



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Johannes Becher, Claudia Köhler, Kerstin Celina, Ludwig Hartmann, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Stephanie Schuhknecht, Benjamin Adjei, Andreas Birzele, Cemal Bozoğlu, Maximilian Deisenhofer, Gülseren Demirel, Toni Schuberl, Florian Siekmann** und Fraktion (**BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**)

**Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Patienten- und Pflegebeauftragter
(Kap. 14 01 Tit. 534 01)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2024/2025 werden folgende Änderungen vorgenommen:

In Kap. 14 01 wird der Ansatz im Tit. 534 01 (Patienten- und Pflegebeauftragter) für das Jahr 2024 von 68,0 Tsd. Euro um 68,0 Tsd. Euro auf 0 Euro gekürzt.

In Kap. 14 01 wird der Ansatz im Tit. 534 01 (Patienten- und Pflegebeauftragter) für das Jahr 2025 von 68,0 Tsd. Euro um 68,0 Tsd. Euro auf 0 Euro gekürzt.

Begründung:

Die Aufgaben, die der Patienten- und Pflegebeauftragte erledigen kann, sollten vom Staatsministerium oder nachgelagerten Dienststellen auch ohne zusätzliche Posten und Haushaltsmittel zu erledigen sein.



Änderungsantrag

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

Haushaltsplan 2024/2025;

**hier: Echtes Förderungsprogramm für „Green Hospital“ auflegen
(Kap. 14 03 TG 90)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2024/2025 werden folgende Änderungen vorgenommen:

In Kap.14 03 wird in der TG 90 (Umweltfreundliches Krankenhaus – Green Hospital) ein neuer Tit. „Förderprogramm Green Hospital Bayern“ ausgebracht und für das Jahr 2024 mit einem Ansatz in Höhe von 15.000,0 Tsd. Euro und für das Jahr 2025 mit einem Ansatz in Höhe von 30.000,0 Tsd. Euro ausgestattet.

Es wird eine Verpflichtungsermächtigung im Jahr 2025 in Höhe von 60.000,0 Tsd. Euro eingefügt.

Begründung:

Mit dem Förderprogramm „Green Hospital Bayern“ wird eine umwelt- und ressourcenschonende Optimierung bspw. im Umgang mit Bauwerk und Gebäudestruktur, Energieversorgung oder umweltgerechter Ausstattung in Bayerns Krankenhäusern unterstützt. Damit soll u. a. die Senkung innerbetrieblicher Energiekosten in Bayerns Krankenhäusern erreicht werden, aber auch der Ausstoß der CO₂-Emissionen. Der Gesundheitssektor spielt eine zentrale Rolle, um die Folgen von Umweltverschmutzung und Hitzewellen aufzufangen und muss seine eigene Resilienz in Bezug auf die Folgen der Klimakrise stärken. Gleichzeitig spielt der Gesundheitssektor eine wichtige Rolle bei der Abschwächung des Klimawandels. Der Gesundheitssektor und hier vor allem die Kliniken in Deutschland tragen selbst mit knapp 5 Prozent zu den nationalen CO₂-Emissionen bei. Dieses Programm ist eine Weiterentwicklung der Green-Hospital-Plus-Initiative und stellt eine finanzielle Unterstützung auf dem Weg zum umweltbewussten Krankenhaus für bayerische Plankrankenhäuser dar.



Änderungsantrag

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

Haushaltsplan 2024/2025;

**hier: Virtuelles Krankenhaus, Investitionen für innovative Digitalisierungsprojekte zur Verbesserung der Qualität der Gesundheits- und Pflegeversorgung, Telemedizinisches Netzwerk Kinderintensiv- und Notfallmedizin in Bayern etablieren
(Kap. 14 03 TG 75 neuer Tit.)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2024/2025 wird folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 14 03 wird in der TG 97 (Telematikanwendungen im Gesundheits- und Pflegewesen, Förderung von medizinischen und pflegerischen Netzwerkstrukturen) ein neuer Tit. „Virtuelles Krankenhaus, Investitionen für innovative Digitalisierungsprojekte zur Verbesserung der Qualität der Gesundheits- und Pflegeversorgung, Telemedizinisches Netzwerk Kinderintensiv- und Notfallmedizin in Bayern“ ausgebracht und für die Jahre 2024 und 2025 mit einem Ansatz in Höhe von jeweils 9.000,0 Tsd. Euro ausgestattet.

Begründung:

Die Situation in den Kinderkliniken und insbesondere in der Kindernotfallversorgung ist weiterhin herausfordernd. Erneut gibt es Engpässe in der Versorgung, vor allem kritisch kranker Kinder. Personalmangel und Bettenreduktionen sowie starke Infektionswellen machen die optimale Versorgung aller Kinder immer schwieriger bis unmöglich. Um zukünftig solchen Ausnahmesituationen begegnen zu können ist die sofortige und unbürokratische Hilfe durch Etablierung eines Ad-hoc-Projekts mit Netzwerkbildung und telemedizinischer Anbindung anzugehen.

Der Start des von der Staatsregierung auf den Weg gebrachten Projekts „virtuelles Kinderkrankenhaus“ Ende 2023 kann nur ein erster Schritt sein. Eine digitale Übersicht zur Belegung in den Kliniken ist nicht ausreichend. Notwendig ist eine digitale Vernetzung der bayerischen Kinderkliniken mit Optimierung der Kommunikation. Dies würde einen besseren Überblick der vorhandenen Ressourcen, eine bessere Priorisierung von notwendigen Verlegungen und in vielen Fällen eine heimatnahe Versorgung durch telemedizinische Konsultation von Expertinnen und Experten für Kindeintensiv- und Notfallmedizin möglich machen. Zudem ist eine Ausweitung des Projektes auch auf andere Fachgebiete und perspektivisch für alle Kinderkliniken sehr wünschenswert. Mit dem Antrag auf Drs. 18/27566 hat die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bereits im Februar 2023 die Errichtung eines telemedizinischen Netzwerks Kinderintensiv- und Notfallmedizin Bayern gefordert. Für eine optimale Versorgungssicherheit und relevante Verbesserung der Versorgungsqualität sind effiziente und nachhaltige Strukturen erforderlich, die

schnellstmöglich aufgebaut werden müssen. Dafür muss der Freistaat Förderungen bieten.

Vorbildfunktion hat hierbei die 2020 in Nordrhein-Westfalen innerhalb weniger Wochen etablierte Struktur des „Virtuellen Krankenhauses“, welche im Rahmen der Coronapandemie bei Erwachsenen eine telemedizinische Betreuung und Festlegung der Behandlungspriorität und digitale Vernetzung der Intensivstationen erreichen konnte. Dieses Konzept lässt sich problemlos auf die Kinderintensiv- und Notfallmedizin (und andere Fachgebiete) übertragen.

Grundsätzlich lassen sich durch Einsatz digitaler Möglichkeiten und Lösungen Kliniken und pflegerische Einrichtungen besser vernetzen, die Patientenversorgung optimieren, Diagnose-, Therapie- und Nach- und Vorsorgeangebote verbessern und sicher gestalten. Neue Technologien bieten die Möglichkeit, die Expertise in die Fläche zu tragen, Effizienz sowie die Qualität zu steigern und gleichzeitig die knappen Ressourcen besser zu nutzen. Das Ziel ist eine Verbesserung der Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung durch Digitalisierung und Telemedizin und der digitalen Kommunikation zwischen den Kliniken und Pflegeeinrichtungen. Im pflegerischen Bereich stecken die Digitalisierung sowie digitale Netzwerkstrukturen noch in Kinderschuhen. Für die Unterstützung dieser innovativen Digitalisierungsprojekte soll deshalb der Freistaat Bayern Förderungen für Kliniken und pflegerische Einrichtungen bieten.

Digitale interdisziplinäre Expertenteams können den Alltag von Kindern und Familien erheblich unterstützen, gerade dann, wenn es um Behandlungsmethoden und -möglichkeiten geht, die sich bei bestimmten Erkrankungen auf wenige Spezialistinnen und Spezialisten verteilt die vorwiegend in der Landeshauptstadt angesiedelt sind. Solche digitalen Netzwerke sichern eine flächendeckende Versorgung und es entsteht eine hohe medizinische Kompetenz, die auf die Bedürfnisse von Betroffenen eingehen kann.

Mit dem Aufbau des „Virtuellen Krankenhauses“ in Bayern könnte erreicht werden, dass die Expertise, die im Land verteilten medizinischen Spitzenzentren über telemedizinische Netzwerke für alle im Freistaat gleichermaßen verfügbar ist. Gerade in Bereichen der Intensivmedizin wäre eine solche Vernetzung sofort von Vorteil und dringend geboten.



Änderungsantrag

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

Haushaltsplan 2024/2025;

**hier: Abschaffen des Landespflegegeldes – Echte Unterstützung für Pflegende Angehörige ermöglichen
(Kap. 14 04 Tit. 681 84)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2024/2025 werden folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 14 04 wird der Ansatz im Tit. 681 84 (Landespflegegeld nach dem Bayerischen Landespflegegeldgesetz) für das Jahr 2024 von 445.000,0 Tsd. Euro um 97.750,0 Tsd. Euro auf 347.250,0 Tsd. Euro gekürzt.

In Kap. 14 04 wird der Ansatz im Tit. 681 84 (Landespflegegeld nach dem Bayerischen Landespflegegeldgesetz) für das Jahr 2025 von 445.000,0 Tsd. Euro um 418.000,0 Tsd. Euro auf 27.000,0 Tsd. Euro gekürzt.

Begründung:

Die Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger in Bayern wird in den nächsten Jahren steigen. Waren es im Jahr 2017 in Bayern 412 830 pflegebedürftige Personen, stieg die Zahl im Jahr 2021 auf 578 147 Pflegebedürftige an. Bis zum Jahr 2050 wird die Zahl der Pflegebedürftigen auf etwa 850 000 bis 1,1 Mio. Pflegebedürftige in Bayern prognostiziert. Dem gegenüber stehen der entsprechend steigende prognostizierte Versorgungsbedarf in allen Versorgungsarten (z. B. Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, alternative Wohn- und Versorgungskonzepte, stationäre Dauerpflege, Beratungsangebote, etc.), der Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen und die bereits heute große Anzahl pflegender Angehöriger – sie sind das Rückgrat in der pflegerischen Versorgung. In Bayern werden etwa 70 Prozent der Pflegebedürftigen von Zu- und Angehörigen versorgt, überwiegend übernehmen Frauen die Versorgung.

Um die pflegenden Angehörigen entschieden zu stärken, soll mit den Mitteln des Landespflegegeldes ein Modellprojekt zur Gründung einer Landespflegegesellschaft initiiert werden. Das Modellprojekt soll den pflegenden Angehörigen eine Perspektive aufzeigen und Möglichkeiten zur Unterstützung bieten. Innerhalb des Modellprojektes werden die pflegenden Angehörigen sozialversicherungspflichtig angestellt und mit dem gesetzlichen Mindestlohn entlohnt, die Stundenzahl hängt vom Pflegegrad der pflegebedürftigen Person ab. Die Anstellungsmöglichkeit beginnt ab Pflegegrad 2 und endet mit Pflegegrad 4. Zusätzlich haben die pflegenden Angehörigen einen Anspruch auf Urlaub und auf Rekonvaleszenzzeiten im Krankheitsfall. Die jährlichen Kosten für das Modellprojekt betragen etwa 27 Mio. Euro. Daraus ergeben sich Modellkosten für den gesamten Zeitraum von drei Jahren in Höhe von 81 Mio. Euro.

Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat auf Drs. 18/29670 den Vorschlag des Projektes mit einem Antrag im Juli 2023 eingebracht.

Zusätzlich erfordert das Landespflegegeld, welches jährlich einkommensunabhängig ausbezahlt wird, einen enormen Verwaltungsaufwand und trägt in keiner Weise zu der so dringend notwendigen Verbesserung der Pflegeinfrastruktur bei. Das Landespflegegeld besteht nun bereits seit 5 Jahren. Seit der Einführung wurden rund 2,3 Mrd. Euro ausgezahlt. Mit dem Landespflegegeld werden Einzelpersonen bezuschusst, statt entscheidende Veränderungen, wie die Förderung innovativer Pflege- und Wohnmodelle und wohnortnaher Versorgungskonzepte oder Kurzzeit- und Verhinderungspflege, den Ausbau von Pflegeberatung, flächendeckend im Freistaat voranzubringen. Die Projekte der Staatsregierung wie PflegeSoNah, das zum Ziel hat die barrierefreie und pflegerische Versorgungsstruktur auszubauen, sind zu begrüßen. Auch hier fehlt es an finanziellen Mitteln, um den Ausbau bedarfsgerecht und zügig voranzubringen. Der politische Fokus muss entschlossener auf die Schaffung regionaler Strukturen und Netzwerke gerichtet werden. In Anbetracht der demografischen Entwicklung ist es geboten hier umgehend zu handeln. Für eine flächendeckende Sicherstellung und Weiterentwicklung der regionalen Angebotsstruktur.

Die Antragstellung für das laufende Pflegejahr (01.10.2023 bis 30.09.2024) soll zum 30.06.2024 enden. Laufende Verträge enden zum 30.09.2024. Das Bayerische Landespflegegeldgesetz (BayLPfGG) soll entsprechend geändert werden.



Änderungsantrag

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

**Haushaltsplan 2024/2025;
hier: Pflegekammer jetzt! Vereinigung der Pflegenden in Bayern abschaffen
(Kap. 14 04 TG 82)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2024/2025 werden folgende Änderungen vorgenommen:

In Kap. 14 04 werden die Ansätze in der TG 82 (Vereinigung der Pflegenden in Bayern) für das Jahr 2024 von 3.195,0 Tsd. Euro um 3.195,0 Tsd. Euro auf 0 Euro gekürzt.

In Kap. 14 04 werden die Ansätze in der TG 82 (Vereinigung der Pflegenden in Bayern) für das Jahr 2025 von 3.220,0 Tsd. Euro um 3.220,0 Tsd. Euro auf 0 Euro gekürzt.

In Kap. 14 04 wird in der TG 82 (Vereinigung der Pflegenden in Bayern) ein neuer Tit. (Anschubfinanzierung Aufbau Pflegekammer) ausgebracht und für das Jahr 2025 mit dem Ansatz in Höhe von 2.000,0 Tsd. Euro ausgestattet.

Begründung:

Für eine „starke Stimme“ aller professionell Pflegenden in Bayern sind Änderungen an der aktuellen bayerischen Version einer Berufsvertretung (der bayerische Sonderweg) nötig – und zwar hin zu einer echten Selbstverwaltung in Form einer Pflegekammer.

Die Vereinigung der Pflegenden (VdPB) hat 3 648 Mitglieder (Stand: 06.2023) seit ihrer Gründung im Jahr 2017. Bei den geschätzt etwa 160 000 Pflegekräften in Bayern ist damit die Interessenvertretung VdPB keinesfalls „Bayerns Stimme für die Pflege“.

Eine Evaluierung der VdPB zeigt großen Reformbedarf: Die Empfehlungen weisen an zahlreichen Stellen nachdrücklich auf eine Neuausrichtung, Neukonzeption und strukturelle Veränderungen hin und im Vergleich zu einer Pflegekammer werden deutliche Veränderungsbedarfe sichtbar. So besteht bspw. eine zu geringe Wirksamkeit und Tragweite der VdPB, die bundesweite Anschlussfähigkeit an bestehende Selbstverwaltungsorganisationen der Profession Pflege ist fraglich, das Modell einer berufsständischen Vertretung gibt es nicht.

Die Staatsregierung hat sich nach der Evaluation auf den Weg gemacht und einen Reformprozess angestoßen. Der vorgelegte Gesetzentwurf der Staatsregierung bleibt jedoch deutlich hinter den Anforderungen und Erwartungen zurück. Eine effektive Stärkung der Mitgliedschaft ist weiterhin nicht zu erkennen. Mit den Änderungen im vorgelegten Gesetzentwurf werden Doppelstrukturen gebildet und unnötige bürokratische

Strukturen aufgebaut. Die professionell Pflegenden sind weiterhin vom politischen Willen abhängig. Eine Anschubfinanzierung dient dem Aufbau der Strukturen einer Pflegekammer.



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Johannes Becher, Tim Pargent, Kerstin Celina, Ludwig Hartmann, Claudia Köhler, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Stephanie Schuhknecht, Benjamin Adjei, Andreas Birzele, Cemal Bozoğlu, Maximilian Deisenhofer, Gülseren Demirel, Toni Schuberl, Florian Siekmann** und
Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Haushaltsplan 2024/2025;

**hier: Verstärkte Aufklärung zu den Gefahren der Glücksspielsucht
(Kap. 14 05 Tit. 547 01)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2024/2025 wird folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 14 05 wird der Ansatz im Tit. 547 01 (Maßnahmen zur Bekämpfung der Glücksspielsucht) für das Jahr 2024 von 2.850,0 Tsd. Euro um 500,0 Tsd. Euro auf 3.350,0 Tsd. Euro erhöht.

Begründung:

Aktuelle Studien zeigen, dass bei der Nutzung von Geldspielgeräten – insbesondere in Gaststätten – der gesetzlich vorgeschriebene Spielerschutz teilweise unzureichend eingehalten wird und effektive Kontrollen teilweise an Kapazitätsproblemen der zuständigen Behörden scheitern oder auch von Betreibern unterlaufen werden. Neben administrativen Maßnahmen wie der Verbesserung der Kontrollen vor Ort oder auch eine Änderung der Spielverordnung auf Bundesebene ist verstärkte Aufklärung dringend geboten. Notwendig sind insbesondere verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und Kampagnen, um auf die Risiken des Glücksspiels und die Gefahren von Glücksspielsucht gezielt aufmerksam zu machen.