

**Arbeitstagung  
der CSU-Landtagsfraktion  
am 15. und 16. September 2020  
im Bayerischen Landtag in München**



**Mit einem starken Gesundheitssystem  
wirkungsvoll gegen Corona**

1 Mit ebenso entschlossenen wie umsichtigen Maßnahmen hat die Bayerische  
2 Staatsregierung unser Land in den vergangenen Wochen und Monaten **erfolgreich**  
3 **durch die Sars-CoV-2-Pandemie geleitet**. Bayern hat die Zeit effektiv genutzt und  
4 das Gesundheitssystem für den Kampf gegen Corona gestärkt – sowohl durch mehr  
5 Personal als auch durch mehr medizinische Geräte, mehr Schutzausrüstung und  
6 durch die Bevorratung von mehr Influenza-Impfstoffen. Alle Beschäftigten im  
7 Gesundheitswesen, z. B. Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger, aber auch **im**  
8 **öffentlichen Gesundheitsdienst haben in den vergangenen Wochen und**  
9 **Monaten Herausragendes geleistet**. Um etwa die Kontaktpersonen von COVID-19-  
10 Erkrankten und -Infizierten zu ermitteln, war es wichtig und richtig, das Personal in den  
11 Gesundheitsämtern aufzustocken und zu verstärken. Mit seinem **Testkonzept** hat  
12 Bayern als Vorreiter einen bundesweit einzigartigen Weg eingeschlagen. So werden  
13 das Gesundheits- und Pflegepersonal, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und  
14 Lehrer – aber auch, wer sich sonst testen lassen möchte –, getestet. Bayern hat auch  
15 für ganz Deutschland Verantwortung übernommen und schnell und unbürokratisch  
16 Testungen für Reiserückkehrer aus den Sommerferien an den wichtigsten  
17 Verkehrswegen möglich gemacht. Auch wenn es zu Beginn zu Verzögerungen bei der  
18 Benachrichtigung der Betroffenen gekommen ist, wären ohne den frühen Start  
19 tausende Infizierte überhaupt nie entdeckt worden. Allein schon diese Zahl beweist,  
20 **wie wichtig die Initiative und ein schnellstmöglicher Beginn waren**. Diese  
21 Testungen waren in der Anfangsphase nur durch den **Einsatz und die Unterstützung**  
22 **vieler ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer** möglich. Das wissen wir – und das  
23 schätzen wir!

24 Die aktuelle Entwicklung zeigt: **Corona ist noch nicht besiegt**. Das Virus hält uns  
25 weiterhin in Atem und verzeiht keine Nachlässigkeiten. Wir werden die  
26 Präventionsanstrengungen weiter fortsetzen. Bayern geht mit seinem Präventionsplan  
27 und der integrativen Medizin einen eigenen Weg. Wir brauchen einen  
28 **risikoangepassten Umgang** mit Corona, der gefährdete Gruppen weiterhin  
29 besonders schützt, der gleichzeitig aber auch möglichst viel der vor Corona gewohnten  
30 Normalität zulässt und auch im Privaten noch mehr Eigenverantwortung einfordert.  
31 **Umsicht und Vorsicht** bleiben der Maßstab und deshalb müssen entsprechende  
32 Maßnahmen auch konsequent durchgesetzt werden. Gleichzeitig hat sich das  
33 flächendeckende und wohnortnahe hochqualitative Angebot der ambulanten wie auch  
34 der stationären Versorgung als überaus leistungsfähig erwiesen.

35 **Gesundheitssystem muss unabhängiger werden**

36 Wir wissen immer noch sehr wenig über das Virus Sars-CoV-2. Um es besser zu  
37 verstehen, müssen alle Erkenntnisse deshalb für die **Forschung** nutzbar gemacht und

die Forschungseinrichtungen stärker vernetzt werden. Das Ziel muss sein, auf dieser Grundlage Prävention und Therapie anzupassen, und Menschenleben zu retten.

Weil es derzeit bei uns weder einen zugelassenen Impfstoff noch ein wirksames Medikament gegen Corona gibt, müssen wir weiter besonders wachsam sein. Aktuell sind **Corona-Tests** ein unverzichtbares Mittel, um das Infektionsgeschehen unter Kontrolle behalten zu können und neue Infektionsketten zu stoppen. Um noch effizienter zu werden, sollte das bestehende **Sentinel-System** für Influenza auf weitere Erreger – darunter Sars-CoV-2 – ausgedehnt werden. So sollen Tests quasi als Nebenprodukt innerhalb der gesundheitlichen Vorsorge oder Versorgung erfasst werden mit dem Ziel, epidemische Entwicklungen spezifischer Krankheitsfelder in einer Teil-Bevölkerung bzw. der Bevölkerung insgesamt zu ermitteln. Einsparung von Laborkapazitäten und schnellere Ergebnisse erwarten wir uns darüber hinaus von **Pooltestungen**, bei denen zunächst eine bestimmte Anzahl von Einzelproben zu einer Mischprobe zusammengeführt und dann untersucht wird. Nur bei einem positiven Ergebnis werden die Einzelproben nachuntersucht.

Wir begrüßen das **Bayerische Pandemiezentallager**, in dem wir medizinisches Material und persönliche Schutzausrüstung vorrätig halten. Um den Zugriff auf notwendiges Material auch in Krisenzeiten sicherzustellen, wollen wir die heimische Produktion stärken. Mittel- bis langfristig muss es das Ziel sein, gerade bei Medizin und Gesundheit von **Lieferungen aus dem außereuropäischen Ausland unabhängig** zu werden. Das gilt insbesondere für wichtige Medikamente und ihre Wirkstoffe, für Materialien und Medizintechnik.

Auch gehören die Rahmenbedingungen für die **Prüfung und Zulassung von Medikamenten** in Europa und in Deutschland auf den Prüfstand. Es muss künftig für die Pharmaindustrie wieder attraktiver werden, in Bayern – mindestens aber in Europa – zu produzieren. Mit dem **Bayerischen Pharmagipfel** besteht hier eine wichtige Austausch- und Innovationsplattform zwischen Staatsregierung und Unternehmen. Bayern schätzt, was es an seinen forschenden Arzneimittelherstellern hat!

Derzeit können die Eltern den **Verdienstaufschlag über das Infektionsschutzgesetz des Bundes** geltend machen. Allerdings müssen die Regelungen im SGB V überarbeitet werden, wonach Eltern ein Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes bis zu 15 Arbeitstagen pro Elternteil gezahlt wird, bei mehreren Kindern für maximal 25 Arbeitstage. Alleinerziehende haben derzeit Anspruch auf bis zu 30 Arbeitstage je Kind. Dies ist in der aktuellen Situation nicht ausreichend. Die Zahl der **Kinderkrankentage sollte deshalb von 15 auf 20 angehoben** werden. Zusätzlich sollte geprüft werden, inwieweit bei Erkrankung des Kindes, das aufgrund des Infektionsschutzes die Kindertagesbetreuung und/oder die Schule nicht besuchen darf, für bis zu zwei Tage, auf das bisher vorgeschriebene ärztliche Zeugnis verzichtet werden kann. Das ärztliche Attest aber ist zwingende Voraussetzung für das sogenannte Kinderkrankengeld, das gesetzlich versicherte Eltern im Krankheitsfall des Kindes bekommen. Analoge Regelungen sollten auch für Privatversicherte geschaffen werden.

### **Fachkräftemangel bekämpfen**

Die Corona-Pandemie hat noch einmal deutlich gemacht, wie wichtig die Pflege und wie zentral der Kampf gegen den **Fachkräftemangel im Gesundheits- und Pflegebereich** ist. Wir brauchen mehr Menschen, die pflegerisch und auch medizinisch tätig werden wollen. Das heißt: **Bundesweit müssen endlich mehr Medizin- und Pflegestudiengplätze geschaffen werden**. Bayern geht hier unter anderem mit der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg und dem

Medizincampus Oberfranken mit gutem Beispiel voran. Auch Anreize, wie sie die Landarztquote schafft, sind bedeutende Instrumente. Bayern hat in der Stiftung für Hochschulzulassung angestoßen, dass diese Möglichkeit überhaupt geschaffen wurde, und nimmt in diesem wichtigen Feld eine Vorreiterrolle ein. Um Anreize für die Länder zu schaffen, die Medizinstudienplätze schaffen wollen, und Druck auf die übrigen Länder auszuüben, brauchen die Länder mehr Einflussmöglichkeiten bei der Verteilung der Studienplätze als bisher, etwa durch eine Ausweitung der Vorabquoten.

Dass rund drei Viertel der Corona-Patienten ambulant versorgt wurden und werden, beweist, dass vor allem der **hausärztliche Bereich weiter gestärkt** werden muss, insbesondere durch den weiteren Ausbau von Forschung und Lehre – etwa durch einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der neuen Universität Augsburg.

Der Schlüssel zur Linderung des akuten Fachkräftemangels in der Pflege liegt gerade in der **Aufwertung der Pflege**. Eine entscheidende Rolle wird die Pflichtregistrierung der Pflegekräfte in Bayern durch die Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) einnehmen, die wir unterstützen und vorantreiben. Damit erhalten wir einen exakten Überblick, wie viele Pflegekräfte in Bayern leben, wie viele aktuell in ihrem Beruf arbeiten und wie viele als Reserve zur Verfügung stehen.

Der in der Hochphase der Pandemie durch die VdPB geschaffene **Pflegepool**, für den sich mehr als 2.500 Menschen gemeldet hatten, muss verstetigt werden. Damit können Interessierte an den Pflegeberuf herangeführt sowie aus- und weitergebildet werden. Gerade **Quereinsteigern und Berufsrückkehrern** wird es so vereinfacht, wieder in der Pflege tätig zu werden.

Ein neu zu schaffender **Care Innovation Hub** soll innovative Zukunftskonzepte für die Herausforderungen in der Pflege entwickeln und die **Forschung in den Bereichen Pflege und Gesundheit** weiter vorantreiben. Als neutrale Plattform soll er den Dialog aller relevanten Akteure ermöglichen und innovative Kräfte bündeln – zum Wohle der Menschen. Auch müssen die Unterstützungsmöglichkeiten der Pflegekräfte durch mehr Digitalisierung vorangetrieben werden, damit den Pflegenden und den zu Pflegenden mehr Zeit füreinander bleibt.

Die Corona-Pandemie hat aufgezeigt, welche Vorteile **Digitalisierung in Gesundheit und Pflege** bietet. Daher gilt es, innovative Ansätze der Digitalisierung in Gesundheit und Pflege in bayerischen Leuchtturmprojekten zu erproben und bewährte Möglichkeiten in ganz Bayern konsequent zu nutzen. Neben der Entlastung des Personals kann dadurch auf wirtschaftliche Weise die Versorgungssicherheit in Gesundheit und Pflege weiter erhöht werden.

Wir brauchen eine neue Ausbildungsoffensive für die Pflege, um mehr junge Menschen dafür zu begeistern. Ein Anreiz könnte sein, dass ein Jahr der **Ausbildung im Ausland** abgeleistet werden kann. Auch sollten Pflegepraktika im Ausland möglich sein. Zudem müssen die jungen Menschen frühzeitig an einen pflegerischen oder sozialen Beruf herangeführt werden. Wir setzen uns deswegen für noch attraktivere Rahmenbedingungen für **Freiwilligendienstleistende** ein. Darüber hinaus fordern wir, ein umfassenderes „Gesellschafts“- oder „Bürgerjahr“ einzuführen. Wichtig ist uns, dass dessen Ausgestaltung in einem breiten, gesamtgesellschaftlichen Dialog entwickelt wird.

Fest steht: Die **Verweildauer der Pflegekräfte** in ihrem Beruf ist viel zu kurz. Um die Fachkräfte länger in ihrem Beruf zu halten, müssen wir die Arbeits- und die Rahmenbedingungen entscheidend verbessern, indem wir etwa das betriebliche

134 Gesundheitsmanagement aufwerten und den Dienst zu ungünstigen Zeiten (nachts  
135 und am Wochenende) besser honorieren.

136 Auch die Pflege wird akademischer. In Bayern hat die Staatsregierung mit der  
137 dreistufigen Aufbauplanung von primärqualifizierenden Pflegestudiengängen eine  
138 **Offensive** gestartet, die eine **Pflegeausbildung auf höchstem fachlichem Niveau**  
139 bietet. Analog zum Stipendienprogramm für angehende Landärzte sollte ein  
140 Programm für Pflegekräfte geprüft werden, die sich verpflichten, nach ihrer Ausbildung  
141 acht Jahre lang als Pflegekraft in Bayern tätig zu sein. Neben der Einrichtung von  
142 Professuren für Pflegewissenschaften sollte ein Promotionsprogramm aufgelegt  
143 werden.

#### 144 **Den Öffentlichen Gesundheitsdienst weiter stärken**

145 Der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) muss – auch im Hinblick auf weitere  
146 mögliche Pandemien – weiter gestärkt, seine Attraktivität erhöht und die Verzahnung  
147 mit dem niedergelassenen und stationären Bereich weiter verbessert werden. Um  
148 auch künftig den Nachwuchs im ÖGD zu sichern, hat der Bayerische Landtag auf  
149 Initiative der CSU-Fraktion hin die Einführung einer **Amtsarztquote** im  
150 **Medizinstudium** beschlossen. Analog zur Landarztquote wird so angehenden  
151 Medizinerinnen, die sich bereits vor dem Studium für eine **Amtsarztlaufbahn** entscheiden,  
152 die Aufnahme eines Medizinstudiums erleichtert. Mit Blick auf Corona hat sich das als  
153 weitsichtige und wegweisende Entscheidung erwiesen.

154 Um den ÖGD noch attraktiver zu machen, müssen die **Besoldung der Amtsärztinnen**  
155 **und -ärzte sowie deren Möglichkeiten zur beruflichen Weiterentwicklung** auf den  
156 Prüfstand gestellt werden.

157 Zudem muss die **Digitalisierung im Gesundheitssektor, insbesondere in den**  
158 **Gesundheitsämtern** weiter vorangetrieben werden, um die Möglichkeiten und  
159 Effizienz der Patientenversorgung und Pandemiebekämpfung zu stärken und auch die  
160 Arbeitsbedingungen weiter zu verbessern.

161 So ist der Abschluss des Paktes für den ÖGD zwischen Bund, Ländern und den  
162 betroffenen Kommunalen Spitzenverbänden zu begrüßen. Eine nachhaltige Stärkung  
163 des ÖGD durch einen verlässlichen, dauerhaften Personalaufwuchs erscheint  
164 dringend geboten. Die Fraktion spricht sich dafür aus, dass der Freistaat Bayern die  
165 erforderlichen Planstellen zur Ausschöpfung der finanziellen Förderung des Bundes  
166 zeitnah schafft.

167 Auch soll die **Verankerung und Bedeutung** von Public Health und damit die  
168 Versorgungsforschung an den Hochschulen weiter intensiviert werden.

#### 169 **Krankenhäuser als Rückgrat**

170 Die Corona-Pandemie fordert das gesamte Gesundheitssystem, auch die  
171 Krankenhäuser als Rückgrat der Gesundheitsversorgung. Die Entwicklungen in den  
172 letzten Monaten haben aufgezeigt, dass eine qualitativ hochwertige Versorgung von  
173 Patientinnen und Patienten durch leistungsfähige Krankenhäuser einschließlich  
174 Notfallversorgung in der Fläche unverzichtbar ist. Wir brauchen die medizinische  
175 Spitzenversorgung an den Universitätsklinika, die sich als Speerspitze im Kampf  
176 gegen die Pandemie erwiesen haben, ebenso wie die Krankenhäuser überall in der  
177 Fläche. Erforderliche Korrekturen am Krankenhausvergütungssystem müssen daher  
178 nach wie vor bestehenden Fehlanreizen und Schwächen des DRG-Systems  
179 entgegenwirken und eine auskömmliche Finanzierung der Krankenhäuser in der  
180 Fläche gewährleisten.

181 Zudem muss die **IT-Ausstattung und -Vernetzung der Akteure in der**  
182 **medizinischen Versorgung** weiter und mit Nachdruck bei gleichzeitiger  
183 Gewährleistung von Datensicherheit und Datenschutz vorangetrieben werden. Das  
184 soll den Informationsfluss beschleunigen und notwendige Abstimmungsprozesse  
185 erleichtern. Denn insbesondere in der Medizin gilt: Schnelles Handeln kann Leben  
186 retten. **Investitionen in moderne Medizintechnik, hier insbesondere in digitale**  
187 **Informationstechnologien**, machen sich bezahlt!