

Stand: 14.04.2026 23:25:25

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/10111

"Änderungsantrag Haushaltsplan 2026/2027; hier: Virtuelles Krankenhaus, Investitionen für innovative Digitalisierungsprojekte zur Verbesserung der Qualität der Gesundheits- und Pflegeversorgung, Telemedizinisches Kliniken-Netzwerk in Bayern (Kap. 14 03 TG 97 neuer Tit.)"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/10111 vom 12.02.2026



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Johannes Becher, Andreas Hanna-Krahl, Kerstin Celina, Ludwig Hartmann, Claudia Köhler, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Stephanie Schuhknecht, Sanne Kurz, Eva Lettenbauer, Julia Post, Gabriele Triebel, Dr. Sabine Weigand, Christian Zwanziger** und Fraktion **(BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Haushaltsplan 2026/2027;

hier: Virtuelles Krankenhaus, Investitionen für innovative Digitalisierungsprojekte zur Verbesserung der Qualität der Gesundheits- und Pflegeversorgung, Telemedizinisches Kliniken-Netzwerk in Bayern (Kap. 14 03 TG 97 neuer Tit.)

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2026/2027 wird folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 14 03 wird in der TG 97 (Telematikanwendungen im Gesundheits- und Pflegewesen, Förderung von medizinischen und pflegerischen Netzwerkstrukturen) ein neuer Tit. „Virtuelles Krankenhaus, Investitionen für innovative Digitalisierungsprojekte zur Verbesserung der Qualität der Gesundheits- und Pflegeversorgung, Telemedizinisches Kliniken-Netzwerk in Bayern“ ausgebracht und für die Jahre 2026 und 2027 mit einem Ansatz in Höhe von jeweils 15.000,0 Tsd. Euro ausgestattet.

Begründung:

Mit dem Antrag auf Drs. 18/27566 hat die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bereits im Februar 2023 die Errichtung eines telemedizinischen Netzwerks Kinderintensiv- und Notfallmedizin Bayern gefordert. Inzwischen ist dieses Projekt Realität geworden. Im Dezember 2023 startete die „Virtuelle Kinderklinik“, ein digitales Netzwerk zum klinikübergreifenden Ressourcenmanagement. Durch das digitale Bettenmanagement konnte für die RS-Virus-Welle die Krankenhausversorgung von Kindern in Bayern verbessert werden. Im Jahr 2025 wurde die „Virtuelle Kinderklinik“ weiter ausgebaut: Ab Januar sind auch telemedizinische Beratungen in der Kinderintensivmedizin endlich möglich. Das bedeutet, dass sich die vor Ort behandelnden Ärztinnen und Ärzte bei schwierigen oder unklaren Fällen mit Expertinnen und Experten in anderen Kliniken über das digitale Netzwerk zum Beispiel über Videoberatungen austauschen können, sodass medizinisches Spezialwissen bei allen Netzwerkteilnehmenden stets verfügbar ist. Aktuell wird daran gearbeitet, die bestehende Vernetzung der bayerischen Kinderkliniken um fachspezifische Telemedizinangebote zu ergänzen.

Die virtuelle Kinderklinik ist inzwischen ein Leuchtturmprojekt für die kindermedizinische Versorgung. Sie ist auch ein gutes Beispiel dafür, welche Chancen die Digitalisierung im Gesundheitsbereich eröffnen kann.

Im Sinne der besseren und effizienteren Versorgung von Patientinnen und Patienten, wäre eine Ausweitung des Projektes auch auf andere Fachgebiete sehr wünschenswert. So könnte eine Telemedizin-Plattform in Bayern entstehen, über die Ärztinnen und Ärzte aus Kliniken und Praxen landesweit telekonsiliarische Beratungen aus vom Land

ausgewiesenen Zentren einholen konnten. Angelehnt an die Erfahrungen in Nordrhein-Westfalen könnten die Indikationen zum Beispiel Intensivmedizin, therapierefraktäre Herzinsuffizienz, seltene Erkrankungen und resektable Lebertumore sein. In Nordrhein-Westfalen wurde die Telemedizinplattform auch um Lösung für verteilte, virtuell gestützten Tumorboards erweitert.

Für eine optimale Versorgungssicherheit und relevante Verbesserung der Versorgungsqualität sind aber effiziente und nachhaltige Strukturen sowie nachhaltige Finanzierung von diesen erforderlich. Dafür soll der Freistaat Förderungen bieten.

Vorbildfunktion hat hierbei die 2020 in Nordrhein-Westfalen innerhalb weniger Wochen etablierte Struktur des „Virtuellen Krankenhauses“, welche im Rahmen der Coronapandemie bei Erwachsenen eine telemedizinische Betreuung und Festlegung der Behandlungspriorität und digitale Vernetzung der Intensivstationen erreichen konnte. Gleichzeitig ist auch wesentlich, nach Ende der Projektlaufzeit eine tragfähige, dauerhafte Finanzierung sicherzustellen, um die Strukturen weiterzuführen.