



## Änderungsantrag

der Abgeordneten **Thomas Kreuzer, Alexander König, Prof. Dr. Winfried Bausback, Josef Zellmeier, Robert Brannekämper, Bernhard Seidenath, Johannes Hintersberger, Martin Bachhuber, Barbara Becker, Alfons Brandl, Alex Dorow, Dr. Ute Eiling-Hütig, Karl Freller, Hans Herold, Michael Hofmann, Dr. Gerhard Hopp, Harald Kühn, Andreas Lorenz, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Dr. Stephan Oetzinger, Franz Josef Pschierer, Helmut Radlmeier, Andreas Schalk, Steffen Vogel, Ernst Weidenbusch, Georg Winter CSU,**

**Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Bernhard Pohl, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Manfred Eibl, Susann Enders, Dr. Hubert Faltermeier, Hans Friedl, Tobias Gotthardt, Eva Gottstein, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Kerstin Radler, Robert Riedl, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

### **Haushaltsplan 2022;**

**hier: Klinikum der Universität München – Bayern goes SDM –  
Leuchtturmprojekt für mehr Patientenbeteiligung und -sicherheit und damit  
für bessere Therapieerfolge  
(Kap. 15 08 Tit. 682 01)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2022 wird folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 15 08 wird der Ansatz im Tit. 682 01 (Zuschuss für laufende Zwecke in Lehre und Forschung sowie für sonstige Trägeraufgaben) um 400,0 Tsd. Euro von 174.823,2 Tsd. Euro auf 175.223,2 Tsd. Euro erhöht.

Die Deckung erfolgt aus Kap. 13 03 Tit. 893 06.

### **Begründung:**

Shared Decision Making (SDM) bedeutet, anstehende Therapieentscheidungen – unter Berücksichtigung aller medizinischen, aber auch persönlichen Patientenpräferenzen – gemeinsam und systematisch zu treffen. Was durch das Patientenrechtegesetz (PatRG) schon seit 2013 grundsätzlich vorgesehen ist, soll nun in Bayern systematisch Realität werden. Nicht nur, weil zahlreiche Patientinnen und Patienten sich dies wünschen, sondern auch, weil belegt ist (durch die SDM-Umstellung des nahezu kompletten Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH)/Kiel über 4 Jahre), dass sich Indikationsqualität, Patientensicherheit und -zufriedenheit sowie die Versorgungsqualität bei gleichen oder sogar geringeren Kosten spürbar verbessern.

Im Rahmen der strategischen Überlegungen und Vorbereitungen des Nationalen Kompetenzzentrums für SDM (UKSH/Kiel) zur Etablierung von SDM als GKV-finanzierte Regelleistung des deutschen Gesundheitssystems startet „Share to Care (S2C)“ in Kooperation mit dem Bayerischen Zentrum für Krebsforschung (BZKF), der Deutschen Krebshilfe (DKH) sowie relevanten Kliniken (aus dem universitären Setting in Bayern) das Leuchtturm-/Modellprojekt „Bayern goes SDM“. Im Sinne eines „Proof of Concept“

werden hierzu in einem ersten Schritt bei Patientinnen und Patienten mit Prostatakarzinom, die an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) behandelt werden, eine Entscheidungshilfe eingesetzt und die entsprechenden Rahmenbedingungen geschaffen.