Stand: 16.12.2025 18:54:47

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/2459

"Änderungsantrag zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Bayerischen Universitätsklinikagesetzes (Drs. 19/1821)"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/2459 vom 13.06.2024
2. Beschlussempfehlung mit Bericht 19/2829 des WK vom 11.07.2024
3. Plenarprotokoll Nr. 26 vom 17.07.2024

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 13.06.2024 Drucksache 19/2459

Änderungsantrag

der Abgeordneten **Robert Brannekämper, Josef Zellmeier, Bernhard Seidenath, Prof. Dr. Winfried Bausback, Tanja Schorer-Dremel, Michael Hofmann, Daniel Artmann, Barbara Becker, Dr. Andrea Behr, Maximilian Böltl, Franc Dierl, Alex Dorow, Thorsten Freudenberger, Patrick Grossmann, Andreas Jäckel, Manuel Knoll, Harald Kühn, Stefan Meyer, Martin Mittag, Dr. Stephan Oetzinger, Andreas Schalk, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Werner Stieglitz, Carolina Trautner** und **Fraktion (CSU)**,

Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, 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, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**

zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Bayerischen Universitätsklinikagesetzes
(Drs. 19/1821)

Der Landtag wolle beschließen:

§ 1 wird wie folgt geändert:

1. Nach Nr. 6 wird folgende Nr. 7 eingefügt:

,7. Nach Art. 30 wird folgender Teil 3 eingefügt:

„Teil 3

Anerkennung als Hochschulklinik nach § 108 Nr. 1 SGB V

Art. 31

Voraussetzungen und Verfahren der Anerkennung, Verordnungsermächtigung

(1) [1]Das Staatsministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention durch Rechtsverordnung zu regeln, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Verfahren Teile von Plankrankenhäusern, die der ambulanten Untersuchung oder Behandlung dienen, als Hochschulklinik im Sinn von § 108 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) anerkannt werden können. [2]Für die Anerkennung ist erforderlich, dass diese Teile von Plankrankenhäusern die fachliche Kompetenz aufweisen, Patientinnen und Patienten, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung in einer Hochschulambulanz bedürfen, in einer Qualität ambulant zu untersuchen oder zu behandeln, die der eines Universitätsklinikums entspricht. [3]Die Vorgaben zu den Patientengruppen nach § 117 Abs. 1 Satz 3 SGB V sind zu berücksichtigen. [4]Die besondere Leistungsfähigkeit der Plankrankenhäuser in Forschung und Lehre muss nachgewiesen werden. [5]In der Rechtsverordnung nach Satz 1 können weitere Anerkennungsvoraussetzungen vorgesehen werden, welche die spezifischen Versorgungsbedürfnisse im Rahmen des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung aufgreifen.

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.

(2) Auf eine Anerkennung besteht kein Rechtsanspruch.

(3) Die übrigen Regelungen dieses Gesetzes finden auf nach Abs. 1 Satz 1 anerkannte Teile von Plankrankenhäusern keine Anwendung.“‘

2. Die bisherige Nr. 7 wird Nr. 8 und wie folgt gefasst:

,8. Nach Art. 31 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Teil 4

Schlussbestimmungen“.‘

3. Die bisherige Nr. 8 wird Nr. 9 und im Satzteil vor Buchst. a wird die Angabe „Art. 31“ durch die Angabe „Art. 32“ ersetzt.

Begründung:

Zu Nr. 1:

Hochschulambulanzen nach § 117 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) können grundsätzlich nur an Hochschulkliniken im Sinn von § 108 Nr. 1 SGB V betrieben werden. § 108 Nr. 1 SGB V sieht vor, dass nur insoweit eine Hochschulklinik vorliegt, als eine Anerkennung nach landesrechtlichen Vorschriften ausgesprochen ist. Hochschulkliniken im Sinn von § 108 Nr. 1 SGB V sind bislang nur die in Art. 1 Abs. 1 des Bayerischen Universitätsklinikagesetzes genannten Universitätsklinika. Darüber hinaus gibt es im Freistaat Bayern jedoch Plankrankenhäuser, die hinsichtlich Qualität und Leistungsfähigkeit der Krankenversorgung das Niveau eines Universitätsklinikums erreichen und sich in der Ausbildung des medizinischen Nachwuchses engagieren. Diesen Plankrankenhäusern soll zukünftig auf Antrag ermöglicht werden, dass Teile von ihnen als Hochschulklinik anerkannt werden mit dem Ziel, insoweit den Betrieb einer Hochschulambulanz zu ermöglichen. Die Einzelheiten der Anerkennungsfähigkeit sind in einer Rechtsverordnung zu regeln, die vom Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention zu erlassen ist. In der Rechtsverordnung muss sichergestellt sein, dass es sich um Plankrankenhäuser handelt, die hinsichtlich der fachlichen Qualität vergleichbar einem Universitätsklinikum sind. Zudem müssen diese Plankrankenhäuser herausragende Leistungen in Forschung und Lehre erbringen. Dem Verordnungsgeber ist zu ermöglichen, zudem Anerkennungsvoraussetzungen zu normieren, welche die Ausgewogenheit der Versorgung mit Hochschulambulanzen im Rahmen des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung gewährleisten. Einer speziellen Bedarfsplanung für Hochschulambulanzen bedarf es jedoch nicht. Wegen der Besonderheiten der Versorgung durch Hochschulambulanzen im Vergleich zur vertragsärztlichen Versorgung im Übrigen muss kein Einklang mit der Bedarfsplanung nach § 99 SGB V hergestellt werden. Ein Rechtsanspruch auf Anerkennung als Hochschulklinik wird nicht begründet. Die Anerkennung erfolgt durch Verwaltungsakt nach Maßgabe des Bayerischen Verwaltungsverfahrensgesetzes.

Durch die Anerkennung werden die Plankrankenhäuser, die nach dieser Regelung als Hochschulklinik im Sinne von § 108 Nr. 1 SGB V anerkannt werden, nicht zu Universitätsklinika. Dies stellt Abs. 3 klar.

Zu Nr. 2:

Folgeänderung

Zu Nr. 3:

Folgeänderung

Bayerischer Landtag

19. Wahlperiode 11.07.2024 **Drucksache** 19/**2829**

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Wissenschaft und Kunst

1. Gesetzentwurf der Staatsregierung

Drs. 19/**1821**

zur Änderung des Bayerischen Universitätsklinikagesetzes

2. Änderungsantrag der Abgeordneten Robert Brannekämper, Josef Zellmeier, Bernhard Seidenath u.a. und Fraktion (CSU), Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders u.a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)

Drs. 19/**2459**

zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Bayerischen Universitätsklinikagesetzes (Drs. 19/1821)

I. Beschlussempfehlung:

Zustimmung

Berichterstatter: **Dr. Stephan Oetzinger**
Mitberichterstatterin: **Verena Osgyan**

II. Bericht:

1. Der Gesetzentwurf wurde dem Ausschuss für Wissenschaft und Kunst federführend zugewiesen. Der Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen hat den Gesetzentwurf mitberaten.
   Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf endberaten.
2. Der federführende Ausschuss hat den Gesetzentwurf in seiner 10. Sitzung am 15. Mai 2024 beraten und mit folgendem Stimmergebnis:
   CSU: Zustimmung
   FREIE WÄHLER: Zustimmung
   AfD: Enthaltung
   B90/GRÜ: Zustimmung
   SPD: Zustimmung
   Zustimmung empfohlen.

   Nach der federführenden Beratung wurde zusätzlich noch der Änderungsantrag Drs. 19/2459 eingereicht.

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.

3. Der Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 19/2459 in seiner 29. Sitzung am 19. Juni 2024 mitberaten.

   Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

   CSU: Zustimmung
   FREIE WÄHLER: Zustimmung
   AfD: Enthaltung
   B90/GRÜ: Zustimmung
   SPD: Zustimmung

   der Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses zugestimmt mit der Maßgabe, dass folgende Änderungen durchgeführt werden:

   § 1 wird wie folgt geändert:

   1. Nach Nr. 6 wird folgende Nr. 7 eingefügt:

      ‚7. Nach Art. 30 wird folgender Teil 3 eingefügt:

      „Teil 3
      Anerkennung als Hochschulklinik nach § 108 Nr. 1 SGB V

      Art. 31

      Voraussetzungen und Verfahren der Anerkennung, Verordnungsermächtigung

      (1) [1]Das Staatsministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention durch Rechtsverordnung zu regeln, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Verfahren Teile von Plankrankenhäusern, die der ambulanten Untersuchung oder Behandlung dienen, als Hochschulklinik im Sinn von § 108 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) anerkannt werden können. [2]Für die Anerkennung ist erforderlich, dass diese Teile von Plankrankenhäusern die fachliche Kompetenz aufweisen, Patientinnen und Patienten, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung in einer Hochschulambulanz bedürfen, in einer Qualität ambulant zu untersuchen oder zu behandeln, die der eines Universitätsklinikums entspricht. [3]Die Vorgaben zu den Patientengruppen nach § 117 Abs. 1 Satz 3 SGB V sind zu berücksichtigen. [4]Die besondere Leistungsfähigkeit der Plankrankenhäuser in Forschung und Lehre muss nachgewiesen werden. [5]In der Rechtsverordnung nach Satz 1 können weitere Anerkennungsvoraussetzungen vorgesehen werden, welche die spezifischen Versorgungsbedürfnisse im Rahmen des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung aufgreifen.

      (2) Auf eine Anerkennung besteht kein Rechtsanspruch.

      (3) Die übrigen Regelungen dieses Gesetzes finden auf nach Abs. 1 Satz 1 anerkannte Teile von Plankrankenhäusern keine Anwendung.“‘

   2. Die bisherige Nr. 7 wird Nr. 8 und wie folgt gefasst:

      ‚8. Nach Art. 31 wird folgende Überschrift eingefügt:

      „Teil 4

      Schlussbestimmungen“.‘

   3. Die bisherige Nr. 8 wird Nr. 9 und im Satzteil vor Buchst. a wird die Angabe „Art. 31“ durch die Angabe „Art. 32“ ersetzt.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 19/2459 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung
FREIE WÄHLER: Zustimmung
AfD: Enthaltung
B90/GRÜ: Zustimmung
SPD: Zustimmung

Zustimmung empfohlen.
Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen seine Erledigung gefunden.

4. Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 19/2459 in seiner 12. Sitzung am 11. Juli 2024 endberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung
FREIE WÄHLER: Zustimmung
AfD: Enthaltung
B90/GRÜ: Zustimmung
SPD: Zustimmung

der Beschlussempfehlung des mitberatenden Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen zugestimmt mit der Maßgabe, dass folgende Änderungen durchgeführt werden:

1. Im Einleitungssatz von § 1 sind die Wörter „das zuletzt durch § 2 des Gesetzes vom 23. Juni 2023 (GVBl. S. 251) geändert worden ist“ durch die Wörter „das zuletzt durch § 1 Abs. 50 der Verordnung vom 4. Juni 2024 (GVBl. S. 98) geändert worden ist“ zu ersetzen.

2. In die Platzhalter von § 1 Nr. 5 des neuen Art. 18a BayUniKlinG sollen folgende Daten eingesetzt werden:
   a. In den Platzhalter von Art. 18a Abs. 1 Satz 1 BayUniKlinG der „1. August 2024“.
   b. In den Platzhalter von Art. 18a Abs. 1 Satz 3 BayUniKlinG der „1. August 2024“.
   c. In den Platzhalter von Art. 18a Abs. 2 Satz 1 BayUniKlinG der „1. August 2024“.
   d. In den Platzhalter von Art. 18a Abs. 2 Satz 2 BayUniKlinG der „31. Juli 2024“.

3. In den Platzhalter von § 2 ist als Datum des Inkrafttretens der „1. August 2024“ einzusetzen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 19/2459 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung
FREIE WÄHLER: Zustimmung
AfD: Enthaltung
B90/GRÜ: Zustimmung
SPD: Zustimmung

Zustimmung empfohlen.
Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in I. seine Erledigung gefunden.

Prof. Dr. Michael Piazolo
Vorsitzender

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Präsidentin Ilse Aigner
Abg. Dr. Stephan Oetzinger
Abg. Benjamin Nolte
Abg. Prof. Dr. Michael Piazolo
Abg. Verena Osgyan
Abg. Prof. Dr. Ingo Hahn
Abg. Katja Weitzel
Staatsminister Markus Blume

Präsidentin Ilse Aigner: Ich rufe den **Tagesordnungspunkt 9** auf:

Gesetzentwurf der Staatsregierung

zur Änderung des Bayerischen Universitätsklinikagesetzes (Drs. 19/1821)

- Zweite Lesung -

hierzu:

Änderungsantrag der Abgeordneten

Robert Brannekämper, Josef Zellmeier, Bernhard Seidenath u. a. und Fraktion (CSU),

Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)

(Drs. 19/2459)

Einzelheiten können Sie der Tagesordnung entnehmen.

Wir haben eine Redezeit von 29 Minuten vereinbart. Als Erster spricht der Kollege Dr. Stephan Oetzinger für die CSU-Fraktion.

Dr. Stephan Oetzinger (CSU): Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrter Herr Staatsminister, werte Kolleginnen und Kollegen! Bayern steht wie kein anderes Bundesland für Spitzenmedizin und exzellente Gesundheitsforschung. Gerade unsere bayerischen Universitätsklinika leisten hier einen ganz zentralen Beitrag, zum einen als Orte der Forschung, zum anderen natürlich im Bereich der medizinischen Versorgung

(Unruhe – Glocke der Präsidentin)

auf allerhöchstem Niveau.

Besonders in der letzten Wahlperiode konnten hier wichtige Schritte eingeleitet werden, um diese Position weiter auszubauen. Ich erinnere hier an die Schaffung des Medizincampus in Oberfranken, an das neue Universitätsklinikum in Augsburg oder – ab diesem Jahr gestartet – an den Medizincampus Niederbayern.

Durch diese Maßnahmen konnte nicht nur die Medizinerausbildung in allen bayerischen Regierungsbezirken etabliert und verankert werden, sondern auch die Zahl der Humanmedizinstudienplätze im Freistaat Bayern deutlich auf mittlerweile knapp 19.000 Studienplätze in diesem Fach ausgebaut werden. 2.700 neue Studienplätze – meine Damen und Herren, das kann nur der Freistaat Bayern.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Genau hier wollen wir nicht stehen bleiben, sondern diese Entwicklung fortsetzen und auch in der neuen Legislaturperiode als Regierungskoalition aus CSU und FREIEN WÄHLERN weiter vorantreiben: zum einen im Bereich der weiteren Ausbildungsorte für Medizin im gesamten Land, zum anderen durch die Verbesserung der Rahmenbedingungen für junge Medizinerinnen und Mediziner. Eine einschlägige Resolution meiner Fraktion, die "Medizineroffensive 2030", wurde erst jüngst beschlossen, lieber Robert Brannekämper, lieber Kollege Bernhard Seidenath. Wir setzen hier neue Maßstäbe.

Einen zentralen Baustein der medizinischen Forschung und der Spitzenmedizin in unserem Land stellt seit jeher die Landeshauptstadt München dar. Hier bestehen mit den großen Universitätskliniken Großhadern, dem Klinikum rechts der Isar und dem Deutschen Herzzentrum, den beiden medizinischen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität und der Technischen Universität München sowie dem Helmholtz Zentrum zahlreiche Leuchttürme der Spitzenmedizin sowohl in Versorgung als auch in der Forschung, die deutlich über die Grenzen des Freistaats und der Bundesrepublik hinausstrahlen.

Diese optimale Ausgangsposition wollen wir nun mit der vorliegenden Gesetzesänderung dafür nutzen, eine zusätzliche Vernetzung und eine zusätzliche Stärkung dieses Standorts zu erreichen. Das wollen wir im Wesentlichen durch zwei Bausteine tun, die den Standort München betreffen: Das ist zum einen die Zusammenführung des Klinikums rechts der Isar mit dem Deutschen Herzzentrum. Das Deutsche Herzzentrum,

das vor wenigen Wochen seinen 50. Geburtstag feiern konnte, leistet seit nunmehr fünf Jahrzehnten hervorragende Arbeit im Bereich der Kardiologie und zählt zu den Top-3-Einrichtungen seiner Art innerhalb Europas. Seit nunmehr 30 Jahren besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Deutschen Herzzentrum und dem Klinikum rechts der Isar. Die nun angestrebte Verbindung beider Einrichtungen macht damit das Deutsche Herzzentrum praktisch zum Uniklinikum.

Durch das neue TUM-Klinikum, das durch diese Fusion entsteht, sollen nicht nur Synergien genutzt werden, sondern auch die besten Voraussetzungen für Exzellenz geschaffen werden. Das Deutsche Herzzentrum wird Teil des neuen TUM-Klinikums, ohne dabei aber die Eigenverantwortlichkeit zu verlieren, ein Anliegen, das insbesondere den dortigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr wichtig war. Der Ärztliche Direktor des Herzzentrums wird Mitglied des Vorstands des neuen TUM-Klinikums sein. Auch bei der Belegschaft wird es keine Veränderungen durch diese Zusammenführung geben, ein sehr wichtiges Signal auch aus unserer Fraktion, das uns wichtig war und das wir an die Belegschaft senden, liebe Kolleginnen und Kollegen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Neben dieser Fusion werden wir aber auch ein gemeinsames Dach spannen über die weiteren Spitzeneinrichtungen der medizinischen Forschung und Versorgung in unserer Landeshauptstadt. Wir gründen mit der heutigen Gesetzesänderung die Munich Medicine Alliance – M1 –, eine Stiftung, die gewissermaßen all diese Player in München unter einem Dach zusammenführt, ohne Ihnen aber die Eigenständigkeit und damit die Agilität zu nehmen.

Bereits in der Ersten Lesung sowie in der federführenden Beratung im Ausschuss für Wissenschaft und Kunst habe ich darauf hingewiesen, wie wichtig hier der Blick über den Tellerrand ist, der Blick in andere Regionen der Welt, wie dort solche Einrichtungen geführt werden. Da zeigt sich, meine Damen und Herren, dass eine kluge Verbindung der Top Player eines Standorts die Basis dafür bildet, zukunftsfähige Life-Scien-

ce-Cluster zu schaffen. Mit der Bündelung der Stiftung M1 führen wir die Kräfte dieser Einrichtungen hier am Standort München zusammen, die beiden Uniklinika, die medizinischen Fakultäten von LMU und TU, das Helmholtz Zentrum sowie die drei Life-Science-Max-Planck-Institute hier in München, und das – was sehr wichtig ist – im Zusammenhang mit dem bundesweit größten Campus für biotechnologische Firmenausgründungen.

Insgesamt werden unter diesem neuen Dach von M1 3.000 Betten der Spitzenmedizin in einer Organisation miteinander verknüpft und verbunden. M1 wird einen ganz wesentlichen Beitrag dazu leisten, dass neue wissenschaftliche Erkenntnisse schneller zu den Patientinnen und Patienten ans Krankenbett kommen. Translation und Wissenstransfer werden durch diese Maßnahme deutlich beschleunigt werden. Dazu gehört selbstverständlich auch, dass die neue Stiftung die Möglichkeit erhält, analog zu Hochschuleinrichtungen, zu Universitäten, aber eben auch zu Uniklinika, Unternehmen auszugründen und sich an Unternehmen zu beteiligen, was gerade in diesem Bereich meines Erachtens ein ganz wesentlicher Baustein ist. Beide Maßnahmen, die Fusion des Klinikums rechts der Isar mit dem Herzzentrum und die Gründung von M1, sind aber nicht nur Leuchtturmprojekte für die Landeshauptstadt, lieber Robert Brannekämper, sondern werden auch auf den gesamten Freistaat und den Medizinstandort Bayern ausstrahlen.

Zudem stellen wir als Regierungsfraktionen mit dem Änderungsantrag die Weichen dafür, dass Teile von besonders leistungsfähigen Plankrankenhäusern, die der ambulanten Untersuchung und Behandlung dienen, als Hochschulambulanzen im Sinne des Sozialgesetzbuches V anerkannt werden können. Diese Standorte werden damit durch den Freistaat als medizinische Versorgungsstandorte im Freistaat Bayern weiter gestärkt werden.

Kurz zusammengefasst: Die heutige Gesetzesvorlage schafft die Voraussetzungen dafür, dass München und Bayern insgesamt als Medizinstandort künftig nicht nur in

Deutschland, sondern auch europaweit in der absoluten Spitzenliga mitspielen können. Deshalb darf ich heute um Ihre Zustimmung bitten. – Ganz herzlichen Dank.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Präsidentin Ilse Aigner: Als Nächster spricht für die AfD-Fraktion der Kollege Benjamin Nolte.

(Beifall bei der AfD)

Benjamin Nolte (AfD): Sehr geehrte Frau Präsidentin, liebe Kollegen! "Flaute im Landtag" titelte die "Augsburger Allgemeine" im April dieses Jahres. Der Landtag sei noch nicht auf Betriebstemperatur, stellte das Blatt fest. Plenarsitzungen seien deutlich kürzer, Ausschusssitzungen fielen auch mal ganz aus. Auch der bayerische Linksfunk beklagt im Vergleich zum selben Zeitpunkt der letzten Legislatur ein Minus von 42 % bei den Dringlichkeitsanträgen, ein Minus von 17 % bei sonstigen Anträgen und ein Minus von sage und schreibe 85 % bei Gesetzentwürfen.

Zumindest in Bezug auf den Rückgang bei den Gesetzentwürfen scheint die Staatsregierung hier Abhilfe schaffen zu wollen und etwas gegen die Flaute im Landtag unternehmen zu wollen – ein Punkt, der für den Antrag spricht.

Auch inhaltlich steht einiges drin, was zumindest nicht schlecht ist. Das Deutsche Herzzentrum des Freistaates Bayern soll mit dem Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München zusammengelegt werden. Diese Zusammenlegung soll bis 2025 circa 8 Millionen Euro kosten. Dafür sollen durch Synergieeffekte bis 2029 15 Millionen Euro erbracht werden. Der Nutzen aus den Synergieeffekten soll also temporär entstehende Kosten mittel- bis langfristig übersteigen. – Das klingt alles gut und sinnvoll. 2 : 0 für den Antrag.

Das Klinikum rechts der Isar soll in diesem Zuge umbenannt werden in Klinikum der Technischen Universität München. Warum das nötig ist, erschließt sich mir wiederum nicht. Das Klinikum rechts der Isar heißt seit über 100 Jahren so und ist unter diesem

Namen weltweit anerkannt. Warum soll das Klinikum rechts der Isar nicht mehr Klinikum rechts der Isar heißen? Ist das eine Maßnahme im Kampf gegen Rechts, oder was soll der Blödsinn? – Ich weiß es nicht.

(Beifall bei der AfD)

Ein Punkt gegen den Antrag; es steht nur noch 2 : 1. Weiterhin sollen laut diesem Gesetzentwurf die beiden medizinischen Fakultäten der Technischen Universität München und der Ludwig-Maximilians-Universität München, die beiden Universitätsklinika sowie das Helmholtz Zentrum München – Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt – unter dem Dach einer Stiftung zusammengefasst werden. Hier entsteht für mich der Eindruck, dass ein zusätzlicher Wasserkopf und zusätzliche Versorgungsposten für Günstlinge und gescheiterte Politiker der Altparteien geschaffen werden sollen.

Doch damit nicht genug: Die Stiftung soll den klangvollen Namen "M1 – Munich Medicine Alliance" tragen. Ein Vorschlag von mir – nachdem die Staatsregierung mit dem Genderverbot zumindest den halbherzigen Versuch unternommen hat, die deutsche Sprache vor der Verwahrlosung zu schützen –: Wie wäre es einmal mit einem Verbot unnötiger Anglizismen? Die M1 – Munich Medicine Alliance – wäre so ein Fall. Kurz und gut: Der Sinn einer solchen Stiftung, noch dazu mit einem solchen Namen, erschließt sich mir nicht. Das ist ein weiterer Punkt gegen den Gesetzentwurf. Bei einem Endstand von 2 : 2 komme ich nun zum Ende meines Redebeitrags. Wir werden uns enthalten. – Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der AfD)

Präsidentin Ilse Aigner: Herr Kollege Nolte, es gibt noch eine Zwischenbemerkung vom Kollegen Dr. Oetzinger.

Benjamin Nolte (AfD): Ja, bitte.

Dr. Stephan Oetzinger (CSU): Sehr geehrter Herr Kollege, ich finde es spannend, dass Sie kritisieren, dass das Parlament angeblich zu wenig arbeiten würde. Sie bringen Ihren Vorschlag, wonach das Ganze einen deutschen Namen tragen sollte, so plakativ ein – vielleicht auch für Ihre eigene Öffentlichkeitsarbeit. Meine Frage an Sie: Warum haben Sie dann nicht die parlamentarischen Möglichkeiten genutzt, einen Änderungsantrag einzubringen, um eine Änderung des Namens in einen deutschen Namen vorzuschlagen? Das wäre nämlich dann die eigentliche parlamentarische Arbeit gewesen, anstatt irgendetwas für die sozialen Medien zu produzieren.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Benjamin Nolte (AfD): Ja, da haben Sie recht. Vielen Dank für den Hinweis.

Präsidentin Ilse Aigner: Der nächste Redner ist der Kollege Prof. Dr. Michael Piazolo für die FREIEN WÄHLER.

Prof. Dr. Michael Piazolo (FREIE WÄHLER): Frau Präsidentin, meine sehr verehrten Damen und Herren! Es wurde gerade über die ganze Rede hinweg gezählt und nicht gewichtet. Am Schluss ist man zu dem Ergebnis 2 : 2 gekommen, weil der Name nicht gefällt. Ich kann hierzu nur bemerken, dass wir uns im Ausschuss intensiv mit dem Thema beschäftigt haben. Vier Fraktionen haben dem Gesetzentwurf zugestimmt. Eine Fraktion hat sich enthalten und wird das auch weiterhin tun. Daher steht es 4 : 0. Ich denke, das Zählen ist nicht das Entscheidende, sondern das Entscheidende ist die Qualität.

In der Ersten Lesung und auch heute ist bereits gesagt worden, dass es ein richtiger Schritt ist, diese beiden Einrichtungen – Herzzentrum und Klinikum rechts der Isar – zusammenzuführen, um etwas Neues zu schaffen, wie es das Ministerium und die Staatsregierung planen. Es ist wichtig, dass man sich weiterentwickelt und nicht stehen bleibt. Daher ist dieser Gesetzentwurf richtig. Er passt in das Gesamtkonzept, gerade auch die Medizin in Bayern zu stärken. Deshalb darf ich an dieser Stelle ein-

drücklich dafür plädieren, dass wir die großen Vorhaben in Würzburg, Augsburg und in München Großhadern voranbringen. Das sind Zeichen in die Gesellschaft.

Gerade der Bevölkerung ist die Medizin ein besonderes Anliegen. Wir merken das bei den Diskussionen um jedes Krankenhaus, die wir auch in den nächsten Wochen und Monaten führen werden. Ich darf an dieser Stelle noch einmal betonen: Die Versorgung ist den Menschen wichtig, gerade bei einer älter werdenden Bevölkerung. Deshalb werden wir um jedes Krankenhaus in Bayern kämpfen. Wir sind froh, dass die Entwicklung sowohl in der Exzellenzmedizin, die wir heute begleiten, als auch in anderen Bereichen in die richtige Richtung weist. Daher stimme ich und stimmt die Fraktion der FREIEN WÄHLER diesem Gesetzentwurf zu.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Präsidentin Ilse Aigner: Die nächste Rednerin ist die Kollegin Verena Osgyan für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Verena Osgyan (GRÜNE): Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrter Herr Staatsminister, Kolleginnen und Kollegen! Wir reden heute über eine positive Entwicklung. Wir waren uns bei der Ersten Lesung und bei der Beratung in den Ausschüssen schon sehr einig. Demzufolge könnten wir eigentlich die Beratung auch abkürzen und einfach zustimmen. Aber wir wollen heute die Weichen stellen für einen weiteren Schritt im Hinblick auf die Förderung der internationalen Spitzenmedizin am Standort München. Das Thema liegt uns allen am Herzen. Wir haben das Thema ausführlich beraten. Die Sorgsamkeit der parlamentarischen Beratung erfordert, dass wir unseren Standpunkt noch einmal für die Öffentlichkeit erläutern und unsere Haltung und in diesem Fall auch Unterstützung zum Ausdruck bringen.

Es ist bereits dargestellt worden, worum es geht: Es ist vorgesehen, dass sich das Deutsche Herzzentrum München mit dem Klinikum rechts der Isar zum Klinikum der Technischen Universität München zusammenschließt und im zweiten Schritt in der Munich Medicine Alliance aufgeht.

Es ist ausgesprochen positiv, dass wir am Standort München die erfolgreichen Entwicklungen in der Spitzenmedizin nachvollziehen, die international Erfolg haben, nämlich Synergieeffekte zu erschließen. Bei der Charité in Berlin hat es schon vor zehn Jahren einen Zusammenschluss der großen Berliner Universitätsklinika gegeben, und vor einem Jahr hat sich das dortige Deutsche Herzzentrum auch angeschlossen. Es ist unstrittig, dass die Charité, was Spitzenmedizin und Forschung betrifft, momentan im deutschen Bereich international führend ist. Die Erfolge werden auch international wahrgenommen. Wir wollen mit München auch dorthin. Die Voraussetzungen sind gegeben, aber die Rahmenbedingungen könnten noch besser sein.

Kollege Oetzinger hat es bereits erwähnt: Wir haben uns international sehr gut umgesehen; wir waren mit dem Ausschuss in Boston und haben gemerkt, dass Synergien auch durch Größe entstehen. Wir waren schwer beeindruckt. Man kann nicht alles auf hiesige Verhältnisse übertragen. Die dortigen Konzentrationen von Klinikstandorten haben dazu geführt, dass es einen Komplex mit über 70.000 Beschäftigten gibt; das ist eine ganz andere Hausnummer als hier. Wir haben aber auch gemerkt, dass dort auch nur mit Wasser gekocht wird. Die Voraussetzungen bei uns sind gut. Lassen Sie uns die Rahmenbedingungen schaffen, damit unsere Kliniken noch besser in der Lage sind aufzuschließen!

Auch die Grundausrichtung des Modells ist richtig, auch im Hinblick auf unsere weitere Wissenschaftspolitik: Wir möchten Allianzen fördern und Synergieeffekte nutzen. Wir möchten die Verteilung der Mittel nicht allein in der Konkurrenz vornehmen – die braucht es in der Wissenschaft natürlich auch –, sondern eine Gesamtstrategie verfolgen.

Herr Minister, ich würde mir wünschen, dass wir für andere Bereich auch einmal überlegen, ob wir entsprechend vorgehen können. Wir haben in München angefangen, die Synergieeffekte zu nutzen. Mein Wunsch wäre, dass wir in ganz Bayern schauen, wo es noch mehr Potenziale gibt. Wir müssen einen genauen Blick auf die anderen Uniklinika werfen, aber auch auf unsere Kliniklandschaft insgesamt. Ich kann nur noch wie-

derholen, was ich bereits in der Ersten Lesung gesagt habe: Wir haben nicht nur in München, sondern auch in Nürnberg ein Klinikum, das in vielen Bereichen der Forschung spitze ist. Es handelt sich aber um ein kommunales Klinikum, das mit zu den größten in Europa gehört. Die haben einfach nicht die strukturellen Rahmenbedingungen, die die Uniklinika haben. Deswegen wäre mein Wunsch, dass in der Highmed Agenda ein Augenmerk darauf gelegt wird, wie diese Klinika besser eingebunden werden können; ich spreche nicht nur vom Standort Nürnberg, sondern wir müssen auf ganz Bayern blicken.

Ich komme zum Schluss: Der Zusammenschluss ist von allen Beteiligten tatsächlich gewünscht. Die Sache ist nicht umstritten. Natürlich werden wir darauf achten, dass der Zusammenschluss nicht zulasten des Personals geht. Es gibt schon noch ein paar Dinge, auf die wir blicken sollten. Wir haben beispielsweise erst vor Kurzem im Ausschuss für Fragen des öffentlichen Dienstes gehört, dass das Deutsche Herzzentrum München einen ziemlichen Berg an Überstunden hat. Nichtsdestoweniger ist der Zusammenschluss wichtig. Unsere Entscheidung heute ist vor allem formaler Natur. Die Entscheidung muss im Laufe der nächsten Jahre noch mit Leben gefüllt werden. Wir werden das als Parlament selbstverständlich eng begleiten. Es handelt sich um einen Change-Management-Prozess, der gelebt und begleitet werden muss. Wir wünschen dabei ganz viel Erfolg.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Präsidentin Ilse Aigner: Für eine Zwischenbemerkung erteile ich Herrn Prof. Dr. Ingo Hahn das Wort.

Prof. Dr. Ingo Hahn (AfD): Geschätzte Frau Osgyan von den GRÜNEN, es geht um das Klinikum rechts der Isar, das nach über 100 Jahren mit diesem Namen, den man wirklich in aller Welt positiv konnotiert und den man kennt, umbenannt werden soll. Sie haben als GRÜNE im Ausschuss ebenfalls zugestimmt, einen englischen Namen ein-

zuführen, den keiner kennt und mit dem keiner etwas anfangen kann: M1, Munich Medicine Alliance.

(Widerspruch bei den GRÜNEN)

Sie sagen, wir hätten einen Änderungsantrag einreichen sollen, damit das Klinikum auch weiterhin einen deutschen Namen trägt. In der vorherigen Debatte wurde jedoch gesagt: Die GRÜNEN lehnen alle Anträge der AfD ab, unabhängig von deren Inhalt. Ich frage Sie: Halten Sie das für richtig? Halten Sie das für demokratisch? Halten Sie es im Hinblick auf den schönen alten Namen "Klinikum rechts der Isar" nicht für einen großen Frevel, diesen Namen zu ändern?

Verena Osgyan (GRÜNE): Herr Prof. Hahn, ich bin etwas verwundert. Ich erinnere mich auch nicht mehr genau, ob Sie bei der Ausschussberatung dabei waren oder nicht. Jedenfalls wurde dort sehr genau dargelegt, worum es geht. Die bewährten Marken bleiben erhalten. Natürlich heißt das Klinikum weiterhin "Klinikum rechts der Isar", auch wenn das Klinikum insgesamt einen neuen Namen bekommt. Hier geht es lediglich um das "Dach" über dem Klinikum. Wenn Sie dieses Dach umbenennen wollen, dann bringen Sie bitte einen entsprechenden Vorschlag ein. Sie haben keinen Vorschlag gemacht. Deshalb ist das eine Scheindiskussion. Wir wissen, dass Sie jede Gelegenheit nutzen, solche Themen auf Ihre identitätspolitische Agenda zu setzen, um Wahlkampf zu machen. Ich bin sicher, dieser Ausschnitt wird gleich wieder auf Social Media auftauchen. Ihre Argumentation ist aber sachlich und fachlich falsch. Mit solchen Zwischenbemerkungen desavouieren Sie sich selbst.

(Beifall bei den GRÜNEN, der CSU und der SPD)

Präsidentin Ilse Aigner: Für die SPD spricht jetzt Frau Kollegin Katja Weitzel.

Katja Weitzel (SPD): Sehr geehrte Frau Präsidentin, liebes Präsidium, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Zuschauerinnen und Zuschauer auf der Tribüne! Die Zusammenlegung des Deutschen Herzzentrums mit dem Klinikum rechts der Isar als Klini-

kum der TU München, wie es künftig heißen soll, hat eine lange Historie. Darauf habe ich schon in der Ersten Lesung hingewiesen. Schon im Jahr 2006 gab es eine erste Empfehlung des Wissenschaftsrats, wonach eine Fusion auch wirtschaftlich sinnvoll wäre. Das wurde hier im Hohen Haus lange Zeit anders gesehen. Meine Fraktion hat diesen Vorschlag, das Deutsche Herzzentrum München mit dem Klinikum rechts der Isar zu fusionieren, schon immer, vor allem aus wirtschaftlichen Gründen, für sinnvoll gehalten.

Im Jahr 2015 gab es für diesen Vorschlag noch einmal einen Aufschlag des Obersten Rechnungshofs wegen der wirtschaftlich schwierigen Lage des Deutschen Herzzentrums. Damals wurde versucht, durch Kooperationsverträge Synergieeffekte zwischen dem Deutschen Herzzentrum und dem Klinikum rechts der Isar zu nutzen. Jetzt ist es soweit: Im Jahr 2024 kommt es endlich zur Fusion dieser beiden exzellenten Einrichtungen.

Die Ziele wurden heute schon mehrfach genannt. Synergieeffekte sollen genutzt werden. Das Klinikum soll ein Leistungszentrum der Kardiologie mit internationaler Strahlkraft werden. München soll damit ein Leuchtturm der Hochschulmedizin werden. Wir setzen uns hohe Ziele, um diese Ziele auch zu erreichen. Meine Kollegin hat jedoch gerade darauf hingewiesen, dass Fusionen immer schwierig sind, vor allem wenn es um die Zusammenlegung von zwei Einrichtungen mit Personal geht. Wir müssen darauf achten, welche Auswirkungen diese Fusion auf das Personal hat. Das Personal identifiziert sich oft sehr stark mit seiner eigenen Einrichtung. Wir müssen hier mit Fingerspitzengefühl herangehen. Wir haben heute gehört, dass das auch vorgesehen ist. Wir wünschen deshalb viel Erfolg für diese Zusammenlegung und werden sie auch weiter begleiten.

(Beifall bei der SPD)

In Bayern gibt es nicht nur in München hervorragende Standorte, auch wenn es dort mit Großhadern ein Klinikum der LMU gibt. Welche Auswirkungen hat diese Maßnah-

me auf andere Standorte? Schließlich gibt es in Bayern noch mehr Universitätsklinika. Herr Kollege Dr. Oetzinger hat erklärt, dass diese Fusion positive Auswirkungen auf die anderen Universitätsklinika in Bayern hätte. Wir werden uns genau anschauen, wie sich die Standorte in Augsburg und in Regensburg entwickeln werden, wenn dieses Leistungszentrum der Hochschulmedizin in München etabliert wird.

Wie gesagt, die SPD-Fraktion hat selbst in den vergangenen Jahren darauf gedrungen, diese Fusion vorzunehmen. Grundlage dafür waren die Expertisen des Wissenschaftsrats und des Obersten Rechnungshofs. Deshalb stimmen wir natürlich dem vorliegenden Gesetzentwurf zu. Wir werden die Umsetzung dieser Fusion weiter begleiten. Wir werden auch prüfen, wie sich die Stiftung, die flankierend gegründet werden soll, in diese Landschaft einfügen wird und wie sich diese Fusion auf Bayern und auf die anderen Klinikstandorte auswirken wird. Insofern Zustimmung der SPD-Fraktion zu diesem Gesetzentwurf.

(Beifall bei der SPD)

Präsidentin Ilse Aigner: Abschließend erteile ich Herrn Staatsminister Markus Blume das Wort.

Staatsminister Markus Blume (Wissenschaft und Kunst): Frau Präsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen! Abgesehen von der wie immer etwas verqueren Ahnungslosigkeit der AfD freue ich mich über die große Zustimmung zu diesem Gesetzentwurf. Das meiste, was heute gesagt wurde, ist richtig. Wir gehen mit diesen strukturellen Weichenstellungen in Bayern in eine neue Zeit der Spitzenmedizin. Das ist Teil der Highmed Agenda, die wir aufgesetzt haben. Wir dürfen uns nicht auf der Feststellung ausruhen, dass wir super sind, sondern müssen versuchen, noch besser zu werden. Deswegen brauchen wir eine Digitalisierungsoffensive und eine Ausbildungsoffensive.

Herr Kollege Dr. Oetzinger hat die 2.700 Studienplätze genannt. Woanders werden Studienplätze abgebaut. Der Bund kommt nur mit leeren Versprechungen. Wir bauen

an, weil wir wissen, dass in der Medizin das Beste gerade gut genug ist. Liebe Kolleginnen und Kollegen, das ist der bayerische Weg.

(Beifall bei der CSU)

Wir wollen mit dem Gesetzentwurf Bayern, die Spitzenmedizin und die Unimedizin weiter stärken. Wir stärken die Gesundheitsversorgung, wo andere schwächeln oder wo sie uns den einen oder anderen Knüppel zwischen die Beine werfen. Wir kommen bei dieser Debatte nicht daran vorbei, mit Argusaugen und mahnenden Worten auf die Krankenhausstrukturreformen und die Pläne aus Berlin zu blicken. Wir versuchen, uns in Bayern stark zu machen, uns gut aufzustellen und uns ein Stück weit zu immunisieren.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, auf dem Feld der Spitzenmedizin haben wir die Zügel Gott sei Dank im Wesentlichen selbst in der Hand. Das wird mit diesem Gesetzentwurf deutlich. Die erste wichtige Weichenstellung ist, dass wir aus zwei eins machen. Das ist nicht immer automatisch die bessere Lösung. In diesem Fall, bei dem es um das Deutsche Herzzentrum und das Klinikum rechts der Isar geht, ist die Summe tatsächlich mehr als die Teile. Frau Kollegin Weitzel hat schon darauf hingewiesen, dass diese Fusion lange gedauert hat. Es gab verschiedene Bemühungen. Am Ende hat sich eine Gemeinschaft, eine Koalition der Willigen, zusammengefunden. Alle sagen, dass dies der richtige Weg ist. Vielleicht war vorher einfach die Zeit noch nicht reif dafür.

Die AfD hat den neuen Namen problematisiert. Ich kann dazu nur sagen: In diesem Punkt sind sich alle einig. Wir haben eine starke Marke, die in der Welt bekannt ist, nämlich die TUM. Das muss man einfach neidlos anerkennen. Die TUM ist die stärkste Marke, die wir bei diesem Thema auf der Welt haben. In Bayern und in Deutschland sind aber sowohl das Klinikum rechts der Isar als auch das Deutsche Herzzentrum eine Marke. Deswegen bleiben diese beiden Marken auch erhalten.

Entscheidend sind aber nicht die Worte oder die Überschrift, die am Haupteingang steht. Entscheidend ist vielmehr, was drinnen passiert. Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir haben hier ein echtes Deutsches Zentrum der Herz- und Gefäßmedizin mit über 15.000 Behandlungen im Jahr, zum Teil die komplexesten Behandlungen, die es in der Medizin gibt. Wir schaffen jetzt etwas, was wir vielleicht schon früher gebraucht hätten. Dabei können wir etwas Neues schmieden.

Liebe Frau Kollegin Osgyan, was wir jetzt schaffen, ist nicht mit dem vergleichbar, was in Berlin zu sehen ist. In Berlin wurden verschiedene Einrichtungen unter dem Dach der Charité zusammengeführt. Wir machen es nicht wie die Charité. Hier geht es nicht um einen stupiden Zusammenschluss. Die Akteure in Berlin hadern mit dem, was dort in den letzten Jahren passiert ist, und würden es gerne ungeschehen machen. Das geht aber nicht mehr. Wir haben daraus gelernt und machen es besser. Der Hauptunterschied ist, dass alles, was in Berlin bei der Charité geschieht, mit einem massiven Einsatz von Bundesgeldern erfolgt. Ich würde mir wünschen, dass die Zentren der Spitzenmedizin in Deutschland und Bayern ebenfalls vom Bund gefördert würden.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Unter dem Dach des TUM-Klinikums entsteht also ein echter Leuchtturm für die Herz- und Gefäßmedizin.

Die zweite große Weichenstellung, die mit diesem Gesetzentwurf vorgenommen wird, ist die Schaffung einer neuen Struktur, die wir in Bayern in dieser Form noch nicht haben. Liebe Kolleginnen und Kollegen, mit der M1 – Munich Medicine Alliance – stoßen wir in die Liga der Größten und Besten vor.Nehme ich einfach einmal die Zahl der Betten, sind wir mit 3.420 Planbetten im LMU-Klinikum, TUM-Klinikum und Helmholtz Zentrum klar die Nummer eins in Deutschland. Sehe ich mir die wissenschaftliche Leistung von TUM plus LMU und Helmholtz Zentrum an, sind wir klar die Nummer eins in Deutschland. Dies ist am Ende auch unser Anspruch. Wir wollen verdeutlichen,

dass das, was wir auf verschiedene Einrichtungen in München verteilt haben, tatsächlich mehr als die Summe der Teile und die klare Nummer eins ist.

Wir wollen aber nicht nur quasi die Hosenträger schnalzen lassen, sondern tatsächlich eine neue Gemeinsamkeit organisieren. Lieber Herr Kollege Brannekämper, wir haben oft darüber gesprochen: Endlich haben wir eine Struktur, in der man gemeinsame Datenräume schaffen kann. Es soll inhaltlich befüllt werden. Herr Kollege Oetzinger hat gesagt, es geht nicht nur um die Hülle, sondern um das, was darin passiert, darum, ein gemeinsames Datenintegrationszentrum zu schaffen. Wir wollen, liebe Kolleginnen und Kollegen, endlich auch beim Thema medizinische Studien wieder den Anschluss an die Welt finden und nicht nur jammern, dass wir nicht mehr die "Apotheke der Welt" sind, sondern endlich etwas dafür tun, liebe Kolleginnen und Kollegen, dass wir wieder die "Apotheke der Welt" werden können. Wir haben alles, was dafür nötig ist, und mit einem Zentrum für klinische Studien werden wir uns auch in die Lage versetzen, hier wieder Anschluss zu finden, liebe Kolleginnen und Kollegen. Wenn es andernorts nicht geschieht, machen wir es in Bayern.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Ja, liebe Frau Kollegin Osgyan und andere, das ist schon ein bisschen Blaupause. Wir tun es jetzt in München, weil es sich hier aufdrängt und die Akteure selbst nach vielen Gesprächen so weit waren, dass sie gesagt haben, wir trauen uns, die Grenzen unserer Universität ein Stück weit zu sprengen, und wollen hier mehr gemeinsam machen. Aber es ist auch ein bisschen Blaupause für andere Regionen. In der Metropolregion Nürnberg-Erlangen sehe ich das genauso. Auch dort habe ich die Akteure eingeladen, in Gespräche zu treten, wie man die Grenzen der universitären Krankenhauswelt und der Plankrankenhauswelt vielleicht sogar ein Stück weit auflösen kann. Wir werden dort nichts verordnen, genauso wenig, wie wir es hier getan haben, sondern wir ermuntern dazu, solche Möglichkeiten auszuprobieren.

Mehr noch: Wir werden hier nicht stehen bleiben, sondern selbstverständlich versuchen, bayernweit Zentren zu schaffen. Wir haben das mit dem Bayerischen Zentrum für Krebsforschung getan, das absolut führend ist und tolle Ergebnisse liefert. Alle Uniklinika sind hier gemeinsam am Start. Wir tun das jetzt neu mit einem Bayerischen Zentrum für Infektionsforschung. Die Infektionsmedizin ist, wie wir in der Corona-Pandemie gesehen haben, eminent wichtig, um zu verstehen, was hier eigentlich passiert. Der Zentrums- und Netzwerkansatz ist das, was wir in der Universitätsmedizin zu leben versuchen. Ich kann aus der letzten Sitzung von Universitätsmedizin Bayern berichten, dass alle dort dasselbe Ziel verfolgen. Deswegen ist es so wichtig, diesen Rückenwind auch mit dem Gesetzentwurf zu geben.

Lassen mich als Letztes – noch passend dazu – sagen: Ich bin sehr dankbar, dass wir auf der Zielgeraden der Beratung hier noch einen Änderungsantrag einbringen konnten; denn wir sehen jetzt mit der Krankenhausstrukturreform, dass wir auch die Welt der Plankrankenhäuser ein Stück weit neu denken müssen. Wir haben, was völlig richtig ist, herausragende Plankrankenhäuser, die sich zum Teil auch im akademischen Bereich engagieren. Wo immer dies geschieht, wollen wir auch neue Möglichkeiten eröffnen. Das heißt, Hochschulmedizin und Hochschulambulanz passiert nicht mehr automatisch nur dort, wo Universitätsklinikum draufsteht, sondern auch andernorts. Diese Möglichkeiten wollen wir eröffnen. Deswegen bin ich sehr dankbar, dass es im Wege der parlamentarischen Beratung möglich war, hier noch eine Änderung vorzunehmen und auch Plankrankenhäuser, sofern die Voraussetzungen dafür gegeben sind, in die Lage zu versetzen, an einzelnen Stellen den Nachweis zu erbringen, dass sie exzellente Medizin auf Hochschulniveau bieten.

Deswegen ist, meine Damen und Herren, heute ein großer Tag für die Universitätsmedizin in Bayern, ein guter Tag für die Hochschulmedizin und vor allem für die Patientinnen und Patienten, die sich jeden Tag gerne darauf verlassen, dass sie in Bayern Spitzenmedizin erhalten.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Präsidentin Ilse Aigner: Es gibt eine weitere Meldung zu einer Zwischenbemerkung von Herrn Kollegen Prof. Hahn.

Prof. Dr. Ingo Hahn (AfD): Geschätzter Herr Minister Blume von der CSU, Sie haben ja sehr stolz erwähnt, dass hier sozusagen ein deutsches Zentrum geschaffen wird. Gleichzeitig haben Sie auch erwähnt, dass der einzige international zur Kenntnis genommene Name die TU, also die Technische Universität ist, ein deutscher Name. Trotzdem haben Sie hier wieder im Einklang mit den GRÜNEN einen angelsächsischen Namen, nämlich "M1 – Munich Medicine Alliance" vorgeschlagen. Dann müssen Sie sich doch die Frage gefallen lassen, für wen Sie das tun. Tun Sie das für die Bayern und die Deutschen, die hier leben? Warum nehmen Sie, wenn die TU als Name so erfolgreich ist, hier nicht auch einen deutschen Namen für dieses Dach und benennen es so, dass gerade Ihre Patienten, die Ihnen so am Herzen liegen, auch etwas damit anfangen können?

Präsidentin Ilse Aigner: Bitte, Herr Staatsminister.

Staatsminister Markus Blume (Wissenschaft und Kunst): Lieber Herr Prof. Hahn, Ihr Versuch, bei jedem Thema, ob Konzertsaal oder Universitätsklinikum, uns als Regierungsfraktion in ein Bett mit den GRÜNEN zu legen, ist völlig untauglich. Dies will keiner. Das wird auch jeder abstreiten. In der Sache liegen Sie falsch. International interessiert sich kein Mensch dafür, welche Sprache das ist. Wahrscheinlich wissen es die meisten gar nicht.

(Prof. Dr. Ingo Hahn (AfD): Das ist ein deutscher Name!)

Entscheidend ist: Wir stehen nicht nur im deutschen Wettbewerb. Wir haben den Anspruch, hier ein europäisches und internationales Zentrum zu schaffen. Dafür verwenden wir die Begrifflichkeiten, die international verstanden werden. Für Sie haben wir uns aber überlegt, es ganz einfach zu machen, damit die AfD keine Probleme mit der Aussprache hat. Sie können gerne von "M1" sprechen. Dann sind Sie auf der sicheren Seite.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Präsidentin Ilse Aigner: Weitere Wortmeldung liegen nicht vor. Die Aussprache ist geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Der Abstimmung zugrunde liegen der Gesetzentwurf der Staatsregierung auf Drucksache 19/1821, der Änderungsantrag der Fraktionen CSU und FREIE WÄHLER auf Drucksache 19/2459 und die Beschlussempfehlung mit Bericht des federführenden Ausschusses für Wissenschaft und Kunst auf Drucksache 19/2829.

Der federführende Ausschuss für Wissenschaft und Kunst empfiehlt Zustimmung zum Gesetzentwurf. Der mitberatende Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen hat der Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses zugestimmt mit der Maßgabe, dass verschiedene Änderungen durchgeführt werden. Der endberatende Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat der Beschlussempfehlung des mitberatenden Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen zugestimmt mit der Maßgabe, dass weitere Änderungen durchgeführt werden. Im Einzelnen verweise ich hierzu auf Drucksache 19/2829.

Wer dem Gesetzentwurf mit den empfohlenen Änderungen zustimmen will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind CSU, FREIE WÄHLER, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SPD. Gegenstimmen! – Keine. Stimmenthaltungen! – Das ist die AfD-Fraktion. So beschlossen.

Da ein Antrag auf Dritte Lesung nicht gestellt wurde, führen wir gemäß § 56 der Geschäftsordnung sofort die Schlussabstimmung durch. Ich schlage vor, sie in einfacher Form durchzuführen. – Kein Widerspruch.

Wer dem Gesetzentwurf in der soeben beschlossenen Fassung seine Zustimmung geben will, den bitte ich, sich vom Platz zu erheben. – Das sind CSU, FREIE WÄHLER, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SPD. Vielen Dank. Gegenstimmen! – Keine. Stimmenthaltungen! – Das ist die AfD-Fraktion. Das Gesetz ist damit angenommen. Es hat den Titel: "Gesetz zur Änderung des Bayerischen Universitätsklinikagesetzes".

Mit der Annahme des Gesetzentwurfs in der soeben beschlossenen Fassung hat der Änderungsantrag auf Drucksache 19/2459 seine Erledigung gefunden. Das Hohe Haus nimmt davon Kenntnis.

Bevor wir in den nächsten Tagesordnungspunkt eintreten, gebe ich noch die Ergebnisse der vorher durchgeführten Wahlen einer Vizepräsidentin des Bayerischen Landtags sowie eines Schriftführers bekannt.

Ich komme zunächst zur Wahl einer Vizepräsidentin – Tagesordnungspunkt 7. Gewählt ist, wer mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen erhält. An der Wahl haben 152 Abgeordnete teilgenommen. Ungültig waren keine Stimmen. Auf Frau Abgeordnete Elena Roon entfielen 25 Ja-Stimmen und 126 Nein-Stimmen. Der Stimme enthalten hat sich eine Abgeordnete oder ein Abgeordneter. Damit hat Frau Kollegin Elena Roon nicht die erforderliche Mehrheit der Stimmen erreicht.

Als Nächstes gebe ich das Ergebnis der Wahl eines Schriftführers des Bayerischen Landtags – Tagesordnungspunkt 8 – bekannt. An der Wahl haben 152 Abgeordnete teilgenommen. Es gab keine ungültigen Stimmen. Auf Herrn Abgeordneten Florian Köhler entfielen 24 Ja-Stimmen und 126 Nein-Stimmen.

(Zurufe: Oh!)

Der Stimme enthalten haben sich 2 Abgeordnete. Damit hat Herr Abgeordneter Florian Köhler nicht die erforderliche Mehrheit der Stimmen erreicht.

Die Tagesordnungspunkte 7 und 8 sind hiermit erledigt.