversion von Komplexeinrichtungen. Man muss moderne und zeitgemäße Wohnformen tatsächlich so fördern, wie Sie es versprochen haben. Sie müssten sie eigentlich mit 20 Millionen Euro im Jahr fördern. So haben Sie das kurz vor der letzten Landtagswahl versprochen. Leider sind dafür im Haushalt wieder nur 10 Millionen Euro drin. Wir werden Ihnen da weiter auf die Finger sehen und dafür sorgen, dass Sie diese Versprechungen auch tatsächlich einlösen.

Das gilt auch für die Investitionen in den öffentlichen Gesundheitsdienst. Wir werden sehr peinlich darauf achten, dass die zusätzlichen Stellen für den öffentlichen Gesundheitsdienst, die auch aus dem Bund-Länder-Pakt kommen, dort angesiedelt werden, wo sie wirklich gebraucht werden. Man soll hier nicht am Ende einen Wasserkopf fi-

finanzieren, von dem wir dann nicht wirklich was haben. Alle haben gemerkt, wie dringend wir den öffentlichen Gesundheitsdienst brauchen.

(Beifall bei der SPD)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke schön. – Nächster Redner ist der Kollege Dr. Dominik Spitzer von der FDP-Fraktion.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! "Und täglich grüßt das Murmeltier!" Liebe FREIE WÄHLER, liebe CSU, wenn Sie aus dieser Zeitschleife endlich herauskommen wollen, dann müssen Sie zum Beispiel die Abschaffung der Patienten- und Pflegebeauftragten auf den Weg bringen. Die Wirksamkeit der Beauftragten der Staatsregierung ist bisher kaum belegt. Die Kosten belaufen sich mittlerweile auf fast 2,5 Millionen Euro. Zudem wird mit den Beauftragten die vorgeschriebene Trennung zwischen Legislative und Exekutive untergraben.

(Beifall bei der FDP)

Es kommt zu Interessenkonflikten und gefährdet die Unabhängigkeit als Abgeordnete. Während die FREIEN WÄHLER – hören Sie bitte gut zu – die Beauftragten 2018 noch als Staatssekretäre light und Abhängige von Söders Gnaden bezeichnet hatten, sind sie mittlerweile selbst – zum Beispiel Herr Prof. Dr. Bauer als Patienten- und Pflegebeauftragter – in diesen Posten unterwegs. Wirkliche Akzente lassen auf sich warten.

(Beifall bei der FDP)

Weitere teure Symbolpolitik – hier sind wir wieder in der Zeitschleife, die verlassen werden sollte –, die kein Problem löst, betreiben Sie durch das Landespflegegeld. Das Landespflegegeld – einjährig 2.000 Euro bei Pflegegrad 2 – wird bedarfsunabhängig ausbezahlt. Sie können sich vielleicht vorstellen, was man mit diesem vielen Geld machen könnte. Wenn wir dieses Geld sinnvoll verwenden wollten, dann müsste es be-

darfsabhängig ausgegeben werden. Ich denke da zum Beispiel an das von Frau Waldmann angesprochene Thema "PflegesoNah". Dazu aber später.

Beklatschen und Danken ist zu wenig. Deswegen möchte ich Ihnen hier exemplarisch noch mal den einen oder anderen Antrag von uns nahebringen.

Zur "Anpassung des Förderschlüssels für Fachstellen für pflegende Angehörige": Alle Investitionen, die ich jetzt aufzähle, sind Investitionen in die Pflege. Wir wollen hier für das Jahr 2021 eine Erhöhung um 502.000 Euro erzielen. Wir brauchen in Bayern eine breit aufgestellte, flächendeckende Beratungsstruktur, um pflegenden Angehörigen bestmögliche individuelle Beratung zu ermöglichen.

Pflegende Angehörige übernehmen immer noch – zukünftig wird das hoffentlich auch so bleiben – den größten Anteil der Pflege und dürfen mit ihren Sorgen nicht alleingelassen werden; man denke hier an die Corona-Krise. Hier erreichen uns – ich denke, alle von Ihnen – regelmäßig E-Mails. Die pflegenden Angehörigen brauchen vor allem im Dschungel der Leistungen Hilfe, um die richtigen Entlastungsleistungen und -ansprüche zu erhalten. Die Förderung muss angepasst werden, da die Anzahl der Pflegebedürftigen in Bayern leider regelmäßig steigt. Der Gesetzgeber hat mehr und vielfältigere Angebote auf den Weg gebracht; damit ist auch der Beratungsbedarf gestiegen.

Thema Demenzfonds: Meiner Meinung nach ist die Zeit für Studien, Gutachten, Forschungsaufträge, Werbung usw. schon längst abgelaufen. Wir müssen in die Pötte kommen und diese Themen umsetzen. Wir wollen den Demenzfonds deshalb streichen und stattdessen einen Demenz- und Innovationsfonds auflegen. Das Ziel dieses Fonds muss anders ausgerichtet sein. Wir stellen uns hier in Bayern zum Beispiel Pilotprojekte, wie etwa Demenzdörfer, vor.

Bei "PflegesoNah" zielt ein gemeinsamer Antrag von SPD und FDP darauf ab, private, sonstige, öffentliche Unternehmen gemeinsam zu fördern. Hier geht es um die Verbesserung der Versorgungsstrukturen, der Pflegeinfrastruktur und der Pflegeforschung.

Mit dem Förderprogramm "PflegesoNah" soll die pflegerische Versorgung im sozialen Nahraum verbessert werden. Die Förderung der Investitionskosten soll zu einem höheren Anteil an Kurz-, Tages- und Nachtpflegeplätzen, Dauerpflegeplätzen sowie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Begegnungsstätten führen; die Ausweitung wird dringend benötigt.

Dieses Förderprogramm ist wirklich ein Erfolgsprogramm. Frau Enders, die Erhöhung des Ansatzes durch die Regierungskoalition um 9 % – das sind 1,8 Millionen Euro – ist ein Witz. Wir benötigen circa 127 Millionen Euro. Alles andere lässt die Antragsteller mit unbewilligten und nicht anerkannten Anträgen zurück. Wir brauchen in diesem Zusammenhang finanzielle Hilfen für eine moderne und innovative Pflege- und Wohnform. – Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der FDP)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Wir haben eine Zwischenbemerkung der Kollegin Brendel-Fischer. – Bitte schön.

Gudrun Brendel-Fischer (CSU): Herr Dr. Spitzer, Sie haben Ihre Wahrnehmung zu den Beauftragten der Staatsregierung hier kurz erläutert. Als Integrationsbeauftragte möchte ich erwidern, dass ich von Ihrer Seite bisher noch kein Interesse an meiner Arbeit verspürt habe. Vielleicht wäre es mal ganz gut, sich mit den Kolleginnen und Kollegen konkret auseinanderzusetzen, sie vielleicht auch mal in deren Alltag zu begleiten. Dann könnten Sie sich ein echtes Bild von der Realität machen, anstatt etwas zu erzählen, worüber Sie überhaupt nicht Bescheid wissen.

(Beifall bei Abgeordneten der CSU – Zurufe: Oh!)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Herr Dr. Spitzer, bitte.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Mein Schwerpunkt liegt auf Gesundheit und Pflege; das ist mein Thema. Dieses Thema ist riesig. Wir haben eine Pandemie ungeahnten Ausmaßes zu bewältigen; da kommen Sie mit Ihrem Thema, das sicherlich auch wichtig

ist. Seien Sie mir nicht böse: Ich habe aktuell andere Themen zu bearbeiten, ich habe andere Themen, um die ich mich kümmern muss. Ich gebe das aber gerne in meiner Fraktion weiter, damit auch Ihr Bereich von unserer Seite vielleicht mehr Anerkennung erfährt.

(Beifall bei der FDP)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Es gibt keine Möglichkeit zur Nachfrage. Herr Dr. Spitzer, Sie sind fertig. Danke schön. – Der nächste Redner ist der Abgeordnete Bernhard Seidenath von der CSU-Fraktion.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Corona zeigt es uns eindringlich: Gesundheit ist das Wichtigste, privat wie politisch. Gesundheit ist das Fundament für alle weiteren Politikfelder. Hinzu kommt die Pflege als die größte humanitäre Herausforderung für die nächsten Jahre und Jahrzehnte – ein elementares Themenfeld; denn an unserem Umgang mit den Schwächsten und den Pflegebedürftigen in der Gesellschaft zeigt sich die Menschlichkeit unserer Gesellschaft. Deshalb ist jeder Cent der 830,6 Millionen Euro, die für 2021 im Haushalt des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege stehen, gut angelegt. Die Ausgaben steigen gegenüber dem Nachtragshaushalt 2020 um 155 Millionen Euro oder 23 % an. Hinzu kommen 512 neue Stellen für den Gesundheitsbereich. – Sehr geehrte Frau Haubrich, das haben Sie wahrscheinlich übersehen, aber der Öffentliche Gesundheitsdienst wird damit massiv gestärkt; es tut sich viel. Das wollte ich an Ihre Adresse noch mal kurz gesagt haben.

Die 830 Millionen Euro und die neuen Stellen sind ein weiterer großer Schritt auf dem Weg in Richtung unseres gemeinsamen Ziels, eine flächendeckende Versorgung passgenau mit ambulanten haus- und fachärztlichen sowie stationären Leistungen, Leistungen von Heil- und Hilfsmittelerbringern, von Reha- und Pflegeeinrichtungen sowie von Apotheken in Stadt und Land gleichermaßen sicherzustellen.

Diese 830 Millionen Euro sind aber beileibe noch nicht alle Ausgaben für die Gesundheit; hinzu kommen noch die Ausgaben – Kollege Kühn hat es gesagt – für die Krankenhäuser: 643 Millionen Euro aus dem Staatshaushalt; die Mittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds kommen dann noch dazu. Wir haben daneben noch die Kosten für die Ausbildungen der Leistungserbringer in Berufsfachschulen und Universitäten, etwa für Ärzte, Apotheker oder Heilmittelerbringer, in den Haushalten von Kultus- und Wissenschaftsministerium. Dieser Milliardenbetrag ist eine tolle Visitenkarte für das gesunde und menschliche Bayern und ein guter Kapitalstock, um die Themen voranzubringen, die die Menschen in unserem Land bewegen wie kaum andere; denn Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.

Die weitere effektive Bekämpfung der Corona-Pandemie ist das zentrale Thema unserer Zeit. Aber es bleiben auch die Dauerthemen. Sie sind durch Corona noch einmal deutlich zutage getreten: Das ist der Kampf gegen den Fachkräftemangel. Bei den Ärzten setzen wir einen Schwerpunkt mit der Amtsarztquote, bei der der erste Jahrgang jetzt im Wintersemester startet, bei den Pflegekräften mit einer Imagekampagne für die Pflege, bei den Hebammen mit zusätzlichen Studienplätzen für die Hebammen und auch bei den Heilmittelerbringern. Wir entlasten pflegende Angehörige, indem wir mehr Geld für die Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen ausgeben. Hier muss investiert werden. Bei den Altenpflegeeinrichtungen – das ist der Antrag, zu dem die SPD-Fraktion namentliche Abstimmung beantragt hat – wird gerade viel auf Bundesebene diskutiert zur Pflegestrukturereform. Das ist auch gut so. Sie können doch nicht einfach so, wie Sie es hier gemacht haben, mal 20 Millionen Euro raushauen, ohne zu sagen, wofür. Da muss man ein Ziel haben, man braucht doch einen Plan. Der wird gerade diskutiert. Ob wir die Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen bei den Investitionskosten im ersten Jahr mit 100 Euro pro Monat entlasten, im zweiten Jahr mit 200 Euro, das muss ausgerechnet werden. Dann wird ein Schuh daraus. Es geht nicht so pauschal, wie in Ihrem Antrag, "Wir hauen da mal 20 Millionen Euro raus".

Wir fördern die Digitalisierung, wir stärken die Reha-Einrichtungen mit der Anbindung auch an die Telematik-Infrastruktur. Wir fördern eine Post-COVID-Rehabilitation. Wir legen ein bayerisches Modellprojekt – für mich ganz wichtig – zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit dem Chronischen Fatigue-Syndrom auf. Das ist eine bisher vergessene Krankheit. Das ist ganz wichtig. Wir setzen einen Schwerpunkt auf Prävention und auf die Stärkung von Gesundheit. So bewilligen wir für den Aufbau und den Betrieb der Defibrillatoren-Datenbank weitere 400.000 Euro. Defibrillatoren können bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen Leben retten. Wir wollen, dass man sie im Fall des Falles auch findet.

Unsere Gesundheitsregionen plus und auch unsere Anstrengungen im Bereich der Demenz führen wir fort. Lieber Herr Dr. Spitzer, die Demenzstrategie ist gut. Sie haben vor allem gesagt, wo Sie streichen wollen. Im Bereich der Demenz ist das Geld hervorragend angelegt.

Der Einzelplan 14 ist also ein in den letzten Jahren deutlich gewachsener Einzelplan. Er ist einer der wichtigsten Einzelpläne – eines Fachministeriums, das nun ohnehin pandemiebedingt voll im Fokus steht, auf das sich alles zentriert, eines Ministeriums, das zudem durch den demografischen Wandel immer wichtiger wird und dessen Themen die Menschen besonders bewegen. Deswegen danke ich unserem Gesundheitsminister Klaus Holetschek für sein engagiertes und zupackendes Wirken für die Betroffenen.

(Beifall bei der CSU)

In diesen Dank schließe ich aber auch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ministeriums an den beiden Standorten München und Nürnberg ein. Jeder einzelne Cent in diesem Haushaltsplan ist gerechtfertigt und gut angelegt. Das sage ich insbesondere an die Adresse der Opposition gerichtet. Wir werden dem Einzelplan 14 aus Überzeugung und mit Freude zustimmen. Ich bitte Sie, genau das auch zu tun. – Herzlichen Dank!

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke schön, Herr Seidenath. – Wir haben zwei Zwischenbemerkungen: zunächst eine von Kollegin Ruth Waldmann von der SPD-Fraktion.

Ruth Waldmann (SPD): Herr Kollege, darauf muss ich schon mal eingehen. Es kann nun keine Rede davon sein, dass wir einfach 20 Millionen Euro raushauen, die man sich irgendwo ausgedacht hat, sondern es geht hier um Investitionskosten für Ersatzneubau, für Sanierung, für Modernisierung. Es hat sich über die Jahre ein Investitionsstau ergeben. Das sind Kosten, die zum Teil schon entstanden und aufgelaufen sind. Wenn der Freistaat sie nicht übernimmt, dann werden sie am Ende auf die Bewohnerinnen und Bewohner, auf die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen umgelegt. Das wollen wir vermeiden. Deswegen diese 20 Millionen Euro. Das ist nicht irgendwelches Geld, das rausgehauen wird, sondern es geht um dringend benötigte Investitionen.

Bernhard Seidenath (CSU): Frau Kollegin, die Pflegebedürftigen werden schon jetzt zu den Investitionen herangezogen. Der Pflegesatz setzt sich zusammen aus den Pflegekosten und aus den Unterkunfts- und Verpflegungskosten – die müssen sowieso bezahlt werden, das ist ganz klar; die Pflegekosten wollen wir auf 700 Euro deckeln –, und dann ist da noch der große Bereich der Investitionskosten. Auf Bundesebene wird gerade darüber nachgedacht – darüber können Sie mal mit den Kollegen in Berlin sprechen –, wie wir den am besten gestalten. Ich habe gerade gemeint, 100 Euro pro Monat für den Pflegebedürftigen sind ein guter Ansatz, wo der Freistaat Bayern oder die Länder insgesamt – das muss ja dann bundesweit geregelt werden – einsteigen könnten. Das ist alles noch im Fluss. Deswegen ist dieser Antrag einfach verfrüht. Er ist ziellos, er ist planlos. Er muss ein Konzept voraussetzen, das Sie bisher nicht kennen, das gerade erarbeitet wird. Deswegen müssen wir diesen Änderungsantrag wie schon im Haushaltsausschuss leider ablehnen.

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Zu einer zweiten Zwischenbemerkung hat sich der Kollege Dr. Dominik Spitzer von der FDP-Fraktion gemeldet.

Dr. Dominik Spitzer (FDP): Sehr geehrter Herr Seidenath, ich möchte den Punkt bezüglich des Demenzfonds klarstellen. Auf der einen Seite haben Sie recht: Wir streichen 500.000 Euro. Auf der anderen Seite fordern wir aber einen Innovations- und Demenzfonds für 5 Millionen Euro. Daher bitte ich Sie, ehrlich zu kommunizieren, dass wir zwar den einen Bereich streichen, dafür einen anderen aber deutlich aufstocken wollen.

Etwas enttäuscht bin ich darüber, dass wir im Gesundheitsausschuss beim Programm "PflegesoNah" zwar an einem Strang gezogen haben, dass jetzt aber nur diese mickrige Zahl – ich möchte nicht sagen Nullnummer – von plus 1,8 Millionen Euro herausgekommen ist, obwohl der Bedarf doch so viel höher ist.

Bernhard Seidenath (CSU): Herr Kollege Dr. Spitzer, Sie hätten dann auch unseren Demenzfonds loben können, den wir vor zwei Jahren mit großem Aufwand eingeführt haben, um die gesellschaftliche Teilhabe von Demenzerkrankten zu ermöglichen und zu fördern. Sie sagen, Sie wollen noch etwas aufstocken. Das ist Ihr gutes Recht. Wir müssen aber auch Schwerpunkte im Haushalt setzen. Ich meine, das Geld ist dort gut angelegt, weil Demenz die Menschen so sehr beschäftigt und belastet wie kaum eine andere Krankheit. Es gibt dazu Studien. Die erste Krankheit, die die Menschen am meisten belastet und bewegt, sind der Krebs und bösartige Neubildungen. Die zweite Erkrankung ist die Demenz. Deswegen ist jeder Cent, den wir für die Demenzstrategie ausgeben, gut angelegt. Dazu zählen nicht nur der Demenzfonds, sondern auch die Demenzpreise und die weiteren Ausgaben für die Demenzerkrankten. Deswegen ist dieses Geld wirklich gut angelegt. Schauen Sie es sich an. "PflegesoNah" ist wichtig. Deswegen fördern wir es auch. Der Haushalt insgesamt ist aus einem Guss. Ihm kann sehr gut zugestimmt werden. Bitte tun Sie das jetzt.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke schön, Herr Seidenath. – Nächster Redner ist der Kollege Andreas KrahI vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Andreas KrahI (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, liebe Staatsregierung! Zusammenfassend will ich schon vorweg sagen: Chance vertan! Was hätte denn dieser Haushalt für ein Feuerwerk sein können, lieber Herr Staatsminister? Wie sehnsüchtig haben nicht nur wir, die Opposition, darauf gewartet, dass endlich die Pflegefachkräfte strukturelle Verbesserungen ihrer Arbeitsbedingungen bekommen? Dies hätten wir gerade nach den großartigen Ankündigungen von Ihnen, lieber Herr Holetschek, mit denen Sie jede Woche neue Ideen vorgestellt haben, seit Sie Minister sind, erwartet. Bei der konkreten Erfüllung Ihrer Ankündigungen und der Unterfütterung mit Haushaltsmitteln bleiben Sie anscheinend doch in Ihrer Rolle als Staatssekretär und damit auch bei Ihrem Motto vom November: Ja, ist denn ein herzliches Vergelts Gott im Freistaat Bayern nichts mehr wert?

Dabei wäre es gerade jetzt, nachdem die Pflegefachkräfte ein Jahr lang bis zum Umfallen gebuckelt haben, an der Zeit, dass Sie diesen Menschen nicht nur danken, sondern ihnen ganz konkret Hoffnung geben und ihnen eine Zukunft in ihrem Beruf anbieten, der für uns alle und alle Menschen in diesem Freistaat von maximaler Wichtigkeit ist. Warum? – Ich zitiere auch da wieder Sie: Wir haben kein Erkenntnisproblem, sondern ausschließlich ein Umsetzungsproblem.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Sie bleiben diesem Umsetzungsproblem auch im Haushalt verhaftet. Statt jungen Menschen Perspektiven zu eröffnen, ihnen eine qualitativ hochwertige Ausbildung, gut finanzierte Studienmöglichkeiten, multiprofessionelle Teams, freigestellte Praxisanleiter, Aussicht auf gute Arbeitsbedingungen und Vereinbarkeit von Beruf und dem Leben darum herum anzubieten, stehen Sie, Herr Seidenath, heute hier und erzählen uns, wie wichtig Imagefilme sind. Ich weiß, die Ehrenpflegas haben nicht Sie verbro-

chen, die bayerischen Herzwerker der Vergangenheit waren aber auch nicht besser. Ich bin gespannt auf die neue Kampagne. Nutzen Sie diese Chance.

Definitiv weg sind die riesigen Beträge des Gießkannen-Wahlkampfgeschenks der letzten Landtagswahl. Der Kollege Spitzer hat es schon vorweggenommen: das Landespflegegeld, ein Taschengeld für die einen im Freistaat, ein Tropfen auf den heißen Stein für die anderen. Bewilligt und ausgeschüttet wird es von einem wahnsinnigen Verwaltungswasserkopf. Der effektive Nutzen ist gleich null. Dabei gehört das Geld doch genau in die nachhaltigen Versorgungsmodelle, in die sektorenübergreifenden Initiativen, in die Beratungs- und Unterstützungsangebote. "PflegesoNah" und alles das ist gekommen. Community Health Nursing ist eine Weiterentwicklung der Pflegestützpunkte. Ganz ehrlich, liebe Kolleginnen und Kollegen, vor allem der CSU-Fraktion, was ist aus der Pflegeplatzgarantie, die Markus Söder versprochen hat, geworden?

Abschließend noch ein Punkt, auf den Sie sicher schon gewartet haben, geschätzter Herr Minister. Ich will Sie auch nicht enttäuschen. Die Mittel für die Möchtegern-Selbstverwaltung der Pflegenden in Bayern kann man in meinen und unseren Augen locker einsparen. Wenn Sie der Profession Pflege den Stellenwert geben möchten, den sie verdient, brauchen wir eine echte Pflegeberufekammer. Das ist noch immer das Mittel der Wahl.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Abschließend möchte ich Ihnen, Herr Minister, einen freundschaftlichen Rat geben, der von ganzem Herzen kommt: Lassen Sie die Pflegefachpersonen, die pflegenden Angehörigen und die Pflegebedürftigen bitte nicht so lange warten, bis Sie Ihr Umsetzungsproblem in den Griff bekommen haben und wir GRÜNE dann ab 2023 das Gesundheitsministerium übernommen haben.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Das Wort hat nun für die Staatsregierung der Staatsminister Klaus Holetschek. – Herr Minister, bitte schön.

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Lieber Andreas Krah, über die Besetzung des Gesundheitsministeriums entscheiden die Wählerinnen und Wähler. Ich bin davon überzeugt, dass sie die richtige Wahl treffen.

(Zuruf von den GRÜNEN: Wir auch!)

Ich glaube, dass sie das honorieren werden, was wir tun.

Sie haben jetzt gerade einen Bereich angesprochen, der in Zukunft von zentraler Bedeutung sein wird. Gesundheit und Pflege werden das zentrale Thema der Zwanzigerjahre sein; davon bin ich felsenfest überzeugt. Auch wenn Sie das "Vergelts Gott" ein bisschen ins Abseits gestellt haben, will ich trotzdem allen, die auf den Stationen jetzt um Menschenleben kämpfen, die im ärztlichen Dienst tätig sind, die Pflege leisten, die im Ehrenamt tätig sind, danken. All denen will ich an dieser Stelle ein herzliches Vergelts Gott, Danke und großen Respekt zurufen.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Ich will auch denjenigen danken, die in unseren Gesundheitsämtern tätig sind, die gerade in diesen Tagen und Zeiten viel leisten und dabei oft ans Limit gehen. Auch denen will ich Danke sagen.

Ich weiß aber auch, dass es mit einem Dankeschön alleine nicht getan ist. Wir brauchen nachhaltige und durchgreifende Verbesserungen in der Pflege. Ich bin felsenfest davon überzeugt, dass uns die Pandemie auch die Chance bietet, jetzt die Situation zu verändern und mutig voranzugehen. Das hat nicht nur damit zu tun, wie wir den Haushalt gestalten. Es hat auch damit zu tun, worüber wir nachdenken, nämlich über den Menschen und nicht über die Finanzierungsmodelle. Es hat auch damit zu tun, wie wir in Zukunft in Berlin fordern, wie die Pflegereform gestaltet werden muss. Es

hat auch damit zu tun, welche Arbeitszeitmodelle wir in der Pflege anstoßen und wie wir die sektorenübergreifende Versorgung fördern. Das geht mir auch noch nicht weit genug, um ehrlich zu sein. Ich akzeptiere es auch nicht mehr, wenn behauptet wird, es scheitert daran, dass das Sozialgesetzbuch und die Finanzierungsmöglichkeiten das nicht hergeben. Das ist nicht mein Verständnis von Pflege. Wir müssen an die Menschen denken und nicht an die Finanzierungsoptionen. Das muss unser Ziel sein, und das muss uns gemeinsam in diesem Haus verbinden.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Sie dürfen davon ausgehen, dass das Thema Pflege auf meiner politischen Agenda ganz oben steht und dass ich alles tun werde, damit wir gemeinsam Verbesserungen in der Pflege erreichen.

Ich will hier auch den Pflege- und Patientenbeauftragten einbeziehen, nachdem vorher etwas despektierlich über die Beauftragten gesprochen worden ist. Prof. Bauer leistet exzellente Arbeit. Das will ich an dieser Stelle ausdrücklich bestätigen und ihn von dieser Stelle aus auch grüßen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Wenn wir über Pflege reden, reden wir auch darüber, dass die Pflege zur Schicksalsfrage der Generationen wird. Ich bin felsenfest davon überzeugt, dass wir mit der nächsten Pflegereform in Berlin wirkliche Entlastungen und Vereinfachungen schaffen müssen. In diesem undurchsichtigen Dschungel kennt sich doch keiner mehr aus. Wir brauchen klare und flexible Budgets, die man wählen kann. Wir brauchen die medizinische Behandlungspflege, die vollständig übernommen wird. Wir brauchen Entlastungen. Dafür müssen wir gemeinsam kämpfen. Lassen Sie uns in einen Wettbewerb um die besten Modelle für die Menschen draußen eintreten. Das biete ich Ihnen an. Wir brauchen die besten Vorschläge für die Menschen in unserem Land. Ich glaube, dass wir in diesem Wettbewerb der Ideen, wie man Pflege in der Zukunft organisiert, gut abschneiden.

Ich will den pflegenden Angehörigen noch einmal deutlich sagen, dass wir auch im Bereich der Kurzzeitpflege neue Plätze brauchen. Wir müssen Prämiensmodelle verstärken und entbürokratisieren, wenn es um die Frage geht, wie wir Pflege in der Zukunft gestalten. Über 70 % der Pflegebedürftigen werden von pflegenden Angehörigen gepflegt; das ist immer noch der größte Pflegedienst, den wir haben.

Deswegen werden wir hier weiter Akzente setzen. Das Programm "PflegesoNah" hat schon 1.000 neue stationäre Pflegeplätze generiert. Wir werden auf diesem Weg weitergehen, kreative Ideen fördern und nicht mit Scheuklappen denken. Das Gebot der Stunde ist, einmal über das System hinauszugehen, meine Damen und Herren. Dafür müssen wir an dieser Stelle gemeinsam werben.

Lieber Bernhard Seidenath, ich habe immer sehr geschätzt, dass wir uns gerade im Ausschuss für Gesundheit und Pflege von anderen Ausschüssen abheben. Wir haben uns vereint gesehen und nicht in irgendwelchen kleinlichen parteipolitischen Debatten verloren, sondern haben im Großen und Ganzen für die Menschen draußen in unserem Land gearbeitet. Das sollte auch in Zukunft unser gemeinsamer Ansatz sein.

Wir werden auch das Thema der Krankenhäuser in den Fokus nehmen. Mit 643 Millionen Euro sind wir gut dabei und auf einem Höchststand bei der Krankenhausfinanzierung.

Wir müssen aber einmal überlegen, ob das andere Finanzierungssystem, das DRG-System, stimmt. Ich bin felsenfest davon überzeugt, dass sich dieses Modell der DRGs inzwischen überholt hat, nicht mehr zeitgemäß ist und es anders viel besser gehen könnte. Da müssen wir rangehen und überlegen, ob das heute noch zeitgemäß ist oder zumindest optimiert werden kann, um auch gerade die Krankenhausversorgung im ländlichen Raum besser zu machen. Ich will an dieser Stelle klipp und klar sagen: Die Pandemie stellt die Krankenhäuser vor eine riesige Herausforderung. Wenn die Ausgleichszahlungen in dieser Zeit nicht richtig und so kommen, dass sie den Krankenhäusern helfen, dann werde ich das in Berlin noch einmal sehr deutlich

zum Ausdruck bringen. Es kann nicht sein, dass die Pandemie dazu genutzt wird, um die Finanzierung von Krankenhäusern auf diesem Wege in irgendeine falsche Richtung zu lenken. Das werden wir in Berlin nicht durchgehen lassen. Das sage ich Ihnen klipp und klar.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Die Krankenhäuser müssen in eine Diskussion um eine gute Versorgung in der Region eingebettet sein. Deswegen ist mir auch die Gesundheitsregion^{plus} wichtig. Das ist ein Modell der Zukunft, in dem wir von den Kommunen aus diese Dinge gemeinsam auf die Beine stellen und Pflege, gute Versorgung, Therapeuten und Ärzte zusammenbinden. Wir müssen den Kommunen neue Förderprogramme an die Hand geben, wie wir dies übrigens auch jetzt tun. Wir legen Modelle zu der Frage auf, wie wir Ärzte in den Kommunen halten und sie unterstützen können. Diese Themen bewegen die Menschen draußen. Dafür wollen wir mutig nach vorne gehen.

Die Digitalisierung ist ein ganz zentrales Thema, bei dem wir natürlich das eine oder andere noch besser machen können. Mich ärgert es auch, dass die Software SORMAS immer noch nicht funktioniert, um dies einmal deutlich zu sagen. Ich schreibe zum zweiten Mal an Jens Spahn, weil die Schnittstellen für SORMAS vom Bund herzustellen sind. Jetzt kann man sagen, wir seien mit dabei. Das sind wir auch; deswegen setzen wir uns ein. Deswegen wollen wir auch, dass SORMAS umgesetzt wird. Alle Gesundheitsämter haben das inzwischen implementiert. Wir brauchen aber die Schnittstellen, damit auch das Meldewesen klappt und keine Dubletten kommen.

Wir haben ein großes Programm für die Krankenhäuser mit 1,2 Milliarden Euro für die Digitalisierung. Auch das ist ein großer Aufschlag. Die Digitalisierung wird uns helfen, lieber Kollege Dr. Spitzer. Ich habe vor Kurzem für Care Regio einen Förderbescheid in Kempten übergeben dürfen, wo wir genau dieses Thema umsetzen: Digitalisierung nicht als Ersatz für Pflegekräfte, sondern als Unterstützung und Hilfe. So müssen wir auf diesem Weg weitergehen. Pflege Digital ist an der Hochschule Kempten angesie-

delt. Das ist ein Programm mit 20 Millionen Euro, das auch in der letzten Regierungserklärung des Ministerpräsidenten enthalten war.

Das sind mutige und große Wege, die wir hier gemeinsam gehen. Das Landesamt für Pflege ist für mich eine ganz wichtige Institution. Ich will dieses Landesamt für Pflege umbauen. Es darf in Zukunft nicht nur eine Behörde sein, die Förderanträge verbescheidet. Es muss ein Thinktank für die Pflege von morgen werden. Es ist zentral und mir ganz wichtig, dass wir uns dort nach vorne bewegen

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

und neue Ideen entwickeln, die wir gemeinsam nach vorne bringen. Der ÖGD muss noch einmal explizit herausgehoben werden, weil er ein ganz wichtiges Thema für die Zukunft ist. Der Pakt für den ÖGD des Bundes mit über 3,1 Milliarden Euro schafft neue Stellen und neue Initiativen. Wir wollen auch diejenigen fördern, die jetzt schon da sind.

Ich danke dem Finanzminister herzlich für die gute Zusammenarbeit, auch wenn er immer wieder leidet, wenn wir mehr Geld wollen. – Lieber Albert Füracker, das ist aber gut angelegtes Geld, weil dieses Geld bei den Menschen ankommt. Wir wollen weitere Initiativen und Stellenhebungen, damit diejenigen besser bezahlt werden, die jetzt schon da sind, und damit die Perspektive da ist.

Der ÖGD wird aus meiner Sicht in Zukunft ein ganz wichtiger Bestandteil sein. Wir haben die Frage noch nicht endgültig beantwortet, wie der ÖGD aufgestellt wird und welche Aufgaben er erfüllt. Vielleicht müssen wir einmal über Schwerpunktämter nachdenken. Vielleicht müssen wir über neue Bereiche nachdenken, die wir gemeinsam und miteinander in die Zukunft bringen.

Deswegen bin ich überzeugt, dass dieser Haushalt ein guter und wichtiger Haushalt ist. Gesundheit und Pflege sind zentrale Themen. Corona ist die große Herausforderung. Das wird auch noch eine Zeit lang so bleiben.

Ich will allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern noch einmal für die hervorragende Arbeit, die sie leisten, sehr herzlich danken. Auch sie gehen ans Limit. Das will ich an dieser Stelle noch einmal hervorheben. Wir werden alles dafür tun, dass Gesundheit und Pflege im Mittelpunkt bleiben und wir uns nicht an der Bürokratie, sondern am Schicksal der Menschen orientieren. Sie sind betroffen. Ihnen wollen wir helfen. Ihnen fühlen wir uns verpflichtet.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Herr Minister, es gibt drei Zwischenbemerkungen, die erste vom Abgeordneten Martin Böhm von der AfD-Fraktion.

Martin Böhm (AfD): Sehr geehrter Herr Staatsminister, ich beziehe mich heute noch einmal auf Ihren Stellenplan. Sie stocken in Ihrem Ministerium massiv Personal auf: Im Unterbau um 80 % – sicher berechtigt, im Mittelbau bei den Ministerialräten um 60 % und an der Spitze um unvorstellbare 100 %; statt vier gibt es künftig acht Dirigenten. Das ist entgegen jeder personalwirtschaftlichen Lehre. Man spricht von einer Personalpyramide; Sie schaffen hier eine Personaleieruhr. Unabhängig von der damit von Ihnen verantworteten und implizierten Staatsverschuldung stellt sich mir folgende Frage: Gab es bei Ihnen im Haus erhebliche Führungsdefizite, die jetzt in der Krise geschickt bereinigt werden, oder herrscht bei Ihnen vergleichsweise blinder Aktionismus, der nach der Pandemie, wenn es ganz dumm läuft, in hochdotiertem Büroschlaf mündet? Wenn Sie dazu bitte Stellung nehmen könnten.

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Ich halte die Frage, die Sie hier stellen, gelinde gesagt, für eine Frechheit.

(Beifall bei der CSU)

Aber sie reiht sich in das ein, was wir von Ihnen gewohnt sind, nichts anderes. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheit und Pflege stehen seit über einem Jahr vor großen Heraus- und Anforderungen. Wenn Sie wüssten, was Mit-

arbeiterinnen und Mitarbeiter dort jeden Tag leisten, dann müssten Sie eigentlich vor diesem großartigen Engagement, das über alle Maßen hinausgeht, Ihren Hut ziehen. Wir verstärken vor allem Stellen beim Landesamt für Pflege. Wir verstärken Stellen beim LGL; dort sind sie gut angesiedelt. Wir bauen keinen Wasserkopf auf. Wir arbeiten für die Menschen in diesem Land. Das tun wir mit Nachdruck, weil es jedem Mitarbeiter und jeder Mitarbeiterin ein Anliegen ist, in dieser Krise zu helfen und letztlich ihre Bürgerpflicht zu tun. Sie verstehen den Dienst, den sie im Ministerium verrichten, als einen Dienst im Sinne des Kümmerns um die Menschen in unserem Land, nichts anderes. Deswegen weise ich Ihre Bemerkung auf das Schärfste zurück.

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Die nächste Zwischenbemerkung kommt vom Kollegen Andreas Krahl von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Andreas Krahl (GRÜNE): Geschätzter Herr Minister, vielen Dank für Ihre Ausführungen. Ich bin ehrlich, ich hätte erwartet, dass Sie in einer Haushaltsdebatte auf die großen Kritikpunkte, wie das Landespflegegeld oder Ähnliches, eingehen. Sie haben mit dem DRG-System auf Bundesebene nun ein Fass aufgemacht, was prinzipiell – zumindest von meiner Seite her – erst einmal begrüßenswert ist. Was sind die konkreten Ziele? Man kann leicht sagen, man stelle das DRG-System in Frage. Was ist Ihr konkreter Ansatz? Wie stellen Sie sich eine Kostenfinanzierung von Bundeseite vor?

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Ich kann natürlich auch zum Landespflegegeld Ausführungen machen. Die werden Sie aber nicht zufriedenstellen, weil wir bei diesem Thema einfach unterschiedlicher Meinung sind. Ich glaube immer noch, dass der Ansatz, den wir gewählt haben, ein guter und wichtiger Ansatz ist. Er hilft den Menschen in diesem Lande. Ich war übrigens auch einmal Bürgerbeauftragter und habe viele Menschen gesehen und gehört, die sich dafür bedankt haben, das Landespflegegeld bekommen zu haben.

Ich komme schon zu den DRGs; ich will dieser Frage nicht ausweichen. Es gibt aber noch kein Patentrezept für die Beantwortung dieser Frage. Aber wenn Sie mal die

DRGs und die Entwicklung betrachten – gleiches Geld für gleiche Leistung –, dann sehen Sie: Das passt nicht mehr. Wir sind inzwischen bei einer Ökonomisierung des Gesundheitssystems und der Krankenhäuser angekommen, in der das Personal als Kostentreiber angesehen wird, obwohl wir Ausgliederungen haben. Das will ich nicht. Ich wende mich gegen eine Ökonomisierung dieses Systems. Ich will ein System, das gerechter ist. Ich glaube, die DRG haben sich von dem, was einmal gut gemeint war, zu einem Instrument entwickelt, das heute nicht mehr hilft.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Ein Patentrezept habe ich nicht. Ich lade Sie aber zur Diskussion ein. – Wenn Sie 2023 Gesundheitsminister werden wollen, müssen Sie jetzt anfangen.

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke schön. Es gibt eine weitere Zwischenbemerkung. Wir schauen jetzt auf das Jahr 2021. Eine weitere Intervention kommt vom fraktionslosen Kollegen Raimund Swoboda. Bitte schön.

Raimund Swoboda (fraktionslos): Herr Staatsminister Holetschek, Sie schauen in die Zukunft – das ist lobenswert – und kündigen an, dass Sie sich entsprechend besser vorbereiten wollen. Ich blicke in die Vergangenheit und habe gesehen, dass Krankenhausabbau und Privatisierung erfolgt sind. Wir haben sogar zu Anfang der Pandemie noch solche Tendenzen gehabt. Es hat sich gezeigt, dass das dann gefehlt hat.

Weil Sie so in die Zukunft schauen, frage ich: Haben Sie Mittel im Haushalt vorgehalten, um Kommunen, die Krankenhäuser betreiben, auch in die Lage zu versetzen, kurzfristig bei Pandemien – die werden uns ja in Zukunft öfter begleiten – eine stärkere Backup-Unterstützung zu geben, damit sie dann besser vorbereitet sind sowie personell und materiell in den Krankenhäusern in vertretbarer Zeit aufrüsten können, um etwa durch entsprechende Spezialkrankenhäuser eine Separierung von den Infizierten und anderen zu erreichen? Oder gibt es diese Überlegungen nicht?

Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege): Natürlich müssen wir die Lehren aus dieser Pandemie ziehen. Das ist doch selbstverständlich. Das gilt übrigens auch für Altenpflegeeinrichtungen und andere Einrichtungen, weil ich glaube, dass wir auch über die baulichen Veränderungen reden müssen. Zum Beispiel muss gefragt werden: Wo kann ich isolieren? Wie kann ich Eingangsräume anders gestalten? Das wird übrigens heute auch schon getan. Wenn man über Neubauprogramme oder Sanierungen redet, dann fließen diese Überlegungen mit ein. Ich habe vorher dargestellt: Die duale Krankenhausfinanzierung in Bayern ist mit 643 Millionen Euro auf einem Höchststand. Also auch da sind ja Mittel drin.

Natürlich müssen wir aus dieser Pandemie die Schlussfolgerung ziehen und für die Zukunft überlegen, wo wir das eine oder andere nachjustieren müssen. Das alles wird Geld kosten. Das ist ein entscheidendes Thema. Ich glaube aber, dass das gut investiertes Geld ist.

Auch das Geld, das der Bund jetzt in die Ausgleichszahlungen gibt, um die Strukturen der Häuser zu erhalten, ist gut investiertes Geld; denn wenn die Häuser oder auch die Reha-Einrichtungen und andere nicht überleben würden, die wir später dringend wieder brauchen werden – allein wenn ich an die Behandlung der Post-COVID-Patienten denke und viele andere Bereiche –, dann tun wir gut daran, als Reha-Land Nummer 1 – Bayern ist das – diese Krankenhausstrukturen weiter beizubehalten.

Ich möchte aber eine ehrliche Diskussion darüber haben, wie wir gute Versorgung in einer Region definieren. Was heißt gute Versorgung? Ist das die Pflege? Ist das zum Beispiel die Zusammenführung von stationärer und ambulanter Behandlung? Welche Rolle spielt das Krankenhaus? – Wir müssen da mutiger und anders denken. Da wird es einige geben, die solche Diskussionen nur schweren Herzens führen. Aber die brauchen wir jetzt mal. Wir brauchen sie im Sinne der Menschen in unserem Land.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Zweiter Vizepräsident Thomas Gehring: Danke schön, Herr Minister. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist damit geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung.

Der Abstimmung zugrunde liegen der Entwurf des Haushaltsplans 2021. Es geht um den Einzelplan 14, die Änderungsanträge auf den Drucksachen 18/12772 mit 18/12779, 18/12846 mit 18/12858, 18/12891 mit 18/12897, 18/13001 mit 18/13004 und 18/13058 mit 18/13073 und die Beschlussempfehlung mit Bericht des federführenden Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen auf der Drucksache 18/14203.

Ich lasse zunächst abstimmen über den Änderungsantrag der SPD-Fraktion betreffend "Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Ersatzneubau von Altenpflegeeinrichtungen" auf Drucksache 18/12776.

Wie vorab angekündigt, hat die SPD-Fraktion hierzu namentliche Abstimmung beantragt. Der federführende Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen empfiehlt den Antrag zur Ablehnung. Die Abstimmungszeit beträgt drei Minuten. Die Abstimmung ist nun freigegeben.

(Namentliche Abstimmung von 14:04 bis 14:07 Uhr)

Wenn Sie Ihre Stimmen und Ihre Stimmkarten abgegeben haben, schließe ich die Abstimmung. Die Sitzung wird bis zur Ermittlung des Abstimmungsergebnisses unterbrochen.

(Unterbrechung von 14:07 bis 14:09 Uhr)

Die Sitzung wird wieder aufgenommen. Ich gebe das Ergebnis der namentlichen Abstimmung zum Änderungsantrag der SPD-Fraktion betreffend "Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Ersatzneubau von Altenpflegeeinrichtungen" auf Drucksache 18/12776 bekannt: Mit Ja haben 12 Abgeordnete gestimmt. Mit Nein haben

69 Abgeordnete gestimmt. Stimmenthaltungen gab es 21. Damit ist dieser Änderungsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 4)

Wir kommen nun zur Abstimmung über den Einzelplan 14 selbst. Der Einzelplan 14 wird vom Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen mit den in der Empfehlung mit Bericht auf der Drucksache 18/14203 genannten Änderungen zur Annahme empfohlen.

Wer dem Einzelplan 14 mit den vom federführenden Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen vorgeschlagenen Änderungen seine Zustimmung geben will, den bitte ich, sich vom Platz zu erheben. – Das sind die Fraktionen der CSU und der FREIEN WÄHLER und der fraktionslose Abgeordnete Swoboda. Die Gegenstimmen bitte ich auf die gleiche Weise anzuzeigen. – Das sind die Fraktionen von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, der AfD, der SPD, der FDP und der fraktionslose Abgeordnete Plenk. Stimmenthaltungen? – Keine. Damit ist der Einzelplan 14 mit den vom Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen vorgeschlagenen Änderungen angenommen.

Gemäß § 126 Absatz 6 der Geschäftsordnung gelten zugleich die vom Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen zur Ablehnung vorgeschlagenen Änderungsanträge, über die nicht einzeln abgestimmt wurde, als erledigt. Eine Liste dieser Änderungsanträge kann über Plenum Online eingesehen werden.

(Siehe Anlage 5)

Außerdem schlägt der Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen noch folgende Beschlussfassung vor:

Das Staatsministerium der Finanzen und für Heimat wird ermächtigt, die aufgrund der in den parlamentarischen Beratungen vorgenommenen Änderungen erforderlichen Berichtigungen in den Erläuterungen, der Übersicht über die Verpflich-

tungsermächtigungen und den sonstigen Anlagen beim endgültigen Ausdruck des Haushalts 2021 vorzunehmen.

Wer dem zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die Fraktionen der CSU, der GRÜNEN, der FREIEN WÄHLER, der SPD, und der FDP. Gegenstimmen? – Gegenstimmen der AfD. Stimmenthaltungen? – Stimmenthaltungen der beiden fraktionslosen Abgeordneten. Dann ist das so beschlossen.

Unter Bezugnahme auf die Beschlussempfehlung mit Bericht des federführenden Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen – Drucksache 18/14203 – weise ich darauf hin, dass die Änderungsanträge auf den Drucksachen 18/13058 mit 18/13073 ihre Erledigung gefunden haben.

Die Beratung des Einzelplans 14 ist damit abgeschlossen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wie gehen nun in die Mittagspause und treffen uns hier um 15:00 Uhr zur Erklärung des Ministerpräsidenten wieder. Die Sitzung ist unterbrochen.

(Unterbrechung von 14:12 bis 15:00 Uhr)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die tagesaktuellen Ereignisse haben den Zeitplan etwas verändert, aber wir möchten pünktlich um 15 Uhr beginnen.

Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 24.03.2021 zu Tagesordnungspunkt 13: Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD; Haushaltsplan 2021; hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur - Ersatzneubau von Altenpflegeeinrichtungen (Kap. 14 04 TG 86) (Drucksache 18/12776)

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

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

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

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

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Tomaschko Peter			
Trautner Carolina			
Triebel Gabriele			X
Urban Hans			
Vogel Steffen	X		
Wagle Martin		X	
Waldmann Ruth	X		
Prof. Dr. Waschler Gerhard		X	
Weidenbusch Ernst		X	
Dr. Weigand Sabine			
Weigert Roland		X	
Widmann Jutta		X	
Wild Margit	X		
Winhart Andreas		X	
Winter Georg		X	
Zellmeier Josef		X	
Zierer Benno			
Zwanziger Christian			
Gesamtsumme	12	69	21

Mitteilung

des Bayerischen Landtags

zu Tagesordnungspunkt 13

Aufstellung der im Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen zur Ablehnung empfohlenen Änderungsanträge zum Einzelplan 14

1. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur –
Barrierefreiheit in Krankenhäusern
(Kap. 14 03 TG 77)
Drs. 18/12772
2. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur –
Ausbau von Pflegestützpunkten
(Kap. 14 04 Tit. 633 57)
Drs. 18/12773
3. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur –
Praxisanleitung in der akademischen Pflegeausbildung finanzieren
(Kap. 14 04 TG 72)
Drs. 18/12774
4. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur -
Modernisierung von Altenpflegeeinrichtungen
(Kap. 14 04 TG 86)
Drs. 18/12775

5. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Ersatzneubau von Altenpflegeeinrichtungen
(Kap. 14 04 TG 86)
Drs. 18/12776
6. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD, Albert Duin, Matthias Fischbach, Martin Hagen u. a. FDP
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Teilstationäre und ambulante Pflege im Programm „Pflegesozial“ 1
(Kap. 14 04 Tit. 891 86)
Drs. 18/12777
7. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD, Albert Duin, Matthias Fischbach, Martin Hagen u. a. FDP
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Teilstationäre und ambulante Pflege im Programm „Pflegesozial“ 2
(Kap. 14 04 Tit. 892 86)
Drs. 18/12778
8. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD, Albert Duin, Matthias Fischbach, Martin Hagen u. a. FDP
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Teilstationäre und ambulante Pflege im Programm „Pflegesozial“ 3
(Kap. 14 04 Tit. 893 86)
Drs. 18/12779
9. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Tessa Ganser u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Beschaffung behindertengerechter Arbeitsplatzausstattung
(Kap. 14 02 neuer Tit.)
Drs. 18/12846
10. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Förderung von Fahrdiensten, Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten (APN – Advanced Practice Nursing) und Ausstattung für mobile Praxisteams zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung auf dem Land
(Kap. 14 03 TG 64)
Drs. 18/12847

11. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Modellprojekt Sektorenübergreifende Versorgung
(Kap. 14 03 Tit. 686 64)
Drs. 18/12848
12. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegebereich
(Kap. 14 03 TG 75)
Drs. 18/12849
13. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Erweiterung Hebammenbonus, Niederlassungsprämie Hebammen
(Kap. 14 03 TG 87)
Drs. 18/12850
14. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Green Hospital
(Kap. 14 03 TG 90)
Drs. 18/12851
15. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahel u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Verbesserung der Pflegeinfrastruktur und Förderung innovativer Konzepte
(Kap. 14 04 TG 70 neuer Tit.)
Drs. 18/12852
16. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahel u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Förderung der Errichtung von Pflegeeinrichtungen für junge Pflegebedürftige
(Kap. 14 04 TG 70 neuer Tit.)
Drs. 18/12853
17. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahel u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Akademisierungquote und wissenschaftliche Untermauerung in der Pflege stärken
(Kap. 14 04 TG 71)
Drs. 18/12854

18. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahel u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Vereinigung der Pflegenden in Bayern
(Kap. 14 04 TG 82)
Drs. 18/12855
19. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahel u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Abschaffen des Landespflegegelds
(Kap. 14 04 TG 84)
Drs. 18/12856
20. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Kerstin Celina u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Digitale Betreuung von Menschen mit psychischer Erkrankung in medizinischer Rehabilitation
(Kap. 14 05 neuer Tit.)
Drs. 18/12857
21. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Digitalisierung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
(Kap. 14 05 neuer Tit.)
Drs. 18/12858
22. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Patienten- und Pflegebeauftragter
(Kap. 14 01 Tit. 534 01)
Drs. 18/12891
23. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Stipendienprogramm
(Kap. 14 03 Tit. 686 65)
Drs. 18/12892
24. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Studien, Gutachten, Forschungsaufträge und dgl.
(Kap. 14 04 Tit. 526 76)
Drs. 18/12893

25. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Landespflegegeld nach dem Bayerischen Landespflegegeldgesetz
(Kap. 14 04 Tit. 681 84)
Drs. 18/12894
26. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Zuschüsse für laufende Zwecke an soziale oder ähnliche Einrichtungen
(Kap. 14 04 Tit. 684 57)
Drs. 18/12895
27. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Zuschüsse für laufende Zwecke an soziale oder ähnliche Einrichtungen
(Kap. 14 04 Tit. 684 76)
Drs. 18/12896
28. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Bezüge und Nebenleistungen der planmäßigen Beamten und Richter
(Kap. 14 40 Tit. 422 01)
Drs. 18/12897
29. Änderungsantrag der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Roland Magerl u. a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2021;
hier: Vereinigung der Pflegenden
(Kap. 14 04 TG 82)
Drs. 18/13001
30. Änderungsantrag der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Andreas Winhart u. a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2021;
hier: Gesundheitliche Klimaforschung
(Kap. 14 05 Tit. 526 80)
Drs. 18/13002
31. Änderungsantrag der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Roland Magerl u. a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2021;
hier: Erhöhung der Stellenzahl am Landesamt für Pflege
(Kap. 14 23 Tit. 428 01)
Drs. 18/13003
32. Änderungsantrag der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Roland Magerl u. a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2021;
hier: Mittel für einen Ausbau der Task-Force Infektiologie
(Kap. 14 23 TG 53 neuer Tit.)
Drs. 18/13004



Beschluss

des Bayerischen Landtags

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

Die nachstehend genannten Änderungsanträge zum Epl. 14 werden abgelehnt:

1. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur –
Barrierefreiheit in Krankenhäusern
(Kap. 14 03 TG 77)
Drs. 18/12772
2. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur –
Ausbau von Pflegestützpunkten
(Kap. 14 04 Tit. 633 57)
Drs. 18/12773
3. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur –
Praxisanleitung in der akademischen Pflegeausbildung finanzieren
(Kap. 14 04 TG 72)
Drs. 18/12774
4. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur -
Modernisierung von Altenpflegeeinrichtungen
(Kap. 14 04 TG 86)
Drs. 18/12775

5. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Ersatzneubau von Altenpflegeeinrichtungen
(Kap. 14 04 TG 86)
Drs. 18/12776
6. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD, Albert Duin, Matthias Fischbach, Martin Hagen u. a. FDP
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Teilstationäre und ambulante Pflege im Programm „Pflegesozial“ 1
(Kap. 14 04 Tit. 891 86)
Drs. 18/12777
7. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD, Albert Duin, Matthias Fischbach, Martin Hagen u. a. FDP
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Teilstationäre und ambulante Pflege im Programm „Pflegesozial“ 2
(Kap. 14 04 Tit. 892 86)
Drs. 18/12778
8. Änderungsantrag der Abgeordneten Harald Güller, Ruth Waldmann, Florian Ritter u. a. SPD, Albert Duin, Matthias Fischbach, Martin Hagen u. a. FDP
Haushaltsplan 2021;
hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Teilstationäre und ambulante Pflege im Programm „Pflegesozial“ 3
(Kap. 14 04 Tit. 893 86)
Drs. 18/12779
9. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Tessa Ganser u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Beschaffung behindertengerechter Arbeitsplatzausstattung
(Kap. 14 02 neuer Tit.)
Drs. 18/12846
10. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Förderung von Fahrdiensten, Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten (APN – Advanced Practice Nursing) und Ausstattung für mobile Praxisteams zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung auf dem Land
(Kap. 14 03 TG 64)
Drs. 18/12847

11. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Modellprojekt Sektorenübergreifende Versorgung
(Kap. 14 03 Tit. 686 64)
Drs. 18/12848
12. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegebereich
(Kap. 14 03 TG 75)
Drs. 18/12849
13. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Erweiterung Hebammenbonus, Niederlassungsprämie Hebammen
(Kap. 14 03 TG 87)
Drs. 18/12850
14. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Green Hospital
(Kap. 14 03 TG 90)
Drs. 18/12851
15. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahel u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Verbesserung der Pflegeinfrastruktur und Förderung innovativer Konzepte
(Kap. 14 04 TG 70 neuer Tit.)
Drs. 18/12852
16. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahel u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Förderung der Errichtung von Pflegeeinrichtungen für junge Pflegebedürftige
(Kap. 14 04 TG 70 neuer Tit.)
Drs. 18/12853
17. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahel u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Akademisierungsquote und wissenschaftliche Untermauerung in der Pflege stärken
(Kap. 14 04 TG 71)
Drs. 18/12854

18. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahl u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Vereinigung der Pflegenden in Bayern
(Kap. 14 04 TG 82)
Drs. 18/12855
19. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahl u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Abschaffen des Landespflegegelds
(Kap. 14 04 TG 84)
Drs. 18/12856
20. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Kerstin Celina u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Digitale Betreuung von Menschen mit psychischer Erkrankung in medizinischer Rehabilitation
(Kap. 14 05 neuer Tit.)
Drs. 18/12857
21. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Christina Haubrich u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
Haushaltsplan 2021;
hier: Digitalisierung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
(Kap. 14 05 neuer Tit.)
Drs. 18/12858
22. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Patienten- und Pflegebeauftragter
(Kap. 14 01 Tit. 534 01)
Drs. 18/12891
23. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Stipendienprogramm
(Kap. 14 03 Tit. 686 65)
Drs. 18/12892
24. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Studien, Gutachten, Forschungsaufträge und dgl.
(Kap. 14 04 Tit. 526 76)
Drs. 18/12893

25. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Landespflegegeld nach dem Bayerischen Landespflegegeldgesetz
(Kap. 14 04 Tit. 681 84)
Drs. 18/12894
26. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Zuschüsse für laufende Zwecke an soziale oder ähnliche Einrichtungen
(Kap. 14 04 Tit. 684 57)
Drs. 18/12895
27. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Zuschüsse für laufende Zwecke an soziale oder ähnliche Einrichtungen
(Kap. 14 04 Tit. 684 76)
Drs. 18/12896
28. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)
Haushaltsplan 2021;
hier: Bezüge und Nebenleistungen der planmäßigen Beamten und Richter
(Kap. 14 40 Tit. 422 01)
Drs. 18/12897
29. Änderungsantrag der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Roland Magerl u. a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2021;
hier: Vereinigung der Pflegenden
(Kap. 14 04 TG 82)
Drs. 18/13001
30. Änderungsantrag der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Andreas Winhart u. a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2021;
hier: Gesundheitliche Klimaforschung
(Kap. 14 05 Tit. 526 80)
Drs. 18/13002
31. Änderungsantrag der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Roland Magerl u. a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2021;
hier: Erhöhung der Stellenzahl am Landesamt für Pflege
(Kap. 14 23 Tit. 428 01)
Drs. 18/13003
32. Änderungsantrag der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Roland Magerl u. a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2021;
hier: Mittel für einen Ausbau der Task-Force Infektiologie
(Kap. 14 23 TG 53 neuer Tit.)
Drs. 18/13004

Die Präsidentin

I.V.

Karl Freller

I. Vizepräsident