



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Barbara Becker, Maximilian Böttl, Robert Brannekämper, Holger Dremel, Dr. Ute Eiling-Hütig, Wolfgang Fackler, Alexander Flierl, Alfred Grob, Petra Guttenberger, Thomas Huber, Kerstin Schreyer, Dr. Harald Schwartz, Josef Zellmeier, Prof. Dr. Winfried Bausback, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr, Dr. Alexander Dietrich, Alex Dorow, Norbert Dünkel, Jürgen Eberwein, Karl Freller, Thorsten Freudenberger, Martina Gießübel, Josef Heisl, Thomas Holz, Dr. Gerhard Hopp, Björn Jungbauer, Andreas Jäckel, Andreas Kaufmann, Manuel Knoll, Stefan Meyer, Benjamin Miskowitsch, Martin Mittag, Dr. Stephan Oetzinger, Jenny Schack, Andreas Schalk, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Martin Stock, Peter Tomaschko, Carolina Trautner und Fraktion (CSU),**

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

Gewappnet sein! Unser Gesundheitssystem auf Fälle vorbereiten, die hoffentlich nie eintreten!

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auch auf Bundesebene weiterhin für ein resilienteres Gesundheitssystem einzusetzen. Dazu müssen unwahrscheinliche, aber mögliche Szenarien geübt werden, für deren Kosten bzw. Erlösausfälle der Leistungserbringer der Bund aufkommt.

Begründung:

Unser Gesundheitssystem muss resilienter werden. Schönwetter-Szenarien müssen der Vergangenheit angehören, da aufgrund der weltpolitischen Lage vorausschauend auch Fälle zu durchdenken sind, die hoffentlich nie eintreten: Es müssen Vorbereitungen für Katastrophen-, Krisen- oder gar Kriegszeiten getroffen werden.

Um gut vorbereitet zu sein, müssen die entsprechenden Szenarien auch geübt werden. Katastrophenschutzübungen für extreme Wetterlagen oder ein Massenanfall an Verletzten (z. B. MANV-Lagen (MANV = Massenanfall von Verletzten) durch Zug- oder Flugunfälle) gibt es ja bereits. Es bedarf zivil-militärischer Zusammenarbeit für Übungen, in die auch zivile Krankenhäuser einbezogen werden. Dies wird den normalen, gewohnten Ablauf belasten und einschränken. Den Leistungserbringern kann und muss man zumuten, sich an den Übungen zu beteiligen. Aber anfallende Kosten und Erlösausfälle sollten als gesamtgesellschaftliche Aufgabe durch den Bund ausgeglichen werden.

Konkret geht es darum, die medizinische und pflegerische Versorgung von mehr als 80 Millionen Bundesbürgerinnen und -bürgern im Krisenfall aufrechtzuerhalten. Neben den Krankenhäusern muss Deutschland auch die Versorgung mit Arzneimitteln absichern. Zudem soll die IT-Infrastruktur von Krankenhäusern geschützt und Deutschland als attraktiver Standort für die Pharmaindustrie gefördert werden.

Schätzungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zufolge könnten kriegerische Auseinandersetzungen mit deutscher Beteiligung täglich bis zu 250 Schwerverletzte verursachen, die in Krankenhäusern versorgt werden müssten – zusätzlich zu den derzeit durchschnittlich 85 Schwerverletzten, die täglich versorgt werden. Es braucht hierfür zusätzliches Personal und ebenfalls Material: Laut DGU bedarf es hierfür zusätzliche Reserven wie Verbandsmaterial, Spritzen und Kanülen. Außerdem müssen Ärzte und Pflegekräfte deutlich besser für Verletzungen durch Krieg und Terror geschult werden.