Stand: 04.12.2025 20:53:59

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/1360

"Änderungsantrag Haushaltsplan 2024/2025; hier: Modellprojekt zur Hautkrebsfrüherkennung - Kampf dem Hautkrebs! (Kap. 14 05 neuer Tit. 686 91)"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/1360 vom 04.04.2024
2. Beschlussempfehlung mit Bericht 19/2070 des HA vom 18.04.2024
3. Plenarprotokoll Nr. 19 vom 04.06.2024 (EPL 14)

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 04.04.2024 **Drucksache** 19/**1360**

Änderungsantrag

der Abgeordneten **Klaus Holetschek, Michael Hofmann, Tanja Schorer-Dremel, Josef Zellmeier, Bernhard Seidenath, Harald Kühn, Barbara Becker, Ilse Aigner, Daniel Artmann, Dr. Andrea Behr, Maximilian Böltl, Dr. Ute Eiling-Hütig, Thorsten Freudenberger, Martina Gießübel, Patrick Grossmann, Petra Guttenberger, Melanie Huml, Petra Högl, Manuel Knoll, Dr. Petra Loibl, Stefan Meyer, Martin Mittag, Jenny Schack, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Kerstin Schreyer, Werner Stieglitz, Carolina Trautner CSU**,

Florian Streibl, Felix Locke, Bernhard Pohl, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Susann Enders, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Michael Koller, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazolo, Julian Preidl, Anton Rittel, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**

Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Modellprojekt zur Hautkrebsfrüherkennung – Kampf dem Hautkrebs!
(Kap. 14 05 neuer Tit. 686 91)

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2024/2025 wird folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 14 05 wird ein neuer Tit. 686 91 mit der Zweckbestimmung „Zuschüsse an Sonstige“ und einem Ansatz für das Jahr 2024 in Höhe von 220,0 Tsd. Euro aufgenommen.

Die Deckung erfolgt aus Kap. 13 02 Tit. 893 06.

Begründung:

Aufbauend auf zahlreichen Hautkrebsscreening-Untersuchungen bei verschiedenen Berufsgruppen in verschiedenen bayerischen Regionen sowie insbesondere auf einem Hautkrebsscreening, das im Rahmen des Zentralen Landwirtschaftsfestes (ZLF) im Jahr 2016 stattfand, könnte in Freibädern, Apotheken, aber auch bei Haus- oder Hautärzten über einen sog. Ganzkörperscanner die Haut von Patientinnen und Patienten fotografiert und mittels KI bzw. Telemedizin schnell und niedrigschwellig auf Auffälligkeiten untersucht werden. Die auffälligen Befunde würden via Telemedizin im Klinikum rechts der Isar geprüft und je nach Befund ggf. für eine Weiterbehandlung beim Hausarzt, Hautarzt oder direkt in der Hautklinik empfohlen werden.

Als mögliche Standorte haben sich in vorbereitenden Gesprächen ergeben: Ried bei Mering (Lkr. Aichach-Friedberg); Röhrmoos (Landkreis Dachau), Landshut und eine dermatologisch schlechter versorgte Region wie zum Beispiel Weiden in der Oberpfalz oder auch Coburg. Die Idee ist nun, das Tele-Hautkrebs-Screening in diesen Regionen zu testen und zu evaluieren, vor allem aber mit dem konventionellen Daten aus den Hautkrebs-Früherkennungsuntersuchungen abzugleichen. Perspektivisch wäre auch

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

die Integration neuer digitaler Technologien und Innovationen wie z. B. Chatbots für die Priorisierung von Terminvergaben denkbar. Auch hierzu gibt es in der Dermatologie am Klinikum rechts der Isar erfolgreiche Modelle.

Beschlussempfehlung mit Bericht 19/2070 des HA vom 18.04.2024

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

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann
Abg. Harald Kühn
Abg. Kerstin Celina
Abg. Andreas Winhart
Abg. Susann Enders
Abg. Ruth Waldmann
Abg. Martin Huber
Abg. Bernhard Seidenath
Abg. Laura Weber
Abg. Thomas Zöller
Staatsministerin Judith Gerlach

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 5** auf:

Haushaltsplan 2024/2025

Einzelplan 14

für den Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention

hierzu:

Änderungsanträge der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (Drsn. 19/1303 mit 19/1308)
Änderungsanträge der SPD-Fraktion (Drsn. 19/1309 mit 19/1316)
Änderungsanträge der AfD-Fraktion (Drsn.19/1317 mit 19/1326 und Drsn. 19/1328 mit 19/1346)
Interfraktionelle Änderungsanträge der Fraktion FREIE WÄHLER und von Abgeordneten der CSU-Fraktion (Drsn. 19/1347 mit 19/1349)
Interfraktionelle Änderungsanträge von Abgeordneten der CSU-Fraktion und der Fraktion FREIE WÄHLER (Drsn. 19/1350 mit 19/1361 und 19/1449)

Die Gesamtredezeit der Fraktionen wurde im Ältestenrat auf 45 Minuten festgelegt. Die Redezeiten der Fraktionen dürften Ihnen bekannt sein.

Bevor ich die Aussprache eröffne, weise ich darauf hin, dass die AfD-Fraktion zu ihren Änderungsanträgen auf den Drucksachen 19/1334, 19/1336 und 19/1337 namentliche Abstimmung beantragt hat.

Ich eröffne die Aussprache und erteile als erstem Redner dem Kollegen Harald Kühn das Wort.

Harald Kühn (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, Frau Staatsministerin Gerlach, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Für jeden Menschen ist Gesundheit das wichtigste Gut. In Zeiten von Krisen, Kriegen und Katastrophen wird das immer besonders

deutlich. Aktuell ist es leider die Hochwasserkatastrophe. Deshalb gedenken wir der Opfer und danken den Helfern.

Bezüglich der Corona-Krise, die auch uns in den letzten Jahren beschäftigt hat, verweise ich auf meine Worte in der Plenarrede am 28. März 2023 sowie auf den im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention am 23. April angenommenen Antrag der Regierungsfraktionen, in dem die Staatsregierung aufgefordert wird, dem Landtag zu berichten. Gerade in den vergangenen Jahren konnte festgestellt werden, dass wir grundsätzlich eine leistungsfähige medizinische Versorgung haben, mit einem effizienten System privater und öffentlicher Angebote als wichtiger Teil der kommunalen Daseinsvorsorge.

Es muss uns klar sein, dass Gesundheits- und Pflegeversorgung gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind, die künftig neben mehr Prävention auch mehr Geld benötigen. Durch die demografische Entwicklung, den wirtschaftlichen, technischen und medizinischen Fortschritt sowie das zunehmende Gesundheitsbewusstsein der Menschen steigt die Lebenserwartung und damit auch die Relevanz der Gesundheitswirtschaft. Diese hat neben den Versorgungsaufgaben eine sehr hohe strukturpolitische Bedeutung und trägt zur Schaffung und Sicherung von qualifizierten Arbeitsplätzen vor allem im ländlichen Raum bei. Es sind über 64 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung bei 1,2 Millionen Beschäftigten.

Leistungsfähige Krankenhäuser sind hiervon ein wesentlicher Teil. Insofern ist es sehr erfreulich, dass für die Jahre 2024 und 2025 im Krankenhausetat, zusammen mit den Kommunen im Einzelplan 13 verbucht, jeweils 800 Millionen Euro vorgesehen sind mit dem Ziel, im Laufe der Periode auf eine Milliarde zu kommen. Der Freistaat fördert insbesondere über das Jahreskrankenhausbauprogramm und über das Förderprogramm für kleinere Krankenhäuser mit 100 Millionen Euro in fünf Jahren. Auch die sogenannte Green HospitalPLUS Initiative befindet sich in der Umsetzung.

Kolleginnen und Kollegen, in diesem Zusammenhang betone ich deutlich, dass die geplante und grundsätzlich auch notwendige Krankenhausreform der Bundesregierung keine nachteiligen Effekte auf die Versorgungssituation der Menschen in Bayern haben darf. Nach Einschätzung unseres Gesundheitsministeriums hat die Bundesregierung bisher leider nur ein unzureichendes Konzept auf den Weg gebracht, wodurch eine schlechtere Versorgung in manchen ländlichen Regionen droht. Davor hat auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft eindringlich gewarnt.

Daher bin ich dankbar, dass Frau Staatsministerin Gerlach klar zum Ausdruck gebracht hat, dass Bayern sich mit den anderen Ländern im Bundesratsverfahren weiter für Korrekturen einsetzen wird. Hierbei geht es um zentrale Punkte wie eine an den tatsächlichen Kosten orientierte Vorhaltevergütung, hinreichend flexible Regelungen zum Erhalt der Fachkrankenhäuser sowie um eine sachgerechte Regelung vor allem bei Kooperationen, zum Beispiel in meiner Region zwischen der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Murnau und dem kommunalen Klinikum in Garmisch-Partenkirchen. Anfangs wurde diese Thematik vergessen. Jetzt ist sie im Entwurf enthalten.

Mit dem Haushalt für die Jahre 2024 und 2025 wird ein wichtiger Beitrag dafür geleistet, dass den Menschen in Bayern auch weiterhin die bestmögliche Versorgung zur Verfügung gestellt werden kann. Der Einzelplan 14 mit Nachschubliste umfasst insgesamt 1,9 Milliarden Euro. Das bedeutet eine Steigerung von 6,7 bzw. 3,6 %, insgesamt über 90 Millionen Euro.

Zum Personal ist zu erwähnen: 1.920 Mitarbeiter sind in diesem Bereich beschäftigt, 472 davon im Ministerium, verteilt auf fünf Standorte in den Städten München und Nürnberg. Das Gesundheitsministerium hat in der Vergangenheit schon enorme inhaltliche und organisatorische Herausforderungen bewältigt. Mit der Krankenhausreform stehen ebenso neue, große Aufgaben bevor bei Themen wie dem Fachkräftemangel und der von der Bundesregierung veranlassten Cannabis-Teillegalisierung. Dies

schlägt sich auch im Personalhaushalt nieder: Insgesamt werden 45 neue Stellen geschaffen.

Es gibt wieder eine Vielzahl an Maßnahmen in den verschiedenen Themenfeldern, so im Bereich Prävention und Gesundheitsschutz, um das nur stichpunktartig aufzuführen: zum Beispiel Bekämpfung der Glücksspielsucht, Maßnahmen gegen die Immunschwächekrankheit AIDS, Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und der aktuelle Präventionsschwerpunkt "Frauengesundheit – ein Leben lang". Im Ministerium ist ein "Masterplan Prävention" in Bearbeitung, der 2025 vorgestellt werden soll.

Bayern wird zur gesundheitlichen Versorgung insbesondere auch im ländlichen Raum beitragen. In diesem Zusammenhang ist es ein wichtiges Signal, dass der Meisterbonus 2025 um die Weiterbildungsabschlüsse für Einrichtungs- und Pflegedienstleiter erweitert wird.

Das Programm für die Kurorte und Heilbäder und das Stipendienprogramm für Medizinstudenten ebenso wie die Landarztprämie und das Förderprogramm zur Unterstützung des kommunalen Engagements für eine wohnortnahe vertragsärztliche Versorgung werden fortgesetzt.

Das seit 2015 existierende Programm Gesundheitsregionen plus wird sehr gut angenommen. Aktuell befinden sich 62 Gesundheitsregionen in der Förderung. Vorgesehen ist hier, die Geschäftsstellenleiter, deren Förderung ausläuft, ab 1. Januar 2025 auf Planstellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes zu übernehmen. Das bedeutet eine Verstetigung des Programms und eine finanzielle Entlastung der betroffenen Landkreise.

Die Fördermaßnahmen im Bereich Hebammenleistung und Geburtshilfe werden mit jeweils 31 Millionen Euro weitergeführt.

Leider steigt der Pflegebedarf an. Die Zahl pflegebedürftiger Menschen nimmt zu. Bis 2028 ist beabsichtigt, die Zahl der Pflegeplätze um 8.000 zu erweitern. Im Doppelhaushalt sind für die entsprechenden Förderprogramme 145 Millionen Euro enthalten.

Auch in Bayern ist der Fachkräftemangel in der Pflege leider weiterhin groß. Deshalb soll die Kampagne Neue Pflege Bayern ausgeweitet und neu konzipiert werden. Ebenso sind Mittel für die Gewinnung ausländischer Pflegekräfte enthalten. Sie sind ebenfalls von Bedeutung.

Für den Vollzug des Pflegeberufegesetzes sind insgesamt 180 Millionen Euro enthalten. Das von der Staatsregierung als sinnvoll erachtete Landespflegegeld ist mit 890 Millionen Euro, mit steigender Tendenz, verankert.

Die Springerkonzepte, über die wir das letzte Mal schon gesprochen haben, werden derzeit erprobt, und für die Investitionsförderung für den Neu- und Ausbau von Pflegeheimen sind insgesamt 118 Millionen Euro vorgesehen.

Für die im Oktober 2023 eingeführte Förderrichtlinie zur Stärkung der Pflege im sozialen Nahraum sind 25 Millionen Euro eingestellt.

Zur Förderung von Maßnahmen und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung sind 18,1 Millionen Euro enthalten.

Die Demenzstrategie Bayerns wird mit jährlich 1,3 Millionen Euro fortgesetzt.

Kolleginnen und Kollegen, der Mensch steht im Mittelpunkt unserer Politik. Die Pflege und Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden ist ein Gebot der Menschlichkeit. Mit insgesamt mehr als 4,2 Millionen Euro können die palliativmedizinische und die geriatrische Versorgung im stationären und im ambulanten Bereich verbessert sowie der weitere Ausbau der ambulanten Hospizarbeit, der stationären Hospize und die Arbeit der Kinderhospize unterstützt werden.

Gerade in schwierigen Zeiten zeigt sich der breiten Öffentlichkeit die außerordentlich große Bedeutung der Arbeit des gesamten medizinischen und pflegerischen Personals einschließlich privater Gesundheits- und Pflegeanbieter sowie unserer Wohlfahrtsverbände. All diesen für das Funktionieren unseres Gemeinwesens so wichtigen Menschen sei bei dieser Gelegenheit vielmals gedankt. Mein Dank gilt zudem allen verantwortlichen Vertretern der Staatsregierung, insbesondere Frau Staatsministerin Judith Gerlach, deren Vorgänger Klaus Holetschek, dem Patienten- und Pflegebeauftragten der Staatsregierung Herrn Kollegen Thomas Zöller, der Staatsverwaltung sowie der Opposition. Bedanken darf ich mich auch beim Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses Bernhard Seidenath und dem Vorsitzenden des Haushaltsausschusses Josef Zellmeier.

Meine Damen und Herren, für den vorliegenden Entwurf des Einzelplans 14 bitte ich das Hohe Haus um Zustimmung.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Bitte bleiben Sie am Rednerpult. Es gibt den Wunsch nach einer Zwischenbemerkung von der Kollegin Kerstin Celina.

Kerstin Celina (GRÜNE): Kollege Kühn, Sie haben auf die im Wahlkampf des letzten Jahres versprochene Krankenhausförderung von einer Milliarde Euro abgezielt. Sie sagten, dass 800 Millionen Euro eingestellt seien und Sie hoffen würden, dass im Laufe der Legislaturperiode der Rest eingestellt werden könne.

In diesem Haushalt greifen wir wie nie zuvor auf die Rücklagen zurück. Ich frage mich daher, woher Sie die zusätzlichen 200 Millionen Euro nehmen wollen, die zwar versprochen wurden, aber in diesem Haushalt nicht vorhanden sind. Wie rechtfertigen Sie außerdem, dass die Krankenhausförderung – die ursprünglich versprochene eine Milliarde Euro wurde ohnehin gekürzt – nur ein Nachholen des Kaputtsparens von vorher ist?

(Lachen bei der CSU)

Das Siegburger Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus hat in einer großen Studie im Jahr 2022 klar dargelegt, dass Bayern in den letzten Jahren die Erhaltungsinvestitionen massiv vernachlässigt habe. Insofern holen wir nur nach, was in den letzten Jahren nicht passiert ist.

Harald Kühn (CSU): Kollegin Celina, wir waren im letzten Jahr bei 643 Millionen Euro, sind jetzt bei 800 Millionen Euro, und es gibt die klare politische Festlegung der Staatsregierung, der Koalition, noch in dieser Legislaturperiode eine Milliarde Euro zu erreichen. Was gibt es daran zu zweifeln? Wir werden bei der nächsten Haushaltsaufstellung sehen, dass dieses Thema im Rahmen der ganzen Erörterungen angegangen wird. Des Weiteren tragen die Hälfte davon unsere Kommunen über die Krankenhausumlage. Das heißt, es bedarf auch hier einer Abstimmung und Erörterung. Die Zielrichtung und die politische Festlegung sind jedoch völlig eindeutig.

Ihre Behauptung, dass in der Vergangenheit etwas vernachlässigt worden sei, kann ich nicht nachvollziehen. Das habe ich auch so – das muss ich ganz ehrlich sagen – weder vom Ministerium in den zurückliegenden Jahren noch aus früheren Blickwinkeln, als ich damals aus eigener Interessenlage verfolgen durfte oder musste, nie gehört. – Insofern kann ich nur sagen: Was Bayern hier im investiven Bereich tut, ist nicht das Problem, das wir im Augenblick haben. Die Problematik ist Berlin, –

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Herr Kollege, die Redezeit ist beendet.

Harald Kühn (CSU): – sind die Betriebskosten, die endlich geregelt werden müssen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Als nächstem Redner erteile ich Herrn Kollegen Winhart das Wort.

(Beifall bei der AfD)

Andreas Winhart (AfD): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Ich denke, Gesundheit ist das Ziel eines jeden, der hier sitzt, und ich unterstelle das jetzt einfach auch einmal allen anderen. Die Frage ist aber natürlich, wie viel Steuergeld dafür verwendet wird und wie wir dieses Steuergeld einsetzen, um die Gesundheit der Patientinnen und Patienten in Bayern voranzubringen.

Wir von der AfD haben für den Einzelplan 14, den wir gerade verhandeln, Mehrausgaben veranschlagt. Wir hätten gerne mehr als die Bayerische Staatsregierung ausgegeben. Für 2024 hätten wir gerne 66,8 Millionen Euro und für 2025 gerne 64,8 Millionen Euro und damit für die beiden Jahre rund 131 Millionen Euro zuzüglich einer Milliarde Euro, sozusagen einer echten Krankenhausmilliarde aus dem FAG, weil sie zum Erhalt der Krankenhäuser in Bayern führt. Über das FAG werden wir uns am Donnerstag in aller Ausführlichkeit und danach in den Ausschüssen sowie im Rahmen der Zweiten Lesung des passenden Gesetzes darüber unterhalten.

Meine Damen und Herren, wir waren fleißig. Das können Sie nicht von der Hand weisen. Wir haben im Ausschuss insgesamt 60 Änderungsanträge zu diesem Thema beraten. Davon waren 30 Änderungsanträge von der AfD. Das ist ein starkes Zeichen, und man sieht: Ja, die AfD will eine andere Gesundheitspolitik in Bayern; wir wollen einen anderen Weg einschlagen. Wir wollen auch patientenorientierter sein. Wir wollen aber vor allem daran festhalten, dass die gesundheitliche Versorgung in der Fläche Bayerns vorhanden ist.

(Beifall bei der AfD)

Im Moment kranken die Krankenhausversorgung und die wohnortnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten, die sowohl für die Angehörigen als auch für die Leute, die dort arbeiten, wichtig ist. Es ist wichtig, dass wir die Krankenhäuser eben nicht reduzieren, wie das Rot-Grün oder diese Ampel in Berlin vorhaben. Deshalb wollen wir jeden Krankenhausstandort erhalten und schauen, dass es in jeder größeren Ort-

schaft weiterhin einen Arzt gibt, an den man sich wenden kann, sodass eine wohnortnahe Versorgung vorhanden ist, meine Damen und Herren.

(Beifall bei der AfD)

Wir haben Ihnen heute drei namentliche Abstimmungen zu Änderungsanträgen zum Haushaltsgesetz gegönnt, die aus unserer Sicht besonders wichtig sind.

In einem Änderungsantrag geht es darum, dass wir mehr Forschung und mehr Therapien für unsere Long-COVID-Patienten brauchen. Über dieses Thema sprechen viele nicht gerne, weil sie behaupten, damals alles richtig gemacht zu haben bzw. dass es nach ihnen noch einfacher gegangen wäre, weil sie noch strengere Kriterien aufgesetzt hätten.

(Zuruf der Abgeordneten Ruth Waldmann (SPD))

Ich darf daran erinnern, dass an diesem Rednerpult beispielsweise Frau Schulze nur Geimpfte zum Einkaufen schicken wollte. Diese Videos geistern heute noch durch das Internet; das ist nicht vergessen.

(Zuruf: Oh mein Gott!)

Wir brauchen auf jeden Fall für diejenigen, die es erwischt hat und die unter Long COVID leiden – auch das gehört zur Wahrheit –, mehr Forschung, um ihnen helfen zu können, meine Damen und Herren. Diesbezüglich haben Sie geschlafen; Sie haben im Haushalt dafür nichts berücksichtigt. Wir haben auch deutschlandweit den Anschluss verpasst; denn wir haben jeweils ein großes Corona-Zentrum in Marburg und eines an der Charité, aber in Bayern hat man sich nicht bemüßigt gefühlt, der Bevölkerung weiterzuhelfen bzw. ein entsprechendes Zentrum zu schaffen und dort zu forschen. Hier hätte man einen Mehrwert schaffen können, und das hat man nicht getan. Der Antrag ist nicht neu, meine Damen und Herren. Geben Sie sich dieses Jahr einen Ruck, und lassen Sie uns endlich anpacken.

(Beifall bei der AfD)

Jetzt wird es für den einen oder anderen noch ein wenig unangenehmer. Wir haben auch das Thema Post-Vac-Syndrom. Viele leiden unter den Folgen der Impfung; sie haben verschiedenste Symptome und können ihren Alltag nicht mehr so bewältigen, wie sie das eigentlich wollen. Das hat natürlich sowohl für den Sozialstaat als auch für die Wirtschaft Folgen, weil die Damen und Herren, die unter diesen Folgen leiden, nicht mehr so leistungsfähig sind. Insofern sollte man forschen und Therapiemöglichkeiten schaffen, um dieser Personengruppe zu helfen. Auch hier bitte ich Sie inständig, dass Sie sich einen Ruck geben, auch wenn der Antrag von der AfD kommt; denn es geht um die Menschen in Bayern, und wir müssen dieser Personengruppe helfen.

(Beifall bei der AfD)

Ein Letztes aus diesem Themenkreis ist eine Entschädigung für durch die Coronaimpfung Geschädigte.Machen wir uns nichts vor: Zwar ist jeder freiwillig hingegangen und hat unterschrieben, dass er für sämtliche Spätfolgen selber haftet. Aber der Druck eines jeden Arbeitgebers und der Öffentlichkeit war da. Der Aufruf, sich impfen zu lassen, war da. Meine Damen und Herren, wir haben entsprechend viele Menschen, die jetzt unter Muskelkrämpfen, Taubheitsgefühlen, Herzrhythmusstörungen, Nervenschmerzen und allen möglichen Symptomen leiden und nicht mehr so einsatzfähig sind. Wir wollen eine Sonderentschädigung für die durch Corona-Impfungen Geschädigten in Bayern. Auch hier bitte ich ganz herzlich um Ihre Zustimmung, meine Damen und Herren.

(Beifall bei der AfD)

Bevor es wieder losgeht mit "die AfD will sparen": Ja, wir wollen auch sparen, auch im Bereich Gesundheit. Da gibt es ein paar Punkte, bei denen man wirklich sparen kann, meine Damen und Herren. Das machen wir nicht zulasten der Patientinnen und Patienten. Nein, wir machen das zulasten der Bürokratie, weil wir davon deutlich zu viel haben. Beispielsweise würden wir gerne den Patienten- und Pflegebeauftragten ein-

sparen. Dann würden wir gern bei der Vereinigung der Pflegenden in Bayern einsparen, meine Damen und Herren. Dazu hatten wir im Ausschuss eine Anhörung. Auch die Experten sagen: Das Modell, das wir im Moment haben, ist gescheitert. – Weg damit, meine Damen und Herren! Das sind 3,2 Millionen Euro, die wir uns jedes Jahr sparen können. Wir haben weiterhin die Beschaffung von Influenza-Impfstoffen, meine Damen und Herren: Jedes Jahr 4,6 Millionen Euro, warum auch immer. Wir haben sie noch nie gebraucht. Wir haben auch in den Ministerien umfangreiche Kürzungen vorgeschlagen bei Dienstreisen, Reisekosten etc. Da sind einige Millionen zusammengekommen, meine Damen und Herren. Das ist Geld, das nicht beim Bürger landet. Das ist für die Bürokratie. Das ist nicht gut. Deswegen wollen wir hier einsparen, meine Damen und Herren.

(Beifall bei der AfD)

Die Mehrausgaben sind bei uns ganz klar für die Patienten: 20 Millionen Euro auf beide Jahre verteilt für die bayerischen Rehakliniken. Die brauchen wir auch für die ganzen Post-Vac-Geschädigten, die ganzen Long-COVID-Patienten, meine Damen und Herren.

Wir wollen mehr Studien und Gutachten für die Kur- und Heilbäder in Bayern, meine Damen und Herren. Dafür sehen wir auch 20 Millionen Euro für beide Jahre vor. Natürlich wollen wir eine Erhöhung der Landarztprämie, weil das im Moment noch nicht ganz so gut funktioniert. Wir denken, dass mit ein paar Euro mehr, nämlich 8,6 Millionen Euro, deutlich mehr geholfen werden kann.

Wir sind eine Familienpartei und bekennen uns zum Kinderkriegen. Deswegen muss der Hebammenbonus um 7 Millionen Euro angehoben werden. Es gibt auch bei Kindern immer wieder das Sterblichkeitsproblem. Wir hätten für die Kinderhospizarbeit gern 400.000 Euro mehr, genauso für die Erwachsenenhospizarbeit. Das gehört auch irgendwie zum Leben, zum Lebensende.

Meine Damen und Herren, ganz wichtig und uns ein großes Anliegen: Der Pflegekräftemangel in Deutschland. Wir wollen eine Prämie für die Rückkehr von in Deutschland ausgebildeten Pflegekräften. Es kann nicht sein, dass unser Personal hier für teures Geld ausgebildet wird und dann in die Schweiz, nach Österreich oder nach England geht und dort einen Haufen Geld verdient, aber in Deutschland die Pflegekräfte fehlen. Wir wollen Anreize schaffen, damit unsere in Deutschland ausgebildeten Pflegekräfte wieder zu uns zurückkommen und hier ihren Dienst leisten. Dafür sehen wir 1 Million Euro für zwei Jahre als Anreiz vor, meine Damen und Herren. Das sollten wir uns als Wohlstandsland immer noch gönnen können.

(Beifall bei der AfD)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Nächste Rednerin ist die Kollegin Enders. Bitte schön.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Präsident, meine lieben Kolleginnen und Kollegen! Gesundheit und Pflege sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben und kosten Geld. Wir als FREIE-WÄHLER-Landtagsfraktion wissen, wie es um unsere bayerischen Krankenhäuser steht. Wir wissen, dass es eine stabile Versorgung in der Fläche braucht. Dazu stehen wir in ganz engem Austausch mit unseren Bürgermeistern, Landräten und Kommunen.

Ich muss das so sagen: Die Zukunft der Gesundheitsversorgung schaut beängstigend aus, wenn wir als Freistaat nicht selber handeln, nicht selber investieren würden und nicht hier vor Ort die Weichen stellen würden; denn eine Ampel, eine Berliner Bundesregierung und ein Cannabisminister Lauterbach gefährden auch hier in Bayern Land und Leute. Die flächendeckende Gesundheitsversorgung – ambulant, stationär, Rettungsdienst usw. – ist in Gefahr. Uns läuft die Zeit davon. Krankenhäuser gehen insolvent. Der Bundesgesundheitsminister verweigert den offenen Austausch mit den Experten.

Wir als FREIE WÄHLER wollen retten, was zu retten ist. Im Koalitionsvertrag haben wir erreicht, dass die Krankenhausinvestitionsförderung in den kommenden Jahren auf 1 Milliarde Euro erhöht wird. Zudem setzen wir das Förderprogramm für kleine Krankenhäuser in Höhe von 100 Millionen Euro fort, um die bayerischen Kliniken hierbei aktiv zu unterstützen. Der Doppelhaushalt 2024/2025 sieht einen deutlichen Anstieg im Bereich Gesundheit und Pflege in Bayern vor, ebenso bei Digitalisierung und Prävention. Hierbei werde ich jetzt vorrangig auf den Gesundheitsbereich eingehen, mein Kollege, der Patienten- und Pflegebeauftragte der Bayerischen Staatsregierung Thomas Zöller nachher vorrangig auf den Bereich Pflege. Im Jahr 2024 steigen die Gesamtausgaben um 58,7 Millionen Euro auf 935 Millionen Euro. Das ist eine Steigerung von 6,7 %. Für 2025 planen wir einen weiteren Anstieg um 3,6 % auf 968,9 Millionen Euro.

Es braucht eine moderne Krankenhausplanung, die den regionalen Besonderheiten gerecht wird und unabhängig von Stadt und Land eine flächendeckende und wohnortnahe Grund- und Notfallversorgung sicherstellt, von der aus an spezialisierte Krankenhäuser bis hin zu Maximalversorgern weiter verwiesen werden kann. Das ist sozusagen das Rettungsnetz, die Rückfallebene vom einfachen bis zum schwersten Krankheitsbild.

Dabei sind die zentralen Ausgabenschwerpunkte im Bereich Gesundheit – lassen Sie mich ein paar aufzählen – zum Beispiel unser Hebammenbonus und die Förderung der Niederlassung von Hebammen. Uns FREIEN WÄHLERN ist die Unterstützung gerade in diesem Bereich eine absolute Herzenssache, weil Geburtshilfe nun einmal dazugehört. Schon im ersten Koalitionsvertrag 2018 konnten wir diesen Punkt umsetzen. Wir freuen uns, dass wir den jetzt weiterführen können.

Technik und Digitalisierung sind ebenfalls tragende Säulen in unserer modernen Medizin. Die Ausgaben für die Förderung von Modellvorhaben und Investitionen im Bereich der Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegewesen steigen gegenüber 2023 um rund 7,4 Millionen Euro auf 20 Millionen Euro im Jahr.

Ferner sind zur Förderung von Telematikanwendungen sowie medizinischen und pflegerischen Netzwerkstrukturen im Jahr 2024 3 Millionen Euro und im Jahr 2025 4,5 Millionen Euro vorgesehen. Für ein Förderprogramm zur Unterstützung kleinerer Krankenhäuser werden Ausgabemittel in Höhe von 10 Millionen Euro im Jahr 2024 bzw. von 15 Millionen Euro im Jahr 2025 zur Verfügung stehen. Die Ausgaben für Maßnahmen im Bereich Prävention und Gesundheitsschutz werden auf insgesamt 84 Millionen Euro im Jahr 2024 bzw. 84,1 Millionen Euro im Jahr 2025 erhöht. Die bereitgestellten Mittel sind insbesondere für den Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst, zur Förderung von Suchtbekämpfung – ich sage nur "Cannabis" – und Drogentherapie, für gesundheitliche Klimaforschung sowie Umweltforschung und Umwelthygiene, zur Förderung von Präventionsprojekten und zur Vorhaltung eines strategischen Grundstocks zur Pandemiebekämpfung sowie den Betrieb des Pandemiezentrallagers vorgesehen. Das sind Punkte zum Katastrophenschutz, die wir auch im Gesundheitsbereich nicht außer Acht lassen dürfen.

Besonders hervorheben möchte ich noch unsere Fraktionsinitiativen, deren Finanzierung im Haushalt bestens verankert ist; denn wir legen hier im Freistaat den Fokus nicht nur auf die großen Investitionen, sondern gleichermaßen auch auf kleinere, regionale Projekte, die zum Teil sogar bayernweite Ausstrahlung haben. Hier möchte ich zum Beispiel die Förderung der Hospizvereine nennen, etwa Werdenfels und Bad Tölz-Wolfratshausen, oder Rescue Teams für Kindernotfälle, den Praxisanleiterbonus – ganz wichtig gerade in der Ausbildung von medizinischem Fachpersonal –, Begegnungsstätten für Schlaganfallpatienten sowie weiterhin verlässlich Mittel für PflegesoNah-Projekte – Altwerden in der Heimat. Aber darauf wird der Patienten- und Pflegebeauftragte noch eingehen.

In den Bereich Sicherheit und Rettungsdienst fließen fast 10 Millionen Euro. Besonders hervorzuheben ist dabei die Unterstützung der Ausbildung von mehr Notfallsanitätern mit fast 1 Million Euro. In den vergangenen Jahren ist es geglückt, die Anzahl der Ausbildungsstellen zu steigern. In der älter werdenden Gesellschaft und für die

Bindung junger Menschen im Gesundheitswesen braucht es dringend mehr Schulplätze in Richtung Notfallsanitäter.

Weiterhin werden wir 12 Millionen Euro zusätzliche Mittel für die Bereiche Gesundheit und Soziales insgesamt bereitstellen. Hierbei gehen unter anderem zur Förderung des demokratischen und ehrenamtlichen Engagements junger Menschen 3,6 Millionen Euro an die Jugendarbeit. Die Jugendorganisationen sind ein wichtiger Baustein in den sozialen Netzen vor Ort und leisten einen unersetzlichen Dienst für die Menschen. Warum betone ich das beim Gesundheitshaushalt so? – Ganz einfach: Damit wird nämlich den jungen Menschen der Sinn für das Ehrenamt und für das Engagement zum Beispiel bei den Rettungsdiensten, beim BRK, geschärft. Hier wird der Grundstein für die zukünftigen Mitarbeiter im Gesundheits-, Pflege- und Rettungsdienst gelegt. Dafür auch von dieser Seite aus dem Bayerischen Landtag ein ganz großes herzliches Dankeschön an die Leute, die sich vor Ort um die jungen Menschen kümmern.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Ich freue mich über die Zustimmung zum Doppelhaushalt. – Danke.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Nächste Rednerin ist die Kollegin Kerstin Celina. Bitte.

Kerstin Celina (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren! Wir alle haben die Bilder der bayerischen Flutkatastrophe in den letzten Tagen persönlich und über die Medien gesehen. Sehr viele Menschen helfen, wo sie können. Sie retten, bergen und schützen ihre Nachbarn, Familienmitglieder, Freunde und Fremde. Dafür mein aufrichtiger Dank!

Ich selbst bin bei der Feuerwehr und weiß, was die Feuerwehren gerade leisten. Viele Angehörige der Blaulichtorganisationen haben an vielen Abenden und Wochenenden geübt, und jetzt werden ihre Fähigkeiten dringend gebraucht. Die Voraussetzungen

dafür, jetzt Hilfe leisten zu können, werden unter anderem im Gesundheitssystem geschaffen. Die Helfer:innen müssen gesund und fit sein, um die schwere körperliche Arbeit und die psychisch anstrengende und umfangreiche organisatorische Arbeit leisten zu können.

Um sich aufs Retten, Bergen und Schützen konzentrieren zu können, braucht es neben der Ausbildung und dem technischen Gerät drei Dinge: Prävention, um körperliche und psychische Krankheiten erst gar nicht zu bekommen, diese früh erkennen und gegensteuern zu können; gute Behandlung und Pflege bei Krankheiten, um die ursprüngliche Leistungsfähigkeit wieder zu erreichen; und eine gute Versorgung der pflegebedürftigen Angehörigen, damit man während der Lehrgänge, Übungen und Einsätze den Kopf für die Herausforderungen frei hat. Das ist Aufgabe des Gesundheitsausschusses und des Gesundheitshaushalts.

Ich bin der festen Überzeugung, dass wir es in Bayern bei diesen drei Punkten besser machen können und müssen; denn das Gesundheits- und Pflegesystem steht vor einem Kollaps. Der Ärzt:innenmangel und der Pflegekräftemangel ist keine Prognose mehr, sondern schon längst Realität in Bayern. Zu viele Pflegekräfte verlassen vor allem wegen der Arbeitsbedingungen den Beruf. Zu wenige kommen nach und bleiben in dem Beruf. In gerade einmal fünf Jahren werden jedes Jahr mehr Babyboomer-Pflegekräfte in Rente gehen als junge Pflegekräfte nachkommen. Jedes Jahr haben wir mehr Pflegebedürftige und weniger Pflegekräfte. Viele erschöpfte Pflegekräfte werden in absehbarer Zeit selbst gepflegt und begleitet werden müssen. Dafür sind wir in Bayern nicht gut aufgestellt.

Selbst wenn die Staatsregierung jetzt versucht, bei der Rekrutierung von Pflegekräften aus dem Ausland über die sogenannte Fast Lane den Turbo einzulegen, bleibt trotzdem die Lücke all derer, die in den letzten Jahren nicht in dem Beruf gelandet sind, die hier in den Pflegeberufen und den medizinischen Bereichen arbeiten wollten, die aber abgelehnt und abgeschoben wurden. Das, was die CSU-Regierung dabei in den letz-

ten zehn Jahren verbockt hat, ist nicht mehr aufzuholen. Das, was Sie jetzt mit diesem Haushalt vorlegen, reicht nicht aus, um unseren Haushalt zukunftsfähig aufzustellen.

(Beifall bei den GRÜNEN sowie Abgeordneten der SPD)

An einem weiteren Punkt kann ich das festmachen. Die Kosten für Pflegeplätze steigen. Statt sich für einen fest begrenzten Eigenanteil einzusetzen, setzen Sie in der schwarz-orangen Koalition auf ein kleines bisschen Landespflegegeld für alle, auf den Blumenstrauß für die Angehörigen und das Wahlkampfversprechen von 2018. Mit dem Landespflegegeld wird kein einziger dringend benötigter Pflegeplatz geschaffen. Mit dem Landespflegegeld werden weder die Arbeitsbedingungen in der Pflege verbessert noch die Angehörigen gestärkt. Auch flächendeckende Entlastungs- und Beratungsangebote werden damit nicht geschaffen. 890 Millionen Euro werden in diesem Doppelhaushalt ohne pflegefachlichen Nutzen auch an Menschen, die in Geld schwimmen, verschenkt. Das Geld fehlt uns an anderer Stelle, nämlich dort, wo die Kosten für die Pflegeplätze steigen und die Menschen sich diese Pflege nicht mehr leisten können.

Ein letzter Punkt, die Krankenhausförderung. Wir hatten sie vorhin schon angesprochen. Für die Krankenhausförderung ist 1 Milliarde Euro versprochen worden. Jetzt kommen nur 800 Millionen Euro. Ich bezweifle, dass Sie diesen Betrag auf 1 Milliarde Euro ausweiten werden. Wenn ja, ist es trotzdem nur ein Nachholen von Investitionen, die in der Vergangenheit nicht getätigt worden sind. Es gibt Verbesserungsbedarf, packen wir es an.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Nächste Rednerin ist die Kollegin Ruth Waldmann. – Bitte schön.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrtes Präsidium, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Ich glaube, es ist kein Zufall, dass der Haushalt für Gesundheit und Pflege gleich heute am ersten Tag der Haushaltsdebatte aufgerufen wird und dass der Ein-

zelplan 14 nicht an 14. Stelle kommt; denn die gesundheitliche Versorgung der Menschen ist die Königsdisziplin der Politik. Die medizinische und pflegerische Versorgung ist mit die wichtigste Aufgabe unseres Gemeinwesens. Deswegen ist es auch so wichtig, dass die Bayerische Staatsregierung bei der anstehenden Krankenhausreform endlich eine konstruktive Rolle spielt, dass sie ihre politisch motivierte Blockade aufgibt und endlich zu einer echten Versorgungsplanung auch hier in Bayern kommt. Wir alle wissen, Krankenhausplanung ist Ländersache.

Jetzt wäre es die Aufgabe zu klären, was es wo braucht. Welche Kliniken sollen welche medizinische Versorgung anbieten? Wie soll die Verzahnung mit niedergelassenen Arztpraxen aussehen? Wie soll die Notfallversorgung sichergestellt werden? Damit sind andere Bundeländer längst viel weiter. Sie entwickelten schon auf die Zukunft ausgerichtete Bedarfspläne, während Bayern weiter auf der Bremse steht und die Kommunen und Klinikträger nicht wissen, woran sie sind.

(Beifall bei der SPD)

Sie werden leider nicht nur an dieser Stelle im Stich gelassen, sondern auch bei der Förderung der Investitionskosten. Das ist die ureigene Aufgabe der Staatsregierung, und der kommt sie seit vielen Jahren – wir haben es schon gehört – nicht auskömmlich nach. Bei allen Haushaltsberatungen fordern wir, die SPD, die Deckung des tatsächlichen Bedarfs endlich sicherzustellen. Diese Forderung von uns haben Sie aber bei jedem Haushalt, bei jedem Doppelhaushalt und bei jedem Nachtragshaushalt abgelehnt.

Seit Jahren ist bekannt, dass es für die Investitionskostenförderung in Bayern ungefähr 1 Milliarde Euro braucht, auch wenn das lange Zeit in Abrede gestellt wurde. Im vergangenen Sommer haben wir uns verwundert die Augen gerieben, als die Krankenhausmilliarde auf den Wahlplakaten der CSU auftauchte. Sie haben also endlich eingesehen, dass unsere Forderung mehr als berechtigt ist. Das wäre an sich sehr löblich und sehr schön, aber leider stand die Milliarde nur auf dem Plakat vor der Wahl

und nicht jetzt im Haushalt nach der Wahl. Sie stocken zwar etwas auf, aber das ist nur etwas mehr von viel zu wenig. Die echte Krankenhausmilliarde gibt es weiterhin nur in unserem Haushaltsentwurf, und damit wollen wir die Kommunen auch noch entlasten. Die Kommunen stehen dabei seit Jahren in der Kreide, weil seit Jahren viel zu wenig Investitionskostenförderung geleistet wurde. Die Kommunen und die Kliniken stehen mit diesen Defiziten dann alleine da; denn auch der von Ihnen versprochene Krankenhausrettungsschirm ist in Wirklichkeit niemals gekommen.

(Beifall bei der SPD)

Wir sehen noch eine ganze Reihe anderer wichtiger Baustellen in Bayern. Zum Beispiel gibt es nach wie vor erhebliche Probleme bei der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich, bei der Hebammenversorgung und bei der medizinischen Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen. Bei der Psychotherapie bestehen lange Wartezeiten. Mangelhaft ist die Barrierefreiheit in Krankenhäusern, Arztpraxen und bei den Notrufsystemen.

Ganz besonders gibt es bei dem großen Kapitel der Pflege Engpässe. Auch hier müssen Sie wegkommen von der großen Problembeschreibung. Wir bräuchten einmal bestenfalls kleine Modellprojekte. Dabei möchte ich als Erstes ganz besonders und bewusst die häusliche Pflege und die Unterstützung der pflegenden Angehörigen ansprechen. Sie wissen vielleicht, dass inzwischen um die 86 % der Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt werden. Die Angehörigen sind der größte Pflegedienst des Landes. Ohne sie geht es nicht. Viele Angehörige sind aber sowohl finanziell als auch mit ihren Kräften am Limit. Deswegen müssen wir sie unbedingt unterstützen. Deswegen spielen die Pflegekräfte, aber auch die Pflegestützpunkte eine zentrale Rolle.

(Beifall bei der SPD)

Darüber reden wir jetzt schon so lange. Seit 2009 gibt es die Allgemeinverfügung zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Bayern. Das liegt jetzt 15 Jahre zurück, aber wir haben sie immer noch nicht flächendeckend. Es hapert immer noch.Wenn man sich

die Protokolle der Haushaltsberatungen im Haushaltsausschuss anschaut, so sieht man, dass sich auch die Vertreter der Regierungsfraktionen offenbar nicht zu erklären wussten, wieso das so lange dauert und immer noch nicht da ist. Tatsächlich wurde auch dem Anliegen der SPD zugestimmt, hier mal einen Bericht anzufordern. Ich kann Ihnen sagen, es könnte auch mit dem Geld zu tun haben.

(Anna Rasehorn (SPD): Hört, hört!)

Das gilt übrigens auch für das Programm PflegesoNah, das heute schon genannt wurde und auch wirklich gut, aber leider nicht auskömmlich finanziert ist. Wir als SPD wollen, dass alle Anträge zu diesem dringend benötigten Programm auch tatsächlich berücksichtigt werden können.

(Beifall bei der SPD)

Die Heimkosten sind auch in Bayern besonders hoch. Wir als SPD sind dafür, den Anteil für Investkosten an den Heimgebühren für die Pflegebedürftigen zu übernehmen; dann könnte man Familien nämlich auf einen Schlag um die 400 Euro im Monat entlasten. Das würde ganz konkret was bringen.

Tatsächlich haben wir noch ein paar weitere große Baustellen entdeckt; darüber wollen wir vielleicht einmal an anderer Stelle reden, aber über eines jetzt: Den Vorschlag, dass Pflegebedürftigen vorgeschrieben werden soll, dass sie in ihrem Testament Pflegeleistungen zu berücksichtigen haben, finden wir schon reichlich seltsam. Jeder, der das möchte, kann das schon jetzt in sein Testament schreiben. Ganz ehrlich, ich weiß nicht, wie in den Familien überprüft werden soll, wer welche Leistung erbracht hat. Wenn man das vorschreibt, dann ist der Streit vorprogrammiert.

Außerdem muss ich Ihnen noch etwas mitteilen, was für Sie hoffentlich nichts Neues ist: Die meisten Menschen haben größte Sorge und Not, ihre Pflege im Alter überhaupt finanziert zu kriegen. Bei den meisten ist nicht die Frage, wie viel sie vererben können, sondern wie sie es finanziell überhaupt gestemmt kriegen.

(Beifall bei der SPD)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Es liegt eine Zwischenbemerkung vom Kollegen Martin Huber vor. – Bitte.

Martin Huber (AfD): Liebe Kollegin! Sie stellen sich da her und sagen, die anderen machen ihre Hausaufgaben nicht, und fordern, die sollen endlich was tun.

Ich bin im Krankenhausausschuss im Landkreis Erding. Die laufenden Kosten können nicht mehr gedeckt werden. Wir schauen zu. Sie wollen uns jetzt maßregeln und sagen, das muss gemacht werden. Sorgen Sie dafür, dass der Lauterbach – er ist dafür zuständig – was bei den laufenden Kosten macht. Wir werden sonst die Krankenhäuser im ländlichen Raum verlieren. Sie sollten sich da für das Ganze einsetzen, weil es sonst im ländlichen Raum nämlich ganz schlecht ausschaut.

Die Energiekosten sind drastisch gestiegen. Wir können doch die laufenden Kosten gar nicht mehr decken. Wie sollen wir da investieren?

Man kann da leicht reden. Ich will die CSU wirklich nicht verteidigen. Ich hätte mir aber gedacht, dass die CSU dann ein Sonderprogramm auflegt, um zu helfen.

Aber sich da hinstellen! Rufen Sie mal den Herrn Lauterbach an!

(Beifall bei der AfD)

Ruth Waldmann (SPD): Ich darf Ihnen mitteilen, dass wir hier über den bayerischen Haushalt beraten und Sie jetzt auch mit zuständig dafür sind, was hier in Bayern gemacht werden kann. Wir haben erstens die Zuständigkeit für die Krankenhausplanung und zweitens für die Investitionskostenförderung.

(Thomas Huber (CSU): Die Betriebskosten sind beim Bund!)

Damit wir die Betriebskosten besser finanzieren können, genau dafür brauchen wir die Krankenhausreform. Es ist unverantwortlich, da noch weiter auf der Bremse zu ste-

hen; denn es geht ja genau darum, ein neues, auskömmliches und auf die Zukunft gerichtetes Versorgungssystem auf die Beine zu stellen. Dann funktioniert es auf Dauer auch wieder mit den Betriebskosten. – Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und den GRÜNEN)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Nächster Redner für die CSU-Fraktion ist der Kollege Bernhard Seidenath. – Bitte schön.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Einzelplan 14 hat sich seit 2013 deutlich gemausert. Das ist gut so, schließlich ist Gesundheit das Fundament für alles Weitere. Das haben nicht zuletzt die Corona-Jahre gezeigt. Was die Pflege anbelangt, so ist die Sicherstellung einer menschenwürdigen Pflege die größte humanitäre Herausforderung der nächsten Jahre und Jahrzehnte.

Der Einzelplan 14 folgt genau diesen beiden Fundamentalsätzen; der Kollege Harald Kühn hat das gerade sehr gut ausgeführt. Jeder Cent dieser 944 Millionen Euro, die für 2024 im Haushalt des Gesundheitsministeriums stehen, ist bei einem Ministerium, bei dem die Menschen im Mittelpunkt stehen und das durch den demografischen Wandel immer wichtiger wird, gut angelegt. 7,7 % mehr Geld als 2023 plus 45 neue Stellen im Gesundheitsbereich bringen uns gut voran, um die bestmögliche medizinische, pflegerische und pharmazeutische Versorgung in Bayern zu erhalten – für alle, unabhängig vom Wohnort in Stadt oder Land.

Diese 944 Millionen Euro sind dabei beileibe noch nicht alle Ausgaben für Gesundheit. Hinzukommen weitere 800 Millionen an Investitionskosten für die Krankenhäuser aus dem Etat des Finanzministeriums. Liebe Frau Kollegin Waldmann, der Bund muss seine Krankenhausplanung und -reform machen – aber bei den Betriebskosten! Herr Lauterbach macht alles, aber da macht er nix, und das ist der große Vorwurf, den wir ihm machen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN sowie Abgeordneten der AfD)

Hinzukommen die Kosten für die Ausbildungen von Ärzten, Pflegekräften, Apothekern, Heilmittelerbringern usw. usf. in den Etats von Kultus- und Wissenschaftsministerium. Dieser Milliardenbetrag ist eine tolle Visitenkarte für das gesunde und menschliche Bayern und ein guter Kapitalstock, um Themen, die wie kaum andere die Menschen in unserem Land bewegen, voranzubringen.

Lassen Sie mich noch näher auf die 8,9 Millionen Euro eingehen, die insbesondere durch Änderungsanträge der CSU-Fraktion in den Staatshaushalt aufgenommen worden sind: Wir setzen hier Schlaglichter für die Gesundheit der Menschen, indem wir die Notfallrettung verbessern und das Modell der Gemeindenotfallsanitäter mit dem Rettungseinsatzfahrzeug, das sich in Regensburg bewährt hat, auf die Landkreise Ansbach und Dachau ausweiten. Wir steigern zudem die Zahl der Ausbildungsplätze für die Notfallsanitäter weiter.

Wir setzen Schlaglichter für die Gesundheit speziell der Kinder, indem wir über ein neugestaltetes System bei Kinderintensivtransporten mit sogenannten Kinder-Rescue-Teams die Versorgung schwer kranker Kinder verbessern.

Wir setzen Schlaglichter für die Gesundheit der Menschen, indem wir ein bayerisches Phagenkompetenzzentrum anstoßen. Wir fördern also Alternativen für Antibiotika, um multiresistenten Keimen Herr zu werden, die längst eine veritable gesundheitliche Bedrohung sind.

Wir setzen auch Schlaglichter, indem wir die Forschung an der Xenotransplantation fördern und vorantreiben, um dem Organmangel irgendwann mithilfe transgener Schweine begegnen zu können, und indem wir die Forschung an der heimtückischen Krankheit ME/CFS – Chronisches Fatigue-Syndrom – weiter fördern und unterstützen.

Wir setzen auch Schlaglichter, indem wir im sogenannten Nürnberger Modell einen besonderen Umgang mit Suchterkrankten erproben.

Wir setzen Schlaglichter für die Pflege, indem wir die so wichtigen Praxisanleiter mit einer Prämie fördern und ihre Arbeit auf diese Weise wertschätzen; indem wir Führerscheine von Mitarbeitern von ambulanten Pflegediensten subventionieren und indem wir über eine Förderung der Genossenschaft "Habt ein Herz für soziale Berufe!" neue Wege bei der Beschaffung von Wohnraum für Pflegekräfte angehen.

Zudem stehen dieses Jahr 124 Millionen Euro im Haushalt, die wir in den Ausbau der Pflegeinfrastruktur stecken, so dieses Jahr in 1.600 zusätzliche Pflegeplätze. In dieser Periode werden es dann insgesamt 8.000 sein.

Wir setzen Schlaglichter für die Prävention, indem wir Hautkrebsscanner niedrigschwellig in Arztpraxen und Apotheken aufstellen, um so Krebs sehr früh erkennen zu können, und indem wir Werbung für die Impfung gegen HPV ausweiten und unterstützen.

Wir setzen Schlaglichter für die Gesundheit, indem wir die Facharztweiterbildung so gestalten, dass sich Fachärzte im ländlichen Raum niederlassen. Wir brauchen nämlich auch außerhalb der Ballungszentren fachärztlichen Nachwuchs. Wir werden das modellhaft an HNO-Ärzten in der Hoffnung auf einen Klebeeffekt erproben. Gesundheitsversorgung darf kein Privileg der Metropolen sein; dieser Haushalt wird diesem Grundsatz gerecht.

Ich danke deshalb unserer Gesundheitsministerin Judith Gerlach für ihren herzhaften Einsatz für die Menschen. Ich danke auch allen Beschäftigten des Ministeriums an den beiden Standorten München und Nürnberg und auch in den beiden Landesämtern für Gesundheit und Pflege für ihre so wertvolle tagtägliche Arbeit.

Jeder einzelne Cent im Einzelplan 14 ist gerechtfertigt und gut angelegt. Wir werden ihn aus Überzeugung und mit Freude beschließen.

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Herr Kollege, achten Sie bitte auf Ihre Redezeit; die ist abgelaufen.

Bernhard Seidenath (CSU): Ich bitte Sie, genau das auch zu tun. – Herzlichen Dank.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Nächste Rednerin die Kollegin Laura Weber. – Bitte schön.

Laura Weber (GRÜNE): Wertes Präsidium, liebe Kolleginnen und Kollegen! Schwer kranke Kinder benötigen ganz besonders unseren Schutz und auch besonders Unterstützung. Viele Kliniken kommen gerade bei der Versorgung schwer kranker Kinder an ihre Grenzen. Die Notaufnahmen sind überfüllt; Betten für schwer kranke Kinder sind kaum vorhanden. Ärzte müssen stundenlang herumtelefonieren, um einen Platz für ein schwer krankes Kind zu bekommen. Leider ist dieses Szenario oft auch in Bayern Realität. Das ist nicht hinnehmbar.

Wer ein schwer krankes Kind hat, hat schon genug schlimme Sorgen. Die Sorge, in einer Klinik überhaupt einen Platz zu bekommen, darf nicht noch hinzukommen. Was kann helfen? Was können wir tun? Was kann Bayern tun? – Wir können die Digitalisierung und die Telemedizin vorantreiben und weiter ausbauen, um Engpässe in der Versorgung zu überwinden und die Kommunikation zwischen den Kliniken zu erleichtern. Durch mehr Digitalisierung im Gesundheitsbereich können wir Kliniken und pflegerische Einrichtungen besser vernetzen, die Patientenversorgung optimieren, Diagnose-, Therapie-, Nach- und Vorsorgeangebote verbessern und sicherer gestalten. Wir können bei angespannter Personallage Expertise in die Fläche tragen.

Digital vernetzte interdisziplinäre Expertenteams können den Alltag erkrankter Kinder und deren Familien gerade dann, wenn es um Behandlungsmethoden und Möglichkeiten geht, mit denen wenige Spezialistinnen und Spezialisten vertraut sind und die oftmals nur in den Ballungsgebieten anzutreffen sind, erleichtern und unterstützen.

Der Start des von der Staatsregierung auf den Weg gebrachten Projekts "Virtuelles Kinderkrankenhaus" zum Ende des Jahres 2023 kann nur ein erster Schritt sein. Eine

digitale Übersicht zur Belegung der Kliniken ist nicht ausreichend. Notwendig sind die digitale Vernetzung der bayerischen Kinderkliniken sowie die Optimierung der Kommunikation. Dafür braucht es Geld. Darauf zielt unser Antrag. Nur so können wir flächendeckend in Bayern von Hof bis Oberammergau langfristig eine medizinische Versorgung sicherstellen. Das fordern wir.

Nordrhein-Westfalen hat 2020 in der Hochphase der Corona-Pandemie innerhalb weniger Wochen über eine Plattform des virtuellen Krankenhauses die fachärztliche Expertise im Land flächendeckend digital vernetzt. Was Nordrhein-Westfalen kann, sollten auch wir Bayern können. Deswegen bitte ich um Ihre Zustimmung zu diesem Antrag.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ein weiterer schwarzer Fleck in der bayerischen Gesundheitspolitik, den wir uns anschauen müssen, ist der Energieverbrauch der bayerischen Kliniken. Unsere Krankenhäuser liegen beim Energieverbrauch nur knapp hinter der energieintensiven Stahlindustrie. Der Gesundheitssektor und vor allem die Kliniken in Deutschland tragen mit über 5 % zu den nationalen CO_2-Emissionen bei. Das müssen wir ändern. Wir fordern deshalb ein Förderprogramm "Green Hospital Bayern" als Weiterentwicklung der Green-HospitalPLUS-Initiative. Bayerische Plankrankenhäuser sollen daraus eine finanzielle Unterstützung auf dem Weg zum umweltfreundlichen Krankenhaus erhalten. Die Ansatzpunkte sind vielfältig: etwa die klimafreundliche Renovierung von Bauwerk- und Gebäudestruktur, die klimafreundliche Energieversorgung, eine umweltgerechte Ausstattung sowie die Nutzung von Alternativen besonders schädlicher Ästhetika.

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Sehr geehrte Kollegin, Ihre Redezeit ist abgelaufen.

Laura Weber (GRÜNE): Ich bitte zum Wohle der Patientinnen und Patienten, zum Wohle der Klinikangestellten und für den Klimaschutz um Zustimmung zum Antrag. – Danke schön.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Der nächste Redner ist der Kollege Thomas Zöller für die FREIEN WÄHLER. – Herr Kollege, Sie haben 1 Minute und 39 Sekunden Redezeit.

Thomas Zöller (FREIE WÄHLER): Wertes Präsidium, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich werde meine Rede ohne mein Manuskript vortragen. Ich nutze meine Redezeit, um mich bei allen Menschen zu bedanken, die tagtäglich in der Pflege Wunderbares leisten. Ich hoffe, in einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses wird unserem Antrag zugestimmt, damit wir den Meisterbonus auch auf die Pflegeberufe ausweiten können. Ich bin guter Dinge, dass wir damit etwas Gutes bewirken können.

Ich möchte auch ganz besonders den pflegenden Angehörigen danken. Ohne sie würde unser Pflegesystem wie ein Kartenhaus zusammenbrechen; denn ohne sie ginge es einfach nicht. Vier von fünf zu Pflegenden werden zu Hause gepflegt. Das ist eine super Leistung aller Angehörigen. Dafür muss ich Danke sagen. Dieses Engagement muss man vielleicht mit finanziellen Mitteln wertschätzen, mit dem Ausbau der Kurzzeit- und Tagespflege, mit den Möglichkeiten, dass sich die Angehörigen auch mal ausruhen können. Das wollen wir tun.

Für die Zukunft wäre es präventiv wichtig, weil immer mehr Menschen älter werden und vielleicht von Pflegebedürftigkeit bedroht sind, die Menschen dazu zu bringen, etwas gesünder zu leben. Ich rufe Sie alle auf: Lassen Sie uns alle gemeinsam etwas mehr Sport treiben, lassen Sie uns alle etwas gesünder ernähren. Vielleicht könnten wir die Pflegebedürftigkeit damit etwas abwenden.

Abschließend danke ich dem Finanzminister und allen im Haushaltsausschuss sowie auch unserer Ministerin. Wenn Sie etwas über die Pflege von mir wissen wollen, weise ich darauf hin, ich poste dazu jeden Tag eine Nachricht. – Vielen Dank.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Für die Staatsregierung erteile ich der Staatsministerin Judith Gerlach das Wort. – Bitte schön.

Staatsministerin Judith Gerlach (Gesundheit, Pflege und Prävention): Sehr geehrtes Präsidium, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich darf mich unserem Patienten- und Pflegebeauftragten in allem anschließen, was er gesagt hat, und nicht nur den guten Aufrufen, mehr für die Prävention zu tun, damit wir uns alle mehr bewegen und besser ernähren. Lieber Thomas Zöller, ich schließe mich auch deinem Dank die Menschen an, die in unserem Gesundheitssystem arbeiten. Wir haben nun in den letzten Tagen wieder gesehen, was im Rahmen der Flutkatastrophe geleistet wird und wie wir uns auch darauf verlassen können, dass viele Menschen in vielerlei Hinsicht anpacken – auch in unserem Gesundheitssystem. Aber es geht weit über diese letzten zwei bis drei Tage hinaus. Tagtäglich sind die Helfer für uns da. Sie helfen uns dabei, das zu erhalten, was für uns alle das Wichtigste ist, die Gesundheit. Deswegen ist dieser Haushalt, den wir heute beschließen, sehr viel mehr als ein reines Zahlenwerk, weil am Ende des Tages immer Menschen und Schicksale dahinterstehen. Gesundheitspolitik voranzutreiben und auszugestalten ist etwas zutiefst Menschliches.

Ich bedanke mich bei allen. Mein Dank geht nicht nur an die Beteiligten des Gesundheits- und des Haushaltsausschusses, sondern an alle, die sich tagtäglich mit diesen Themen auseinandersetzen und für die Menschen in Bayern versuchen, eine gute Gesundheitsversorgung aufrechtzuerhalten und weiter zu gestalten.

Wir haben nicht mehr die besondere Situation der Corona-Pandemie, weil die Einjahreshaushalte nach Corona der Vergangenheit angehören. Wir beraten jetzt wieder über einen Doppelhaushalt. Auch die Zeit nach der Corona-Pandemie ist durchaus herausfordernd. Wir stehen vor neuen, großen Aufgaben. Der Gestaltungsspielraum ist groß; aber die Herausforderungen sind mindestens genauso groß. Wir haben eine Vielzahl an Projekten im Einzelplan 14. Eine detaillierte Darstellung aller Posten würde hier zu weit führen bzw. den Rahmen dieser Sitzung sprengen. Deswegen sehen Sie es mir nach, dass ich nicht auf alle Themen eingehe. Ich gehe aber auf diejenigen

Themen ein, die ich als besonders bemerkenswert erachte oder auf die ich einen besonderen Schwerpunkt legen möchte.

Die Krankenhaussituation ist heute schon mehrfach angesprochen worden. Sie treibt viele um und ist durchaus problematisch. Sie ist schwierig, weil die Krankenhäuser in einer schwierigen Situation sind. Wir brauchen eine leistungsfähige Krankenhausversorgung. Umso mehr freue ich mich, dass es in der Diskussion mit unseren kommunalen Partnern gelungen ist, die Investitionen aufzustocken. Bei den Investitionen, die wir schon in den letzten zehn Jahren auf den Weg gebracht haben – fünf Milliarden Euro –, gibt es, anders als teilweise kolportiert wird, keinen Investitionsstau. Das heißt, alles wird auskömmlich finanziert. Unsere Krankenhäuser stehen gut da. Das ist ehrlicherweise nicht das Problem, das sie haben. Die Betriebskosten machen ihnen Probleme. Dafür ist der Bund zuständig. Ich will diesbezüglich aber nicht ins Detail gehen; das ist heute schon mehrfach angeklungen. Unsere Hausaufgabe ist aber, die Investitionskosten zu übernehmen und zielgerichtet zu schauen, wo wir investieren können und wo es Sinn macht, um die Klinikstruktur nachhaltig auszurichten.

Wir haben einen erhöhten Investitionsbedarf. Das liegt nicht nur an Umstrukturierungen und den Veränderungen in der Krankenhauslandschaft, sondern auch am medizintechnischen Fortschritt.Wir haben die Digitalisierung, wir haben Energie und Klimaschutz, wir haben Baupreissteigerungen – also alles Dinge, die Geld kosten und uns in Zukunft auch mehr Geld kosten werden. Deswegen müssen wir uns darauf einstellen, und die Krankenhausförderung, die Investitionskosten, die wir übernehmen müssen, sind da für uns eine Daueraufgabe und kein Kurzstreckensprint. Deswegen freue ich mich, dass wir das Ganze auf 800 Millionen Euro aufstocken können, und hoffe, dass wir dafür auch Ihre Zustimmung finden. Das ist ein wichtiger Schritt in Richtung Krankenhausmilliarde; aber ich will auch das dazu sagen: Wir müssen bei allen Steigerungen auch immer schauen, wie wir diese Mittel investieren. Das sind alles Steuergelder. Das heißt, wir müssen sehr gezielt schauen: Wo macht es Sinn beim Kranken-

haus? Wie soll es ausgestaltet werden, um dann wirklich auch ein gutes Gesamtpaket zu bekommen?

Apropos Gesamtpaket, das ist mindestens genauso wichtig: Für die nächsten fünf Jahre haben wir ein Förderprogramm von 100 Millionen Euro vorgesehen, um die Krankenhäuser in diesem Transformationsprozess zu unterstützen. Das heißt, wir zahlen Gutachten, die im Grunde genommen sehr genau und regional feststellen können: Wie muss sich die Krankenhauslandschaft aufstellen, um sich dann auch nachhaltig zu positionieren und auch für die nächsten Jahre und Jahrzehnte, und nicht nur mittelfristig, eine Zukunft zu haben? Dafür stehen im Jahr 2024 25 Millionen Euro zur Verfügung, und im Jahr 2025 30 Millionen Euro; denn es geht nicht nur um Gutachten, sondern auch um die ersten investiven Maßnahmen. Die Transformation selber wird Geld kosten. Das wird nicht mit einem Fingerschnippen funktionieren, und wir können nicht auf den Transformationsfonds warten, der vom Bund zwar großspurig angekündigt war; dann wurde aber gleichzeitig verkündet, dass das mal die Länder zu bezahlen haben. Zu den gesetzlich Krankenversicherten ist mit Sicherheit das letzte Wort noch nicht gesprochen; bis wir aber dorthin kommen, brauchen wir trotzdem Umstrukturierungen, und deswegen muss das gezahlt werden, und da hilft der Freistaat Bayern mit.

Mindestens genauso wichtig ist mir der Punkt Digitalisierung. Das ist mit Sicherheit auch meinem vorherigen Amt geschuldet; aber ich sehe im Gesundheitsbereich unglaublich viel Potenzial, dort mit digitalen Möglichkeiten anzusetzen, die Gesundheitsdaten auch sinnstiftend auszutauschen und zum Wohl der Patientinnen und Patienten zu nutzen. Ebenso wichtig ist aber auch, dass Digitalisierung, wenn sie Einzug erhält, auch ordentlich kommuniziert wird, dass jeder damit umgehen kann, dass vor allem jeder mit Sicherheit wissen kann, was mit den Daten passiert und wie man letztendlich auch Nutzen daraus ziehen kann. Deswegen arbeiten wir zum Beispiel mit "Health Care BY Your Side" an einer besseren Kommunikation, an einer besseren Vernetzung der jeweiligen Bereiche, sodass die Technik in den Praxen und Kliniken auch optimal

eingesetzt wird und bei den Menschen auch so ankommt, dass die digitalen Tools den Arbeitsalltag erleichtern und nicht erschweren.

Besonders möchte ich heute auf die Potenziale in der Pflege eingehen, weil da durchaus sehr viele Möglichkeiten vorhanden sind: Digitalisierung, KI, Zukunftstechnologien. Die können da wirklich einen ganz entscheidenden Unterschied machen. Dazu starten wir die HighCare Agenda und schließen mit dem DigitalPakt Pflege an. Das heißt, wir schauen uns an: Wie können wir Pflegeassistenzsysteme, Robotik-Innovationen besser fördern und auch gezielter in die Pflegeanwendung bringen? Da fängt es manchmal mit ganz grundlegenden Dingen wie einer WLAN-Ausstattung an Pflegeeinrichtungen an. Man kann nicht jedem mit Künstlicher Intelligenz um die Ecke kommen, wenn WLAN fehlt. Wir müssen also ganz genau schauen: Wo fehlen die grundsätzlichen Dinge? Wo müssen wir ansetzen? Und wo können wir mit anderer, neuer Technologie, mit Telematikanwendungen, mit Einsatz von KI dann auch ganz gezielt mit dem Förderprogramm unterwegs sein und dort unterstützen? – Dafür haben wir insgesamt fast 50 Millionen Euro vorgesehen.

(Unruhe)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Wenn ich Sie ganz kurz unterbrechen darf: Ich bitte um ein bisschen mehr Ruhe. Hier gibt es die ganze Zeit ein Grundrauschen. Das ist nicht angenehm. – Danke.

Staatsministerin Judith Gerlach (Gesundheit, Pflege und Prävention): Menschen, die in der Pflege arbeiten, arbeiten dort, weil sie gerne mit Menschen arbeiten, weil sie gerne für sie da sind und nicht deswegen, weil sie den ganzen Tag unterwegs sind und gerne irgendwelche Papiere ausfüllen. Das heißt, wir müssen es schaffen, dort Prozesse zu vereinfachen und vor allem digitale Tools als sinnvolle Helfer der Pflege zur Seite zu stellen. Die Herausforderungen der Pflege sind bekannt; aber es wäre, wie ich finde, zu wenig, wie der Herr Bundesgesundheitsminister auf die fehlenden Pflegekräfte zu verweisen und auf der anderen Seite zu sagen, dass wir eine stark

steigende Zahl von Pflegebedürftigen haben, ohne irgendwelche Lösungsansätze in Aussicht zu stellen. Das ist zu wenig. Wir in Bayern reden nicht nur darüber, sondern wir handeln. Wir wissen, dass in Zukunft immer mehr Menschen pflegebedürftig werden, und deswegen schaffen wir neue Pflegeplätze. Bis 2028 wollen wir insgesamt 8.000 Pflegeplätze schaffen. In verschiedenen Förderprogrammen stellen wir damit im Doppelhaushalt insgesamt über 145 Millionen Euro zur Verfügung.

Nachdem die Arbeit der Pflegekräfte nicht hoch genug wertgeschätzt werden kann, weil sie wirklich jeden Tag einen herausragenden Beitrag zum Wohl unserer Pflegebedürftigen hier in Bayern leisten, wollen wir die Arbeitsbedingungen in der Pflege auch weiter verbessern. Das ist immens wichtig. Wir brauchen natürlich auch Pflegekräfte aus dem Ausland. Vorhin ist es schon angeklungen: Wir haben das Verfahren der Fast Lane, unserer Berufsanerkennung, zentralisiert und vor allem digitalisiert. So können wir einfach die steigenden Antragszahlen, die wir zum Glück zu verzeichnen haben, viel mehr beschleunigen und damit auch das Aufenthaltsrecht und die Berufsanerkennung verzahnen.

Ich will das Verfahren aber noch schneller, noch digitaler abwickeln. Das wird durch weitere Automatisierung, vor allem durch den Einsatz von Künstlicher Intelligenz, gelingen. Wir stellen 20 Millionen Euro für die Weiterentwicklung des Verfahrens in den Doppelhaushalt ein. Mit dem Geld fördern wir zusätzlich auch Integrationsmaßnahmen zur Eingliederung ausländischer Pflegekräfte, weil es uns natürlich auch wichtig ist, dass die Menschen sich hier wohlfühlen und dass wir sie vor allem dauerhaft hierbehalten und sie uns in der Pflege erhalten bleiben.

Wir konzentrieren uns auch auf die Nachwuchsgewinnung. Die ist ganz wichtig. Wir haben die Imagekampagne "Neue Pflege Bayern", mit der wir Jugendliche für den Pflegeberuf begeistern wollen, aber auch Berufsrückkehrer und Quereinsteiger gewinnen wollen; denn der Bedarf an Pflegekräften wird natürlich weiter steigen. Wichtig ist eine gute Ausbildung der Pflegefachkräfte. Wir haben die generalistische Pflegeausbildung, die hierfür natürlich die Grundlage bildet. Wir zahlen in den nächsten beiden

Jahren insgesamt über 177 Millionen Euro in diesen Ausbildungsfonds ein und investieren da ganz klar in den Nachwuchs, der so unglaublich wichtig ist. Außerdem gilt: Leistung soll sich lohnen. Um Weiterbildung in der Pflege zu honorieren, nehmen wir auch die Weiterbildungsabschlüsse für Pflegeberufe in den Kreis der Anspruchsberechtigten für den Meisterbonus auf. Absolventen erhalten so 3.000 Euro beim erfolgreichen Abschluss.

Nicht unerwähnt bleiben soll – und das finde ich mindestens genauso wichtig –: Wir müssen nicht nur dafür sorgen, die Menschen für den Beruf zu gewinnen und neue hereinzubringen, sondern wir müssen uns auch um die kümmern, die im Beruf drin sind, das heißt, Resilienzmaßnahmen zu stärken, vor allem jetzt auch nach den Herausforderungen der Corona-Pandemie. Wir haben bereits im letzten Jahr 18 Millionen Euro für Trainings und Team-Coachings zur Verfügung gestellt, die sehr gut angenommen werden. Die Laufzeit der Förderungen wird jetzt verlängert; aber es geht eben auch um die Springerkonzepte und darum, neue Konzepte zu finden – durch flexiblere Arbeitszeiten, aber auch durch eine Sicherheit in den Dienstplänen –, die wir dann hoffentlich flächendeckend, auch gerne als Leuchtturm für Deutschland, herausbringen können, um die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte zu verbessern.

Ein letzter Punkt sei mir noch gestattet, weil unser Ministerium nämlich jetzt so heißt: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention. Die Prävention – und wir haben vorhin schon einen Aufruf zur gesunden Ernährung und zu gesundem Leben gehört – spielt eine immer größere Rolle. Dementsprechend wollen wir das Ganze natürlich auch mit Leben füllen. Wir wollen nicht nur darüber reden oder mit erhobenem Zeigefinger predigen, sondern tolle Programme und Maßnahmen auf den Weg bringen.

Ich möchte einzelne Themen nennen, die wir finanzieren, Krebsprävention zum Beispiel mit dem Aktionstag Darmkrebs im März, die Projekte "Schwanger? Null Promille!", "Gesundes Aufwachsen in der Familie", aber auch "Gesundheitskompetenz in der Arbeitswelt", "Gesundes Altern im selbstbestimmten Lebensumfeld" sowie auch jetzt

unseren Jahresschwerpunkt "Frauengesundheit – ein Leben lang" mit gesundheitsrelevanten, sehr geschlechterbezogenen Unterschieden, wobei wir versuchen, da in allen Lebenslagen zu sensibilisieren und vor allem auch ein Bewusstsein für die Frauengesundheit zu schaffen. Wir haben zum Beispiel eine ganz speziell angelegte Kampagne zum Thema Wechseljahre. Wir möchten die Aufmerksamkeit auf dieses wichtige, wie ich finde, aber öffentlich bisher nur selten angesprochene Thema lenken, das für alle Frauen in ihrem Leben irgendwann relevant wird.

Wir wollen unseren Masterplan Prävention weiterentwickeln, um möglichst viele gesunde Lebensjahre für alle zu haben. Dabei geht es um Prävention von Infektion, aber auch um klimabedingte Gesundheitsgefahren und um die Suchtprävention, die natürlich in Zukunft eine große Rolle spielen wird. Für die Mittel der Präventionsprojekte, den Jahresschwerpunkt, die Umsetzung des Masterplans, erhöhen wir das Ganze um 1 Million Euro, sodass insgesamt 9 Millionen Euro zur Verfügung stehen. Im Fokus haben wir auch immer wieder zum Beispiel die bedeutender werdende gesundheitliche Klimaforschung. Hier stocken wir die Mittel auch deutlich auf. Über 5 Millionen Euro stehen dafür im Doppelhaushalt zur Verfügung.

Wie gesagt: Das sind nur einige aus der großen Vielzahl der Projekte, die wir haben, die es natürlich alle wert wären, benannt zu werden, was wir aber heute nicht können.

Ich würde mir einfach wünschen, dass wir das Ganze weiter mit Leben, mit Ideen und vor allem mit Menschen, mit Abgeordneten füllen, die das unterstützen, und nicht nur mit einem guten, starken Haushalt, den wir heute auf den Weg bringen. Flankierend gilt es, darin dann auch wirklich die Ideen unterstützend voranzubringen.Wir haben hier ein Gesamtvolumen von über 1,9 Milliarden Euro in den Jahren 2024 und 2025, um Bewährtes, was mein Vorgänger Klaus Holetschek auf den Weg gebracht hat, kontinuierlich fortzuführen, aber auch um neue Schwerpunkte zu setzen und in die Zukunft zu blicken. Ich glaube, dass wir damit viele Herausforderungen meistern können.

Ich freue mich auf die weiteren Aufgaben und bitte das Hohe Haus um Zustimmung.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Mir liegt eine Meldung zu einer Zwischenbemerkung der Frau Kollegin Ruth Waldmann vor. – Bitte schön.

Ruth Waldmann (SPD): Sehr geehrte Frau Ministerin, Sie haben eben bestätigt, dass der Freistaat Bayern für die Investitionskosten der Krankenhäuser zuständig ist. In der Tat, so ist es. Sie haben außerdem gesagt, dass Sie darauf achten wollen, dass in zukunftsfähige Häuser, die sich nachhaltig aufstellen, investiert wird. So ungefähr haben Sie das gerade formuliert.

Jetzt meine Frage: Was sind denn zukunftsfähige Häuser im Sinne der Staatsregierung? Orientieren Sie sich dabei an den Qualitätskriterien, dem Leistungskatalog, wie er im Rahmen der Krankenhausreform abgestimmt wurde? Nur Bayern war dagegen. Ist das die Grundlage für die Krankenhausplanung und die Investitionskostenförderung im Freistaat Bayern, oder folgen Sie einer anderen Planung?

Staatsministerin Judith Gerlach (Gesundheit, Pflege und Prävention): Vielen Dank für diese Frage, die mir die Gelegenheit gibt, auf dieses Thema etwas detaillierter einzugehen. Wir haben schon bisher Investitionskosten gefördert und dafür bedarfsgerecht Mittel eingestellt. Es gibt einen Krankenhausplan, der im Internet für jedermann einsehbar ist. Er umfasst über 300 Seiten, aber daran kann man dezidiert sehen, wo welche Betten sind und wie die Krankenhäuser aufgeteilt sind. Daraus ist ersichtlich, wo die einzelnen Teile zu finden sind. Selbstverständlich kann man daraus auch ersehen, wo das Geld ausgegeben wurde. Diesen Krankenhausplan werden wir fortführen.

In den nächsten Jahren, wenn diese Reform kommt, hat Herr Lauterbach vor, Leistungsgruppen zuzuweisen. Das heißt, diese Leistungsgruppen werden von uns zugewiesen, aber er gibt sie vor. Wir müssen je nach Krankenhaus sehen, wie die Investitionskosten zu veranschlagen sind. Das ist momentan unser Problem, weil wir noch keine Planungssicherheit haben. Wir wissen noch nicht genau, wie die Planungen aussehen und was in den Rechtsverordnungen stehen wird, die in der Zukunft kom-

men werden. Die Auswirkungen werden wir erst im Jahr 2027 spüren; denn vorher greift diese Reform überhaupt nicht.

Wir werden uns vorher ansehen, wie wir die Dinge für eine nachhaltige und bedarfsgerechte Versorgung auf den Weg bringen und dafür investieren können. Das haben wir schon in den letzten Jahren getan, aber wir müssen das künftig gerade mit Blick auf die Zukunftsthemen tun. Ich habe vorher besonderen Investitionsbedarf, zum Beispiel für Energie, die Digitalisierung und den medizinischen Fortschritt genannt. In diese Bereiche werden wir gezielt investieren.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Die Aussprache ist geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Der Abstimmung liegen der Entwurf des Haushaltsplans 2024/2025, Einzelplan 14, die Änderungsanträge auf den Drucksachen 19/1303 mit 19/1326, 19/1328 mit 19/1361 und 19/1449 sowie die Beschlussempfehlung mit Bericht des federführenden Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen auf der Drucksache 19/2070 zugrunde.

Ich beginne mit der Abstimmung über die drei Änderungsanträge der AfD-Fraktion, über die auf Wunsch der Initiatoren namentlich abgestimmt werden soll. Die Abstimmung wird elektronisch durchgeführt.

Zunächst ist über den Änderungsantrag der AfD-Fraktion betreffend "Sonderentschädigung für Impfgeschädigte nach einer Corona-Impfung" auf der Drucksache 19/1334 in namentlicher Form abzustimmen. Dieser Änderungsantrag wird vom Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen zur Ablehnung empfohlen. Die Abstimmungszeit beträgt drei Minuten. Die Abstimmung ist nun freigegeben.

(Namentliche Abstimmung von 19:34 bis 19:37 Uhr)

Meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen, die drei Minuten sind um. Ich schließe die Abstimmung.

Es folgt nun die namentliche Abstimmung über den Änderungsantrag der AfD-Fraktion betreffend "Forschung und Therapie für Long COVID" auf Drucksache 19/1336. Dieser Änderungsantrag wird vom Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen ebenfalls zur Ablehnung empfohlen. Die Abstimmungszeit beträgt diesmal zwei Minuten. Die Abstimmung ist nun freigegeben.

(Namentliche Abstimmung von 19:37 bis 19:39 Uhr)

Meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen, die zwei Minuten sind um. Ich schließe die Abstimmung.

Es folgt nun die namentliche Abstimmung über den Änderungsantrag der AfD-Fraktion betreffend "Forschung und Therapie für Post-Vac-Syndrom" auf Drucksache 19/1337. Dieser Änderungsantrag wird vom Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen ebenfalls zur Ablehnung empfohlen. Die Abstimmungszeit beträgt zwei Minuten. Die Abstimmung ist nun freigegeben.

(Namentliche Abstimmung von 19:40 bis 19:42 Uhr)

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, die zwei Minuten sind um. Die Abstimmung ist damit beendet.

Ich komme jetzt zur Bekanntgabe der Ergebnisse der namentlichen Abstimmungen.

Änderungsantrag der AfD-Fraktion betreffend "Sonderentschädigung für Impfgeschädigte nach einer Corona-Impfung" auf Drucksache 19/1334: Mit Ja haben 25 Abgeordnete gestimmt. Nein-Stimmen: 134; keine Stimmenthaltungen. Damit ist dieser Änderungsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 9)

Änderungsantrag der AfD-Fraktion betreffend "Forschung und Therapie für Long COVID" auf Drucksache 19/1336: Mit Ja haben 26 Abgeordnete gestimmt. Mit Nein

haben 133 Abgeordnete gestimmt; keine Stimmenthaltungen. Damit ist der Änderungsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 10)

Warten wir noch kurz auf das Ergebnis der dritten Abstimmung. – Änderungsantrag der AfD-Fraktion betreffend "Forschung und Therapie für Post-Vac-Syndrom" auf Drucksache 19/1337: Mit Ja haben 26 Abgeordnete gestimmt. Mit Nein haben 131 Abgeordnete gestimmt; keine Stimmenthaltungen. Damit ist auch dieser Änderungsantrag abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 11)

Wir kommen nun zur Abstimmung über den Einzelplan 14 selbst. Der Einzelplan 14 wird vom Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen mit den in der Beschlussempfehlung mit Bericht auf Drucksache 19/2070 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 CSU-Fraktion und die Fraktion der FREIEN WÄHLER. Gegenstimmen bitte ich auf die gleiche Weise anzuzeigen. – Die AfD-Fraktion, die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und die SPD-Fraktion. Stimmenthaltungen liegen nicht vor. 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 12)

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 Verpflichtungsermächtigungen und den sonstigen Anlagen beim endgültigen Ausdruck des Doppelhaushalts 2024/2025 vorzunehmen."

Wer dem zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind CSU, FREIE WÄHLER, AfD, die Fraktion der GRÜNEN und SPD. Gegenstimmen liegen keine vor, Stimmenthaltungen auch nicht. Dann ist das so beschlossen.

Unter Bezugnahme auf die Beschlussempfehlung mit Bericht des federführenden Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen, Drucksache 19/2070, weise ich darauf hin, dass die Änderungsanträge auf den Drucksachen 19/1347 mit 19/1361 und 19/1449 ihre Erledigung gefunden haben.

Die Beratung des Einzelplans 14 ist damit abgeschlossen.

Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 04.06.2024 zu Tagesordnungspunkt 5: Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u. a. und Fraktion AfD; Haushaltsplan 2024/2025; hier: Sonderentschädigung für Impfgeschädigte nach einer Corona-Impfung (Kap. 14 03 neuer Tit.) (Drucksache 19/1334)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Adjei Benjamin		X	
Aigner Ilse		X	
Aiwanger Hubert			
Arnold Dieter	X		
Arnold Horst		X	
Artmann Daniel		X	
Atzinger Oskar	X		
Bäumler Nicole		X	
Bauer Volker		X	
Baumann Jörg	X		
Baumgärtner Jürgen		X	
Baur Konrad		X	
Prof. Dr. **Bausback** Winfried		X	
Becher Johannes			
Beck Tobias		X	
Becker Barbara		X	
Dr. **Behr** Andrea		X	
Behringer Martin		X	
Beißwenger Eric			
Bergmüller Franz	X		
Bernreiter Christian			
Birzele Andreas			
Blume Markus			
Böhm Martin	X		
Böltl Maximilian		X	
Bozoglu Cemal		X	
Brannekämper Robert		X	
von **Brunn** Florian		X	
Dr. **Brunnhuber** Martin		X	
Dr. **Büchler** Markus			
Celina Kerstin		X	
Deisenhofer Maximilian			
Demirel Gülseren		X	
Dierkes Rene	X		
Dierl Franc		X	
Dr. **Dietrich** Alexander		X	
Dietz Leo		X	
Dorow Alex		X	
Dremel Holger		X	
Dünkel Norbert		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Eberwein Jürgen		X	
Dr. **Ebner** Stefan		X	
Ebner-Steiner Katrin	X		
Dr. **Eiling-Hütig** Ute		X	
Eisenreich Georg			
Enders Susann		X	
Fackler Wolfgang		X	
Fehlner Martina			
Feichtmeier Christiane		X	
Flierl Alexander		X	
Freller Karl		X	
Freudenberger Thorsten		X	
Friedl Patrick		X	
Friesinger Sebastian		X	
Frühbeißer Stefan		X	
Fuchs Barbara			
Füracker Albert		X	
Gerlach Judith		X	
Gießübel Martina		X	
Glauber Thorsten			
Goller Mia		X	
Gotthardt Tobias		X	
Graupner Richard	X		
Grießhammer Holger		X	
Grob Alfred		X	
Groß Johann			
Gross Sabine			
Grossmann Patrick		X	
Guttenberger Petra		X	
Prof. Dr. **Hahn** Ingo			
Halbleib Volkmar		X	
Halemba Daniel			
Hartmann Ludwig		X	
Hauber Wolfgang		X	
Heinisch Bernhard		X	
Heisl Josef		X	
Dr. **Herrmann** Florian		X	
Herrmann Joachim			
Hierneis Christian			
Högl Petra		X	
Hofmann Michael		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Hold Alexander			
Holetschek Klaus		X	
Holz Thomas		X	
Dr. **Hopp** Gerhard		X	
Huber Martin	X		
Huber Martin Andreas		X	
Huber Thomas		X	
Huml Melanie		X	
Jäckel Andreas		X	
Jakob Marina		X	
Jungbauer Björn		X	
Jurca Andreas	X		
Kaniber Michaela			
Kaufmann Andreas			
Kirchner Sandro			
Knoblach Paul			
Knoll Manuel		X	
Köhler Claudia		X	
Köhler Florian			
Kohler Jochen		X	
Koller Michael		X	
Konrad Joachim		X	
Krahl Andreas			
Kraus Nikolaus		X	
Kühn Harald		X	
Kurz Sanne		X	
Lausch Josef		X	
Lettenbauer Eva		X	
Lindinger Christian		X	
Lipp Oskar	X		
Locke Felix		X	
Löw Stefan	X		
Dr. **Loibl** Petra		X	
Ludwig Rainer		X	
Magerl Roland	X		
Maier Christoph			
Mang Ferdinand	X		
Mannes Gerd	X		
Dr. **Mehring** Fabian		X	
Meier Johannes	X		
Meußgeier Harald			
Meyer Stefan		X	
Miskowitsch Benjamin		X	
Mistol Jürgen		X	
Mittag Martin		X	
Müller Johann	X		
Müller Ruth		X	
Müller Ulrike		X	
Nolte Benjamin	X		
Nussel Walter		X	
Dr. **Oetzinger** Stephan		X	
Osgyan Verena		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Pargent Tim		X	
Prof. Dr. **Piazolo** Michael		X	
Pirner Thomas		X	
Pohl Bernhard		X	
Post Julia		X	
Preidl Julian			
Rasehorn Anna		X	
Rauscher Doris		X	
Reiß Tobias		X	
Rinderspacher Markus			
Rittel Anton		X	
Roon Elena			
Saller Markus		X	
Schack Jenny		X	
Schalk Andreas			
Scharf Martin		X	
Scharf Ulrike			
Scheuenstuhl Harry			
Schießl Werner			
Schmid Franz			
Schmid Josef		X	
Schmidt Gabi			
Schnotz Helmut		X	
Schnürer Sascha		X	
Schöffel Martin		X	
Schorer-Dremel Tanja		X	
Schreyer Kerstin		X	
Schuberl Toni		X	
Schuhknecht Stephanie			
Schulze Katharina			
Schwab Thorsten		X	
Dr. **Schwartz** Harald		X	
Seidenath Bernhard		X	
Siekmann Florian		X	
Singer Ulrich	X		
Dr. **Söder** Markus			
Sowa Ursula		X	
Stadler Ralf	X		
Stieglitz Werner		X	
Stock Martin		X	
Stolz Anna			
Storm Ramona	X		
Straub Karl		X	
Streibl Florian		X	
Striedl Markus	X		
Dr. **Strohmayr** Simone		X	
Stümpfig Martin		X	
Tasdelen Arif		X	
Tomaschko Peter		X	
Toso Roswitha		X	
Trautner Carolina		X	
Triebel Gabriele			
Vogel Steffen		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Vogler Matthias	X		
Wachler Peter		X	
Wagle Martin		X	
Walbrunn Markus	X		
Freiherr von **Waldenfels** Kristan		X	
Waldmann Ruth		X	
Weber Laura		X	
Dr. **Weigand** Sabine			
Weigert Roland			
Weitzel Katja		X	
Widmann Jutta		X	
Winhart Andreas	X		
Zellmeier Josef		X	
Zierer Benno			
Freiherr von **Zobel** Felix		X	
Zöller Thomas		X	
Zwanziger Christian		X	
Gesamtsumme	25	134	0

Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 04.06.2024 zu Tagesordnungspunkt 5: Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u. a. und Fraktion AfD; Haushaltsplan 2024/2025; hier: Forschung und Therapie für Long COVID (Kap. 14 03 neuer Tit.) (Drucksache 19/1336)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Adjei Benjamin		X	
Aigner Ilse		X	
Aiwanger Hubert			
Arnold Dieter	X		
Arnold Horst		X	
Artmann Daniel		X	
Atzinger Oskar	X		
Bäumler Nicole		X	
Bauer Volker		X	
Baumann Jörg	X		
Baumgärtner Jürgen		X	
Baur Konrad			
Prof. Dr. **Bausback** Winfried		X	
Becher Johannes			
Beck Tobias		X	
Becker Barbara		X	
Dr. **Behr** Andrea		X	
Behringer Martin		X	
Beißwenger Eric			
Bergmüller Franz	X		
Bernreiter Christian			
Birzele Andreas			
Blume Markus			
Böhm Martin	X		
Böltl Maximilian		X	
Bozoglu Cemal		X	
Brannekämper Robert		X	
von **Brunn** Florian		X	
Dr. **Brunnhuber** Martin		X	
Dr. **Büchler** Markus			
Celina Kerstin		X	
Deisenhofer Maximilian			
Demirel Gülseren		X	
Dierkes Rene	X		
Dierl Franc		X	
Dr. **Dietrich** Alexander		X	
Dietz Leo		X	
Dorow Alex		X	
Dremel Holger		X	
Dünkel Norbert		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Eberwein Jürgen		X	
Dr. **Ebner** Stefan		X	
Ebner-Steiner Katrin	X		
Dr. **Eiling-Hütig** Ute		X	
Eisenreich Georg		X	
Enders Susann		X	
Fackler Wolfgang		X	
Fehlner Martina			
Feichtmeier Christiane		X	
Flierl Alexander		X	
Freller Karl		X	
Freudenberger Thorsten		X	
Friedl Patrick		X	
Friesinger Sebastian		X	
Frühbeißer Stefan		X	
Fuchs Barbara			
Füracker Albert		X	
Gerlach Judith		X	
Gießübel Martina		X	
Glauber Thorsten			
Goller Mia		X	
Gotthardt Tobias		X	
Graupner Richard	X		
Grießhammer Holger		X	
Grob Alfred		X	
Groß Johann			
Gross Sabine			
Grossmann Patrick		X	
Guttenberger Petra		X	
Prof. Dr. **Hahn** Ingo			
Halbleib Volkmar		X	
Halemba Daniel			
Hartmann Ludwig		X	
Hauber Wolfgang		X	
Heinisch Bernhard		X	
Heisl Josef		X	
Dr. **Herrmann** Florian			
Herrmann Joachim			
Hierneis Christian			
Högl Petra		X	
Hofmann Michael		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Hold Alexander			
Holetschek Klaus		X	
Holz Thomas		X	
Dr. **Hopp** Gerhard		X	
Huber Martin	X		
Huber Martin Andreas		X	
Huber Thomas		X	
Huml Melanie		X	
Jäckel Andreas		X	
Jakob Marina		X	
Jungbauer Björn		X	
Jurca Andreas	X		
Kaniber Michaela			
Kaufmann Andreas			
Kirchner Sandro			
Knoblach Paul			
Knoll Manuel		X	
Köhler Claudia		X	
Köhler Florian			
Kohler Jochen		X	
Koller Michael		X	
Konrad Joachim		X	
Krahl Andreas			
Kraus Nikolaus		X	
Kühn Harald		X	
Kurz Sanne		X	
Lausch Josef		X	
Lettenbauer Eva		X	
Lindinger Christian		X	
Lipp Oskar	X		
Locke Felix		X	
Löw Stefan	X		
Dr. **Loibl** Petra		X	
Ludwig Rainer		X	
Magerl Roland	X		
Maier Christoph			
Mang Ferdinand	X		
Mannes Gerd	X		
Dr. **Mehring** Fabian		X	
Meier Johannes	X		
Meußgeier Harald			
Meyer Stefan		X	
Miskowitsch Benjamin		X	
Mistol Jürgen		X	
Mittag Martin		X	
Müller Johann	X		
Müller Ruth		X	
Müller Ulrike		X	
Nolte Benjamin	X		
Nussel Walter		X	
Dr. **Oetzinger** Stephan		X	
Osgyan Verena		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Pargent Tim		X	
Prof. Dr. **Piazolo** Michael		X	
Pirner Thomas		X	
Pohl Bernhard		X	
Post Julia		X	
Preidl Julian			
Rasehorn Anna		X	
Rauscher Doris		X	
Reiß Tobias		X	
Rinderspacher Markus			
Rittel Anton		X	
Roon Elena	X		
Saller Markus		X	
Schack Jenny		X	
Schalk Andreas			
Scharf Martin		X	
Scharf Ulrike			
Scheuenstuhl Harry			
Schießl Werner			
Schmid Franz			
Schmid Josef		X	
Schmidt Gabi			
Schnotz Helmut		X	
Schnürer Sascha		X	
Schöffel Martin		X	
Schorer-Dremel Tanja		X	
Schreyer Kerstin		X	
Schuberl Toni		X	
Schuhknecht Stephanie			
Schulze Katharina			
Schwab Thorsten		X	
Dr. **Schwartz** Harald		X	
Seidenath Bernhard		X	
Siekmann Florian		X	
Singer Ulrich	X		
Dr. **Söder** Markus			
Sowa Ursula		X	
Stadler Ralf	X		
Stieglitz Werner		X	
Stock Martin		X	
Stolz Anna			
Storm Ramona	X		
Straub Karl		X	
Streibl Florian		X	
Striedl Markus	X		
Dr. **Strohmayr** Simone		X	
Stümpfig Martin		X	
Tasdelen Arif		X	
Tomaschko Peter		X	
Toso Roswitha		X	
Trautner Carolina		X	
Triebel Gabriele			
Vogel Steffen		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Vogler Matthias	X		
Wachler Peter		X	
Wagle Martin		X	
Walbrunn Markus	X		
Freiherr von **Waldenfels** Kristan		X	
Waldmann Ruth		X	
Weber Laura		X	
Dr. **Weigand** Sabine			
Weigert Roland			
Weitzel Katja		X	
Widmann Jutta		X	
Winhart Andreas	X		
Zellmeier Josef		X	
Zierer Benno			
Freiherr von **Zobel** Felix		X	
Zöller Thomas		X	
Zwanziger Christian		X	
Gesamtsumme	26	133	0

Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 04.06.2024 zu Tagesordnungspunkt 5: Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u. a. und Fraktion AfD; Haushaltsplan 2024/2025; hier: Forschung und Therapie für Post-Vac-Syndrom (Kap. 14 03 neuer Tit.) (Drucksache 19/1337)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Adjei Benjamin		X	
Aigner Ilse		X	
Aiwanger Hubert			
Arnold Dieter	X		
Arnold Horst		X	
Artmann Daniel		X	
Atzinger Oskar	X		
Bäumler Nicole		X	
Bauer Volker		X	
Baumann Jörg	X		
Baumgärtner Jürgen		X	
Baur Konrad		X	
Prof. Dr. **Bausback** Winfried		X	
Becher Johannes			
Beck Tobias		X	
Becker Barbara		X	
Dr. **Behr** Andrea		X	
Behringer Martin		X	
Beißwenger Eric			
Bergmüller Franz	X		
Bernreiter Christian			
Birzele Andreas			
Blume Markus			
Böhm Martin	X		
Böltl Maximilian		X	
Bozoglu Cemal		X	
Brannekämper Robert		X	
von **Brunn** Florian			
Dr. **Brunnhuber** Martin		X	
Dr. **Büchler** Markus			
Celina Kerstin		X	
Deisenhofer Maximilian			
Demirel Gülseren		X	
Dierkes Rene	X		
Dierl Franc		X	
Dr. **Dietrich** Alexander		X	
Dietz Leo		X	
Dorow Alex		X	
Dremel Holger		X	
Dünkel Norbert		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Eberwein Jürgen		X	
Dr. **Ebner** Stefan			
Ebner-Steiner Katrin	X		
Dr. **Eiling-Hütig** Ute		X	
Eisenreich Georg		X	
Enders Susann		X	
Fackler Wolfgang		X	
Fehlner Martina			
Feichtmeier Christiane		X	
Flierl Alexander		X	
Freller Karl		X	
Freudenberger Thorsten		X	
Friedl Patrick		X	
Friesinger Sebastian		X	
Frühbeißer Stefan		X	
Fuchs Barbara			
Füracker Albert		X	
Gerlach Judith		X	
Gießübel Martina		X	
Glauber Thorsten			
Goller Mia		X	
Gotthardt Tobias		X	
Graupner Richard	X		
Grießhammer Holger		X	
Grob Alfred		X	
Groß Johann			
Gross Sabine			
Grossmann Patrick		X	
Guttenberger Petra		X	
Prof. Dr. **Hahn** Ingo			
Halbleib Volkmar		X	
Halemba Daniel			
Hartmann Ludwig		X	
Hauber Wolfgang		X	
Heinisch Bernhard		X	
Heisl Josef		X	
Dr. **Herrmann** Florian		X	
Herrmann Joachim			
Hierneis Christian			
Högl Petra		X	
Hofmann Michael		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Hold Alexander			
Holetschek Klaus		X	
Holz Thomas		X	
Dr. **Hopp** Gerhard		X	
Huber Martin	X		
Huber Martin Andreas		X	
Huber Thomas		X	
Huml Melanie		X	
Jäckel Andreas		X	
Jakob Marina		X	
Jungbauer Björn		X	
Jurca Andreas	X		
Kaniber Michaela			
Kaufmann Andreas			
Kirchner Sandro			
Knoblach Paul			
Knoll Manuel		X	
Köhler Claudia		X	
Köhler Florian			
Kohler Jochen		X	
Koller Michael		X	
Konrad Joachim		X	
Krahl Andreas			
Kraus Nikolaus		X	
Kühn Harald		X	
Kurz Sanne			
Lausch Josef		X	
Lettenbauer Eva		X	
Lindinger Christian		X	
Lipp Oskar	X		
Locke Felix		X	
Löw Stefan	X		
Dr. **Loibl** Petra		X	
Ludwig Rainer		X	
Magerl Roland	X		
Maier Christoph			
Mang Ferdinand	X		
Mannes Gerd	X		
Dr. **Mehring** Fabian		X	
Meier Johannes	X		
Meußgeier Harald			
Meyer Stefan		X	
Miskowitsch Benjamin		X	
Mistol Jürgen		X	
Mittag Martin		X	
Müller Johann	X		
Müller Ruth		X	
Müller Ulrike		X	
Nolte Benjamin	X		
Nussel Walter		X	
Dr. **Oetzinger** Stephan		X	
Osgyan Verena		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Pargent Tim		X	
Prof. Dr. **Piazolo** Michael		X	
Pirner Thomas		X	
Pohl Bernhard		X	
Post Julia		X	
Preidl Julian			
Rasehorn Anna		X	
Rauscher Doris		X	
Reiß Tobias		X	
Rinderspacher Markus			
Rittel Anton		X	
Roon Elena	X		
Saller Markus		X	
Schack Jenny		X	
Schalk Andreas			
Scharf Martin		X	
Scharf Ulrike			
Scheuenstuhl Harry			
Schießl Werner			
Schmid Franz			
Schmid Josef		X	
Schmidt Gabi			
Schnotz Helmut		X	
Schnürer Sascha			
Schöffel Martin		X	
Schorer-Dremel Tanja		X	
Schreyer Kerstin		X	
Schuberl Toni		X	
Schuhknecht Stephanie			
Schulze Katharina			
Schwab Thorsten		X	
Dr. **Schwartz** Harald		X	
Seidenath Bernhard		X	
Siekmann Florian		X	
Singer Ulrich	X		
Dr. **Söder** Markus			
Sowa Ursula		X	
Stadler Ralf	X		
Stieglitz Werner		X	
Stock Martin		X	
Stolz Anna			
Storm Ramona	X		
Straub Karl		X	
Streibl Florian		X	
Striedl Markus	X		
Dr. **Strohmayr** Simone		X	
Stümpfig Martin		X	
Tasdelen Arif		X	
Tomaschko Peter		X	
Toso Roswitha		X	
Trautner Carolina		X	
Triebel Gabriele			
Vogel Steffen		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
Vogler Matthias	X		
Wachler Peter		X	
Wagle Martin		X	
Walbrunn Markus	X		
Freiherr von **Waldenfels** Kristan		X	
Waldmann Ruth		X	
Weber Laura		X	
Dr. **Weigand** Sabine			
Weigert Roland			
Weitzel Katja		X	
Widmann Jutta		X	
Winhart Andreas	X		
Zellmeier Josef		X	
Zierer Benno			
Freiherr von **Zobel** Felix		X	
Zöller Thomas		X	
Zwanziger Christian		X	
Gesamtsumme	26	131	0

Mitteilung

des Bayerischen Landtags

zum Tagesordnungspunkt **5**

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

1. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Johannes Becher, Claudia Köhler u.a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
   Haushaltsplan 2024/2025;
   hier: Patienten- und Pflegebeauftragter
   (Kap. 14 01 Tit. 534 01)
   Drs. 19/1303

2. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Johannes Becher, Andreas Krahl u.a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
   Haushaltsplan 2024/2025;
   hier: Virtuelles Krankenhaus, Investitionen für innovative Digitalisierungsprojekte zur Verbesserung der Qualität der Gesundheits- und Pflegeversorgung, Telemedizinisches Netzwerk Kinderintensiv- und Notfallmedizin in Bayern etablieren
   (Kap. 14 03 TG 75 neuer Tit.)
   Drs. 19/1304

3. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Johannes Becher, Andreas Krahl u.a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
   Haushaltsplan 2024/2025;
   hier: Echtes Förderungsprogramm für „Green Hospital“ auflegen
   (Kap. 14 03 TG 90)
   Drs. 19/1305

4. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Johannes Becher, Andreas Krahl u.a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
   Haushaltsplan 2024/2025;
   hier: Abschaffen des Landespflegegeldes – Echte Unterstützung für Pflegende Angehörige ermöglichen
   (Kap. 14 04 Tit. 681 84)
   Drs. 19/1306

5. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Johannes Becher, Andreas Krahl u.a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
   Haushaltsplan 2024/2025;
   hier: Pflegekammer jetzt! Vereinigung der Pflegenden in Bayern abschaffen
   (Kap. 14 04 TG 82)
   Drs. 19/1307

6. Änderungsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Johannes Becher, Tim Pargent u.a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
   Haushaltsplan 2024/2025;
   hier: Verstärkte Aufklärung zu den Gefahren der Glücksspielsucht
   (Kap. 14 05 Tit. 547 01)
   Drs. 19/1308

7. Änderungsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib u.a. und Fraktion (SPD)
   Haushaltsplan 2024/2025;
   hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Sonderinvestitionsprogramm Barrierefreiheit in Krankenhäusern
   (Kap. 14 03 TG 77)
   Drs. 19/1309

8. Änderungsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib u.a. und Fraktion (SPD)
   Haushaltsplan 2024/2025;
   hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – flächendeckender Ausbau von Pflegestützpunkten
   (Kap. 14 04 Tit. 633 57)
   Drs. 19/1310

9. Änderungsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib u.a. und Fraktion (SPD)
   Haushaltsplan 2024/2025;
   hier: Hospizversorgung in der stationären Altenpflege
   (Kap. 14 04 TG 69)
   Drs. 19/1311

10. Änderungsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib u.a. und Fraktion (SPD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Teilstationäre und ambulante Pflege im Programm „PflegesoNah“
    (Kap. 14 04 TG 86)
    Drs. 19/1312

11. Änderungsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib u.a. und Fraktion (SPD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Ersatzneubau von Altenpflegeeinrichtungen
    (Kap. 14 04 TG 86)
    Drs. 19/1313

12. Änderungsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib u.a. und Fraktion (SPD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Modernisierung von Pflegeeinrichtungen
    (Kap. 14 04 TG 86)
    Drs. 19/1314

13. Änderungsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib u.a. und Fraktion (SPD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Rückkehrbonus für Pflegekräfte (Kap. 14 04 neue TG)
    Drs. 19/1315

14. Änderungsantrag der Abgeordneten Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Volkmar Halbleib u.a. und Fraktion (SPD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Investitionen in die soziale Infrastruktur – Beteiligung der Selbsthilfe an der Psychiatrieplanung (Kap. 14 05 Tit. 686 63)
    Drs. 19/1316

15. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Sparsames Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention I – Reduzierung der Ausgaben für Geschäftsbedarf und Kommunikation sowie Geräte, Ausstattungs- und Ausrüstungsgegenstände, sonstige Gebrauchsgegenstände (Kap. 14 01 Tit. 511 01)
    Drs. 19/1317

16. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Sparsames Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention II – Reduzierung der Ausgaben für die Haltung von Dienstfahrzeugen (Kap. 14 01 Tit. 514 01)
    Drs. 19/1318

17. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Sparsames Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention III – Reduzierung der Ausgaben für Leasing von Dienstfahrzeugen (Kap. 14 01 Tit. 518 18)
    Drs. 19/1319

18. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Sparsames Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention IV – Reduzierung der Ausgaben für Mieten von elektronischen Datenverarbeitungsanlagen, Geräte und Maschinen sowie für Software (Kap. 14 01 Tit. 518 99)
    Drs. 19/1320

19. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Sparsames Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention V – Reduzierung der Ausgaben der Reisekostenvergütungen für Dienstreisen (Kap. 14 01 Tit. 527 01)
    Drs. 19/1321

20. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Sparsames Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention VI – Reduzierung der Ausgaben für Erwerb von Geräten, Ausstattungs- und Ausrüstungsgegenständen
    (Kap. 14 01 Tit. 812 01)
    Drs. 19/1322

21. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Sparsames Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention VII – Reduzierung der Ausgaben für den Erwerb von elektronischen Datenverarbeitungsanlagen, Ausstattung- und Ausrüstungsgegenständen sowie von Software
    (Kap. 14 01 Tit. 812 99)
    Drs. 19/1323

22. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Beauftragte der Bayerischen Staatsregierung – Patienten- und Pflegebeauftragter
    (Kap. 14 01 Tit. 534 01)
    Drs. 19/1324

23. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Reduzierung der Ausgaben für Trennungsgelder im Zusammenhang mit Ausbildungsmaßnahmen
    (Kap. 14 02 Tit. 453 73)
    Drs. 19/1325

24. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Treibhausgasausgleich
    (Kap. 14 02 Tit. 533 49)
    Drs. 19/1326

25. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Erhöhung der Ausgaben für Studien und Gutachten (Kur- und Heilbäder, integrative Medizin)
    (Kap. 14 03 Tit. 526 60)
    Drs. 19/1328

26. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Reduzierung der Ausgaben für nicht aufteilbare sächliche Verwaltungskosten
    (Kap. 14 03 Tit. 547 75)
    Drs. 19/1329

27. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Andreas Winhart, Matthias Vogler u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Erhöhung der Mittel für den Defizitausgleich für Abteilungen Gynäkologie und Geburtshilfe an Krankenhäusern
(Kap. 14 03 Tit. 633 86)
Drs. 19/1330

28. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Erhöhung der Prämie für die berufliche Weiterbildung zum Meister und zu gleichgestellten Abschlüssen
(Kap. 14 03 Tit. 681 02)
Drs. 19/1331

29. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Erhöhung der Landarztprämie
(Kap. 14 03 Tit. 681 63)
Drs. 19/1332

30. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Hebammenbonus
(Kap. 14 03 Tit. 681 87)
Drs. 19/1333

31. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Sonderentschädigung für Impfgeschädigte nach einer Corona-Impfung
(Kap. 14 03 neuer Tit.)
Drs. 19/1334

32. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Finanzielle Sicherheit für Reha-Kliniken
(Kap. 14 03 neuer Tit.)
Drs. 19/1335

33. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Forschung und Therapie für Long COVID
(Kap. 14 03 neuer Tit.)
Drs. 19/1336

34. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Forschung und Therapie für Post-Vac-Syndrom
(Kap. 14 03 neuer Tit.)
Drs. 19/1337

35. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Kinderhospizarbeit – Erhöhung der Ausgaben der Zuschüsse für laufende Zwecke an soziale oder ähnliche Einrichtungen
(Kap. 14 04 Tit. 684 67)
Drs. 19/1338

36. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Hospizarbeit – Erhöhung der Ausgaben der Zuschüsse für laufende Zwecke an soziale oder ähnliche Einrichtungen
(Kap. 14 04 Tit. 684 69)
Drs. 19/1339

37. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Vereinigung der Pflegenden in Bayern
(Kap. 14 04 TG 82)
Drs. 19/1340

38. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Prämie für deutsche Pflegekräfte, die nach Bayern zurückkehren
(Kap. 14 04 neuer Tit.)
Drs. 19/1341

39. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Reduzierung der Kosten für eine Beschaffung und Bevorratung von Medikamenten und Impfstoffen für Versorgungsmaßnahmen gegen eine mögliche Influenza-Pandemie
(Kap.14 05 Tit. 514 53)
Drs. 19/1342

40. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Reduzierung der Kosten für Untersuchungen, Gutachten, Studien und Forschungsaufträge
(Kap. 14 05 Tit. 526 81)
Drs. 19/1343

41. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Reduzierung des Stellenplans in Bezug auf Cannabis-Prävention
(Kap.14 23 Tit. 422 01)
Drs. 19/1344

42. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Streichung der Ausgaben für den Ausbau eines elektronischen Polleninformationsnetzwerkes Bayern (ePIN)
    (Kap. 14 23 TG 61)
    Drs. 19/1345

43. Änderungsantrag der Abgeordneten Roland Magerl, Matthias Vogler, Andreas Winhart u.a. und Fraktion (AfD)
    Haushaltsplan 2024/2025;
    hier: Reduzierung der Ausgaben für Impfungen durch die staatlichen Gesundheitsämter
    (Kap. 14 40 Tit. 514 79)
    Drs. 19/1346