

Stand: 20.01.2026 05:48:55

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/8459

"Gesetzentwurf zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes"

---

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/8459 vom 15.10.2025
2. Plenarprotokoll Nr. 61 vom 21.10.2025



## **Gesetzentwurf**

der Abgeordneten **Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Martin Böhm, Richard Graupner, Johannes Meier, Markus Walbrunn, Dieter Arnold, Oskar Atzinger, Jörg Baumann, Franz Bergmüller, Rene Dierkes, Christin Gmelch, Daniel Halemba, Martin Huber, Andreas Jurca, Florian Köhler, Oskar Lipp, Stefan Löw, Roland Magerl, Ferdinand Mang, Gerd Mannes, Harald Meußgeier, Johann Müller, Benjamin Nolte, Elena Roon, Franz Schmid, Ulrich Singer, Ralf Stadler, Ramona Storm, Markus Striedl, Matthias Vogler, Andreas Winhart und Fraktion (AfD)**

**zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes**

### **A) Problem**

Das Bayerische Krankenhausgesetz (BayKrG) sieht bislang keine Beteiligung von Mitgliedern des Landtags im Krankenhausplanungsausschuss vor – und das, obwohl dieses Gremium Entscheidungen von überregionaler Tragweite für die stationäre Gesundheitsversorgung trifft. Diese wirken sich unmittelbar auf Klinikstandorte, die Versorgungssicherheit sowie auf Investitionsentscheidungen aus.

Gerade im Kontext der bundesweiten Krankenhausreform und der damit verbundenen strukturellen Veränderungen im bayerischen Klinikbereich ist eine Erweiterung des Ausschusses um zwei Landtagsmitglieder dringend geboten.

Zudem zeigt sich insbesondere in Ausnahmesituationen – etwa bei Pandemien oder regionalen Versorgungskrisen –, wie wichtig eine rasche politische Reaktionsfähigkeit ist. Die Einbindung von Landtagsabgeordneten erhöht die strategische Steuerungskompetenz des Ausschusses und verbessert die Abstimmung mit parlamentarischen Entscheidungsprozessen.

### **B) Lösung**

Der Gesetzentwurf sieht vor, künftig zwei Mitglieder des Landtags in das gemäß BayKrG zuständige Gremium zu entsenden. Die Auswahl dieser Mitglieder erfolgt nicht mehr nach mathematischer Sitzverteilung, sondern durch feste Zuweisung: Ein Sitz wird von der stärksten die Staatsregierung stützenden Fraktion benannt, der andere von der stärksten Oppositionsfaktion.

Diese Regelung gewährleistet eine klare und ausgewogene Repräsentation der zentralen politischen Lager im Landtag. Durch die begrenzte Zahl von zwei Sitzen bleibt das Gremium effizient arbeitsfähig, während zugleich die parlamentarische Mitwirkung gestärkt und die demokratische Kontrolle staatlicher Maßnahmen im Gesundheitswesen verbessert wird.

Eine Mindestbeteiligung aller Fraktionen ist nicht vorgesehen, um den vorgesehenen Rahmen des Gremiums nicht zu überschreiten und die Gleichstellung der übrigen Mitglieder zu wahren. Vielmehr wird durch die gezielte Einbindung der stärksten die Staatsregierung stützenden Fraktion und der stärksten Oppositionskraft eine politisch relevante und verantwortungsvolle Mitwirkung sichergestellt.

Die Sitze sollen durch die Fraktionen des Landtags benannt werden: ein Sitz durch die stärkste die Staatsregierung stützende Fraktion, der andere durch die stärkste Oppositionsfaktion.

Auch im Vergleich zu anderen Mitgliedern des Krankenhausausschusses, die jeweils nur zwei Sitze innehaben, erscheint eine Ausweitung auf alle Fraktionen nicht sachge-

recht. Vielmehr soll durch die begrenzte Zahl von zwei Sitzen eine effiziente, aber dennoch politisch ausgewogene Einbindung parlamentarischer Kräfte erfolgen. Die Auswahlkriterien stellen sicher, dass sowohl die stärkste die Staatsregierung stützende Fraktion als auch die stärkste oppositionelle Kraft unmittelbar in die Beratungen eingebunden sind.

**C) Alternativen**

Keine

**D) Kosten**

Die Änderung ist im Wesentlichen kostenneutral. Es fällt lediglich geringer organisatorischer Mehraufwand im Kontext der Auswahl und Berufung der Mitglieder an.

## **Gesetzentwurf**

### **zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes**

#### **§ 1**

Art. 7 des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. März 2007 (GVBl. S. 288, BayRS 2126-8-G), das zuletzt durch § 1 des Gesetzes vom 28. April 2025 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:
  - a) In Nr. 10 wird die Angabe „. .“ durch die Angabe „, ,“ ersetzt.
  - b) Folgende Nr. 11 wird angefügt:  
„11. Landtag.“
2. Folgender Abs. 4 wird angefügt:  
„(4) <sup>1</sup>Je ein Vertreter des Landtags wird von der stärksten die Staatsregierung stützenden Fraktion und der stärksten Oppositionsfraktion benannt. <sup>2</sup>Eine Abberufung und neue Benennung der Vertreter durch die benennenden Fraktionen ist jederzeit möglich.“

#### **§ 2**

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2026 in Kraft.

#### **Begründung:**

##### **A) Allgemeiner Teil**

Für die Abstimmung und Kontrolle staatlicher Maßnahmen im Gesundheitswesen ist eine Stärkung der parlamentarischen Mitwirkung geboten. Der Krankenhausplanungsausschuss trifft regelmäßig Entscheidungen mit erheblicher Tragweite, etwa über die Struktur, Verteilung und Förderung stationärer Versorgungseinrichtungen.

In Anbetracht der gesamtgesellschaftlichen Bedeutung dieser Entscheidungen sowie der wachsenden Herausforderungen infolge der bundesweiten Krankenhausreform ist es erforderlich, die im Landtag vertretenen politischen Kräfte unmittelbar in die Beratungen und Entscheidungsprozesse einzubinden.

Zur Stärkung der parlamentarischen Mitwirkung in der Krankenhausplanung werden zwei Mitglieder des Landtags in den Krankenhausplanungsausschuss entsendet. Dabei wird ein Sitz durch die stärkste die Staatsregierung stützende Fraktion und ein Sitz durch die stärkste Oppositionsfraktion besetzt. Diese klare Zuweisung gewährleistet eine ausgewogene Repräsentation der politischen Lager und stärkt die demokratische Kontrolle staatlicher Maßnahmen im Gesundheitswesen.

Die Einbeziehung von Abgeordneten erhöht die Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Planungsverfahrens und trägt dazu bei, dass strukturelle Veränderungen in der Versorgungslandschaft politisch mitgetragen werden.

**B) Besonderer Teil****Zu § 1:**

Mit der vorliegenden Erweiterung des Abs. 1 und der Einführung eines neuen Abs. 4 in Art. 7 werden die Berufung und Amtszeit der vom Landtag entsandten Mitglieder klar geregelt.

**Zu § 2:**

Das festgesetzte Datum bietet ausreichend Zeit, damit die neuen Mitglieder ordnungsgemäß benannt und in das bestehende Verfahren eingegliedert werden können.

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Zweiter Vizepräsident Alexander Hold

Abg. Andreas Winhart

Abg. Thorsten Freudenberger

Erster Vizepräsident Tobias Reiß

Abg. Kerstin Celina

Abg. Thomas Zöller

Abg. Ruth Waldmann

**Zweiter Vizepräsident Alexander Hold:** Ich rufe **Tagesordnungspunkt 3 d** auf:

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Martin Böhm u. a. und Fraktion (AfD)**  
**zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes (Drs. 19/8459)**

**- Erste Lesung -**

Begründung und Aussprache werden miteinander verbunden. Damit gibt es 10 Minuten Redezeit für die AfD-Fraktion. Ich eröffne also zugleich die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt 29 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich wie immer an der Redezeit der stärksten Fraktion. Ich erteile für die AfD-Fraktion dem Abgeordneten Andreas Winhart das Wort. Bitte.

(Beifall bei der AfD)

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, meine sehr geehrten Damen und Herren! Nach dem Sport, der zur Vermeidung von Krankheiten, von Unfällen etc. da ist, wollen wir uns jetzt dem Thema widmen, wenn es zu spät ist oder wenn Menschen geholfen werden muss: den Krankenhäusern. Wir schlagen Ihnen heute einen Gesetzentwurf vor, in dem es um die Änderung des Krankenhausgesetzes in Bayern geht.

Es geht ganz konkret um die Krankenhausplanung. Wir alle wissen aus den vergangenen Diskussionen hier im Hause zum Thema Krankenhaus, dass durch die Reformen und durch die Defizite einiges im Argen liegt. Wir haben uns die Sache einmal genauer angeschaut. Logischerweise ist es so – das verpflichtet uns auch bundesgesetzlich –, dass die Länder für die Krankenhausplanung zuständig sind. Diese Krankenhausplanung ist ganz klar im Krankenhausfinanzierungsgesetz des Bundes geregelt; dort heißt es: "Die Länder stellen zur Verwirklichung der in § 1 genannten Ziele Krankenhauspläne und Investitionsprogramme auf". –Das ist die Aufgabe, der der Freistaat Bayern nachkommen muss.

Natürlich gibt es bei uns seit Jahren den Krankenhausplan – jährlich in einem gewissen Umfang erneuert und angepasst. Dahinter steht ein Bayerischer Krankenhausplanungsausschuss. Genau um diesen und um dessen Zusammensetzung geht es jetzt.

Dort sitzen zum Beispiel Leute von der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, von den Krankenkassenverbänden, vom Bayerischen Gemeindetag, vom Städtetag, vom Landkreistag, vom Bezirkstag, von der Freien Wohlfahrtspflege Bayern, vom Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern, vom Landesausschuss Bayern des Verbandes der Privaten Krankenversicherung und von der Bayerischen Ärztekammer. Von der Landesebene ist aber niemand außer einem Vertreter des Gesundheitsministeriums dabei, der die Sitzung leiten soll.

Jeder dieser Verbände, jede dieser Institutionen entsendet zwei Personen in dieses Gremium. Im Endeffekt sind das Interessengesellschaften – die Bayerische Krankenhausgesellschaft, die Krankenkassen, die Ärzte, etc. –, und ich frage mich schon die ganze Zeit, warum die Vereinigung der Pflegenden, die von Ihnen so heiß geliebt wird, nicht dabei ist, diejenigen, die mit dem Krankenhauswesen betraut sind. Bis jetzt hat das auch gut funktioniert.

Allerdings muss man sagen, dass die Herausforderungen, vor denen gerade die Krankenhauslandschaft steht, vehement sind. Wir haben zur Kenntnis zu nehmen, dass die Landkreise unter defizitären Krankenhäusern leiden. Wir sind jetzt an dem Punkt angelangt, an dem die einen oder anderen darüber nachdenken, das eine oder andere Haus zu schließen, was auch durch die Lauterbach'sche Reform so gewollt ist.

Aufgabe der Landesebene ist es, auf ganz Bayern zu schauen, ohne Partikularinteressen der kommunalen Ebene zu berücksichtigen. Wir müssen an dieses Thema ran. Deshalb möchten wir Ihnen heute vorschlagen, das Gremium Krankenhausplanungsausschuss um zwei Personen aus dem Landtag zu ergänzen. Das sehen wir in vielerlei Hinsicht als gegeben.

Erstens. Diese Landesaufgabe nimmt der Freistaat Bayern so nicht wirklich wahr, sondern sie ist im Endeffekt an die Interessenvertreter und an die kommunalen Spitzenverbände delegiert. Das halten wir für falsch. Wir hätten den Landtag gerne mit an Bord.

Zweitens. Auch das Gesundheitsministerium braucht Kontrolle. Wir wollen die Volksvertretung mit an Bord sehen; denn die Patientinnen und Patienten wählen uns und nicht die Staatsministerin. Wir sind die Volksvertretung und sollten mit an Bord sitzen.

Wir schlagen Ihnen deshalb vor, dieses Gesetz anzupassen und dabei eine klare und ausgewogene Repräsentation zu wählen. Wir haben durchaus mit dem Gedanken gespielt, mehrere Fraktionen zu beteiligen. Die anderen Gremien sind aber auch nur mit zwei Personen vertreten.

Wir wollen die Arbeitsfähigkeit dieses Gremiums grundsätzlich aufrechterhalten. Wir schlagen vor, dass von den regierungsstützenden Fraktionen und von der stärksten Oppositionskraft jeweils ein Mitglied des Landtags den Bayerischen Krankenhausplanungsausschuss ergänzt. Somit wird einerseits sichergestellt, dass die landesweiten Interessen – dafür sind wir zuständig – vertreten sind und so ein größerer ganzheitlicher Blick auf die Sache geschaffen wird. Andererseits weiten wir die Kontrolle, die uns als Parlament obliegt, auf die Tätigkeiten des Staatsministeriums aus.

Wir sehen noch einen weiteren Punkt. Es geht um die Investitionsprogramme; denn der Freistaat Bayern stellt jedes Jahr Millionen von Euro zur Verfügung, damit wir die Krankenhäuser auf Vordermann bringen und gut ausstatten. Das könnte man natürlich im Gesamten an diesen Krankenhausplanungsausschuss weitergeben. Wir sehen es aber gerade in Zeiten von klammen Kassen als opportun an, dass derjenige, der das Budgetrecht hat – das ist in Bayern der Bayerische Landtag –, entsprechend beteiligt ist.

In diesem Sinne freue ich mich auf die Diskussion hier und im Ausschuss und darüber, dass Sie mir zugehört haben.

(Beifall bei der AfD)

**Zweiter Vizepräsident Alexander Hold:** Danke schön, Herr Abgeordneter. – Nun spricht für die CSU-Fraktion der Abgeordnete Thorsten Freudenberger. Herr Kollege, Sie haben das Wort.

**Thorsten Freudenberger (CSU):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, meine sehr geehrten Damen und Herren! Es geht einmal mehr um die Krankenhausplanung, diesmal um eine Spezialfrage. Immer wenn wir hier über die Krankenhausplanung sprechen, habe ich das Gefühl, dass zwei Vorstellungen aufeinandertreffen. Auf der einen Seite gibt es diejenigen, die glauben, dass der Freistaat Bayern in der Krankenhausplanung überhaupt nichts tun würde.

(Zuruf von den GRÜNEN: Ja!)

Auf der anderen Seite gibt es diejenigen, die – so wie ich – sachorientiert darlegen können, dass sich der Freistaat Bayern selbstverständlich im Sinne einer kooperativen Krankenhausplanung – das zeigt allein schon das in Rede stehende Gremium des Krankenhausplanungsausschusses – sehr wohl aktiv in die Krankenhausplanung einbringt.

Allerdings haben wir ein System, das wir um sieben entscheidende Punkte auch der Krankenhausplanung ergänzt haben, bei dem der Freistaat die Kommunen unterstützt und in dem die Kommunen im Sinne der kommunalen Selbstverwaltung sehr wohl selbst entscheiden können, wie Gesundheitsversorgung vor Ort koordiniert und geplant wird. Diese Kooperation fortzuentwickeln wie mit diesem Sieben-Punkte-Plan, halte ich für richtig; mit ständigen Schuldzuweisungen kommen wir nicht weiter.

Ich habe auch immer den Verdacht, dass diejenigen, die besonders vehement fordern, der Freistaat sollte doch Entscheidungen über Krankenhäuser vor Ort treffen, wahrscheinlich auch diejenigen wären, die als Erste demonstrierten, wenn in München

Entscheidungen fielen, die vor Ort Auswirkungen hätten, die einem nicht gefallen würden.

So können wir die Arbeitsteilung nicht machen. So wollen wir sie auch nicht gestalten. Daher werbe ich immer wieder dafür, anzuerkennen, dass sich der Freistaat sehr wohl in die kooperative Krankenhausplanung in Bayern einbringt.

Den Vorschlag, der hier eingebracht wird, lehnen wir ab. Ich möchte das sachlich begründen.

Der Krankenhausplanungsausschuss ist ein bewährtes Gremium, in dem sich Expertinnen und Experten darüber austauschen, wie die Bedarfsplanung für einzelne Standorte zu gestalten ist. Letztlich obliegt dem Krankenhausplanungsausschuss vor allem die Aufgabe, die bedarfsgerechte Planung zu bestätigen. Das heißt, was vorher die Träger von Krankenhäusern zusammen mit dem Staatsministerium ausgehandelt haben, wird vom Krankenhausplanungsausschuss dahin gehend geprüft, ob es plausibel, stimmig und bedarfsgerecht ist. Dieser Aufgabe ist dieses Gremium in all den Jahren sehr wohl nachgekommen, und bei dieser Aufgabenstellung kann es bleiben.

Die parlamentarische Kontrolle erfolgt aus meiner Sicht nicht über zwei Vertreter im Krankenhausplanungsausschuss, sondern letztlich immer darüber, dass wir in der Lage sind, Einzelfragen im Ausschuss oder auch hier zu behandeln, und am Schluss mit dem Etatrecht sowieso darüber entscheiden, welche Investitionsnotwendigkeiten vor Ort gefördert werden oder nicht. Das heißt, die parlamentarische Kontrolle erfolgt im Landtag auch in diesem Fall in ausreichendem Maße.

Hinzu kommt ein neues Instrumentarium, das einmalig bereits ausgeführt und erprobt wurde, nämlich die Entscheidung vor Ort von der Zustimmung und Bestätigung der Bayerischen Staatsregierung flankieren zu lassen.

Wir haben also ausreichend Methoden und Maßnahmen, um die Krankenhausplanung zu begleiten. Aus diesem Grund wollen wir keine Vergrößerung des Krankenhausplanungsausschusses und halten diese auch in der Sache nicht für zielführend.

Erlauben Sie mir am Schluss eine Anmerkung. Ich bin ein wenig darüber gestolpert: In dem AfD-Gesetzentwurf steht, dass eine Person des Landtags aus den Regierungsfraktionen von der stärkeren Fraktion – das wäre wohl die CSU – und die andere Person aus den Oppositionsfraktionen auch von der stärksten Fraktion gestellt werden sollte. Dann seien die zwei hier vertretenen politischen Lager vertreten. Im Umkehrschluss heißt das, dass hier ein Lager von AfD, SPD und GRÜNEN gesehen wird. Das ist ein etwas sonderbares Lagerverständnis, und an dem Lagerfeuer wünsche ich wirklich viel Freude. Wir lehnen den Vorschlag ab. – Vielen herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

**Erster Vizepräsident Tobias Reiß:** Nächste Rednerin ist die Frau Kollegin Kerstin Celina für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Bitte schön.

**Kerstin Celina (GRÜNE):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kollegen und Kolleginnen! Wir beraten heute in Erster Lesung den Gesetzentwurf der AfD-Fraktion, den Bayerischen Krankenhausplanungsausschuss um zwei Mitglieder des Landtags zu erweitern, davon ein Mitglied aus der größten Regierungsfraktion und eines aus der größten Oppositionsfraktion.

Das klingt zunächst nach mehr Demokratie; doch in Wahrheit ist es das Gegenteil. Der Krankenhausplanungsausschuss ist kein politisches Gremium, sondern ein Fachgremium. Er dient dazu, dass die Staatsregierung auf Grundlage von medizinischer, planerischer und ökonomischer Expertise die bestmöglichen Entscheidungen für die Krankenhausversorgung in Bayern treffen kann. Die Partikularinteressen einzelner Abgeordneter für ihre Stimmkreise haben da nichts zu suchen. Genau das ist das, was aus Ihrem Antrag hervorgeht. Dieses Misstrauen gegenüber Fachgremien, so zu tun,

als wären Sie der Volksvertreter, der für das ganze Volk in einem Fachgremium besser sprechen könnte als die Fachexpertinnen und -experten, ist einfach nur fatal.

(Beifall bei den GRÜNEN sowie der Abgeordneten Ruth Waldmann (SPD))

Und ich sage noch einmal, damit es klar ist: Wenn ein Fachgremium um zwei politische Vertreterinnen oder Vertreter erweitert wird, die nicht vom Fach sind, wird die Qualität der Entscheidungen nicht besser. Fachwissen lässt sich nicht durch Parteizugehörigkeit ersetzen. Auch mit Blick auf die Transparenz und die demokratische Kontrolle ist Ihr Vorschlag nicht zielführend.

Die Kontrolle der Regierung ist und bleibt Aufgabe des Landtags und nicht Aufgabe eines Regierungs-Fachgremiums. Wir, der Landtag, zu dem Sie leider auch gehören,

(Zuruf: Oh!)

wir Abgeordnete haben für die Kontrolle alle notwendigen Instrumente: Wir können Anfragen stellen, wir können Anhörungen durchführen, wir können über den Haushalt entscheiden und wir können uns regelmäßig Berichte des Gesundheitsministeriums vorlegen lassen. Das sind starke parlamentarische Werkzeuge. Wer diese nutzt, kann Regierungshandeln prüfen, hinterfragen und gegebenenfalls korrigieren.

Wir brauchen keine neuen Posten oder symbolische Sitze in Fachgremien. Wir brauchen politischen Willen und fachliche Kompetenz, und jeder und jede an der richtigen Stelle, und Sie sind im Krankenhausplanungsausschuss nicht an der richtigen Stelle. Der Krankenhausplanungsausschuss soll evidenzbasierte, patientenorientierte Entscheidungen treffen, und dafür braucht es Expertinnen und Experten, und nicht mehr Personen. Wir werden den Gesetzentwurf in den Fachausschüssen diskutieren; aber schon der erste Eindruck zeigt: Dieser Gesetzentwurf ist weder notwendig noch sinnvoll. Er stärkt weder die Demokratie noch die Transparenz. Im Gegenteil: Er schwächt die Trennung von Legislative und Exekutive und ist deshalb auch kein guter Gesetzentwurf.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Erster Vizepräsident Tobias Reiß:** Vielen Dank. – Für die Fraktion der FREIEN WÄHLER spricht der Kollege Thomas Zöller.

**Thomas Zöller (FREIE WÄHLER):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Warum braucht es diesen Antrag nicht? – Erstens. Der Krankenhausplanungsausschuss ist ein fachlich besetztes Expertengremium, das sich aus Vertretern der Krankenhaussträger, Kostenträger, Ärzteschaft und der kommunalen Spitzenverbände zusammensetzt. Sie bringen spezifisches Fachwissen zur stationären Versorgung, Krankenhausstruktur und Finanzierung mit. Ich glaube eher, eine politische Einmischung würde da kontraproduktiv wirken.

Zweitens. Die Krankenhausplanung ist Aufgabe der Exekutive, konkret des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention. Der Bayerische Landtag hat über die Gesetzgebung und Haushaltskontrolle bereits indirekten Einfluss auf die Krankenhauspolitik.

Drittens. Der Ausschuss ist bereits mit zehn Mitgliedern besetzt, die jeweils zwei Vertreter entsenden. Eine Erweiterung um politische Vertreter würde die Arbeitsfähigkeit des Gremiums eher negativ beeinflussen.

Viertens. Die vorgeschlagene Auswahl von nur zwei Landtagsmitgliedern – ein Mitglied aus der stärksten Regierungsfraktion und eines aus der stärksten Oppositionsfraktion – schafft ein politisches Ungleichgewicht. Andere Fraktionen wären ausgeschlossen, was der pluralistischen Repräsentation widerspricht und zu Legitimationsproblemen führen würde.

Fünftens. Krankenhausstandorte und Versorgungsstufen sind sensible Themen, die oft mit regionalen Interessen verbunden sind. Eine politische Beteiligung könnte auch dazu führen, dass Entscheidungen nicht mehr primär nach medizinischen und wirt-

schaftlichen Kriterien, sondern nach Wahlkreisinteressen und politischen Zielen einzelner Parteien und Gruppen getroffen werden.

Jetzt habe ich wirklich nur zwei Minuten gebraucht, um das zu erklären. Deshalb möchte ich einen Teil der restlichen Zeit nutzen: Ein anderes Thema treibt mich im Moment eher um. Wir haben gehört, dass gerade bei den Krankenhäusern demnächst wieder 2 Milliarden Euro eingespart werden sollen, davon 100 Millionen Euro aus dem Gesundheitsfonds – das kann man schnell erledigen, das halte ich aber auch nicht für gut –, 100 Millionen Euro sollen die gesetzlichen Krankenkassen an ihren Verwaltungen einsparen; aber jetzt kommt es: 1,8 Milliarden Euro Kürzungen stehen bei unseren Krankenhäusern an.

Hier möchte ich Lob an unsere Gesundheitsministerin Judith Gerlach überbringen, die sich im "Münchener Merkur" klar gegen diesen Vorgang geäußert hat. Ich bitte auch da die CSU- und SPD-Fraktion in der Bundesregierung, vielleicht noch einmal auf die Bundesgesundheitsministerin einzuwirken; denn sie hat Ende Juli 4 Milliarden Euro für die Krankenhäuser angekündigt. Die habe ich auch nicht ganz unkritisch gesehen, weil sie da mit der Gießkanne drüber ging. Unabhängig davon, ob ein Krankenhaus Minus macht oder nicht – es gibt auch noch Krankenhäuser, die ein Plus machen –, bekommt jedes Krankenhaus die gleiche Summe. Wenige Wochen später nimmt man von den 4 Milliarden Euro wieder 1,8 Milliarden Euro weg.

Das ist so ähnlich wie früher in der Schule: Früher, zu meiner Zeit, hat man in der Grundschule nicht mit dem Handy gespielt, sondern mit Murmeln. Wenn ich da meinem Spezi, der keine Murmel mehr gehabt hat, vier Murmeln geschenkt und einen Tag später wieder zwei davon gewollt hätte, hätte er wahrscheinlich gesagt: Geschenkt ist geschenkt, und wieder holen ist gestohlen. – Vielleicht hätte ich im schlimmsten Fall auch noch eine Backpfeife bekommen; aber das wäre es dann auch schon gewesen. Niemand soll eine Backpfeife bekommen; aber ich bitte darum, diese Geschichte noch einmal zu überdenken.

Ich komme zurück zum AfD-Antrag. Wir FREIE WÄHLER lehnen diesen ab.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN sowie der Abgeordneten Kerstin Schreyer (CSU))

**Erster Vizepräsident Tobias Reiß:** Mir liegt eine Meldung zu einer Zwischenbemerkung des Kollegen Andreas Winhart vor.

**Andreas Winhart (AfD):** Herr Kollege Zöller, Sie haben gerade wunderbar entlarvt, dass Sie das Gesetz nicht kennen und nicht wissen, was die wahren Intentionen dieses Krankenhausplanungsausschusses sind. Sie haben davon gesprochen, dass auch in Zukunft über medizinische und wirtschaftliche Kriterien beraten werden soll. Das ist aber überhaupt nicht Ziel dieses Krankenhausplanungsausschusses.

Das Ziel des Krankenhausplanungsausschusses ist – und so können Sie es übrigens auf der Website des Staatsministeriums nachlesen –: "Wichtiges Indiz für die Bedarfsgerechtigkeit eines Krankenhauses, seiner Kapazitäten und seiner Fachabteilungen ist der Grad der Inanspruchnahme durch die Patientinnen und Patienten." – Das heißt: Wie häufig treten Erkrankungen in bestimmten Fachbereichen auf? – Beim Krankenhausplanungsausschuss geht es darum, dass das gescheit verteilt ist und dass das flächendeckend dargestellt ist. Es geht nicht um wirtschaftliche Kriterien und schon gar nicht um medizinische.

**Thomas Zöller (FREIE WÄHLER):** Die medizinischen Kriterien sind ganz wichtig, die wirtschaftlichen stelle ich einmal hinten an. Mir ist als Patienten- und Pflegebeauftragter der Bayerischen Staatsregierung auch daran gelegen, dass wir überall in der Fläche genügend Krankenhäuser haben; aber vor allem ging es um Ihren Antrag, um Ihre Intention und um Ihren Wunsch, dass Sie einen Vertreter in diesen Ausschuss entsenden. Das wollen wir nicht. Deswegen lehnen wir den Antrag ab.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN – Andreas Winhart (AfD): Darum geht es!)

**Erster Vizepräsident Tobias Reiß:** Vielen Dank. – Nächste Rednerin ist Frau Kollegin Ruth Waldmann für die SPD-Fraktion.

**Ruth Waldmann (SPD):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen im Hohen Haus! Ja, zum Bayerischen Krankenhausgesetz kann man natürlich viele Fragen stellen und vielleicht auch Änderungs- und Verbesserungsbedarf sehen. Zum Beispiel kommt es darauf an, dass der Planungsausschuss dringend eine echte Krankenhausplanung vorlegen muss. Wir müssen auch wegkommen von der Fortschreibung der Bettenzahl, die ursprünglich aus dem Jahr 1974 stammt. Wir müssen also auch weg von dieser Bettenzahl als alleinigem Kriterium. Da gäbe es eine Menge zu tun. Andere Bundesländer sind da übrigens auch schon weiter.

Wir brauchen eine echte, moderne medizinische Versorgungsplanung, die ambulante und stationäre Angebote sinnvoll verzahnt, eine schnelle Notfallversorgung

(Unruhe – Glocke des Präsidenten)

und die bestmögliche Behandlungsqualität im Land.

Aber mit all diesen wichtigen Themen befasst sich die AfD in diesem Gesetzentwurf überhaupt nicht. Ihnen geht es um einen Sitz in diesem Gremium. Aber die Probleme bei der Krankenhausplanung – die Themen habe ich gerade angerissen, da geht es um viel – bestehen doch nicht darin, dass im Planungsausschuss keine Landtagsabgeordneten sitzen. Da ist doch weiß Gott Wichtigeres zu beachten.

Sie können zudem als AfD auch nicht für die ganze Opposition sprechen. Sie haben da Ihre sehr eigene Strategie, und da geht es eben nicht um eine konstruktive Zusammenarbeit. Ihnen geht es an dieser Stelle um sich selber. Sie wollen in dieses Gremium.

Wir als SPD haben uns dagegen bereits schon in der Vergangenheit dafür eingesetzt, dass thematisch immer wieder diejenigen einbezogen werden, um die es jeweils geht,

(Widerspruch des Abgeordneten Andreas Winhart (AfD))

also tatsächlich die Ärzteschaft, die Pflege, die Psychotherapeuten, die Patientenfürsprecher oder die Selbsthilfe. Sie sollten, je nachdem, was das wesentliche Thema ist, mit einbezogen werden. Das würde, glaube ich, an der Stelle wirklich mehr bringen, als zwei Personen aus dem Landtag dorthin zu entsenden. Dazu ist schon einiges von den Kolleginnen und Kollegen der anderen Fraktionen gesagt worden. Wir haben ja auch eine Trennung zwischen Legislative und Exekutive.

Ich sehe gerade, dass da jemand noch dringend etwas von mir wissen will. Bitte, sehr gerne.

**Erster Vizepräsident Tobias Reiß:** Das ist richtig, Frau Kollegin. Es liegt eine Meldung zu einer Zwischenbemerkung des Kollegen Andreas Winhart vor.

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrte Frau Kollegin Waldmann, ich möchte nicht nur etwas von Ihnen wissen, sondern ich möchte mich erst mal herzlich bedanken, dass Sie uns zutrauen, dass wir dauerhaft zumindest mal die größte Oppositionsfraktion in diesem Haus sein werden; denn Sie behaupten, dass wir uns diesen Sitz zueignen wollen, bzw. vielleicht trauen Sie uns sogar die größte Regierungsfraktion zu. Das kann ja auch demnächst passieren.

(Tanja Schorer-Dremel (CSU): Gelächter! – Ruth Waldmann (SPD): Um Himmels willen!)

Auf jeden Fall haben Sie gesagt, dass die AfD diesen Sitz will. Wir haben das ganz allgemein gefasst. Das will ich mal festhalten.

Das Zweite ist: Sie haben gerade gesagt, dass die Pflege auch beteiligt sein soll. Die Vereinigung der Pflegenden oder irgendein anderer Pflegeverband sind überhaupt nicht in diesem Krankenhausplanungsausschuss drin. Würden Sie das denn unterstützen, dass die Vereinigung der Pflegenden oder irgendein anderer Pflegeverband hier mit aufgenommen wird?

**Erster Vizepräsident Tobias Reiß:** Frau Kollegin.

**Ruth Waldmann (SPD):** Sie haben da offenbar gerade wieder nicht richtig zugehört. Es geht uns nicht darum, diesen Krankenhausplanungsausschuss mit zusätzlichen Personalvorschlägen aufzustocken. Wir sehen vielmehr ganz wichtige zentrale Aufgaben, die er anders angehen muss, als er das bisher tut. Wir haben aber als SPD bereits in der Vergangenheit einen Gesetzentwurf eingebracht, in dem wir gefordert haben, dass thematisch immer diejenigen einbezogen werden sollen – wenn ihr Thema dran ist –, die da jeweils betroffen sind. Das kann mal die Pflege sein, das kann die Ärzteschaft sein, das können die Psychotherapeuten sein; auch Patientenfürsprecher sollten dann beteiligt sein oder zum Beispiel die Selbsthilfe. Aber wir haben nicht gesagt, dass wir jetzt eine dauerhafte Aufstockung eines Gremiums brauchen, sondern wir brauchen ein anderes Verständnis, hin zu einer modernen Versorgungsplanung. Wir dürfen nicht einfach Krankenhäuser planen, sondern wir müssen moderne medizinische Versorgung planen. Da gehören die Krankenhäuser dazu, aber Niedergelassene und andere genauso.

(Beifall bei der SPD)

**Erster Vizepräsident Tobias Reiß:** Vielen Dank. Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Die Aussprache ist geschlossen. Ich schlage vor, den Gesetzentwurf dem Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention als federführendem Ausschuss zu überweisen. – Widerspruch erhebt sich nicht. Dann ist das so beschlossen.