

## Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Präsidentin Barbara Stamm

Staatsministerin Melanie Huml

Abg. Kathrin Sonnenholzner

Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet

Abg. Bernhard Seidenath

Abg. Dr. Karl Vetter

Abg. Ulrich Leiner

Abg. Klaus Holetschek

Zweite Vizepräsidentin Inge Aures

Abg. Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer

Abg. Sandro Kirchner

Abg. Jürgen Baumgärtner

**Präsidentin Barbara Stamm:** Ich darf jetzt **Tagesordnungspunkt 2** aufrufen:

## **Regierungserklärung der Staatsministerin für Gesundheit und Pflege**

### **"Für eine moderne und menschliche Gesundheits- und Pflegepolitik"**

Frau Staatsministerin Huml, Sie haben das Wort. – Vielleicht können sich die Reihen bei einem so wichtigen Thema noch ein bisschen schließen.

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Wir hören der Ministerin schon zu!)

– Bitte, Frau Staatsministerin.

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheitsministerium):** Sehr geehrte Frau Präsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wenn ich in Bayern unterwegs bin, stellen mir die Menschen immer wieder drei Fragen: Wie bleibe ich möglichst lange gesund? Wie bekomme ich die bestmögliche Versorgung, wenn ich krank bin? Und: Wie kann ich in Würde alt werden?

Das bewegt die Menschen. Das sind die Fragen, an denen ich meine Politik ausrichte. Die Menschen und ihre Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt meiner menschlichen und modernen Gesundheits- und Pflegepolitik für Bayern. Ein gutes Leben lang! Dafür ver-netze ich alle Ebenen besser und breche verkrustete Strukturen auf.

(Beifall bei der CSU)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich setze in Gesundheit und Pflege drei Schwerpunkte:

Erstens will ich eine Bürgerbewegung Prävention anstoßen. Dafür haben wir den ersten bayerischen Präventionsplan erarbeitet. Er kommt übrigens gerade druckfrisch in Ihre Postfächer.

Zweitens will ich mehr Ärzte aufs Land bringen und Digitalisierung und Vernetzung in der Versorgung zum Wohle der Patienten vorantreiben.

Drittens starte ich in der Pflege eine Offensive für mehr Selbstbestimmung im Alter.

Damit komme ich zur ersten Frage: Wie bleibe ich möglichst lange gesund? - Eine menschliche und moderne Gesundheitspolitik, wie ich sie verstehe, verleiht der Prävention mehr Gewicht. Das wirkt doppelt. Erstens bleiben die Menschen länger gesund. Das ist gut für jeden Einzelnen. Und zweitens kann es uns damit gelingen, unser hochwertiges Gesundheitswesen bezahlbar zu halten. Das ist wiederum gut für uns alle.

Dabei geht es mir um Mitwirkung. Im Gegensatz zu einer Politik, die alles vorschreibt und regelt, möchte ich bei den Menschen das Verantwortungsbewusstsein für das eigene gute Leben schärfen. Ich will weder einen verordneten Veggie-Day noch eine Staatsmedizin.

(Beifall bei der CSU)

Vielmehr schaffen wir einen Rahmen, der dem Einzelnen einen möglichst großen Entscheidungsspielraum lässt und gleichzeitig die Allgemeinheit schützt. Bei jeder politischen Entscheidung müssen wir auch an das Thema Gesundheit denken. Wir wollen alle einbeziehen. Beim Präventionsplan funktioniert dies bereits hervorragend. Alle Ministerien wirken mit. Dafür an dieser Stelle Dank an alle Kolleginnen und Kollegen. Ebenso wirken weitere staatliche und nicht staatliche Organisationen mit. Unser Ziel ist auch entsprechend ambitioniert. Wir wollen die bestmögliche Gesundheit für die Menschen in Bayern. Dort, wo wir Defizite feststellen, steuern wir gegen. Deshalb bauen wir beispielsweise die Früherkennung von Diabetes aus.

Wir wollen gesundheitliche Chancengleichheit für Menschen in allen bayerischen Regionen und in allen Lebenslagen. Das gilt auch für den Bereich Gesundheit und Pflege. Wir werden zum Beispiel das bewährte Gesundheitsprojekt "Mit Migranten für Migranten" – MiMi – weiter voranbringen. Noch in diesem Jahr kommt in der Oberpfalz ein zehnter MiMi-Standort hinzu. Damit haben wir ein erstes Ziel erreicht: In allen bayerischen Regierungsbezirken gibt es muttersprachliche Gesundheitslotsen.

(Beifall bei der CSU)

Gesundheitsförderung und Prävention müssen unsere gesamte Gesellschaft durchdringen. Dafür geben wir als Gesundheitsministerium jedes Jahr rund 20 Millionen Euro aus. Ich wünsche mir eine Bürgerbewegung Prävention, bei der jede und jeder mitmacht. Sie als Kolleginnen und Kollegen sind auch gefragt, dabei mitzumachen. Deswegen will ich die Menschen in ihren Lebenswelten erreichen, dort wo sie sind: in den Familien, in den Kindertagesstätten und Schulen, im Seniorenheim genauso wie am Arbeitsplatz. Beim betrieblichen Gesundheitsmanagement setze ich sehr auf unsere Kur- und Heilbäder.

(Beifall bei der CSU)

Ziel des ersten bayerischen Präventionsplans ist auch ein Bündnis für Prävention. Eine gemeinsame Erklärung werden wir dazu im Herbst unterzeichnen. Ich fordere Verbände und Institutionen auf, unserem Bündnis für Prävention beizutreten.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, für "ein gutes Leben lang" beginnen wir bei unseren Jüngsten. Heute habe ich die Homepage zum Themenschwerpunkt Kindergesundheit freigeschaltet. Unter "[www.ich-mach-mit.bayern](http://www.ich-mach-mit.bayern)" finden Sie wichtige Informationen zu unseren Aktionen.

Am 17. Juni richten wir einen Fachtag Kindergesundheit aus. Dort stelle ich der Öffentlichkeit unseren ersten bayerischen Kindergesundheitsbericht vor. Damit haben wir eine umfassende Datenbasis für unser weiteres Vorgehen. Es ist sehr wichtig, die Daten zu erfassen, um noch besser arbeiten zu können.

(Beifall bei der CSU)

Von Juli bis September gibt es gemeinsam mit einem Medienpartner eine Ferienpass-Aktion, bei der Bewegung und Ernährung im Mittelpunkt stehen. Speziell der Ernährung widmet sich die Sonderausgabe eines prämierten Familienspiels, die wir gemeinsam mit einem bayerischen Spieleverlag entwickelt haben. Dieses Spiel wird in einer

deutschen und in einer türkischen Ausgabe erscheinen. Wir gehen damit auch neue Wege.

Ich werde es nicht nur bei der körperlichen Gesundheit belassen. Im kommenden Jahr wird mein Schwerpunkt auf der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen liegen. Das ist auch sehr wichtig. Den steigenden Zahlen müssen wir entgegenwirken. Mir geht es auch um das Suchtverhalten unserer nachwachsenden Generationen. Der ansteigende Konsum Neuer Psychoaktiver Substanzen – NPS –, beschönigend als Legal Highs bezeichnet, bereitet mir ernsthaft Sorgen. Überwiegend junge Leute bestellen sich im Internet Giftmischungen, deren Wirkung völlig unklar ist. Dabei lauern große Gefahren für die Gesundheit. Ich fordere den Bund auf, endlich ganze Substanzgruppen und nicht nur einzelne Substanzen unter das Betäubungsmittelrecht zu stellen.

(Beifall bei der CSU)

Damit wird die strafrechtliche Verfolgung einfacher. Die gewissenlosen Anbieter dieser Giftmischungen können effektiver bekämpft werden.

Gleichzeitig müssen wir über die Gefahren dieser Substanzen verstärkt aufklären. Einen Anfang haben wir bereits im Sommer 2014 mit unserer Tagung zu Crystal Meth und den Legal Highs gemacht. Ich konnte dank der Unterstützung des Landtags die Crystal-Hotline eröffnen. Dort können sich Eltern und Betroffene informieren und beraten lassen. Es ist wichtig, dass auch die Angehörigen, die Freunde und Bekannten die Chance erhalten, sich zu informieren. Die Eltern haben viele Sorgen, die wir ernst nehmen müssen. Wir müssen Antworten geben.

(Beifall bei der CSU)

So viel zur Frage, wie man möglichst lange gesund bleibt. Jetzt komme ich zur zweiten wichtigen Frage: Wie bekommt man die bestmögliche Versorgung, wenn man krank ist? Die medizinische Versorgung in Bayern ist sehr gut. Wir sind sehr gut mit

Ärzten versorgt. Es gibt jedoch ein Verteilungsproblem, und wir stehen vor großen gesellschaftlichen Herausforderungen.

Erstens müssen wir die Folgen des demografischen Wandels abfedern. Das betrifft die älter werdende Bevölkerung genauso wie die älter werdenden Ärzte. Zweitens hat die neue Medizinergeneration andere Vorstellungen von ihrer Arbeitswelt: Arbeiten im Team und Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf gewinnen an Wert. Das müssen wir berücksichtigen. Drittens geht es um die Attraktivität des ländlichen Raumes; denn häufig findet die junge Ärztegeneration große und mittelgroße Städte wesentlich attraktiver als das Leben und Arbeiten auf dem Land. Dort, wo Ärzte fehlen, verschwinden als Nächstes die Apotheken.

Mein zweites großes Vorhaben neben der Bürgerbewegung Prävention heißt daher: Ich will mehr Ärzte auf dem Land. Wir haben ein erfolgreiches Förderprogramm auf die Beine gestellt. Bisher hatten wir 15,5 Millionen Euro für innovative medizinische Versorgungskonzepte, ein Stipendienprogramm und die Niederlassung von Hausärzten im ländlichen Raum. In den Jahren 2015 und 2016 kommen weitere 11,7 Millionen Euro hinzu – aber ich will mehr. Wir wollen die Niederlassungsförderung auf alle grundversorgenden Facharztgruppen, zum Beispiel Augen- und HNO-Ärzte, ausweiten.

(Beifall bei der CSU)

Ich würde mich freuen, wenn das Parlament dem dazu vorliegenden Antrag zustimmt. Mein Dank gilt hier den Kolleginnen und Kollegen aus der CSU-Fraktion, die die Initiative dazu ergriffen haben.

Außerdem halte ich eine breite Palette von Niederlassungsformen für notwendig: facharztgleiche Medizinische Versorgungszentren – MVZ –, Satellitenpraxen, Praxisnetze und Gemeinschaftspraxen. All das werden wir in Zukunft noch viel mehr benötigen. Dazu haben wir auch schon Modellprojekte gefördert und werden es auch weiter tun.

Das bestehende Stipendienprogramm will ich noch attraktiver gestalten. Medizinstudenten, die sich für eine Tätigkeit im ländlichen Raum verpflichten, sollen 500 Euro im Monat anstatt der bisherigen 300 Euro erhalten.

(Beifall bei der CSU)

Stipendien allein reichen aber nicht aus. Deshalb habe ich den Runden Tisch "Ärztewachstum in Bayern" einberufen. Dort werde ich zusammen mit dem Wissenschaftsminister und weiteren Experten einen Aktionsplan "Mehr Ärzte aufs Land" entwickeln. Außerdem habe ich den Bundesgesundheitsminister aufgefordert, Folgendes in den Masterplan Medizinstudium 2020 aufzunehmen: Erstens sollen mehr Studienplätze im Fach Medizin geschaffen werden. Zweitens soll beim Studienzugang weniger Gewicht auf die Abiturnote, dafür mehr Gewicht auf soziale und medizinisch-pflegerische Kompetenzen gelegt werden. Drittens soll eine Landarztquote geprüft werden.

(Beifall bei der CSU)

Ob Prävention, medizinische Versorgung oder Pflege – menschlich und modern heißt: Die Bürger erwarten passgenaue Lösungen vor Ort. Die Herausforderungen sind regional sehr unterschiedlich. Deshalb habe ich die Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> eingeführt. Auch hier will ich all diejenigen miteinander ins Gespräch bringen, die für die gesundheitliche Versorgung und Prävention eine Rolle spielen: Ärzte, Apotheker, Vertreter der Kassen und der Kassenärztlichen Vereinigung, Vertreter aus den Pflegeberufen und nicht zuletzt die Vertreter der Kommunalpolitik.

Im Doppelhaushalt 2015/2016 haben wir Geld für 24 Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> erhalten. Diese Mittel waren innerhalb von zweieinhalb Monaten ausgeschöpft. Ich finde, das ist ein schöner Erfolg. Daran sieht man aber auch, dass der Bedarf da ist. Weitere Regionen wollen mitmachen. Deshalb möchte ich die Förderung ausbauen. Ich will die Anzahl der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> verdoppeln und habe dafür entsprechende Mittel beantragt. Vernetzungspotenzial bietet vor allem das Zusammenspiel von ambulanter

und stationärer Versorgung. Dafür richten wir ein gemeinsames Landesgremium nach § 90a SGB V ein.

(Kathrin Sonnenholzner (SPD): Das ist eine Farce, Herr Ministerpräsident!)

Die entsprechende Verordnung wird es noch vor der Sommerpause geben. Die diesbezügliche konstituierende Sitzung wird im Herbst stattfinden.

Außerdem will ich eine Brücke zwischen Krankenhaus, Reha und Pflege schlagen. Wir lassen gerade am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit Modellprojekte für die Zwischenpflege ausarbeiten. Das hilft nämlich den Angehörigen und den Betroffenen gleichermaßen. Das ist menschlich und modern.

(Beifall bei der CSU)

Zusätzlich will ich die Versorgung von Menschen in psychischen Krisensituationen verbessern. Eine geschlossene Unterbringung soll möglichst vermieden werden. Deshalb bringen wir das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz auf den Weg. Eckpunkte dafür werde ich dem Landtag noch heuer vorlegen.

Meine lieben Kolleginnen und Kollegen, mein Ziel ist es aber auch, den Megatrend Digitalisierung zum Wohl der Patienten und der Pflegebedürftigen in Bayern zu nutzen. Mich interessiert, welche Chancen die Digitalisierung auf den Gebieten Gesundheit und Pflege bietet, aber auch, wo Gefahren lauern. Wir holen uns von Experten Rat, um aus der Digitalisierung den größtmöglichen Nutzen zum Beispiel für unsere Arztpraxen, Krankenhäuser und Pflegeheime zu ziehen. Ich will, dass die Digitalisierung bei den Menschen ankommt. Die Menschen sollen direkt vor Ort von der Digitalisierung profitieren können. Das finde ich sehr wichtig.

(Beifall bei der CSU)

Ein ganz konkretes Beispiel dafür ist der neue "Notdienste-Finder Bayern" des Gesundheitsministeriums. Diese App steht ab Juni kostenlos zur Verfügung und hilft

dabei, den Bereitschaftsdienst, den nächstgelegenen Zahnarzt oder die nächste Apotheke zu finden. Mir ist es wichtig, in diesem Bereich sehr praktisch zu sein.

Außerdem werden wir mit dem bewährten Instrument der Förderung innovativer Versorgungskonzepte ab sofort die Digitalisierung befeuern. Für das digitale Krankenhaus werden wir in diesem Jahr ein erstes Modellprojekt starten. Ich könnte mir einen komplett papierlosen Prozess von der Aufnahme bis zur Entlassung, aber auch darüber hinaus vorstellen.

Klar ist aber auch: Schon jetzt hinterlässt jeder von uns im Alltag digitale Spuren. Auch wenn wir beim Arzt oder in der Klinik sind, werden Daten erhoben. Ich will wissen, wie wir diese Daten zum Beispiel für die Präventionspolitik und zur Bürgerinformation nutzen können. Deshalb haben wir eine Machbarkeitsstudie für ein Bayerisches Gesundheitsdatenzentrum ausgeschrieben. Wir wollen wissen, wie wir diese Daten für uns nutzbar machen können. Dabei ist es natürlich ganz wichtig, dass genau diese Daten vor unerwünschten Zugriffen geschützt werden; denn bei solchen sensiblen Daten hat die Sicherheit oberste Priorität.

Meine lieben Kolleginnen und Kollegen, mithilfe modernster Technik gelingt es uns, Spezialwissen in die Fläche zu bringen. Die Telemedizin macht es schon heute möglich. Seit heuer gibt es in Bayern flächendeckend Netzwerke zur Versorgung von Schlaganfallpatienten. In ganz Bayern ist es uns gelungen, zugunsten von Schlaganfallpatienten Minuten zu sparen, was für deren Gesundheit und überhaupt für den Heilungsprozess von Vorteil ist. Ich finde, das ist ein Erfolg unserer Politik. Davon profitieren die Menschen in Bayern.

(Beifall bei der CSU)

Wir wollen die guten Erfahrungen aus der Schlaganfallversorgung auf andere Krankheiten übertragen. Wir werden das Erlanger Epilepsienetzwerk TelEp auf den niedergelassenen Bereich ausdehnen. Weitere Projekte werden in den telemedizinischen Zentren Ingolstadt und Bad Kissingen beispielsweise in der Notfallversorgung erarbei-

tet. Lebenswichtige Daten werden noch während der Fahrt aus dem Rettungswagen an das Krankenhaus übermittelt. Das spart Zeit. Das sind Minuten für den Patienten. Das sind die Vorteile der Telemedizin. So sieht menschliche und moderne Gesundheitspolitik aus.

(Beifall bei der CSU)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, damit komme ich zu unseren Krankenhäusern. Wir haben in Bayern eine flächendeckende Krankenhausversorgung, die höchsten Ansprüchen gerecht wird. Das kommt nicht von ungefähr. Was die staatliche Förderung der Investitionen betrifft, sind wir mit über 21 Milliarden Euro in der Vergangenheit und aktuell einer halben Milliarde Euro jedes Jahr die Nummer 1 in Deutschland.

(Beifall bei der CSU)

Das Ergebnis kann sich sehen lassen. Unsere Krankenhäuser befinden sich ganz überwiegend in einem hervorragenden baulichen Zustand. Bei uns in Bayern gibt es keine Wartelisten für Bauvorhaben und keinen Investitionsstau. So soll es auch bleiben.

(Beifall bei der CSU – Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Schmarrn! Kreiskrankenhaus Landshut!)

Der gute bauliche Zustand ist Voraussetzung für eine gute Hygiene. Hygiene ist ein Thema, um das wir uns auch in Zukunft intensiv kümmern werden, indem wir unser Zehn-Punkte-Programm fortschreiben. Wir haben in Bayern nach wie vor die strengste Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen. Für die Umsetzung ist jedoch ausreichend Personal notwendig.

Wir müssen gemeinsam eine bessere Finanzierung der Betriebskosten erreichen. Bei den Verhandlungen über die Eckpunkte der Krankenhausreform im Bund haben wir es geschafft, dass Notfälle künftig besser vergütet werden. Außerdem wird die doppelte Degression abgeschafft. Ab 2017 werden mengenbedingte Kostenvorteile nur noch

bei denjenigen Krankenhäusern berücksichtigt, die tatsächlich Mehrleistungen erbringen. Es werden nicht alle in Generalhaftung genommen.

(Beifall bei der CSU)

Aber ich werde nicht nachlassen, bis auch auf anderen Gebieten deutliche Verbesserungen für die bayerischen Krankenhäuser erreicht werden. Dafür werde ich in Berlin weiterhin mit Vehemenz kämpfen, aber dort auch andere bayerische Themen vertreten. So fordere ich eine auskömmliche Finanzierung für Hebammen. Ich fordere eine Reform des Risikostrukturausgleichs.

(Beifall bei der CSU)

Dieser Schatten-Länderfinanzausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung kann so nicht fortbestehen.

(Beifall bei der CSU – Kathrin Sonnenholzner (SPD): Das gefällt euch!)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich komme zur dritten großen Frage, die mir die Menschen immer wieder stellen: Wie kann ich in Würde alt werden? Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir blicken auf 20 Jahre Pflegeversicherung zurück und stellen fest: Vieles ist besser, und die Pflegelandschaft ist bunter geworden. Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote unterstützen Pflegebedürftige und Angehörige.

Immer mehr Menschen wohnen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Mit Pflegeoasen und Nachtcafés gehen viele Heime besser auf die Bedürfnisse auch demenzkranker Bewohnerinnen und Bewohner ein. Liebe Kolleginnen und Kollegen, nach der Bürgerbewegung Prävention und der Aktion "Mehr Ärzte aufs Land" komme ich nun zu meinem dritten Schwerpunkt, zur Offensive für mehr Selbstbestimmung im Alter.

Ich will die Menschen in ihrer Wahlfreiheit stärken. Das gilt nicht nur für Menschen in der Familienphase, sondern auch für die ältere Generation. Die Menschen sollen

selbst entscheiden, wo und wie sie im Alter leben. Das ist für mich menschliche und moderne Pflegepolitik.

(Beifall bei der CSU)

Dabei spielen auch die Kommunen eine große Rolle; denn sie kennen die Bedürfnisse der Menschen vor Ort. Sie verfügen über das Know-how in der Sozialberatung und der Wohnungsberatung. Sie gestalten den Sozialraum und haben einen Überblick über das ehrenamtliche Angebot. Wir wollen den Kommunen die notwendigen Instrumente an die Hand geben. In der Bund-Länder-Arbeitsgruppe haben wir erreicht, dass wir neue Formen der Zusammenarbeit von Pflegekassen und Kommunen erproben können. So erhalten zum Beispiel Städte und Gemeinden das Initiativrecht dafür, Pflegestützpunkte einzurichten. Ziel ist die Beratung aus einer Hand. Wir brauchen für die Menschen, für die Angehörigen, Anlaufstellen, wenn sie mit den Themen Alter oder Pflege konfrontiert sind. Sie müssen die Strukturen und ihre Ansprechpartner kennen. Deswegen ist unser Ziel die Beratung aus einer Hand.

(Beifall bei der CSU)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, engagierte Pflegepolitik hat in Bayern Tradition. Mit der Errichtung eines Ministeriums für Gesundheit und Pflege hat unser Ministerpräsident Horst Seehofer diese Tradition fortgesetzt. Ich finde, dies ist eine Entscheidung mit Weitblick.

(Beifall bei der CSU – Kathrin Sonnenholzner (SPD): Schon wieder eine Bewerbungsrede!)

Die bevorstehenden Herausforderungen sind gewaltig. In Bayern leben heute etwa 220.000 Menschen mit Demenz. Aufgrund der demografischen Entwicklung müssen wir in den nächsten Jahren damit rechnen, dass diese Zahl drastisch ansteigen wird. Laut WHO ist die Demenz eine der häufigsten Ursachen für die Pflegebedürftigkeit älterer Menschen. Deswegen wollen wir mit unserer bayerischen Demenzstrategie den

Ansatz der Lebenswelten verfolgen und werden im Rahmen des Projekts "Menschen mit Demenz im Krankenhaus" weitere Krankenhäuser im Umgang mit dementen Patienten schulen. Wir möchten Ehrenamtliche dafür gewinnen, sich als Demenzpaten zu engagieren. Das ist menschliche und moderne Pflegepolitik für die Menschen in Bayern.

(Beifall bei der CSU)

Selbstverständlich haben wir auch die Heime im Blick. Die Angst vor dem Heim ist vielfach die Angst vor dem Verlust der Selbstständigkeit. Daher brauchen wir noch mehr moderne pflegerische Konzepte. Wir müssen die Räume noch stärker an den Bedürfnissen der Bewohner ausrichten. Unsere Fachstellen, unsere FQAs und die Bauaufsichtsbehörden müssen hierbei unbedingt noch besser zusammenarbeiten. Ich will die Barrierefreiheit in allen Einrichtungen in Bayern. Hier sind vor allem auch die Träger gefordert.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, jeder Bewohner soll sich umfassend umsorgt fühlen. Auch die Angehörigen brauchen das gute Gefühl, dass ihre Liebsten zu jeder Tages- und Nachtzeit in guten Händen sind. Daher habe ich dafür gesorgt, dass die Vorgaben für die Nachtdienste jetzt konkret formuliert worden sind, weil nicht eine Pflegekraft für 90 Bewohner verantwortlich sein kann.

(Beifall bei der CSU)

Keiner soll alleingelassen werden, weder die Pflegebedürftigen noch das Personal. Bei einer Pflegekraft für 90 Personen in der Nacht ist das nicht mehr möglich. Das lässt mich nicht ruhig schlafen. Deswegen haben wir konkretisiert, dass im Nachtdienst mehr Personal zur Verfügung steht.

(Beifall bei der CSU)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, zu einer menschlichen und modernen Pflegepolitik gehört es, für qualifiziertes Personal zu sorgen. Bayern steht hier gut da. Wir haben

mit die besten Personalschlüssel in der Pflege. Wir haben mehr Fachpersonal in der Pflege. Die Gehälter in der Altenpflege liegen bei uns über dem Bundesdurchschnitt. Damit es aber auch künftig genügend Fachkräfte in der Pflege gibt, wurde der Personalschlüssel zu Beginn meiner Amtszeit angehoben. Im Jahr 2016 geht es weiter. Außerdem habe ich im vergangenen Jahr meinen Fünf-Punkte-Plan zur Pflege vorgelegt, der Schritt für Schritt umgesetzt wird. Wichtige Punkte sind dabei die Verbesserung der Praxisanleitung in der Ausbildung und die Einführung einer Ausbildungsumlage; denn wir brauchen auch in der Zukunft Menschen, die in der Pflege arbeiten.

(Beifall bei der CSU)

Ich werde mich außerdem dafür einsetzen, pflegewissenschaftliche Lehrstühle an staatlichen bayerischen Universitäten einzurichten. Damit werten wir die Pflegeberufe spürbar auf. Außerdem brauchen wir eine Standesvertretung auf gleicher Augenhöhe. Für mich gilt dabei der Grundsatz: Mitwirkung aus Überzeugung statt Pflichtmitgliedschaft und Zwangsbeitrag.

(Beifall bei der CSU)

Ich beabsichtige deshalb die Gründung eines Bayerischen Landespflegerings als Körperschaft des öffentlichen Rechts, das heißt eine Pflegekammer ohne Zwangsbeiträge.

(Beifall bei der CSU)

Unter dem Motto "Gemeinsam.Direkt.Stark!" möchte ich den Pflegenden das notwendige Gewicht verschaffen. Dieser bayerische Weg hat Vorbildcharakter.

Meine Kolleginnen und Kollegen, wir wollen die Digitalisierung auch für die Pflege nutzen. Mit ihrer Hilfe wollen wir mehr Zeit für menschliche Zuwendung gewinnen und den Arbeitsalltag der Pflegekräfte erleichtern. Die Dokumentation muss verringert und vereinfacht werden.

(Beifall bei der CSU)

Zugleich will ich das Zusammenspiel von Heimen, ambulanter und stationärer Versorgung verbessern. Bei der zahnärztlichen Versorgung haben wir schon viel geschafft. Jetzt will ich für alle Heimbewohner ein regelmäßiges Augenscreening erreichen. Damit verringern wir die Sturzgefahr und sorgen für deutlich mehr Lebensqualität.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, um Lebensqualität geht es auch am Lebensende. Wir haben in Bayern an zahlreichen Krankenhäusern palliativmedizinische Angebote. Zusätzlich sorgen wir mit ambulanten Teams dafür, dem Wunsch vieler Menschen, bis zuletzt in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben, entsprechen zu können. All dies geht aber nur mit der Hospizarbeit; denn Zeit und Zuwendung können wir nicht verordnen. Umso wichtiger sind unsere 6.600 ehrenamtlichen Hospizhelfer in Bayern, die Tag und Nacht unterwegs zu Sterbenden und ihren Angehörigen sind.

(Beifall bei der CSU)

Deswegen mache ich mich dafür stark, dass die Kassen die Hospizkosten zu 100 % übernehmen.

(Beifall bei der CSU)

Wenn wir die Palliativmedizin und die Hospizarbeit stärken, sind das die besten Argumente gegen Forderungen nach einer aktiven Sterbehilfe und einer organisierten Beihilfe zur Selbsttötung. Beides lehne ich nach wie vor kategorisch ab.

(Beifall bei der CSU)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Menschen in Bayern sind es wert, dass wir uns für sie einsetzen.

Ich danke dem Gesundheitsausschuss für die gute Zusammenarbeit, vor allem der Vorsitzenden, der Kollegin Kathrin Sonnenholzner, ihrem Stellvertreter Bernhard

Seidenath und dem Patienten- und Pflegebeauftragten der Bayerischen Staatsregierung Hermann Imhof. Gemeinsam haben wir schon viel erreicht. Danke dafür!

(Beifall bei der CSU)

Mein besonderer Dank gilt aber allen Menschen, die sich in Gesundheit und Pflege engagieren, häufig Tag und Nacht, häufig bis an die Grenze der eigenen Belastbarkeit. Vielen herzlichen Dank! Denn davon profitieren wir alle in Bayern – ein gutes Leben lang.

(Anhaltender Beifall bei der CSU)

**Präsidentin Barbara Stamm:** Verehrte Frau Staatsministerin, ein ganz herzlicher Dank aus dem Hohen Hause. Ich darf Ihnen heute auch gute Wünsche für die nächste Woche, für die größer werdende Familie aussprechen. Alles Gute für Sie persönlich und auch für die Familie!

(Allgemeiner Beifall – Abgeordnete Kathrin Sonnenholzner (SPD) begibt sich zum Rednerpult)

- Frau Kollegin Sonnenholzner, Sie können hierbleiben. Ich möchte aber noch kurz einige Bemerkungen anschließen. – Frau Staatsministerin, wir haben Ihre Regierungserklärung in einen Thementag heute im Hohen Hause eingebunden. Wir haben heute Morgen die Ausstellung "GEMEINSAM GEHEN. Wege der Sterbebegleitung und Versorgung für Schwerstkranke und Angehörige" eröffnet. Ich danke den zahlreichen Kolleginnen und Kollegen, die heute Morgen anwesend gewesen sind. Wer von den Kolleginnen und Kollegen die Ausstellung noch nicht gesehen hat, möge sich bitte heute noch die Zeit dafür nehmen. Es ist eine Wanderausstellung; das heißt, Sie können sie dann auch in Ihren Stimmkreisen und Wahlkreisen abrufen. Das ist das eine.

Das andere ist: Wenn ich "Thementag" sage, dann darf ich mich bei den Kolleginnen und Kollegen des interfraktionellen Frühstückstreffens hier im Bayerischen Landtag sehr herzlich bedanken: bei Herrn Kollegen Unterländer, bei Frau Kollegin Stachowitz,

bei Herrn Kollegen Streibl und bei Frau Kollegin Celina. Sie haben uns für heute Abend eingeladen – deswegen machen wir auch rechtzeitig Schluss – zum Thema "In Würde sterben", zur aktuellen Diskussion über Sterbehilfe, Hospiz- und Palliativstrukturen. Ich denke, dass wir mit der Regierungserklärung heute und mit den Themen, die wir uns hier in diesem Hohen Haus heute setzen, zeigen, wie wichtig uns diese gesellschaftspolitischen Herausforderungen sind, gerade auch was die Würde des Menschen anbelangt.

Frau Kollegin Sonnenholzner, jetzt sind Sie dran. Bitte schön.

**Kathrin Sonnenholzner (SPD):** "Ein gutes Leben lang", Frau Staatsministerin, schon beim Lesen, aber jetzt noch mehr beim Hören, bin ich mir vorgekommen wie in einer der zahlreichen Wellness-Oasen der bayerischen Bäder. Die raue Wirklichkeit der Gesundheitspolitik ist aber leider ein bisschen anders, da geht es nicht nur um Gesundheit und um gutes Leben; das ist das Ziel, aber das erreichen wir nicht immer. Es geht um Krankheit, es geht um Verteilungskämpfe, es geht natürlich um Geld, es geht um Nachhaltigkeit; und was Sie und Ihr Haus angeht, geht es selbstverständlich um Steuerung. Davon habe ich heute relativ wenig gehört. Ich frage mich ein bisschen, warum Sie bis gestern 23.00 Uhr gebraucht haben, um dieses Manuskript dann doch an die Fraktionen zu schicken – wahrscheinlich deswegen, weil Sie es noch von dem Prosa-Spezialisten des Kollegen Spaenle im Bildungsministerium haben abgleichen lassen. Es klingt ein bisschen so.

(Zurufe von der CSU: Oh! – Hubert Aiwanger (FREIE WÄHLER): Die haben momentan andere Aufgaben! Die kommen zu so etwas nicht mehr!)

- Beruhigen Sie sich, Kolleginnen und Kollegen! - Ich darf Ihnen allerdings tatsächlich Fleißbildchen austeilen, zumindest virtuell: Sie haben von September 2014 bis gestern sage und schreibe 212 Pressemitteilungen veröffentlicht. Der Herr Finanzminister bringt es nur auf 160. – Das würde mir an Ihrer Stelle zu denken geben, Herr Dr. Söder.

(Beifall bei der SPD)

Ich glaube, Frau Ministerin, in dieser Hinsicht sind Sie tatsächlich an der Spitze. Sie haben nur leider nicht immer die Substanz, die wir uns wünschen würden.

(Zustimmung des Abgeordneten Markus Rinderspacher (SPD))

Worum geht es aber denn eigentlich bei dem Thema Gesundheit und der Regierungserklärung zur Gesundheit? – Es geht natürlich erstens um die flächendeckende Versorgung. Die flächendeckende Versorgung umfasst das gesamte Spektrum der Medizin. Das beginnt bei der Notfallversorgung, zu der Sie heute kein Wort gesagt haben. Wenn ich die Menschen frage "Was ist euch wichtig?", kommt immer: "Wichtig ist mir, dass ich im Notfall gut versorgt bin." – Unser Antrag auf einen Runden Tisch, der jetzt umgesetzt wird, ist ein erster Schritt; aber er kann nicht für die Zukunft eine generelle Debatte über die Art des Notfalldienstes, unter Umständen, Herr Kollege Herrmann, unter Einbeziehung des Rettungsdienstes, auslösen. Selbstverständlich brauchen wir auch da zunehmend – und da stimme ich Ihnen zu – die telemedizinische Unterstützung. Da würden wir uns aber wünschen, dass sehr viel mehr in die Regelversorgung geht.

Was die ambulante Versorgung angeht, stehen wir selbstverständlich auch zu den niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen. Wir stellen aber fest, dass die gesellschaftlichen Entwicklungen anders sind und dass nicht mehr jeder dieses Risiko eingehen wird. Wir wollen deswegen flächendeckend andere Modelle wie Hausarzt-MVZ und vor allen Dingen auch eine engere Verzahnung zwischen stationärem und ambulanten Sektor, wo es gebraucht wird.

Ihre Vorstöße, um Landärzte zu gewinnen, umfassen Förderprogramme, gegen die wir gar nichts haben, von denen wir aber eigentlich wissen, dass sie in anderen Bundesländern nichts geholfen haben, weil es eben keine Frage des Geldes ist. Alles, was Sie darüber hinaus fordern, können Sie schon in unserem Antrag zur Erstellung eines

Masterplans zur ambulanten Versorgung vom 19.12.2008 – der hat die Drucksachennummer 16/218 – lesen.

Was die stationäre Versorgung angeht, ist es wirklich ärgerlich, dass Sie kein Wort zu Ihrer originären Aufgabe der Krankenhausplanung gesagt haben. Krankenhausplanung – und da können Sie hingehen, wohin Sie wollen – findet in diesem Freistaat nicht mehr statt; die einzelnen Häuser beantragen, was sie wollen. In den Verwaltungsräten wird schon gesagt: Alle Anträge, die gestellt werden, werden auch genehmigt, ob sie sinnvoll sind oder nicht. - Dazu passt auch, dass Sie sich ursprünglich geweigert haben, in diesen Investitionsfonds auf Bundesebene zu investieren, der Umwandlungen zum Beispiel von Krankenhäusern, die nicht gebraucht werden, in Pflegeheime ermöglicht, wo es nötig ist.

Über die finanzielle Situation der Krankenhäuser haben Sie gesprochen. Da bin ich bei Ihnen; die müssen wir verbessern.

Dass Sie bei den Investitionskosten sagen, es gebe keinen Förderstau, ist wirklich tricky; denn es stimmt, was Sie sagen. Sie sagen aber nicht, dass von den förderfähigen Kosten ganz vieles eben nicht umfasst ist:

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Da sind Küchen nicht drin, da sind die Apotheken nicht drin, da sind andere Dinge nicht drin. Das hindert die Häuser daran, überhaupt Anträge zu stellen, weil sie die Eigenbelastung nicht schultern können und das ein Hemmnis oder eine Hinderung an der Beantragung ist. Deshalb ist die Frage: Gibt es denn die angekündigten Änderungen? – Sie werden sehen, dann wird es auch bald einen Förderstau geben, weil dann wieder mehr Anträge gestellt werden.

Wir brauchen tatsächlich eine realistische Bestandsaufnahme, welche der kleinen Häuser draußen systemrelevant sind. Ich habe es Ihnen schon in der ersten Sitzung nach Abschluss des Koalitionsvertrags gesagt; der bietet mit dieser Definition der Er-

reichbarkeit tatsächlich eine gute Möglichkeit, genau das zu planen. Ich sage: In einem Staat wie Bayern brauchen wir diese Erreichbarkeit in Minuten und nicht in Kilometern, damit wir auch das Allgäu und andere Regionen, die schwerer erreichbar sind, vernünftig versorgen.

(Beifall bei der SPD)

Aber diese Häuser müssen finanziell dann auch überleben können.

(Beifall bei der SPD)

Das Krankenhausstrukturgesetz gibt Ihnen die Aufgabe, diese Präzisierung vorzunehmen und die Sicherstellungszuschläge auszugestalten. Auch da werden Sie in der Pflicht sein, die entsprechende Verordnung schnell umzusetzen, wenn das Gesetz da ist. Ich appelliere an den Ministerpräsidenten, dass es nicht wieder so geht wie beim Landesgremium. – Die Mindestanforderung an solche Häuser ist die Vorhaltung je einer Abteilung für Innere Medizin, einer für Chirurgie und einer für Gynäkologie und Geburtshilfe; Letzteres halte ich für ein Gebot der Daseinsvorsorge. Wenn es eine solche Abteilung nicht gibt, kriegen Sie auch sonst niemanden mehr in die ländlichen Räume. Da können wir, würde ich sogar sagen, gut auch Steuergelder hineinstecken; denn solche Maßnahmen für den ländlichen Raum kommen dreifach zurück.

(Beifall bei der SPD)

Wir brauchen Flächendeckung auch im Bereich der Palliativmedizin und der Hospize. In ganz Niederbayern haben wir nur zehn Hospizplätze. Wir haben Nachholbedarf bei der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung - SAPV - und großen Bedarf in der Aus- und Weiterbildung, damit wir die Abteilungen auch mit qualifiziertem Personal besetzen können. Natürlich brauchen wir auch flächendeckend stationäre und ambulante Pflege; auf das Thema Pflege komme ich noch in einem Extra-Punkt zu sprechen.

Das Gleiche gilt selbstverständlich auch für die Apotheken. Sie haben das schon ins Landesentwicklungsprogramm 2006 geschrieben, obwohl Sie dafür weder die Zustän-

digkeit haben noch irgendwelche Anstrengungen unternommen haben. Wir brauchen die Apotheken im ländlichen Raum in der Tat dringend für die Prävention; wir brauchen sie auch zusätzlich für das Medikationsschema. Ich will gar nicht so weit gehen wie die Schweiz, wo die Apotheker auch impfen dürfen, sondern sage nur, die Vorhaltung von Apotheken ist auch Daseinsvorsorge.

Der zweite wichtige Punkt ist mindestens die Linderung des bestehenden und prognostizierten Fachkräftemangels. Dazu haben Sie sehr wenig gesagt. Sie schreiben, dass die Themen nur mit ausreichendem Personal zu schultern sind; da haben Sie natürlich recht. Ich gebe auch zu, dass das Problem ein gesamtgesellschaftliches, kein bayerisches oder deutsches, sondern mindestens ein europäisches ist. Deswegen brauchen wir auch eine Debatte in der Gesellschaft und in den Medien, die endlich einmal tatsächlich die Wertschätzung dieser Berufsgruppen bringt, ohne deswegen Fehlverhalten unter den Tisch zu kehren. Wir tun gut daran, diese Berufe nicht mehr nur in Sonntagsreden hochzuhalten, sondern auch in der täglichen Praxis. Das gilt gleichermaßen für die Pflegeberufe wie für die Ärzte und Ärztinnen und die medizinischen Hilfsberufe; denn wir stellen fest: Es gibt immer weniger Leute in diesen Berufen, aber es gibt immer mehr Pflegebedürftige.

(Beifall bei der SPD)

Wir brauchen auch die generalistische Ausbildung, endlich und schnell, aber richtig, wie wir im Ausschuss auch schon besprochen haben, und wir müssen die Pflege endlich besser bezahlen. Ich kann das Mantra der Beitragssatzstabilität schon nicht mehr hören: Wenn es uns mehr Beitrag kostet, müssen wir ihn eben leisten, um ausreichend viel und motiviertes Personal zu bekommen; denn ausreichendes Personal senkt nachgewiesenermaßen die Fehlerquote. Dass man dafür mehr Geld in die Hand nehmen muss, kann man, glaube ich, auch den Versicherten erklären.

Wir brauchen die Personalbemessungsquote im Krankenhausbereich, damit die Arbeitsbedingungen mindestens leichter werden; denn die Tatsache, dass man immer

24 Stunden an 365 oder 366 Tagen besetzen muss, bleibt. Und wir brauchen – da bitten wir um Unterstützung – eine schnellere Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse, gerade bei der Regierung von Oberbayern. Zum Teil ist es skandalös, wie lange so ein Verfahren dauert und wie die Leute behandelt werden. Ich kenne Pflegedienstleitungen, die die Betroffenen dorthin begleiten, damit diese sich nicht so dumm anreden lassen müssen.

(Beifall bei der SPD)

Die Pflege ist der dritte große Punkt. 90 % der Menschen wollen zu Hause gepflegt werden, solange es geht. Ja, wir brauchen immer mehr individuelle Lösungen und den Spielraum, an der einen oder anderen Stelle etwas auszuprobieren. Sie haben vor acht Monaten, im Oktober 2014 Ihren Fünf-Punkte-Plan vorgelegt, auf den Sie auch jetzt gerade wieder ständig verweisen und den Sie dauernd loben. Aber Dinge, die die Situation tatsächlich verbessern würden, haben wir zumindest noch nicht gesehen.

Was die Herzwerker-Kampagne Ihrer Vorgängerin oder Vor-Vorgängerin – ich weiß das gar nicht mehr so genau – wirklich bringt, ist zu fragen; denn eine Wohlfühlkampagne mit Bildern löst die Probleme tatsächlich nicht. Das Gleiche gilt übrigens auch für die Kindergesundheit. – Bei der Frage der besseren Anleitung in der praktischen Ausbildung haben Sie noch nichts vorgelegt. Sie haben auch heute wieder von einer deutlichen Entbürokratisierung der Pflegearbeit durch weniger Dokumentationsaufwand geredet. Dabei fehlt halt die Rechtssicherheit; und die müssen Sie schaffen, wenn Sie hier auch nur annähernd einen Fortschritt erreichen wollen. Auch hier sehen wir dringenden Handlungsbedarf.

Ein konkretes Konzept für die Ausbildungsumlage ist auch noch nicht da. Das Problem wird sich mit der Generalistik und einem neuen Finanzierungsmodell wahrscheinlich irgendwann erledigen, ohne dass Sie konkret etwas getan haben. Wir fordern das seit Legislaturperioden. Sie sind erfreulicherweise auf dieses Pferd aufgesprungen, aber konkret haben wir noch nichts gesehen. - Das Projekt zum Stopp

von Ausbildungsabbrüchen war angekündigt; Sie haben es heute aber nicht erwähnt – wahrscheinlich aus gutem Grund. Auch davon haben wir noch nichts gehört.

Ihrem Konzept der Pflegekammer bzw. des Pflegering, Frau Ministerin, stehen wir prinzipiell positiv gegenüber. Wir fragen uns manchmal, ob wir da die Einzigen sind und ob die Reihen der Unterstützer bei Ihnen womöglich schon so durchlöchert sind, dass unsere Unterstützung nichts mehr hilft. Aber wir wollen tatsächlich, dass in diesem Pflegering definitiv die Pflegenden das Sagen haben, nicht etwa andere Berufsgruppen. Das ist nämlich die Grundvoraussetzung für unsere Zustimmung an dieser Stelle.

(Beifall bei der SPD)

Wir kennen das Konzept noch nicht in seinen Details, wir kennen es noch nicht einmal grob. Aber wir hören gerüchteweise, dass das nicht der Fall sein kann, und da sage ich Ihnen klipp und klar: Das ist tatsächlich die *Conditio sine qua non*. Ohne das wird es nicht gehen und tatsächlich nur ein Lippenbekenntnis bleiben, und das wollen wir nicht. Wir wollen auch keine Symbolpolitik à la Pflegekammer; wir wollen vielmehr eine wirkliche Aufwertung der Pflege durch ein Gremium, in dem die Pflegenden mitreden, für ihre Belange eintreten und entscheiden können.

(Beifall bei der SPD)

Noch im Mai 2014 haben Sie einen Antrag zu den Pflegestützpunkten abgelehnt. Inzwischen ist allerdings die Notwendigkeit anerkannt, Unterstützungsangebote auszubauen. Jetzt haben Sie ein Initiativrecht für die Kommunen angekündigt. Das klingt gut. Allerdings haben Sie die Frage, wer das denn dann bezahlt, nicht beantwortet. Geht das nach der Maßgabe "Wer anschafft, zahlt", oder hat die Kommune tatsächlich das Recht zu sagen: Wir haben hier ein Defizit, das wir durch einen Pflegestützpunkt mindern bzw. beseitigen wollen, wobei die Finanzierung dann wie gewohnt läuft? – Dann wäre das gut. Ansonsten wäre Ihre Ankündigung nur eine Worthülse, die natürlich von keiner Kommune entsprechend umgesetzt würde.

Wie groß der Druck auf die pflegenden Angehörigen ist, hat die Anhörung im Ausschuss ergeben. Wir sind, glaube ich, wirklich gut beraten, alles zu tun, was deren Probleme löst. Neulich hat eine betreuende Angehörige in einer Eingabe, die wir auch noch im Ausschuss behandeln werden, gefordert: Wir brauchen einen ADAC für die pflegenden Angehörigen. – Man muss kein Freund des ADAC sein; aber in der Tat weiß jeder, der eine Autopanne hat, dass er den ADAC anrufen kann. Genauso braucht jeder, der in die Situation kommt, rasch einen Angehörigen pflegen zu müssen, einen Ansprechpartner, von dem er weiß: Dort bekomme ich Hilfe. Das ist nun mal der Pflegestützpunkt.

Die Investitionskostenzuschüsse für die Pflegeheime sind abgeschafft, und es gibt immer noch keine Entlastung. Sie bekommen auch keinerlei Unterstützung – all unsere entsprechenden Anträge haben Sie abgelehnt – für Modernisierungen und die Anpassung an aktuelle Richtlinien, etwa beim Stichwort Barrierefreiheit. - Dass das Pflegestärkungsgesetz gerade für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen zu Hause eine große Entlastung bringt, ist unstrittig. Aber ohne die entsprechende Länderverordnung geht nichts, und wir fordern Sie auch hier noch einmal auf: Bringen Sie diese schnell auf den Weg. Sie haben von der Nachtdienstregelung gesprochen. Natürlich geht es nicht – das sage ich als jemand, der während des Studiums in der Pflege gearbeitet hat –, dass das eine Kraft alleine macht. Das ist niemandem zuzumuten. Es geht natürlich auch nicht, dass eine Kraft für 90 Bewohnerinnen und Bewohner zuständig ist. Nur frage ich mich an dieser Stelle, wo denn da die örtliche FQA war. Da braucht es nämlich keine Verordnung der Ministerin; da hätte die Heimaufsicht schon vorher hinschauen und sagen müssen: Halt! So könnt und dürft ihr das nicht machen.

30 bis maximal 40 Bewohner pro Pflegekraft sind nach Angaben vieler Träger nicht sachgerecht. Ich kann das nicht abschließend beurteilen. Ich kann aber beurteilen, dass die Tatsachen, dass es keinen finanziellen Ausgleich gibt und dass der Nachtdienst zulasten des Tagdienstes geht, mit Sicherheit zulasten der Bewohnerinnen und Bewohner gehen. Für den Pflegenden oder die Pflegende im Nachtdienst ist es viel

einfacher, um 2.00 Uhr nachts die Bewohner zu wecken und zu waschen. Dann hat sie nämlich etwas zu tun. Aber für die Bewohner, Frau Ministerin, ist das nicht lustig. Nur sehe ich im Moment auch keine andere Möglichkeit. Deswegen muss da mindestens noch nachgebessert werden, damit es zu einem Ausgleich kommt.

Sie haben unsere volle Zustimmung zu den Modellprojekten "Zwischenpflege". Da gibt es in der Tat ein riesiges Problem, für das es – auch wegen der vielfachen Schnittstellen zwischen unterschiedlichen Kostenträgern; einige von ihnen sitzen heute auf der Tribüne – noch keine vernünftige Lösung gibt. Hier haben Sie unsere große Zustimmung. Machen Sie das bitte schnell, und lassen Sie uns gemeinsam versuchen, das vernünftig umzusetzen!

Das vierte große Thema ist die Prävention. Ich kann es Ihnen auch heute nicht ersparen zu sagen, dass, wie auch Sie wissen, das Verhältnis zwischen der Verhaltens- und der Verhältnisprävention 4 : 96 beträgt. Nur 4 % sind bereit, ihr Verhalten zu ändern, und 96 % hilft eine Veränderung der Verhältnisse deutlich besser. Deswegen ist es – das sage ich im Vorgriff auf eine Initiative unserer Landtagsfraktion – sinnvoller, den Zucker zu reduzieren, als Kindern auf Plakaten zu sagen, dass Cola, Softdrinks und Müsliriegel ungesund sind.

Sie haben flüchtige Kampagnen. Ich bin fast geneigt zu sagen: Jedes Jahr wird eine neue Sau durchs Dorf getrieben. Es sind immer wichtige Themen. Aber beim Thema Diabetes, das ich vergangenes Jahr bei Veranstaltungen und mit Initiativen selber positiv begleitet habe, zeigt eine kritische Bestandsaufnahme – auch mit denen, die sich des Themas angenommen haben –, dass die Durchdringung trotz größter Bemühungen praktisch gleich null war. Deswegen bitte ich Sie, noch einmal zu überlegen, ob die Schwerpunktsetzung in dieser Form richtig war. Denn das kostet viel Geld und viel Man- und Womanpower, und es macht auch den einen oder anderen unzufrieden, wenn dabei nichts herauskommt.

Sie haben gesagt, Sie wollen die Diabetes-Früherkennung verbessern. Ich begrüße das, würde nur gerne wissen, wie das aussehen soll. Ich bitte Sie auch herzlich, die Bundesratsinitiative zweier sozialdemokratisch regierter Länder zu einem Diabetesplan nachhaltig zu unterstützen. Dänemark hat so etwas schon lange, und auch Deutschland braucht einen Diabetesplan.

Zu dem Thema Kindergesundheit war am 19. Mai noch nichts bekannt. Jetzt ist die Werbekampagne freigeschaltet. Das ist, finde ich, angesichts der Tatsache, dass die Kindergesundheit zum einen das Schwerpunktthema 2015 ist und die Probleme zum anderen wirklich enorm sind, ein bisschen dürftig. Das geht von Anorexie bis Zahngesundheit, also buchstäblich von A bis Z, und das geht bis zur mangelnden Finanzierung der Kinderuniversitätskliniken. Ich nenne nur die Station III des Hauerschen Kinderspitals. Wir hatten dazu schon in der vorvorletzten Legislaturperiode eine Petition. Ich bitte Sie noch einmal, Frau Ministerin: Haben Sie den Mut zu einer kritischen Bestandsaufnahme der Maßnahmen, damit wir die Gelder zielgerichtet und vernünftig einsetzen können!

(Beifall bei der SPD)

Ein Thema, das ich Ihnen auch heute nicht erspare, ist die nach wie vor skandalöse Tatsache, dass in bayerischen Justizvollzugsanstalten keine Kondome verteilt werden. Es würde praktisch nichts kosten, auf diese Weise HIV, Hepatitis und ähnliche Erkrankungen zumindest zu reduzieren. Geben Sie bitte auch hier Ihrem Herzen einen Stoß!

Selbstverständlich haben Sie uns an Ihrer Seite, wenn Sie bei Ihren Präventionsbemühungen Chancengleichheit fordern. Nur zielen Ihre Vorschläge wie viele andere auch leider wieder einmal auf das bildungsorientierte Bürgertum ab. Die gesundheitliche Ungleichheit wird durch solche Maßnahmen verstärkt und nicht abgemildert. Damit bleiben Sie – das sage ich wirklich nicht gern – sogar hinter dem Präventionsgesetz des Bundes zurück. Dort wurde das Problem zumindest erkannt. Von dem Gesetz halte ich aber nicht wahnsinnig viel. Ich hatte mir gestern Nachmittag noch aufge-

schrieben: Wir warten gespannt auf den Präventionsplan Bayern, der wohl, Herr Ministerpräsident, auf Ihre Initiative zurückgeht. Jetzt habe ich gehört, dass er gerade verteilt worden ist. Gespannt bin ich immer noch. Aber die Spannung wird nicht mehr lange anhalten, schätze ich.

Frau Ministerin, ich darf Sie weiter ermuntern zu versuchen, in Berlin doch noch Änderungen am Präventionsgesetz anzubringen. Ich weiß, dass das schwierig ist, weil Herr Gröhe da vergleichsweise dickfellig ist. Ich finde nach wie vor, dass die Länder da ein Mitspracherecht brauchen, und meine, dass zumindest die Apotheker und die Ärzte mit beteiligt werden müssen. Ich finde auch persönlich die Konzentration auf die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sehr schwierig.

Zum Thema Psychiatrie kommt ein kleines Lob, das ich allerdings dadurch einschränke, dass ich darauf hinweise, dass die Tatsache, dass wir uns jetzt auf den Weg zu einem PsychKHG – Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz – gemacht haben, nicht nur, aber auch langjährigen Bemühungen der SPD zu verdanken ist. Ich finde, wir sind da auf einem guten Weg. Die Eckpunkte aus Ihrem Haus kamen relativ schnell, und Arbeitsgruppen sind installiert. Ich begrüße sehr, dass Sie den Prozess bis zum Jahresende abgeschlossen haben wollen und wir damit einen Zeitplan haben. Da haben Sie mich mit jeder Unterstützung, die ich leisten kann, gern an Ihrer Seite.

Die psychiatrische Versorgung ist, wie wir wissen, stark defizitär. Sie haben ja zwei Punkte – Kinder und Jugendliche – angesprochen und gesagt, dass Sie mehr tun würden. Die Botschaft hör' ich wohl, allein mir fehlt die Präzisierung.

Zum Thema der Krisenintervention. Ich glaube, wir sollten alle gemeinsam daran arbeiten, dass die Konzepte, die es ja gibt, umgesetzt werden können. Mir sind auch die Suizidprävention und die Angebote für Suizidgefährdete ganz besonders wichtig. Denn wir haben gerade vor Kurzem gesehen, dass Bayern da an der Spitze ist. Es ist ein Skandal, dass wir keine ausreichenden und zeitnahen Beratungsangebote für

Menschen in suizidalen Situationen, seien es Kinder, Jugendliche oder auch Erwachsene, haben.

Zu dem Thema Drogen und Sucht aus Zeitgründen nur sehr wenig. Das Thema Alkohol haben Sie nicht angesprochen. Ich bin nach wie vor der Meinung, dass auf diesem Problem unser stärkster Fokus liegen muss. Wir haben dazu erst kürzlich wieder Zahlen gesehen.

Bei den Themen E-Shishas und E-Zigaretten hätten wir uns mehr Aktivität aus Bayern gewünscht. Jetzt richtet es die Bundesfamilienministerin im Jugendschutzgesetz. Aber ich denke, auch da sind Chancen vertan worden. Zur E-Zigarette zeigen neue Erkenntnisse der LMU, dass es starke Hinweise auf allergieauslösende Faktoren bei nichtbeteiligten Dritten in geschlossenen Räumen gibt. Auch darüber werden wir in der Zukunft noch reden müssen.

Zu dem Thema Krankenhaushygiene. Frau Ministerin, Sie haben gesagt, es gibt ausreichend Personal. Wenn es nicht so traurig wäre, müsste ich fast lachen. Natürlich braucht es ausreichend Personal. Aber Sie haben uns doch neulich auf eine Anfrage der Kollegin Müller selber geantwortet, dass nur 37 % der Stellen besetzt sind. Das ist richtig alarmierend, und da frage ich mich schon, warum nicht mehr getan wird, warum der Lehrstuhl in Regensburg erst jetzt ausgeschrieben wird und warum nicht viel mehr mit den Mikrobiologen auf allen Ebenen kooperiert wird. Uns läuft doch die Zeit davon, und wir bekommen mehr und nicht weniger Probleme.

(Beifall bei der SPD)

Die Reha-Geriatrie ist zu zwei Dritteln defizitär. Ich bitte um nachdrückliche und rasche Umsetzung des von der SPD eingebrachten Antrags zur Mitfinanzierung der Reha-Geriatrie durch die Pflegeversicherung. Natürlich stellen wir uns – das betone ich, weil Krankenkassenvertreter auf der Tribüne sitzen – nicht vor, dass die Pflegeversicherung einen Teil des bisherigen Pflegesatzes übernimmt, sondern wir erwarten, dass es

eine vernünftige zusätzliche Zahlung gibt, damit die Einrichtungen wirtschaftlich arbeiten können, um die Patienten für das Leben zu Hause fit zu machen.

Sie haben leider kein Wort zu dem Thema Impfen gesagt. Das finde ich sehr schade, weil wir jede Gelegenheit nützen sollten, zu einer Steigerung der Impfraten aufzurufen. Zum gemeinsamen Landesgremium fällt mir nichts mehr ein. Ich glaube, dazu muss man auch nichts mehr sagen. Ich beschränke mich jetzt – unter Weglassung der Themen Gesundheitsregionen, Organspende und Antibiotikaresistenzen – nur noch auf den Dank, der schon seit gestern Abend auf meinem Zettel steht.

Frau Ministerin, vieles ist zu tun, manches hätten wir anders gemacht, aber trotzdem haben Sie immer Respekt vor dem Ausschuss gezeigt. Ich hoffe, dass das so bleibt. Das ist nicht überall üblich. Deshalb herzlichen Dank und auch danke an die Kolleginnen und Kollegen des Ausschusses. Unsere Anträge, die zahlreich beschlossen worden sind, hätten wir ohne Sie nicht durchgebracht, so realistisch sind wir.

Wir nehmen in Kauf, dass das Copyright an der einen oder anderen Stelle verloren geht, zum Beispiel bei der Kampagne "0,0 Promille in der Schwangerschaft". Damit habe ich die Überleitung, Frau Ministerin: Wir wünschen Ihnen beiden alles Gute. Wir werden uns vielleicht noch einmal sehen, bevor Sie in den Mutterschutz gehen. Wir hoffen, dass Sie eine schöne Zeit haben und uns im Ausschuss mit Ihrem Nachwuchs nach der Sommerpause besuchen werden. Alles Gute! - Vielen Dank fürs Zuhören.

(Beifall bei der SPD)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön. – Frau Kollegin, für den Dank und die guten Wünsche habe ich Sie Ihre Redezeit gern überziehen lassen.

Als Nächster hat Herr Kollege Bernhard Seidenath von der CSU das Wort. Bitte schön.

**Bernhard Seidenath (CSU):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrter Herr Ministerpräsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kolle-

gen! Wir haben heute in diesem Hohen Haus einen historischen Moment erlebt: die erste Regierungserklärung einer bayerischen Gesundheits- und Pflegeministerin. Es war eine sehr gute und eine sehr gehaltvolle Rede obendrein. Der heute vorgestellte Präventionsplan ist tatsächlich der Paradigmenwechsel, der von unserem Ministerpräsidenten Horst Seehofer in seiner Regierungserklärung am 20. November 2013 angekündigt worden ist: mit der Bürgerbewegung Prävention und mit dem Ziel, die Menschen in ihren Lebenswelten zu erreichen.

Überhaupt steht, so sehr wie wohl in keinem anderen Politikfeld, in der Gesundheits- und Pflegepolitik der Mensch im Mittelpunkt: der verletzlich, der verletzte, der kranke, der schwache Mensch. Die Ministerin hat es deutlich gemacht und den Bogen gespannt vom Baby und Kind hin zum pflegebedürftigen alten Menschen, vom Schwerpunktthema Kindergesundheit, das natürlich das Thema Impfen enthält, Frau Sonnenholzner, in den Präventionsanstrengungen des Freistaats in diesem Jahr bis hin zu den vielfältigen Maßnahmen, damit wir alle in Würde alt werden können; denn am Umgang mit den Pflegebedürftigen, mit den Schwächeren und den Schwachen zeigt sich die Humanität unserer Gesellschaft.

(Beifall bei der CSU)

Frau Staatsministerin Melanie Huml hat hier wichtige Akzente gesetzt – heute in ihrer Regierungserklärung, aber auch schon in den vergangenen eineinhalb Jahren. Schon dass es sie als Gesundheits- und Pflegeministerin überhaupt gibt, ist ein wichtiges Statement, das die Staatsregierung, das unser Ministerpräsident Horst Seehofer zu Beginn dieser Legislaturperiode bewusst gesetzt hat.

Der Aufbau des neuen Ministeriums dagegen trägt die Handschrift von Melanie Huml. Der Aufbau ist gut gelungen. Sie hat die Kompetenzen, sie hat die Experten, sie hat die Professionen zusammengeführt. Das Haus wächst als schlagkräftiges Team am neuen Standort Haidenauplatz sehr gut zusammen, alles ist bestens gelungen. Für diese Aufbauleistung sagen wir an dieser Stelle den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

des Ministeriums sowie insbesondere ihrer Chefin, Melanie Huml, ein herzliches Dankeschön.

(Beifall bei der CSU)

Die Zusammenarbeit mit der Ministerin und mit ihrem Ministerium ist gut, aber auch – das ist mir wichtig zu betonen – das Einvernehmen mit den anderen Fraktionen ist gut. Eben weil der Mensch im Mittelpunkt steht, sind die Gesundheits- und die Pflegepolitik Felder, bei denen es sich lohnt, gemeinsam an einem Strang in die gleiche Richtung zu ziehen; auch fraktionsübergreifend, wie etwa bei der Erarbeitung eines Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes, bei der die Fraktionen das Prozedere gemeinsam festgelegt haben. Die GRÜNEN mussten wir zwar noch ein wenig schieben und drücken, aber mit dem nun tagenden Runden Tisch mit allen Experten und Involvierten wird hier gerade in fünf Arbeitsgruppen ein sehr guter und wichtiger Weg beschritten.

Auch zu einem anderen wichtigen und vielleicht dem zentralen gesundheitspolitischen Thema hat die Ministerin – übrigens auf Anregung der CSU-Fraktion – einen Runden Tisch eingesetzt, nämlich den Runden Tisch zur Gewinnung ärztlichen Nachwuchses, insbesondere für den ländlichen Raum. Auch hier sind alle Involvierten an Bord. Gemeinsam an einem Strang ziehen: Ein gutes Beispiel hierfür ist der von der SPD eingebrachte Dringlichkeitsantrag zur Notfallversorgung in bayerischen Krankenhäusern. Wir haben ihn im Februar in diesem Hohen Haus noch gemeinsam redigiert und dann einstimmig – wohlgermerkt einstimmig – beschlossen. Dieser Antrag greift auch auf das Instrument des Runden Tisches zurück, um Maßnahmen zur nachhaltigen Verbesserung der Situation zu erarbeiten.

Das ist der rote Faden in der Gesundheitspolitik in Bayern: das gemeinsame Suchen nach der Lösung für die wichtigen Probleme. Die Zusammenarbeit ist gut, sowohl im Ausschuss für Gesundheit und Pflege, in dem wir – so empfinde ich es – ehrlich und fraktionsübergreifend um die besten Lösungen ringen, als auch und erst recht mit dem Ministerium. Das ist gut, weil die Herausforderungen gravierend sind.

Die CSU-Fraktion und der Arbeitskreis der CSU "Gesundheit und Pflege" wollen ihren Beitrag hierfür leisten und haben bereits in einigen Punkten Akzente gesetzt: am Anfang der Legislaturperiode im Bereich der Kindergesundheit, bei der Verbesserung der Arbeitsbedingungen für die Hebammen. Das war der allererste Dringlichkeitsantrag, den wir in dieser Legislaturperiode gestellt haben, er hat die flächendeckende Versorgung mit Hebammenleistungen betroffen. Für uns stand und steht dieses Thema ganz oben auf der Liste.

Seither hat das Thema der Förderung von Hebammen nichts von seiner Dringlichkeit eingebüßt. Unser Ziel war damals und ist weiterhin eine angemessene Vergütung. Die Ministerin hat dies auch heute wieder zum Ausdruck gebracht.

(Beifall bei der CSU)

Einen weiteren Akzent bei der Kindergesundheit hat unser Arbeitskreis im Bereich von Drogen und Sucht, Internetsucht, aber auch bei illegalen Substanzen gesetzt, die leider auch bei Kindern und Jugendlichen eine Rolle spielen. Angesichts dessen, liebe Kolleginnen und Kollegen, wäre es völlig falsch, Drogenkonsumräume einzurichten oder über die Legalisierung von Cannabis auch nur nachzudenken. Allein dies weckt Neugier und kann verführen. Kiffer-Clubs einzurichten ist nun wirklich kein zentrales gesundheitspolitisches Thema. Dazu muss man manche wieder auf den Boden der Tatsachen zurückholen.

(Beifall bei der CSU)

Wir begrüßen es ausdrücklich, dass im Präventionsplan der Lebensweltenansatz verfolgt wird. Für Kinder heißt das, die "gute, gesunde Schule" noch stärker zu betonen. Es gibt dieses wirklich gute Programm, das weiter ausgebaut werden soll, und das ist gut so.

Bei den Erwachsenen ist es spiegelbildlich in deren Lebenswelt das betriebliche Gesundheitsmanagement, das stärker betont wird. Insgesamt unterstreicht das neue

Bündnis für Prävention die Gemeinschaftsaufgabe, die hierin steckt, es fordert aber dennoch jeden Einzelnen; denn es ist die eigene Gesundheit, um die es geht. Unser Kollege Klaus Holetschek wird auf diese Themenfelder später noch ausführlicher eingehen.

Wo haben wir als CSU Akzente gesetzt? Was ist uns wichtig? - Das ist zum einen die ärztliche Versorgung auf dem Land, und zwar durch Hausärzte und Fachärzte. Wir haben den Anstoß gegeben, dass das Programm auf alle Fachärzte der unteren Ebene ausgeweitet wird. Wer sich auf dem Land als Facharzt niederlassen möchte, kann das künftig tun. Das beinhaltet der Antrag unserer Fraktion. Für uns geht Jürgen Baumgärtner anschließend auf diesen bedeutenden Themenkreis noch näher ein.

Von mir nur so viel: Der Masterplan "Medizinstudium 2020" ist bedeutsam, um junge Ärzte besonders für das Land zu gewinnen.

(Beifall bei der CSU)

Ein ganz entscheidender Punkt ist ebenso die heute von der Ministerin angekündigte Erhöhung des Stipendiums auf 500 Euro. Eine Erhöhung von 300 Euro auf 500 Euro ist ein großer und gewichtiger Schritt für den Einzelnen, aber, ich denke, ein verkraftbarer Schritt für die Gemeinschaft.

(Beifall bei der CSU)

Ich komme zum Thema Digitalisierung. Mit "Digitalisierung zur Rettung von Menschenleben nutzen" war einer der ersten Anträge, die unsere Fraktion in dieser Legislaturperiode gestellt hat, überschrieben. Wir wollen die moderne Technik nutzen, um das therapiefreie Intervall zu verkürzen. Immerhin sterben pro Jahr 150.000 Menschen an einem plötzlichen Herztod. Die größten Innovationsschübe liegen auch im Bereich der Medizin in der modernen digitalen Technik; das betrifft Gesundheitsdaten, Telemedizin, Digitalisierung. Gut und begrüßenswert ist da, dass die "Plattform Gesund-

heit" ins Zentrum Digitalisierung.Bayern aufgenommen wird. Auf diesen Themenkreis wird nachher der Kollege Sandro Kirchner noch detaillierter eingehen.

Als Zeichen, mit der Zeit gehen zu wollen, ist die heute angekündigte App "Notdienste-Finder Bayern" des Gesundheitsministeriums gut. Aber das reicht auf Dauer nicht aus. Deswegen haben wir als CSU-Fraktion den Anstoß gegeben, dass die Machbarkeit eines bayerischen Gesundheitsdatenzentrums geprüft wird, und zwar unter staatlicher Obhut. Wenn es der Staat nicht macht, dann macht es Google oder dann macht es Apple. Aber: Der Staat kann es verantwortlicher.

(Beifall bei der CSU)

Im Bereich der Pflege hat sich unsere Fraktion für die Entbürokratisierung der Pflegedokumentation eingesetzt. Wir haben bewusst dem Modell ReduDok das Wort geredet und haben zu mehr Mut zur Lücke aufgefordert. Dieser Antrag wurde ebenfalls einstimmig beschlossen. Das ist gut so. Auch unser Antrag, in dem wir die Staatsregierung darin bestärken, eine Ausbildungsumlage einzuführen, gehört in diesen Zusammenhang.

Wir haben uns auch klar positioniert, was die Reform des Risikostrukturausgleichs angeht. Die Ministerin hat recht: Dieser Schatten-Länderfinanzausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung kann so nicht bleiben. In einem Antrag zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz auf Bundesebene haben wir jüngst noch einmal betont: Wir wollen keine Benachteiligung Bayerns durch das GKV-VSG. Wir halten am Leitbild des freiberuflich tätigen Arztes fest. Überdies darf es keine Zunahme von Bürokratie durch dieses neue Gesetz geben.

(Beifall bei der CSU)

Auch das ist eine Position Bayerns.

Das Anliegen der CSU-Fraktion war und ist es immer noch, die Schnittstelle zwischen Krankenhaus und Pflegeeinrichtung zu verbessern. Es war vor ziemlich genau einem

Jahr, als wir hier im Hohen Hause beschlossen haben, das System der Schnelleinstufung zu verbessern und eine Rehabilitationspflege einzuführen. Genau in diese Richtung geht das heute von der Ministerin vorgestellte Modell einer Brücke zwischen Krankenhaus, Reha und Pflege: der Zwischenpflege. Das also ist ein altes Anliegen unserer Fraktion. Es geht darum, Drehtüreffekte zu vermeiden und die Patienten frühzeitig zu mobilisieren; es geht um Lebensqualität. Deswegen stehen wir voll dahinter.

(Beifall bei der CSU)

Mit unserer Fraktionsreserve haben wir für den Doppelhaushalt weitere Akzente gesetzt, und zwar im Bereich der Demenz, der modernen Geißel der Menschheit, indem wir einen Demenz Survey ermöglicht haben. Damit wollen wir die Versorgungsforschung voranbringen. Solange wir nicht wissen, wie es zur Demenz kommt, müssen wir dafür sorgen, dass diejenigen, die an Demenz erkrankt sind, und vor allem diejenigen, die die Demenzkranken pflegen – also die Angehörigen –, so gut wie möglich betreut werden. Zudem haben wir einen Demenzpreis für gute Beispiele auf kommunaler Ebene ausgelobt und eingeführt.

Wir haben eine bessere finanzielle Ausstattung für das Bündnis für Organspende ermöglicht, wodurch wieder mehr Vertrauen in diese so wichtige Therapieform hergestellt werden soll. Davon soll folgendes Signal ausgehen: Organspende ist gut, Organspende rettet Leben – vielleicht einmal dein eigenes.

(Beifall bei der CSU)

Zudem haben wir eine höhere Förderung der Hospizvereine und somit der 6.600 ehrenamtlich Engagierten ermöglicht. Das ist uns ein enorm wichtiges Anliegen. Das haben wir heute Morgen hier im Hohen Hause – die Präsidentin hat es erwähnt – nebenan im Senatssaal zum Ausdruck gebracht, als wir die Wanderausstellung "Gemeinsam Gehen. Wege der Sterbebegleitung und Versorgung für Schwerstkranke und Angehörige" eröffnet haben.

Wir wollen das Hospizwesen und die Palliativmedizin als Kontrapunkt zu Überlegungen in Richtung einer aktiven Sterbehilfe ausbauen. Wir wollen eine 100%-Finanzierung der Hospize durch die Krankenkassen. Auch wir haben einen solchen Antrag gestellt.

(Beifall bei der CSU)

Wir begrüßen und unterstützen zudem die Förderung der SAPVen – der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgungen – in unserem Land.

Zusammenfassend möchte ich festhalten: Wir haben eine große Regierungserklärung zu wichtigen, die Menschen bewegenden Themen gehört. Sie hat viele Neuerungen gebracht, etwa den neuen Präventionsplan, die Fast-Verdoppelung der Stipendien für angehende Landärzte, die neue App "Notdienste-Finder Bayern", das Augenscreening im Altenheim, den Vorschlag für eine sogenannte Zwischenpflege. Das alles zeigt: Wir sind auch in der Gesundheitspolitik auf einem zwar langen und steinigen, aber auf einem guten Weg. Herzlichen Dank dafür an die Ministerin und an ihr Haus, und herzlichen Dank Ihnen für die Aufmerksamkeit.

(Anhaltender Beifall bei der CSU)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächster hat Herr Dr. Karl Vetter von den FREIEN WÄHLERN das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Dr. Karl Vetter (FREIE WÄHLER):** (Vom Redner nicht autorisiert) Herr Ministerpräsident, Herr Präsident, Frau Staatsministerin, Kolleginnen und Kollegen! Ich hoffe, ich kann diese spannende Debatte noch ein bisschen bereichern. Frau Staatsministerin, Ihre Rede war nett, das muss ich sagen. Ich kann fast alles unterschreiben, was Sie da gebracht haben. Wir alle wollen natürlich eine moderne, menschliche Gesundheitspolitik. Das ist ganz klar.

Was mir als FREIEM WÄHLER ganz am Anfang Ihrer Rede jedoch gefehlt hat, war Folgendes: Wir brauchen diese Politik gleichwertig, und zwar überall in ganz Bayern; wir brauchen sie in Stadt und Land.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Für uns FREIE WÄHLER steht hier an erster Stelle, dass wir flächendeckend in ganz Bayern eine gute Gesundheitspolitik anbieten können. Jeder Bürger muss in angemessener und zumutbarer Zeit – das heißt wohnortnah – einen Arzt, eine Apotheke, ein Krankenhaus, einen Physiotherapeuten aufsuchen können. Das gilt vor allem für den Hausarzt, aber auch für Fachärzte und für Krankenhäuser.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und den GRÜNEN)

Ich habe leider nicht so viel Zeit zur Verfügung wie die Regierungsfraktion, darum möchte ich nur ein paar Punkte herausgreifen. Mir wäre eine moderne – wenn wir hier schon von "modern" reden – Bedarfsplanung für niedergelassene Ärzte sehr wichtig; das gilt auch für die Krankenhäuser, Frau Kollegin Sonnenholzner. Eine moderne Bedarfsplanung muss mehr die Infrastruktur vor Ort berücksichtigen, auch demografische Faktoren und soziale Strukturen.

Die Bedarfsplanung, wie wir sie im Moment in Bayern haben, vor allem was die Versorgung mit niedergelassenen Ärzten betrifft, ist von einem fernen Gemeinsamen Bundesausschuss in Berlin bestimmt worden. Wir müssen aber viel mehr vor Ort unsere Kommunen und unsere Landkreise einbinden. Das ist im Übrigen vor einigen Tagen auch eine massive Forderung des Bayerischen Landkreistages gewesen.

Wissen Sie eigentlich, dass nach der jetzigen Bedarfsplanung für die niedergelassenen Ärzte in einer Stadt wie zum Beispiel Regensburg doppelt so viele Fachärzte pro Einwohner zugelassen werden können wie auf dem Land, zum Beispiel im Landkreis Cham? Viele wissen das gar nicht. Andere Beispiele sind Eichstätt/Ingolstadt oder auch Würzburg/Kitzingen; dort gilt dieselbe Relation.

In Bayern gibt es viele solcher Beispiele. Ein Facharzt auf dem flachen Land muss fast doppelt so viele Patienten versorgen wie in der Großstadt. Was erreichen wir letztendlich damit? - Patientenströme und damit Menschenströme werden vom Land in die Stadt umgeleitet; denn es ist immer wieder so, dass ganze Familien in die Städte fahren, zum Beispiel nach Regensburg, weil auf dem Land beim Facharzt kein Termin zu bekommen ist. Das ist nicht im Sinne von uns FREIEN WÄHLERN.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Die Benachteiligung des ländlichen Raums prangern wir schon seit Jahren an. Jetzt kommt es zu einer besseren Förderung der Niederlassungen von Hausärzten, hoffentlich auch denen der Fachärzte. Das begrüße ich.

Die Ursachen unserer Probleme werden damit jedoch nicht beseitigt, Frau Ministerin. In den nächsten sechs Jahren – dazu nenne ich Ihnen ein paar Zahlen – werden in Bayern von 10.000 Hausärzten 3.000 in den Ruhestand gehen. In Bayern sind im Moment 160 Kassensitze im Bereich Allgemeinmedizin vakant; sie sind nicht besetzt. Hier hätte ich mir von den zuständigen Menschen in Bayern, von den Gesundheitsministern, auch ihren Vorgängern, Frau Huml, und von Ihnen eine vorausschauende Gesundheitspolitik, ein schnelleres und nachhaltigeres, rechtzeitiges Handeln erwartet. Jetzt haben wir die Probleme. Jetzt ist es vielleicht schon drei Minuten nach zwölf. Darum begrüße ich natürlich, dass wir endlich auch einen Masterplan für die Hausarztversorgung und Runde Tische haben. Ich glaube, es ist allerhöchste Zeit dafür, Kolleginnen und Kollegen; die Probleme haben wir jetzt schon.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Ein Grund dafür, dass wir wenige Allgemeinmediziner und wenige Ärzte haben, die auf dem Land tätig sein wollen, ist einfach, dass die Zugangsvoraussetzungen zum Medizinstudium aus meiner Sicht nicht richtig sind. Unsere notenbezogene Zugangsvoraussetzung, also eine Abi-Note von 1,0, bringt meines Erachtens nicht immer die besten Ärzte, Ärzte mit mehr Empathie, Ärzte mit mehr sozialer Kompetenz. Ich glau-

be, wir müssen ganz dringend an dieses Auswahlverfahren herangehen. Sie haben dies auch erwähnt. Wir haben vor ein paar Wochen ganz konkrete, gut ausgearbeitete Vorschläge gebracht und einen Gesetzentwurf vorgelegt. Ich kann nicht verstehen, dass dieser Gesetzentwurf mit fadenscheinigen Begründungen von der Regierungsfraktion wieder abgelehnt worden ist, Kolleginnen und Kollegen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Sie sagen, dass Sie im Bund den Bundesgesundheitsminister aufgefordert haben, bis 2020 einen Masterplan zu erarbeiten – bis 2020. Wir haben 2015, Frau Huml, immerhin, aber Frau Ministerin, es ist einfach alles viel zu spät. Wir müssen von Bayern aus noch mehr Druck machen, weil uns die Ärzte auf dem Land ausgehen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Zur Bereitschaftsdienstordnung für Ärzte: Auch diesbezüglich sind die Ärzte auf dem Land stärker betroffen. Ich fordere – das wird in den nächsten Wochen und Monaten eine zentrale Forderung auch an Sie sein –, dass wir in Bayern an allen Krankenhäusern, zumindest an einem im Landkreis oder in den größeren Städten, eine Bereitschaftsdienstpraxis für die niedergelassenen Ärzte einrichten, wie immer dies auch zu realisieren ist. Mir ist klar, dass wir die Selbstverwaltung haben und wir das nicht allein bestimmen können. Es ist aber Aufgabe eines Gesundheitsministers oder einer Gesundheitsministerin, etwas in Bewegung zu setzen. Ich weiß auch, dass Sie hinter dieser Idee stehen. Kümmern Sie sich aber bitte noch mehr darum; denn viele Patienten, die am Wochenende oder in der Nacht in die Krankenhäuser gehen, gehören dort nicht hin. Dort werden Ressourcen vergeudet, und in vielen Fällen wird auch eine viel zu aufwendige Diagnostik betrieben. Ich fordere also Bereitschaftsdienstpraxen zumindest in jedem Landkreis, an jedem größeren Ort an den Krankenhäusern oder in der Nähe von Krankenhäusern. Das hätte auch den Vorteil, dass die Schnittstelle zwischen ambulant und stationär und die sektorenübergreifende Medizin in diesen Berei-

chen verbessert werden könnten. Ich sehe darin eine ganz große Chance, Kolleginnen und Kollegen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Zur Krankenhausversorgung: Mehr als 50 % unserer Krankenhäuser schreiben rote Zahlen. Kleinere Krankenhäuser, vor allem auch in kommunaler Trägerschaft, haben mittlerweile teils existenzbedrohende Probleme. Erfreulich ist, dass sich in der Bundesländer-Gruppe etwas tut. Ein Eckpunktepapier ist vorhanden; ein Gesetzentwurf liegt vor.

Ich möchte davon etwas herausgreifen, nämlich die sogenannte Qualitätsoffensive. Mehr Qualität, noch mehr Qualität an unseren qualitativ sowieso hochwertigen Krankenhäusern in Bayern ist immer richtig. Das Bessere ist der Feind des Guten – keine Frage. Wie setzen wir das aber um, Kolleginnen und Kollegen? In der Theorie ist alles gut. Gute Leistung soll besser bezahlt werden – ja. Mir stellt sich aber die Frage – das muss man noch klären –: Wie misst man Qualität in der Medizin? Ich bin gespannt, welche Leistungen der Gemeinsame Bundesausschuss für die Qualitätsbemessung auswählen wird. Das werden wir sehen. Was wir als FREIE WÄHLER auf keinen Fall wollen, Kolleginnen und Kollegen: Wir wollen keine amerikanischen Verhältnisse an unseren Krankenhäusern im Gesundheitswesen. Wir wollen keine Patientenselektion. Wir wollen keine Abweisung von Menschen, weil das Behandlungsergebnis hinterher fraglich ist, Kolleginnen und Kollegen. Das wollen wir nicht.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Das würde letztendlich auf Kosten unserer alten und polymorbiden Patienten gehen, also jener mit Begleiterkrankungen, wobei ja heute im Gesundheitssektor schon das Geld fehlt. Unsere alten Menschen, unsere polymorbiden Menschen, also diejenigen mit Mehrfachkrankheiten bräuchten eigentlich heute schon schnellere und intensivere Hilfe, als dies momentan der Fall ist. Es stellt sich auch die Frage nach dem bürokratischen Aufwand. Der Landkreistag hat vor einigen Tagen von einem Bündel hochkom-

plexer Vorschriften geredet. Vielleicht wäre es sinnvoller gewesen, noch einmal darüber nachzudenken, ob man die positiven Anreize für die Qualitätsverbesserung und die Qualitätssicherungsprogramme hätte weiterführen können. Ich gebe zu und weiß selber, dass es wahrscheinlich zu spät ist.

Kolleginnen und Kollegen, zur Investitionskostenförderung für die Krankenhäuser: Auch hier haben wir – ich glaube, Frau Sonnenholzner hat es angesprochen – keine zukunftsfähige Lösung. Dazu nur zwei Zahlen: Bereits 1990 haben wir in Bayern dafür 664 Millionen Euro ausgegeben. 2014 waren es 500 Millionen Euro. Gut, das soll in den nächsten Jahren so weitergeführt werden. Was wird aber überhaupt gefördert? Was sind die förderfähigen Kosten? Das sind die Fragen. Ich bedauere, dass Bayern seinen Einfluss in der Bund-Länder-Gruppe nicht stärker in Richtung einer verbesserten Patientenversorgung und einer angemessenen Finanzierung der Krankenhäuser geltend machen konnte und gemacht hat. Ich habe so das Gefühl, auch wenn man in diesen Tagen die Diskussionen über die Stromtrassen usw. betrachtet, dass wahrscheinlich der Einfluss der CSU in Berlin mittlerweile marginal oder gleich null ist. Dann funktioniert das Ganze natürlich nicht, Kolleginnen und Kollegen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Menschliche Medizin, moderne Medizin, was immer das auch ist – modern; ja, okay –, sind Ansätze in die richtige Richtung – keine Frage. Wenn ich Lehrer wäre, was ich leider nicht bin, und das beurteilen müsste, würde ich sagen: Ja, das geht schon. Frau Ministerin, wir haben aber viele, viele Baustellen, und diese eine haben Sie heute in der Regierungserklärung leider überhaupt nicht angesprochen. Sie sind mit keinem Wort auf den unsäglichen Streit zwischen dem Hausärzteverband und der AOK in Bayern eingegangen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Ich kann mich noch erinnern, dass Sie vor vier Wochen auf dem Bayerischen Hausärztetag in Würzburg versprochen haben: Für den Fall, dass drei Tage nach einer Be-

sprechung keine Einigung erzielt wird, habe ich jetzt schon mein Schreiben auf dem Schreibtisch liegen; es geht am übernächsten Tag hinaus. Haben Sie den Verpflichtungsbescheid schon geschickt? Das ist meine Frage. Wieder sind vier Wochen vergangen, obwohl Sie dort aktives Vorgehen für die nächsten Tage versprochen hatten.

Dasselbe Problem haben wir mit den Hebammenverbänden. Die Hebammenverbände haben im Moment die Verhandlungen mit der AOK in Bayern eingestellt, unterbrochen oder verschoben – keine Ahnung. Auch hier geht nichts vorwärts. Frau Ministerin, ich habe gelesen, dass Sie mit Ihrer heutigen Regierungserklärung die politische Reifeprüfung abliefern sollten. Bitte mischen wenigstens Sie sich moderierend mehr als bisher in solche Verhandlungen ein.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Ich bitte Sie darum. Ich glaube, Sie können das auch, wenn Sie es wollen oder wenn Sie es dürfen. Ab und zu müssen Sie dann eben Herrn Seehofer fragen.

Zum Thema BDO, also der Bereitschaftsdienstordnung für Ärzte und Notarztversorgung: Das sind Themen, die auch noch nicht geklärt sind, also offene Baustellen in Bayern.

Zusammengefasst: Mir fehlen Visionen in der bayerischen Gesundheitspolitik. Mir fehlen langfristige Perspektiven. Wo ist der große Wurf in der bayerischen Gesundheitspolitik? Wir FREIE WÄHLER – ich sage das jetzt nur nebenbei – haben schon vor einigen Jahren ein Konzept vorgelegt: die soziale Gesundheitsversicherung der FREIEN WÄHLER. Ich glaube, wir müssen wieder darüber reden. Darin befinden sich zukunftsweisende Ansätze. Wir werden sie wieder in die Diskussion einbringen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Noch zwei, drei Beispiele: Machen Sie die Hygieneproblematik, den Antibiotikaeinsatz und Resistenzen zur Chefsache. Auch beim Masterplan zur Hausärzteversorgung müssen wir in Bayern dranbleiben. Ich nenne auch den Zugang zum Medizinstudium.

Wir haben Ihnen Vorlagen dafür geliefert, wie es ginge. Das ist ganz unkompliziert. Vielleicht greifen wir dieses Thema noch einmal gemeinsam auf. Gehen Sie weg von einer Symbolpolitik, vom Tagesgeschäft, vom Löcherstopfen, ich sage manchmal auch: vom Hinterherhecheln. Kolleginnen und Kollegen, Geld in Zeiten sprudelnder Steuereinnahmen ausgeben, Förderbescheide verteilen, Gruppen beruhigen, ist gut; dazu stehen wir auch. Das kann es insgesamt aber nicht sein. Wir als FREIE WÄHLER erwarten von einer bayerischen Gesundheitspolitik mehr.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Insgesamt werden wir als Fraktion der FREIEN WÄHLER eine moderne, zukunftsweisende Gesundheitspolitik, die auch den ländlichen Raum einschließt, weiterhin konstruktiv begleiten, Kolleginnen und Kollegen. Das Klima im Ausschuss ist auch dank der Vorsitzenden und dank der Kolleginnen und Kollegen sehr gut. Ansonsten wünsche auch ich Ihnen, Frau Staatsministerin, für die nächsten Wochen und Monate alles Gute und hoffe, dass wir uns im Herbst gesund wiedersehen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächster hat der Kollege Ulrich Leiner von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Ulrich Leiner (GRÜNE):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Mir ist der Kuschelkurs, der hier im Plenum gefahren wurde, fast ein bisschen peinlich. Ich war gestern mit Pflegekräften bei einer Veranstaltung in Landshut. Ich darf Ihnen sagen: Dort sah die Situation wesentlich anders aus. Was ich dort darüber hören musste, was wir alles nicht tun und was in dem Bereich der Gesundheits- und vor allem der Pflegepolitik alles falsch läuft, hat nicht dem entsprochen, was Sie gesagt haben und was ich hier von Ihnen gehört habe.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Bayern ist zweifelsohne eines der reichsten Bundesländer. Deshalb ist es unsäglich, dass für kranke und alte Menschen im Freistaat noch immer so wenig getan wird.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Leider ist der Herr Ministerpräsident nicht mehr da. In seiner Regierungserklärung vom 12. November 2013 hat er gerade einmal zwei Absätze dem Thema Gesundheit gewidmet. Das Wort Pflege kommt in seiner langen Rede nur am Rande vor, beim Thema Seniorenpolitik. Das zeigt, wie "wichtig" ihm dieses Thema ist – und das als ehemaliger Gesundheitsminister! Das bedauern wir außerordentlich.

(Beifall bei den GRÜNEN)

In der Regierungserklärung wurde schon wenig versprochen; doch es wurden leider noch weniger Versprechen eingehalten. Ja, es gibt ein Gesundheits- und Pflegeministerium. Ja, es gibt einen Patienten- und Pflegebeauftragten. Aber welche Wirkung entfaltet eigentlich der Pflegebeauftragte, und welchen Einfluss hat er? – Wir sehen keine Unterstützung für seine Vorhaben. Wir sehen keinerlei Unterstützung des Bayerischen Ministerpräsidenten für die Belange von Gesundheit und Pflege. Leider sehen wir diese Unterstützung weder in Berlin noch in ausreichendem Maße hier in Bayern.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ich komme zu Ihrer Regierungserklärung, sehr geehrte Frau Ministerin. Ich befürchte, Sie setzen das traditionelle Vorgehen der für die Gesundheit und Pflege zuständigen Vertreter der bayerischen Regierung fort: viel ankündigen, viele Gespräche führen und unzählige Runde Tische einberufen, um dann wenig bis nichts zu entscheiden.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Genau diese Situation kennen die Menschen seit Jahren. Sie leiden darunter. Nach der Veranstaltung gestern darf ich Ihnen sagen: Die Menschen haben es längst satt.

Im Gesundheits- und Pflegebereich haben wir kein Erkenntnisproblem, sondern seit Jahren ein Umsetzungsproblem – und dies unter jahrelanger Regierungszeit der CSU.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Konkrete Maßnahmen müssen endlich getroffen werden. Uns fehlen die Lösungen; denn wie sieht es wirklich aus? – Der Kollege Vetter hat die tatsächliche Situation bei uns dankenswerterweise wenigstens knapp angesprochen. Sie sagten: Gerade dort, wo wir Defizite feststellen, steuern wir gegen. – Dazu sage ich: Wir haben bereits mit einem Pflegenotstand zu tun. Viele Probleme in der Pflege waren schon lange absehbar.

Sie haben ausführlich über Präventionsmaßnahmen in allen möglichen Bereichen gesprochen. Wäre es nicht viel klüger, hier viel früher tätig zu werden? – Sie sprechen über ein modernes und menschliches Handeln im Bereich von Pflege und Gesundheit. Frau Ministerin, ist es menschlich, dass gestresste Schülerinnen und Schüler der Altenpflegeschulen ohne Praxisanleitung in den Einrichtungen professionell pflegen müssen und sie dabei regelrecht verheizt werden?

Bis heute hat sich an der Ausbildung in der Pflege nichts Wesentliches geändert. Immer noch gibt es keine Ausbildungsumlage. Zu Ihrer Ehrenrettung füge ich hinzu, dass ihre Einführung wenigstens angekündigt ist. Wir haben sie mehrmals gefordert. Es hat lange gedauert, bis Sie sich dazu entschlossen haben.

Auch an der Bezahlung des Pflegepersonals hat sich noch nichts grundlegend geändert. Herr Imhof, haben Sie die notwendige Unterstützung für Ihre Forderung nach einem Gesamttarifvertrag? Wo ist die mehrmals versprochene Aufwertung der Pflegeberufe? Was wird die angestrebte generalistische Ausbildung bringen? – Bei diesem Thema haben die Betroffenen große Ängste und Unsicherheiten: Wie soll diese Ausbildung in Wirklichkeit ablaufen? – Fragen über Fragen, deren Beantwortung uns die Bayerische Staatsregierung schuldig bleibt.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Frau Ministerin, ist es menschlich, dass es immer noch die Minutenpflege gibt und Patienten in der Psychiatrie und in Pflegeheimen immer noch tagelang fixiert werden? – Liebe Kolleginnen und Kollegen, der eigentliche Skandal aber besteht im Umgang mit den alten Menschen in Bayern. Daran ist nichts modern und menschlich. Wir alle wissen, was auf uns zukommt. Wir alle kennen die Zahlen; ich brauche sie nicht zu wiederholen.

Gerade wir in Bayern sind bis jetzt nicht in der Lage, auf diese Herausforderung ausreichend zu reagieren. Wieso ist das der Fall? – Sie haben die Mega-Herausforderung Demenz angesprochen. Die Zustände in den Pflegeheimen sind schon jetzt zeitweise nicht auszuhalten. Das gilt sowohl für die Bewohnerinnen und Bewohner als auch für das Personal. Meldungen in der Presse über Missstände erreichen uns fast täglich. Ich verzichte jetzt darauf, sie zu nennen. Wir können diesem Problem nicht entkommen. Ganz besonders brauchen die Pflegekräfte eine Vertretung für ihre Interessen. Es hilft alles nichts: Wir brauchen eine Pflegekammer.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Wir GRÜNE im Bayerischen Landtag fordern sie seit Langem. Alle anderen vorgeschlagenen Alternativen sind untauglich; wir haben sie geprüft. Frau Ministerin, wir brauchen die Vertretung der Pflege auf Augenhöhe mit den anderen Kammern und den anderen Berufsständen, und zwar als Kammer.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ich darf als Beispiel anführen, dass einige Kollegen und ich vor Kurzem ein Gespräch mit der Landesärztekammer geführt haben. Wir haben uns über die Gesundheitsreform unterhalten und uns über die neuen Richtlinien der Finanzierung der niedergelassenen Ärzte ausgetauscht. Ich frage mich: Mit wem sollen wir auf dem Gebiet der Pflege über die Themen Ausbildung, Erfassung der Pflegekräfte, berufliche Weiterbildung,

Qualität und weitere wichtige Themen sprechen? – Hier kann uns nur eine Pflegekammer unterstützen und wertvolle Dienste zur Verbesserung der Situation leisten.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Hören Sie doch endlich einmal auf, Beitragshöhen an die Wand zu malen, die völlig utopisch sind! Das gilt besonders für Kollegen aus den Reihen der CSU, aber leider auch für Kollegen aus den Reihen der SPD. Alle wissen, dass die Einkommen der Pflegekräfte nicht mit denen der Ärzte oder anderer Akademiker vergleichbar sind. Es gibt Möglichkeiten, die Beitragshöhen vernünftig zu gestalten. Frau Staatsministerin Huml, führen Sie die Pflegekammer endlich ein, und zwar jetzt!

(Beifall bei den GRÜNEN)

Was ist eigentlich modern oder menschlich daran, dass pflegende Angehörige immer noch alleingelassen werden? – Die pflegenden Angehörigen stellen immer noch einen Anteil von 70 % der Pflegenden. Liebe Kolleginnen und Kollegen, dieser Personengruppe fehlt es immer noch an Beratung und Unterstützung. Zudem fehlt es an der Wertschätzung für diesen Personenkreis.

Wo sind die lange zugesagten Pflegestützpunkte? – Ich habe sehr erfreut wahrgenommen, dass sie demnächst eingeführt werden sollen. Wir wissen noch nicht, wie das geschehen soll. Diese Information ist ganz neu. Wir haben die Einrichtung von Pflegestützpunkten beantragt; der Antrag wurde abgelehnt. Ich würde mich freuen, wenn sie nun eingerichtet werden. Bisher gibt es in Bayern gerade einmal neun Stützpunkte. Der im Elften Buch Sozialgesetzbuch festgelegte gesetzliche Auftrag zur wohnortnahen Einrichtung von Pflegestützpunkten wird in Bayern bisher ignoriert. Das weitgehende Fehlen unabhängiger Beratung hat wahrlich nichts mit moderner Pflege zu tun.

Welchen Problemen stehen wir heute gegenüber? – Die heutige Lebenssituation unterscheidet sich von der früheren grundlegend. Kinder leben nicht mehr in der Nähe

ihrer Eltern. Häufig sind beide Ehepartner berufstätig. Wie soll über die beruflichen Verpflichtungen hinaus eine Familie auch noch drei Kinder erziehen? Denn auch das verlangt unsere Gesellschaft. Und dazu sollen die Menschen auch noch ihre Alten pflegen? – Das ist ein Familienbild, das nicht mehr stimmt, eine Aufgabe, die unsere Familien nicht mehr stemmen können. Liebe Kolleginnen und Kollegen, diese Menschen brauchen Hilfe und Unterstützung. Sie brauchen auch eine Ausbildung in der Pflege, die sie bisher nur ungenügend erhalten. Sie brauchen Alternativen, um ein modernes Leben mit der Betreuung ihrer Lieben verbinden zu können.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Frau Ministerin, ich frage Sie: Ist es eine menschliche Gesundheits- und Pflegepolitik, wenn es bei uns Menschen gibt, die lieber sterben wollen, als gepflegt zu werden? Woher kommt das? – Ich sage es Ihnen: Wir haben zu wenig Palliativmedizin, und zwar sowohl stationär als auch ambulant. Wir haben zu wenige Hospize und Kinderhospize. Die Hospize leisten hervorragende Arbeit, aber ihre Finanzierung überlassen wir größtenteils privaten Spendern oder privaten Stiftungen. Das Gleiche gilt für die psychosozialen Krebsberatungsstellen. Sie müssen erhalten und ausgebaut werden. In diesen Dingen muss von staatlicher Seite mehr getan werden. Da muss mehr Unterstützung kommen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Wie Sie, Frau Ministerin, sind auch wir sicher – und das war nicht abgesprochen -, dass eine Verbesserung in diesem Bereich auch die Diskussion über die aktive Sterbehilfe in ganz andere Bahnen lenken würde. Die Diskussion, die wir jetzt führen müssen, haben wir nämlich wegen der Zustände, die bei uns herrschen. Das müssen wir in erster Linie ändern. Es sollte uns auch sehr nachdenklich machen, dass Bayern nach wie vor die höchste Suizidrate aller Bundesländer aufweist. Patienten in Bayern müssen überall Monate auf einen Termin für eine Psychotherapie warten. Im Gegensatz zu einigen anderen Bundesländern haben wir noch immer kein modernes Psy-

chisch-Kranken-Hilfe-Gesetz. Dies alles muss zum zentralen Thema der Bayerischen Staatsregierung werden. Bislang ist es das leider nur eingeschränkt.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Sehr geehrte Damen und Herren, die moderne Versorgung älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger ist nur durch die Vernetzung aller Pflegebereiche möglich. Das heißt, wir brauchen auch in kleineren Kommunen nicht nur wohnortnahe medizinische Zentren, sondern zusätzlich wohnortnahe Pflegezentren. Dort muss die ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege vernetzt werden, damit vor allem den häuslich Pflegenden größtmögliche Unterstützung gewährt werden kann. Dazu müssen wir aber - und das haben Sie, Frau Ministerin, angedeutet - die Kommunen mit Mitteln ausstatten, die dies ermöglichen. Wir haben deshalb verlangt, die Investitionskostenzuschüsse für die Errichtung solch – und hier sage ich - moderner Pflegezentren wieder einzuführen. Leider wurde unser Antrag aber von der CSU abgelehnt.

Entscheidend ist dabei, dass die Bayerische Staatsregierung massiv auf die Kranken- und Pflegekassen Einfluss nimmt, damit Gesamtversorgungsverträge für solche Einrichtungen abgeschlossen werden können, die alle Bereiche, die ich gerade genannt habe, finanziell abdecken. Es muss uns weiterhin klar sein, dass wir trotz aller Maßnahmen auf stationäre Einrichtungen nicht ganz werden verzichten können.

Meine Damen und Herren, lassen Sie mich zur stationären Gesundheitsversorgung kommen. Es wurde schon angesprochen: Die Hälfte der bayerischen Krankenhäuser schreibt rote Zahlen. Eine Verbesserung ist absolut nicht in Sicht. Das führt in der Folge dazu, dass die Menschen, die den an und für sich schönen Dienstleistungsberuf Pflege ergriffen haben, frustriert sind und ihn zum Teil aufgeben. Zu gleicher Zeit fehlen - auch das wurde angesprochen - die Hygienefachkräfte. Infektionen mit Krankenhauskeimen und deren Resistenzen nehmen aber zu. Die Folgen für das Personal und die Patienten sind katastrophal. Was also ist an der eingeschlagenen Richtung modern und menschlich?

(Beifall bei den GRÜNEN)

In diesem Zusammenhang muss es erlaubt sein, Frau Ministerin, eine Überprüfung und Neuausrichtung der Fallpauschalen zu diskutieren. Die Bedeutung der Pflege muss in der Vergütung angemessen abgebildet sein; ansonsten wird sich die Situation in den Krankenhäusern nicht grundlegend ändern. Dafür sollte sich Bayern im Bund einsetzen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Noch schlimmer aber ist - aber das wurde bereits angesprochen, allerdings ganz anders, als wir es sehen -, was unter dem Deckmantel der Qualitätssicherung im aktuellen Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums steht. Wenn kommt, was geplant ist, dann werden viele Häuser in Bayern schließen müssen. Die Landtagsfraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN sagt deshalb Nein zu diesem Entwurf des Krankenhaus-Strukturgesetzes und fordert die Bayerische Staatsregierung auf, sich vehement gegen diesen Plan zu stellen. Meines Wissens sind Sie Mitglied dieser Regierung. Machen Sie Ihren Einfluss geltend, damit dieses Gesetz so, wie es vorgesehen ist, nicht kommt!

(Beifall bei den GRÜNEN)

Was wir vielmehr brauchen, ist eine vernünftige Krankenhausbedarfsplanung für Bayern. Wo ist welches Haus mit welchem Versorgungsgrad notwendig? Wie kann man die übrigen Einrichtungen zur Versorgung der Bevölkerung erhalten und in welcher Form? – Dazu gehört ehrlicherweise auch die Aussage - und ich stehe dazu -, dass wir nicht alle Krankenhäuser in der jetzigen Form werden erhalten können. Genauso wesentlich ist aber die Aussage, dass nicht alle notwendigen systemrelevanten Kliniken in Bayern kostendeckend arbeiten können. Sie sind aber trotzdem für die medizinische Versorgung unserer Mitbürger und Mitbürgerinnen dringend notwendig. Auch in diesem Fall dürfen wir die Träger, vor allem die kommunalen, nicht im Regen stehen lassen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Lassen Sie mich noch zur ambulanten Versorgung kommen, Frau Ministerin. Ist es modern, dass die Vereinbarkeit von Familie und Beruf in der Medizin immer noch zu oft ein Fremdwort ist? Ist es menschlich, dass der Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung auf dem Land schwieriger ist als in der Stadt? – Frau Ministerin, Sie haben gesagt, Sie wollen eine bestmögliche medizinische Versorgung für alle. Wir hoffen inständig, dass Sie das auch so meinen. Die Substitutionsbehandlung in Bayern steht nämlich im Moment auf der Kippe. Die Zahl der Drogentoten in Bayern nahm um 42 % in drei Jahren zu. Es handelt sich um schwerstkranke Menschen, die einen Anspruch auf Therapie haben, wie alle anderen auch.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ich frage mich des Weiteren: Müsste man nicht viel früher damit anfangen, der in vielen Orten in Bayern bestehenden dramatischen Entwicklung entgegenzuwirken? - Ich muss das jetzt einmal sagen: Dem Sicherstellungsauftrag wird die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns schon lange nicht mehr gerecht. Versorgungsregionen und auch ärztliche Versorgungsgruppen müssen neu gefasst werden. Es müssen weitere Anreize, und zwar nicht nur finanzieller Art, gestaltet werden.

Was ist die letztlich alles entscheidende Frage? – Es ist die: Kann sich eine wohlhabende Gesellschaft eine gute Pflege- und Gesundheitsversorgung in Bayern leisten? – Die Wirtschaftlichkeit kann nicht der überwiegende, der allein entscheidende Faktor sein. Nicht jede Klinik kann sich selbst tragen oder wird sich selbst tragen können. Nicht jede Pflegeeinrichtung, egal wie modern sie gestaltet wird, muss oder kann sich tragen. Wir GRÜNE im Bayerischen Landtag sagen: In unserer reichen Gesellschaft muss es aber möglich sein, unsere alten und unsere kranken Menschen bestmöglich zu versorgen.

(Lebhafter Beifall bei den GRÜNEN)

Das ist unsere Verantwortung. Dafür müssen wir sorgen.

(Anhaltender Beifall bei den GRÜNEN)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. Als Nächster hat Herr Kollege Klaus Holetschek von der CSU das Wort. Bitte schön.

**Klaus Holetschek (CSU):** Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir führen heute eine gute Debatte, die von Sachlichkeit und davon getragen ist, dass der Mensch im Mittelpunkt unseres Bemühens steht. Beim Kollegen Leiner, den ich ansonsten sehr schätze, habe ich allerdings bei ein paar Formulierungen nicht genau gewusst, ob er daran anknüpfen wollte. Er sagte, dass am Umgang mit den alten Menschen in Bayern nichts menschlich sei. Lieber Kollege Leiner, das möchte ich zurückweisen.

(Beifall bei der CSU)

Wir alle wissen – hier gilt der Dank denjenigen, die in der Pflege tätig sind, den Familienangehörigen und auch den professionellen Pflegekräften –, dass sich die Pflegenden mit Herzblut und großer Leidenschaft den älteren Menschen widmen. Davor ziehe ich meinen Hut, und dafür möchte ich heute allen, auch in unser aller Namen, meinen großen Respekt ausdrücken.

(Beifall bei der CSU)

Die Gesundheitspolitik und die Pflegepolitik werden uns auch in Zukunft beschäftigen. Wir alle wissen, dass wir damit nie fertig werden, sondern dass Gesundheit und Pflege ein Prozess und eine große Herausforderung sind, der wir uns stellen müssen. Dieser Prozess ist der Tatsache geschuldet, dass die Gesellschaft älter wird und in der Medizin Fortschritte gemacht werden. Wie können wir dafür in der Politik die richtigen Rahmenbedingungen setzen?

Unsere Staatsministerin hat heute eindrucksvoll dargestellt, dass es um die richtigen Rahmenbedingungen geht. Es geht darum, dass wir selber den Maßstab anwenden, den wir bei diesem Thema setzen wollen. Es geht ganz unmittelbar um die Menschen – Kollege Seidenath hat es gesagt – in einem Zustand, in dem sie verletzlich, vielleicht sogar in ihrem letzten Lebensabschnitt sind. Wir müssen uns immer dessen bewusst sein, dass wir dafür Politik machen. Hier geht es nicht nur um irgendwelche Dienstleistungen, nicht nur um Maschinen, sondern es geht um den Menschen. Wenn wir Politik ernst meinen, müssen wir uns dieser Herausforderung stellen.

Die Ministerin hat heute deutlich gemacht, dass wir dies tun. In der Prävention haben wir einen Paradigmenwechsel. Wir schaffen es jetzt im Bund nach vier Anläufen, endlich ein Präventionsgesetz auf den Weg zu bringen. In Bayern haben wir schon einen eigenen bayerischen Präventionsplan, der sich der Prävention vom Anfang bis zum Ende widmet, der einen ganzheitlichen Ansatz bringt, der alle Präventionspartner miteinander vernetzt und der auch Investitionen in Strukturen und nicht nur in leere Hüllen vorsieht. Dafür bin ich sehr dankbar; denn ich glaube, wir brauchen die Prävention, wenn wir auf diesem Weg vorankommen wollen.

Wir brauchen diesen Paradigmenwechsel gerade auch beim betrieblichen Gesundheitsmanagement. Dieses Thema wird uns zunehmend beschäftigen, weil wir eine ältere Gesellschaft und eine längere Lebensarbeitszeit haben. Deswegen müssen wir die Unternehmer mit auf diesen Weg nehmen. Sie müssen das betriebliche Gesundheitsmanagement in ihrem Leitbild verankern. Das Stichwort heißt "Wertschöpfung durch Wertschätzung". Ein Teil der Wertschätzung, die wir den Arbeitnehmern gegenüber zum Ausdruck bringen, ist die Frage: Wie gehen wir mit ihrer Gesundheit um?

Wir haben vor Kurzem unter Schirmherrschaft der Ministerin ein erstes Bündnis für gesunde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ins Leben gerufen. Dabei geht es um die Fragen: Wie können wir die Unternehmer mitnehmen? Wie können wir auch für kleine Unternehmen die richtigen Anreize setzen? Mir ist es ein großes Anliegen, dass wir uns dabei auch um die Pflegekräfte kümmern. Wenn wir aktuellen Studien glauben dürfen,

ist der Krankenstand bei den Pflegekräften um 36 % höher als in allen anderen Branchen. Deswegen tun wir gut daran, auch hier Akzente zu setzen und den Pflegekräften zu zeigen, dass wir es mit der Wertschätzung ihnen gegenüber ernst meinen und dass wir uns für diese Menschen, die wirklich harte körperliche Arbeit leisten und eine große psychische Belastung haben, engagieren wollen.

(Beifall bei der CSU)

Ein weiterer Punkt, der mir am Herzen liegt, ist die Rehabilitation. Frau Sonnenholzner hat es vorhin schon angesprochen. Wir müssen darüber neu nachdenken, und wir müssen den Grundsatz "Reha vor Pflege" leben. Wir müssen die geriatrische Rehabilitation nach vorne bringen. Wir dürfen nicht gleich mit der Einschätzung der Pflegestufe beginnen. Das ist der falsche Weg. Wir müssen gemeinsam die Krankenkassen und Rentenversicherungen auffordern, hier einen Wechsel vorzunehmen.

Ich denke an die geriatrische Rehabilitation, ich denke aber auch an die Kinderrehabilitation. Auch die ist mir ein großes Anliegen. Wir müssen dort neue Akzente setzen. Das Wort vom Bürokratieabbau ist heute das eine oder andere Mal gefallen. Am meisten regt mich in meiner politischen Arbeit auf, dass wir dabei zu geringe Fortschritte erzielen. Wir brauchen in unserer Gesellschaft einen großen politischen Konsens für Bürokratieabbau. Wir brauchen aber auch ein Umdenken der Menschen in dieser Gesellschaft. Die Pflegekräfte sagen zwar, dass sie die Dokumentation schon jetzt reduzieren können, fragen aber: Wer ist dann haftbar, wenn etwas passiert? Wer ist dann schuld? Wo finden wir den Nächsten, den wir an irgendeinem Baum aufknüpfen können? - So können wir die Bürokratie in diesem Land nicht zurückdrängen. Wir brauchen Mut zur Lücke, Verantwortung nach unten, und wir müssen gerade in diesen wichtigen Bereichen tatsächlich entscheidend vorankommen. Das wird eine der zentralen Aufgaben sein, die wir vor uns haben.

(Beifall bei der CSU – Klaus Adelt (SPD): Zu viele Juristen!)

– Das hat nichts mit zu vielen Juristen zu tun, sondern damit, dass wir in der Politik die Rahmenbedingungen setzen müssen, dass wir aber auch die Gesellschaft verändern müssen. Die Menschen müssen mitmachen, wenn wir etwas erreichen wollen. Ohne die Menschen wird es nicht gehen.

(Beifall bei der CSU)

Ich denke nur an die Kuren. Sie wissen, dass ich ein großer Anhänger der guten und qualitativ hochwertigen Arbeit der Kur- und Heilbäder in diesem Land bin. Wenn ich aber daran denke, dass es einen Antrag braucht, um einen Antrag auf eine Kur stellen zu können, dann wird mir im wahrsten Sinne des Wortes übel. Das versteht kein Mensch mehr. Ich denke beispielsweise daran, dass eine Mutter für eine Kinderrehabilitation zehn Monate lang kämpfen muss, weil die Kassen den Antrag ablehnen, den Widerspruch zurückweisen und den Fall immer wieder hin- und herschieben, obwohl die Notwendigkeit der Maßnahme offensichtlich klar auf der Hand liegt. Daran müssen wir etwas ändern. Dieser Aufgabe wollen und müssen wir uns in Zukunft noch mehr stellen. Das betrifft alle Bereiche im Gesundheitswesen, vor allem aber die Pflege.

Zum Abschluss will ich schon noch deutlich machen, dass ich sehr begrüße, was die Ministerin heute zum Bayerischen Landespflegering gesagt und auf den Weg gebracht hat. Ich glaube, dass der bayerische Weg einer Pflegekammer ohne Pflichtmitgliedschaft ein großer Wurf werden kann, um den Pflegekräften zu ermöglichen, was sie wollen, dass sie nämlich auf Augenhöhe in den entscheidenden Fragestellungen mitreden können, dass sie aber dort, wo es keine Probleme gibt, nicht dabei sein müssen. Wir wollen auch nicht, dass die Arbeitgeber an jeder Schnittstelle mit eingebunden werden. Es soll ein Landespflegering für die Pflegekräfte in diesem Land werden. Das ist unser Signal. Dort müssen die Arbeitgeber nicht immer mit am Tisch sitzen. Sie müssen nur dann dabei sein, wenn es erforderlich ist. Deswegen müssen wir die Diskussion über den Landespflegering in den nächsten Wochen noch weiterführen.

Ich halte diesen bayerischen Weg für einen ganz zentralen und wichtigen, um damit einen Akzent zu setzen. Natürlich wissen wir, dass wir damit nicht alle Probleme der Pflege lösen werden. Natürlich wissen wir auch, dass die Pflegekräfte ganz andere Probleme haben; das sehe ich, wenn ich in den Pflegeeinrichtungen Gespräche führe. Wir haben heute über den Nachwachenschlüssel und ähnliche Probleme gesprochen. Diese Themen bewegen die Pflegekräfte mehr als eine neue Einrichtung.

Insgesamt sind wir wirklich auf einem guten Weg. Diesen guten Weg haben wir einer sehr engagierten Ministerin und einem sehr engagierten Ministerium zu verdanken. Ich sage ein herzliches "Vergelt's Gott" für diese Arbeit, die wir vom Parlament aus gerne weiterbegleiten.

(Beifall bei der CSU)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Danke schön. - Als nächsten Redner bitte ich nun Herrn Professor Bauer zum Rednerpult.

**Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer (FREIE WÄHLER):** Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Frau Ministerin, liebe Kolleginnen und Kollegen! Zunächst stelle ich für die Landtagsfraktion der FREIEN WÄHLER fest, dass die heutige Regierungserklärung notwendig und wichtig war. Eigentlich war sie schon überfällig; denn sie zeigte endlich einmal auf, wie die Handlungsweise und die Ziele der Staatsregierung aussehen. Für uns alle ist es wichtig, dieses gesamtgesellschaftlich entscheidende Thema immer wieder zu besprechen. Darüber hinaus unterstützen die FREIEN WÄHLER diese Politik. Sie unterstützen auch – das hatte ich an dieser Stelle schon einmal gesagt – die Schaffung eines eigenständigen Ministeriums für Gesundheit und Pflege. Wir haben eine Ministerin, die dafür die erforderliche soziale Kompetenz, die erforderliche Menschlichkeit und die erforderliche Fachkenntnis mitbringt. Ebenso möchte ich das dem Kollegen Imhof, dem Pflegebeauftragten der Staatsregierung, zugestehen. Dennoch müssen diese Regierungserklärung und meine Antwort darauf – ich habe in Absprache mit dem Kollegen Vetter den Bereich Pflege übernommen – dafür genutzt

werden, um Fehlentwicklungen in der Pflege zu vermeiden. Diese Fehlentwicklungen möchte ich Ihnen ganz klar darstellen. Dankenswerterweise haben Sie Ihre Regierungserklärung gestern schon vorab zugeschickt. Das zeugt von Respekt gegenüber den Parlamentariern. Dafür möchte ich mich ganz herzlich bedanken. Bei anderen Ministerien ist das leider nicht immer der Fall. Einige Ministerinnen und Minister könnten sich eine Scheibe davon abschneiden. Diese Regierungserklärung ist hinsichtlich ihrer Themen für die nächsten Jahre prägend. Das würde ich so einschätzen. Der Begriff "modern" macht mir jedoch zu schaffen. Was ist denn modern? – Das ist ein sehr zwiespältiger und ein sehr gefährlicher Begriff. Meinen Sie mit "modern" die Sachausgabe eines Werbeunternehmens: Geiz ist geil? Meinen Sie mit "modern" vielleicht die verfehlte politische Handlungsweise Ihrer Amtsvorgängerin bzw. der zuständigen Ministerin, die im Rahmen "moderner" Politik die Abschaffung eines privaten Schulgeldes für Pflegefachschülerinnen und Pflegefachschüler abgelehnt hat? Meinen Sie das mit dem Begriff "modern"? - Dieser kleine Einschub zeigt, dass wir mit diesem Begriff sehr sorgfältig umgehen sollten. Ich bin der Meinung, dass wir von einer menschlichen und sozialen Pflege sprechen müssen. Das ist der richtige Ausdruck für diese Regierungserklärung und für unsere Handlungsweise.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Ich habe mir zwei Punkte aus der Regierungserklärung herausgegriffen, um Fehlentwicklungen zu vermeiden. Ein Punkt betrifft die Pflegekammer, die vorhin schon einmal angesprochen worden ist. Dieser "Eiertanz", der aufgeführt worden ist, ist eigentlich nicht zu verstehen. Der eingeführte "Pflegering" ist das Gegenteil von Selbstverwaltung! Dieser "Pflegering" hat keine Selbstverwaltung. Das ist ein wichtiger Punkt, der zu kritisieren ist. Das ist eigentlich ein Offenbarungseid der jetzigen Regierung gegenüber der Vorgängerregierung; denn im Jahr 2011 – daran darf ich erinnern – war noch der jetzige Finanzminister Söder für den Bereich Gesundheit zuständig. Minister Söder hat damals schon einen Gesetzentwurf in der Schublade gehabt, der sich klar für eine Pflegekammer ausgesprochen hat!

Frau Ministerin, außerdem haben Sie nach der Bewertung der repräsentativen Umfrage unter den Pflegekräften, die Sie und Ihr Haus in Auftrag gegeben haben, in Ihrer Pressemitteilung selbst geschrieben – ich zitiere –: "Bayerns Pflegekräfte pro Pflegekammer". Was ist denn da passiert? Das kann ich mir nicht zusammenreimen. Für die Pflegekammer haben 50 % der Pflegekräfte, die sich damals an dieser Umfrage beteiligt haben, gestimmt. Diese Pflegekräfte kann man einfach nicht vernachlässigen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Es gibt keine sachlichen Gründe dafür, warum Pflegerinnen und Pfleger in Bayern nicht auf Augenhöhe mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen stehen sollen. Die Augenhöhe ist eben nicht gewährleistet, wenn wir diesen "Pflegering" einführen. Was soll dieser "Pflegering" eigentlich? – Das ist noch nicht konkret dargestellt und auch nicht verbindlich festgelegt worden.

Der "Pflegering" eignet sich nicht dazu, die unmittelbare Gesamtvertretung der Pflegekräfte zu gewährleisten. Die Mitgliedschaft ist rein freiwillig. Folglich hätte man keine verbindlichen Zahlen – das ist ein wichtiger Punkt pro Kammer –, die aussagen, wie viele Pflegefachkräfte es in Bayern gibt, ob sie Vollzeit oder Teilzeit arbeiten oder überhaupt nicht mehr berufstätig sind. Wir brauchen diese Statistiken dringend, um im Pflegebereich nachsteuern zu können. Wir müssen wissen, wie viele Kräfte wir in Zukunft brauchen.

Der "Pflegering" wäre auch keine reine Interessenvertretung der Pflegeberufe. In erster Linie wären die Verbände Mitglieder dieses "Pflegerings". Die Verbände dominieren in diesem Fall die Pflegekräfte. Das ist ebenfalls eine falsche politische Entscheidung.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Alle Pflegerinnen und Pfleger brauchen vor allen Dingen bessere Rahmenbedingungen. Diese können mit einer eigenen Kammer viel besser geschaffen werden. Sie

brauchen eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Vorhin sind schon einmal die enormen psychischen und physischen Belastungen der Pflegekräfte angesprochen worden. Außerdem muss die Anzahl der Pflegekräfte deutlich erhöht werden. Der Pflegenotstand ist bereits angesprochen worden. Ich gehe davon aus, dass die Qualität der Pflege mit mehr Pflegekräften ebenfalls steigen wird. Wir brauchen auch – das möchte ich an dieser Stelle ganz deutlich sagen – eine grundlegende Form der Pflegeversicherung. Wir brauchen eine breitere finanzielle Basis, die sozial ausgewogen ist. Das ist eine alte Forderung der FREIEN WÄHLER. Das ist ein ähnliches Konstrukt – das haben Sie schon von Herrn Vetter gehört – wie der Aufbau der Sozialen Gesundheitsversicherung der FREIEN WÄHLER. Das muss schon noch einmal deutlich gesagt werden.

An dieser Stelle kann ich einflechten: Ich freue mich, dass Sie in Ihrer Regierungserklärung gesagt haben, dass Sie den Risikostrukturausgleich abschaffen wollen. Sie wissen, wer damals Gesundheitsminister war, als dieser eingeführt worden ist. Viele Beteiligte haben gesagt: Das wird so kommen. Leider wurde dies immer wieder abgestritten. Heute wissen wir es besser! Neben den Fehlentwicklungen des Risikostrukturausgleichs gibt es noch den Konvergenzausgleich, der zusätzlich für Bayern geschaffen worden ist; den dürfen Sie nicht vergessen. Dieses Damoklesschwert schwebt immer noch über den bayerischen Versicherern. Gelder fließen über den Konvergenz- und den Risikostrukturausgleich in andere Bundesländer ab. Das sollten Sie nicht vergessen, wenn Sie für die Abschaffung des Risikostrukturausgleichs plädieren. Dafür haben Sie unsere Unterstützung. Leider ist der Herr Ministerpräsident nicht mehr da. Es wäre gut, wenn er gehört hätte, wie sich die Fehlentwicklungen im Risikostrukturausgleich und im Konvergenzausgleich aufgeschaukelt haben.

Starke Pflegekräfte brauchen eine starke Pflegekammer. Dafür setzen wir FREIE WÄHLER uns nach wie vor ein.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Ein weiterer wichtiger Punkt betrifft die Hauswirtschafterinnen. Dieser Punkt liegt mir sehr am Herzen. Ich kann nicht verstehen, warum die Staatsregierung der Weiterbildung der Hauswirtschafterinnen zur Leitung von Pflegeeinrichtungen nicht zustimmt. Ich betone: ohne Zustimmung des Trägers. Das können Sie im Einzelfall. Das haben Sie in Ihrer letzten Rede gesagt, Frau Ministerin. Das ist doch eine unglaubliche Diskriminierung und ein einmaliger Fall in Deutschland. So etwas gibt es in keinem anderen Bundesland, dass Hauswirtschafterinnen sich nur mit Zustimmung des Trägers der Einrichtung zur Leitung von Pflegeeinrichtungen fortbilden können!

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Herr Professor Bauer, bitte kommen Sie zum Ende.

**Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer (FREIE WÄHLER):** Ich darf kurz zusammenfassen.

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** - Aber schnell.

(Allgemeine Heiterkeit)

**Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer (FREIE WÄHLER):** Wir brauchen beste Rahmenbedingungen. Wir brauchen das gesamte Fachkräftepotenzial und mehr Anerkennung für unsere Pflegerinnen und Pfleger. - Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Danke schön. – Herr Kollege Kirchner ist der Nächste, den ich zum Rednerpult bitte.

**Sandro Kirchner (CSU):** Sehr geehrte Frau Vizepräsidentin, sehr geehrte Frau Ministerin, liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Digitalisierung ist schon eine Art Revolution. Sie wird unsere Gesellschaft völlig neu prägen. Mit der Digitalisierung erhalten wir vielfältige neue Chancen. Die Digitalisierung besitzt das Potenzial, große Fragestellungen unserer heutigen Gesellschaft in der heutigen Zeit positiv zu gestalten. Man muss fest-

stellen, von nichts kommt auch nichts. Unser Heimatminister Markus Söder hat den Breitbandausbau gepusht und die Internetversorgung genial über das Land aufgerollt. Die Summe in Höhe von 1,5 Milliarden Euro ist einmalig in Europa – und in Deutschland sowieso.

Unsere Wirtschaftsministerin Ilse Aigner setzt mit dem Digitalisierungszentrum einen Maßstab, damit die Bits und Bytes nicht mehr nur null und eins sind, sondern auch weiß und blau. Die Fläche wird ebenfalls maßgeblich an der Digitalisierung beteiligt werden, indem sie Hightech-Impulse setzen wird.

Mit der heutigen Regierungserklärung hat unsere Gesundheitsministerin Melanie Huml einen weiteren wichtigen Aufschlag bezüglich der Digitalisierung gemacht, indem sie die Digitalisierung im Gesundheitswesen als Schwerpunktthema gesetzt hat. Für unsere Patientinnen und Patienten und für unser gesamtes Gesundheitssystem eröffnen sich riesige Chancen.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, die Digitalisierung im Gesundheitswesen in Bayern zeigt auf, dass Bayern schon wieder federführend ist. Innovative Versorgungskonzepte sind bereits verfügbar. Das digitale Krankenhaus ist bereits mit einem Modellprojekt definiert. Ein Bayerisches Gesundheitsdatenzentrum befindet sich in der Prüfung. Applikationen wie DocConnect, Teleview, SmartCare und Stroke Angel sind längst präsent dank der vom Freistaat Bayern ins Leben gerufenen Zentren für Telemedizin. Auf der einen Seite befindet sich das Zentrum für Telemedizin Bad Kissingen in einer Modellregion im ländlichen Raum. Das ist eine Gesundheitsregion in Bayern, die von der demografischen Entwicklung berührt wird. Auf der anderen Seite befindet sich die Bayerische TelemedAllianz in Ingolstadt. Auf diese Weise wird an die Ballungszentren und Metropolregionen herangetreten. Die Telemedizin unterstützt die Medizin, sie ersetzt aber nicht die Medizin. Wie die Frau Staatsministerin richtig angemerkt hat, kommt die Medizin durch die Digitalisierung noch näher zum Menschen. Die Umfragen bestätigen, dass die Akzeptanz der Telemedizin bei den Patienten gerade bei den Versorgungsthemen sehr hoch ist. Gerade die Telemedizin hat das Po-

tenzial, sich den Herausforderungen unseres aktuellen Gesundheitssystems zu stellen und sich dort mit einzubringen.

Sie kann vor allem die flächendeckende Gesundheitsversorgung auch auf dem Land durch räumlich entfernte Dienstleistungen sicherstellen, bei der Regelversorgung die Kosten der Gesundheitsversorgung durch Prozess- und Ressourcenoptimierung senken, innovative reguläre Arbeitsplätze im Gesundheitssektor und bei der Technologisierung schaffen, die Attraktivität der Gesundheitsberufe steigern und die medizinische und pflegerische Exzellenz Bayerns auch für die Gesundheitstouristen mit erschließen. Das Thema telemedizinische Geriatrie ist vorhin schon angesprochen worden. Vor allem aber soll das Netzwerk der medizinischen Kompetenz zusammengeführt werden, um damit ein Stück weit die Digitalisierung gesundheitsrelevanter Informationen zu bündeln.

Dies alles und noch viel mehr ist die Leistung unserer bayerischen Kompetenzzentren im Bereich der Telemedizin in Bad Kissingen und in Ingolstadt. Über die Digitalisierung im Gesundheitswesen müssen wir die Innovationsführerschaft Bayerns in der Technologie und gerade in der Telemedizin ausbauen. Eine gute Möglichkeit hierfür besteht in der Anerkennung der Zentren in Bad Kissingen und Ingolstadt als institutionelle Einrichtungen. Das ZTM Bad Kissingen und die BTA Ingolstadt müssen Hand in Hand als institutionelle Einrichtungen für die zukünftige telemedizinische Gestaltung in der Fläche Bayerns und als Vorreiter für den Bund verstanden werden.

Dies alles und die bisherige Bündelung der telemedizinischen Aktivitäten haben genau gezeigt, dass dies positive Ergebnisse mit sich bringt. Für die Gestaltung einer modernen Gesundheitsversorgung unter Beachtung der demografischen Herausforderungen, die sich in Bayern stellen, ist eine weitere Förderung solcher Einrichtungen im Allgemeinen und dieser beiden Einrichtungen im Speziellen unverzichtbar und für die politischen Entscheidungen der kommenden Jahre hier im Haus von essenzieller Bedeutung.

Sehr geehrte Damen und Herren, wir wollen eine bestmögliche Gesundheit für die Menschen in Bayern, wie der Kollege Ulli Leiner vorhin gesagt hat, und wir verstehen es auch so: überall in Bayern. Unsere Ministerin vertritt eine menschliche und moderne Gesundheitspolitik, wofür sie sich mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen ganz besonders einsetzt. Sie vernetzt im wahrsten Sinne des Wortes alle Ebenen, die dafür relevant sind. Sehr geehrte Frau Ministerin, an dieser Stelle herzlichen Dank.

(Beifall bei der CSU)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Herzlichen Dank. – Nächster Redner ist der Kollege Baumgärtner.

**Jürgen Baumgärtner (CSU):** Frau Präsidentin, Kolleginnen und Kollegen! Die Einrichtung eines Ministeriums für Gesundheit und Pflege hat sich bereits nach zwei Jahren bewährt.

(Lachen bei der SPD)

Kollege Leiner, ich sage es noch einmal: Es ist in höchstem Maße absurd, heute dem Ministerpräsidenten vorzuwerfen, er würde sich für die Pflege nicht interessieren.

(Beifall bei der CSU)

Das war eine tolle Regierungserklärung mit hoher Substanz und viel Perspektive. Frau Staatsministerin, meinen herzlichsten Glückwunsch zu dieser Regierungserklärung!

(Beifall bei der CSU – Zuruf von der CSU: Bravo!)

Wer heute in diesem Hause formuliert, dass der Nachwachenschlüssel auf Kosten des Tagdienstes generiert würde, erzählt ein Ammenmärchen sondergleichen. Ich danke der Ministerin für ihren Mut und für das Durchsetzen menschenwürdiger Zustände in den Pflegeheimen auch in der Nacht. Liebe Frau Staatsministerin, vielen herzlichen Dank dafür!

(Beifall bei der CSU – Zuruf von der SPD)

Wenn wir über die ärztliche Versorgung in den ländlichen Regionen reden, werden wir feststellen: Es gibt nicht nur eine Antwort. Es ist ein Maßnahmenbündel gefragt. Die großen Herausforderungen dort sind die Demografie, die veränderte Arbeitswelt und der Trend zur Urbanisierung. Kollege Vetter, ich bin da in der Tat bei Ihnen, dass wir einen veränderten Zugang zu den Studienplätzen brauchen. Ich bin sehr davon überzeugt, dass wir mehr Studienplätze brauchen. Ich glaube aber auch, dass wir über eine Verkürzung der Aus- und Fortbildung bei den Ärzten ohne die Hinnahme von Abstrichen in der Qualität reden müssen.

Meine Damen und Herren, es macht keinen Sinn, Ärzte aus der Stadt in den ländlichen Raum zu bringen. Ich bin sehr dafür, jungen Menschen aus dem ländlichen Raum das Medizinstudium mit besonders angezeigten Stipendien und mit der Landarztquote zu ermöglichen. Ich bin sehr davon überzeugt, dass wir uns bei dieser Frage auf den Weg machen müssen.

Meine Damen und Herren, die Politik wird das Problem der veränderten Arbeitswelt nicht lösen. Ich bin fest davon überzeugt, dass wir die Selbstverwaltungspartner stärken müssen. Wir müssen die Selbstverwaltung in Bayern stärken und dürfen sie nicht aushöhlen. Wir brauchen weniger Bürokratie und eine angepasste Bedarfsplanung. Ich bin auch davon überzeugt, dass wir unsere Haus- und Fachärzte angemessen entlohnen müssen.

Meine Damen und Herren, vor allem von den GRÜNEN, wenn Sie die ländliche Entwicklung weiterhin blockieren, brauchen wir uns über die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum nicht mehr zu unterhalten.

(Beifall bei der CSU – Margarete Bause (GRÜNE): Wie blockieren wir denn? – Weitere Zurufe von den GRÜNEN)

Ein Arzt lässt sich dort nieder, wo es attraktiv ist. Sie blockieren die Entwicklung des ländlichen Raums dadurch, dass Sie jedes Infrastrukturprojekt in Bayern blockieren und sabotieren.

(Beifall bei der CSU – Zuruf von den GRÜNEN)

Wir brauchen Familienfreundlichkeit. Wir brauchen einen Pool an Arbeitsplätzen auch für die Partner der Ärzte. Wir brauchen nicht nur eine gute Stimmung für die Haus- und Fachärzte, sondern auch ein gutes Image für unsere Pflegerinnen und Pfleger. Ich habe hier heute zugehört, und es wird mir himmelangst um die Zukunft der Pflegerinnen und Pfleger. Hier soll nicht schlechtgeredet und kritisiert werden.

(Zuruf von der GRÜNEN)

Ich sage Ihnen: Ich bin oft in den Pflegeheimen. Ich habe hohen Respekt vor der Arbeit der Pflegerinnen und Pfleger und kann attestieren, dass sie sich in höchster Qualität für Bayern und für die Menschen engagieren.

(Beifall bei der CSU)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Danke schön. Sie dürfen schon abtreten, Herr Baumgärtner. Der Herr Leiner will noch seine Redezeit ausschöpfen.

(Zuruf von der SPD: Nichts verschenken!)

Ich bitte ihn jetzt zum Rednerpult. Er hat noch drei Minuten.

**Ulrich Leiner (GRÜNE):** Sehr geehrte Frau Präsidentin! Jetzt muss ich doch noch ans Rednerpult. Lieber Kollege Baumgärtner, der Herr Ministerpräsident hat hier in diesem Hause noch nie ein Wort über Pflege und Gesundheit verloren.

(Kerstin Schreyer-Stäblein (CSU): Ach?)

Wir sind die Pressemitteilungen durchgegangen. Er hat noch nie ein Wort über die Stärkung der Pflege in Bayern verloren. Das ist Fakt. Das zeigt, wie wichtig ihm die alten und kranken Menschen in Bayern sind.

(Beifall bei den GRÜNEN – Zuruf von der CSU)

Diese kommen bei ihm ganz weit hinten. Die Koalition, die er so gerne mit dem Bürger eingeht, bezieht sich auf die Starken und lässt die Schwächsten im Land im Stich. Die 10-H-Regelung ist ihm wichtiger. Die HGÜ-Trasse ist viel wichtiger.

(Zuruf von der CSU)

Die Verhinderung des Nationalparks Steigerwald ist wichtiger als eines der wesentlichsten Themen unserer Zukunft.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Hätte sich der Herr Ministerpräsident in Berlin für Gesundheit und Pflege auch nur annähernd so eingesetzt, wie er sich für die Pkw-Maut eingesetzt hat, wäre den Bürgerinnen und Bürgern in Bayern weit mehr geholfen, meine Damen und Herren.

(Beifall bei den GRÜNEN – Zuruf von der CSU)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Herzlichen Dank. – Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor. Damit ist die Aussprache geschlossen. Ich bitte nun Frau Staatsministerin Huml für die zusammenfassende Stellungnahme zum Rednerpult.

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheitsministerium):** Liebe Kolleginnen und Kollegen und vor allem lieber Kollege Leiner! Ich kann nur sagen: Ich erfahre bei meiner Arbeit immer sehr viel Unterstützung durch unseren Ministerpräsidenten Horst Seehofer.

(Zuruf von den GRÜNEN)

Ich glaube, jeder, der ihn kennt, weiß, dass ihm gerade diese sozialen Themen unwahrscheinlich am Herzen liegen.

(Karl Freller (CSU): So ist es! – Zuruf von den GRÜNEN)

Das sage ich hier noch einmal in aller Deutlichkeit. Dazu sind nicht mehr Worte erforderlich, weil das einfach Fakt ist.

(Beifall bei der CSU)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, heute hat man gemerkt, dass wir für die Themen Gesundheit und Pflege noch mehr Regierungserklärungen und Zeit brauchen könnten. Leider müssen wir uns zeitlich ein bisschen beschränken. Für viele Punkte, die von den Kollegen angesprochen wurden, müssen wir uns noch viel Zeit nehmen. Die Zeit für die Regierungserklärung war etwas limitiert. Ich möchte aber trotzdem noch zu einigen Punkten etwas sagen.

Mehrfach wurde heute unser Krankenhausplanungsausschuss angesprochen. Dieses Gremium praktiziert eine sehr verantwortungsvolle Bedarfsplanung für die Krankenhäuser in Bayern. Ich kann Ihnen sagen: Dort wird im Vorfeld und in der Sitzung mit den Trägern gesprochen. Manche Vorschläge werden abgelehnt, manche zurückgestellt und manche nicht zur Gänze, wie es sich der Träger vorstellt, umgesetzt. Wo dies notwendig ist, werden auch weitere Betten genehmigt. Ich denke dabei an die Bereiche der Psychiatrie und der Kinderpsychiatrie, bei denen wir in den letzten Jahren eine Ausweitung benötigt haben. Wir haben diese Ausweitung durchgesetzt, weil sie für die Menschen in Bayern notwendig war. Ich lasse die pauschale Kritik, dass es zu viele Betten und zu viele Krankenhäuser gebe, nicht gelten. Wir müssen immer fragen: Wie ist der Bedarf? Danach muss sich die Planung ausrichten, und danach richten wir in Bayern auch die Planung aus. So viel vorweg zur Krankenhausplanung.

Liebe Kollegin Kathrin Sonnenholzner, Sie haben vom Sicherstellungszuschlag gesprochen und festgestellt, dass wir einen solchen für die Gynäkologie und andere Be-

reiche gut brauchen könnten. Ich sage Ihnen eines: Ich wäre sehr froh, wenn Sie Ihren Kollegen von der SPD, die für die Gesundheit zuständig sind, dies auf den Weg geben könnten. Von ihnen hören wir nämlich immer wieder, dass der Sicherstellungszuschlag nur für komplette Krankenhäuser gedacht sei und nicht für einzelne Stationen.

(Unruhe)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich bitte doch um etwas Ruhe.

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheitsministerium):** Ich wäre deswegen dankbar für Ihre Unterstützung. Ich bin der Auffassung, dass wir Sicherstellungszuschläge zum Beispiel für einzelne Stationen der Gynäkologie brauchen, aber nicht für ein ganzes Krankenhaus.

(Beifall bei der CSU)

Zur Pflege wurde mehrfach gefragt: Was hat die Herzwerker-Kampagne eigentlich gebracht? Allein in den letzten drei Jahren können wir an den Zugangszahlen sehen, dass die Zahl derjenigen, die die Ausbildung zu einem Pflegeberuf aufnehmen wollen, um 29 % zugenommen hat. In meinen Augen ist das auch ein Erfolg der Herzwerker-Kampagne. Diese Kampagne zielt deswegen in die richtige Richtung. Wir müssen aber dafür sorgen, dass diejenigen, die einen Pflegeberuf ergreifen wollen, diese Ausbildung auch weiterführen und danach in den Pflegeberuf gehen. Deswegen wollen wir zum Beispiel die Praxisanleitung verbessern. Auf diesen Punkt habe ich im letzten Jahr gesetzt; und wir wollen ihn jetzt umsetzen.

Damit komme ich zur Umlage. Wir alle wissen, zumindest diejenigen Kolleginnen und Kollegen aus dem Gesundheits- und Pflegeausschuss, dass wir für die Einführung der Umlage erst die Grundlage benötigt haben. Wir haben jetzt die Studie, die besagt, dass dies von den Zahlen her möglich ist. Jetzt werden wir die Umlage einführen. Das war der Wunsch. Das ist auch mein Wunsch. Das wird kommen. Wir brauchen dafür

die Zahlen, dann kommt der juristische Teil, und dann wird diese Umlage mit Leben erfüllt. So sind nun einmal die Abläufe.

(Beifall bei der CSU)

Zur Prävention: Was glauben Sie, warum wir so stark in die Lebenswelten gehen wollen? Liebe Kollegin Kathrin Sonnenholzner, wir wissen doch, dass zu einer Veranstaltung über gesunde Ernährung häufig diejenigen kommen, die sich eh mit diesem Thema beschäftigen. Deswegen haben wir in dem bayerischen Präventionsplan den Ansatz der Lebenswelten aufgenommen. Wir wollen möglichst alle erreichen und nicht nur diejenigen, die sich für das betreffende Thema interessieren. Das ist der Sinn der Sache. Deswegen verstehe ich Ihre Kritik nicht. Wir wollen in die Lebenswelten gehen.

(Beifall bei der CSU)

Lieber Herr Kollege Karl Vetter, Sie haben von den gleichwertigen Lebensbedingungen gesprochen, die mir ebenfalls sehr am Herzen liegen. Wir wollen mehr Ärzte aufs Land bringen. Bayern hat sich dafür eingesetzt, dass bei der Bedarfsplanung die Planungsbereiche geteilt werden können. Das funktioniert auch. Der Landkreis Kronach ist inzwischen in zwei Bereiche und Stadt und Landkreis Schweinfurt sind sogar in drei Bereiche aufgeteilt worden. Wir haben dadurch eine kleinteiligere Betrachtung erreicht. Ohne die Initiative aus Bayern wäre das nicht möglich gewesen. Lieber Herr Kollege Vetter, wir tun bereits etwas für die Bedarfsplanung, auch wenn dafür grundsätzlich eigentlich der Bundesausschuss zuständig ist.

(Beifall bei der CSU)

Bezüglich der Bereitschaftsdienstpraxen im Krankenhaus oder in dessen Nähe sind wir d'accord und einer Meinung. Wir brauchen aber auch Ärzte, die dort arbeiten wollen. Die niedergelassenen Ärzte in Aschaffenburg haben es kürzlich leider abgelehnt, eine Bereitschaftsdienstpraxis am Krankenhaus mit Leben zu erfüllen. Wir brauchen niedergelassene Ärzte, die bereit sind, in einer solchen Praxis Dienst zu tun. Ich bin

ein Fan davon. Ich unterstütze dies überall, wo das geht. Dafür brauchen wir aber die Selbstverwaltung und die Partner; denn ohne sie geht es nun einmal nicht, auch wenn der politische Wille dazu vorhanden ist.

(Beifall bei der CSU)

Sie haben an mich die klare Frage gestellt, wann ich im Streit zwischen AOK und Hausärzteverband im rechtsaufsichtlichen Verfahren tätig geworden bin. Am 22. April – das war der Tag, nachdem wir ein gemeinsames Gespräch hatten – habe ich, wie angekündigt, als ersten Schritt das Beratungsschreiben an die AOK geschickt. Das war der erste Schritt, um das rechtsaufsichtliche Verfahren einzuleiten. Dieses Schreiben ist am ersten Tag nach dem gemeinsamen Gespräch abgeschickt worden, wie ich das beim Hausärztetag in Würzburg angekündigt hatte.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, es gäbe noch viel zu sagen. Ich glaube, der Themenbereich "Gesundheit und Pflege" wird uns auch noch in den nächsten Jahren beschäftigen. Ich freue mich darauf, mich mit Ihnen gemeinsam damit beschäftigen zu können. Ich kann Herrn Kollegen Jürgen Baumgärtner recht geben: Lieber Kollege Leiner, Gott sei Dank gibt es in der Pflege nicht nur Missstände. Vielmehr haben wir hoch engagierte Pflegekräfte. Dafür ein herzliches Dankeschön.

(Beifall bei der CSU – Thomas Gehring (GRÜNE): Das hat doch nichts miteinander zu tun!)

Fest steht, dass wir diese Kräfte unterstützen wollen. Herzlichen Dank.

(Beifall bei der CSU)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Vielen Dank, Frau Staatsministerin. Damit ist der Tagesordnungspunkt erledigt.