

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Erster Vizepräsident Karl Freller
Staatsminister Joachim Herrmann
Abg. Andreas Krahl
Abg. Norbert Dünkel
Abg. Andreas Winhart
Abg. Susann Enders
Abg. Stefan Schuster
Abg. Alexander Muthmann

Erster Vizepräsident Karl Feller: Ich darf nun **Tagesordnungspunkt 8 d** aufrufen:

Gesetzentwurf der Staatsregierung

zur Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes und des Bayerischen Krankenhausgesetzes (Drs. 18/19306)

- Erste Lesung -

Begründung und Aussprache werden miteinander verbunden, damit 14 Minuten Redezeit für die Staatsregierung. Ich eröffne zugleich die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Geschäftsordnung 32 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion. Verteilung: CSU 9 Minuten, GRÜNE 6 Minuten, FREIE WÄHLER 5 Minuten, AfD, SPD und FDP je 4 Minuten. Die fraktionslosen Abgeordneten können jeweils 2 Minuten sprechen.

Ich erteile nun Herrn Staatsminister Joachim Herrmann das Wort. Bitte schön, Herr Staatsminister.

Staatsminister Joachim Herrmann (Inneres, Sport und Integration): Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich freue mich sehr, dass der Bayerische Landtag den Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Novellierung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes heute in Erster Lesung berät. Ich darf die Gelegenheit nutzen, weil dies zum Thema passt: Ich sehe direkt vor mir die frisch gewählte neue Präsidentin des Bayerischen Roten Kreuzes. Liebe Angelika Schorer, an dieser Stelle herzlichen Glückwunsch zur Wahl an die Spitze des Roten Kreuzes. Viel Erfolg und alles Gute!

(Lebhafter Beifall)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Rettungsdienst in Bayern ist insgesamt sehr gut aufgestellt. Auch unter außergewöhnlich starker Belastung in der aktuell weiter andauernden Corona-Krisensituation hat er sich hervorragend bewährt. Dennoch müssen wir natürlich stets daran arbeiten, die Versorgungssituation immer weiter zu verbes-

sern. Hier geht es schließlich um nicht weniger als das Leben und die Gesundheit der Menschen in unserem Land.

Was sind nun die Kernpunkte des Gesetzentwurfs? – Zunächst wollen wir auch in Bayern die sogenannte Bereichsausnahme für den Rettungsdienst umsetzen. Bisher müssen die Rettungsdienstleistungen, also die Notfallrettung und der Krankentransport, aufgrund der Vorgaben des EU-Rechts in einem streng formalisierten Verfahren europaweit ausgeschrieben werden. Zu dieser Pflicht einer europaweiten Ausschreibung gibt es aber die sogenannte Bereichsausnahme. Der Europäische Gerichtshof hat hierzu nun im März 2019 nach langjährigem, europaweitem Ringen entschieden, dass auch die Notfallrettung und der qualifizierte Krankentransport unter diese Bereichsausnahme fallen können. Voraussetzung dafür ist, dass die Rettungsdienstleistungen ausschließlich an gemeinnützige Organisationen oder Vereinigungen vergeben werden. In diesen Fällen ist dann kein europaweites förmliches Vergabeverfahren notwendig.

Dies wollen wir nun in Bayern exakt so im Rettungsdienstgesetz festschreiben. Das ist richtungsweisend und bestätigt uns in unserer langjährigen Linie; denn wir haben gerade angesichts der aus unserer Sicht bestehenden Fehlentwicklung in manchen anderen europäischen Ländern immer die Auffassung vertreten: Rettungsdienste und Krankentransporte in unserem Land müssen den Menschen dienen, nicht dem Kommerz einzelner Unternehmen.

(Beifall bei der CSU)

Deshalb haben wir bestmöglich versucht, einer solchen falschen Kommerzialisierung des Rettungswesens entgegenzuwirken. Wichtig ist jetzt in der Konkretisierung, dass wir auch an einem sehr bewährten Institut festhalten und nun zur Grundlage der Vergabeentscheidung in der Zukunft machen, dass all die Organisationen, die sich um Rettungswachen und ähnliche Dienstleistungen bewerben, gleichzeitig auch entsprechend in der Lage sein müssen, zusätzliche Einsatzkräfte und Fahrzeuge als soge-

nannten Sonderbedarf für Großschadenslagen zur Verfügung zu stellen. Darüber haben wir in den letzten Monaten noch einmal eigens intensiv mit den Rettungsorganisationen gesprochen. Nun dominierte der Wunsch – auch wenn wir sonst immer alle für Entbürokratisierung sind –, in diesem Punkt doch konkreter festzulegen, was Gegenstand der Ausschreibung sein soll und wie sich dieses Aufwuchssystem darstellen soll. Damit soll nun für alle 26 Zweckverbände für Rettungsdienste und Feuerwehralarmierung in Bayern verbindlich vorgegeben werden, welche Mindestanforderungen hier zu beachten sind. Ebenso sollen damit erheblich unterschiedliche Anforderungen in den Auswahlverfahren ausgeschlossen werden.

Hervorheben möchte ich auch, dass bei Fahrzeugen des Sonderbedarfs von den normalerweise geltenden Vorgaben für die Besetzung von Fahrzeugen der Notfallrettung abgewichen werden kann. Auch mit dieser Neuregelung wollen wir ausdrücklich den verstärkten Einsatz ehrenamtlicher Kräfte in diesem Aufwuchssystem in besonderen Einsatzlagen unterstützen und stärken.

Neben der Neugestaltung dieses Auswahlverfahrens gilt es, Chancen der Digitalisierung und neuer Technologien zu nutzen. Dazu gehört erstens die bayernweite Einführung des Telenotarztes sowie zweitens die Errichtung eines Notfallregisters. Die Telemedizin ermöglicht es dem Rettungsdienstpersonal vor Ort, bei der Behandlung des Patienten schnell auf das zusätzliche Expertenwissen eines Telenotarztes zuzugreifen, auch wenn dieser Experte nicht persönlich am Einsatzort anwesend ist und auch sonst noch kein Notarzt anwesend sein kann. So können direkt vom Einsatzort oder aus dem Rettungswagen Videos, Fotos und Vitaldaten wie zum Beispiel EKG-Werte in Echtzeit an den Telenotarzt übertragen werden. An seinem Arbeitsplatz kann er sich dann ein Bild von der medizinischen Situation vor Ort machen und beispielsweise die Verabreichung lebensrettender Medikamente veranlassen, und das, wohlgemerkt, noch bevor ein Notarzt beim Patienten eintrifft. So kann der Telenotarzt helfen, noch schneller Leben zu retten.

Das zweite große und wegweisende Digitalvorhaben ist die Errichtung eines digitalen Notfallregisters. In Zukunft wird dieses ein wesentlicher Baustein für das Qualitätsmanagement, die Steuerung und die Planung der bayerischen Rettungsdienste sein; aber auch weit darüber hinaus soll es erstmals eine umfassende präklinische Versorgungsforschung ermöglichen. Mit dem Notfallregister sollen über die gesamte Rettungskette hinweg Patientendaten erfasst und zusammengeführt werden, sprich: alle Daten, vom Notruf in den Integrierten Leitstellen über die Behandlungsdaten in den Rettungsdiensten und den Krankenhäusern bis hin zu den abschließenden Ergebnissen der Patientenbehandlung, einschließlich der Abrechnungsdaten für die Sozialversicherungsträger. Mit dem Notfallregister können so in einzigartiger Weise Erkenntnisse über die Qualität und Ergebnisse der Patientenversorgung im Rettungsdienst gewonnen werden.

Neben diesen Kernpunkten sieht der Gesetzentwurf weitere Verbesserungen für die rettungsdienstliche Versorgung vor. Ich nenne hier nur die Einführung eines Verletzungsrettungswagens im arztbegleiteten Patiententransport sowie eine überfällige Anpassung der fachlichen Qualifikationsanforderungen bei der Besetzung des Rettungswagens.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich bin der festen Überzeugung, mit dem vorliegenden Gesetzentwurf zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes stellen wir die Weichen so, dass die präklinische Versorgung unserer Bürgerinnen und Bürger auch in den nächsten Jahren weiterhin auf höchstem Niveau sichergestellt ist.

Ich möchte abschließend diese Erste Lesung des Gesetzentwurfes in dieser Corona-Zeit doch auch zum Anlass nehmen, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unserer Rettungsorganisationen herzlich zu danken. Sie haben völlig unabhängig von den gesetzlichen Regelungen im Moment eine enorme Belastung, eine zusätzliche Belastung durch die Corona-Situation zu meistern. Wir erleben viele Einsatzkräfte, die letztlich am Rand ihrer Belastungsfähigkeit sind, manche sogar darüber hinaus, die jetzt schon seit über eineinhalb Jahren in einem dauerhaften Sonderbelastungszustand sind und

trotzdem nach wie vor diesen großartigen Einsatz leisten und für die Menschen da sind. Deshalb all diesen wunderbaren Menschen in unserem Land ein ganz, ganz herzliches Dankeschön für diese großartige Arbeit und alles Gute auch für die Zukunft!

(Beifall)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Vielen Dank, Herr Staatsminister. – Ich möchte natürlich auch noch die Gelegenheit nutzen, einem Mitglied des Präsidiums zu gratulieren. Angelika Schorer ist auch Mitglied des Landtagspräsidiums. – Glückwunsch zu der Wahl am vergangenen Samstag zur Präsidentin des Bayerischen Roten Kreuzes auch vonseiten des Landtages!

(Beifall – Zuruf: Bravo!)

Damit komme ich zum nächsten Redner. Es ist der Kollege Krahl von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. – Herr Abgeordneter Krahl, bitte schön.

Andreas Krahl (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrter Herr Staatsminister! Wir befinden uns im Advent, und der Advent ist ja bekanntlich die Zeit der Tradition. Ganz in diesem adventlichen Geiste möchte ich heute mit einer neu lieb gewordenen Tradition im Bayerischen Landtag beginnen, nämlich der Tradition des Begrüßens. Ich möchte es an der Stelle ausdrücklich begrüßen, dass die Staatsregierung es geschafft hat, aus der Vorlage im Mai eines bayerischen Rettungsdienstverhinderungsgesetzes jetzt immerhin noch ein Rettungsdienstgesetz zu machen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Die Bereichsausnahme – Herr Staatsminister, Sie haben es angesprochen – wird in der vorliegenden Novelle jetzt endlich umgesetzt. Endlich werden diejenigen, die gemeinnützig arbeiten, auch bei der Vergabe der Rettungswachen bevorzugt. Noch viel wichtiger: das ehrenamtliche Aufwuchssystem im erweiterten Landrettungsdienst. Gott sei Dank hat die Staatsregierung die aufklaffende Lücke aus dem Referentenentwurf

im Mai behoben. Das ist immerhin der Beweis einer ziemlich steilen Lernkurve seit der letzten Plenarrede zu diesem Thema im Juli dieses Jahres. Nachdem Sie den damaligen Referentenentwurf nach der von der CSU-Fraktion beantragten Aktuellen Stunde zurückgezogen haben, sind wir uns endlich in dem Punkt einig: Ohne die großen Hilfsorganisationen wie das Bayerische Rote Kreuz, die Malteser, die Johanniter und den Arbeiter-Samariter-Bund sähe es in Bayern ganz schön finster aus. Ohne diese großen Hilfsorganisationen und deren Einsatz für diese Nachbesserung in der Novelle – Herr Minister, Sie haben es angesprochen – wäre es wahrscheinlich weiterhin ein bayerisches Rettungsdienstverhinderungsgesetz.

Aber Advent hin oder her, Sie ahnen es vielleicht: So ganz glücklich bin ich an der einen oder anderen Stelle noch nicht. Gehen wir mal in die Praxis: Wenn ein Baby hoch fiebert, das Kind vielleicht nicht zu schreien aufhört oder die Großeltern auf der Treppe stürzen, kommt den Betroffenen jede Sekunde, die sie bis zum Eintreffen des Regelrettungsdienstes warten, wie eine Ewigkeit vor. Die Nerven liegen blank, und das schadet unterm Strich den Verletzten und den Kranken mindestens genauso wie den Angehörigen. Meine Damen und Herren, Rettungsdienst beginnt eben nicht dort, wo Rettungsdienst in Leuchtschrift auf einem Fahrzeug steht und wenn das Blaulicht blinkt; Rettungsdienst beginnt mit den Helferinnen und Helfern vor Ort, mit den First Respondern, mit den Menschen, die Ruhe und Ordnung bewahren, bis der Regelrettungsdienst dann auch wirklich eintrifft.

Die Rechtsgrundlagen für die Helfer vor Ort waren bis dato im Bayerischen Rettungsdienstgesetz geregelt. In der Novelle fehlen sie jetzt. Wollen Sie wirklich auf diese Ehrenamtlichen verzichten?

Verzicht ist auch schon das Stichwort für den nächsten Punkt. Gerade in den ländlichen und abgelegenen Regionen Bayerns müssen wir auch im Jahr 2021 noch ziemlich deutlich auf eine gute Netzabdeckung verzichten. Ich möchte es klar sagen: Ich begrüße die Verankerung des Telenotarztes in Ihrem Gesetzentwurf sehr, aber bis zum Schluss gedacht ist das nicht. Wo genau sollen denn die Telenotärzte zum Ein-

satz kommen, wenn nicht in den ländlichen Regionen? Wie soll eine Notfallsanitäterin in Zukunft im hintersten Ammertal bei einer Behandlung eines Herzinfarktpatienten entscheiden? Soll sie entweder den Notarzt rufen, der noch zwanzig Minuten braucht, bis er da ist, oder mit dem Telenotarzt kommunizieren, was aber nicht funktioniert, weil es kein Netz gibt, und das Ganze, obwohl sie selber die Kompetenz erworben hat, den Patienten richtig zu behandeln und zu versorgen?

Leider fehlt zur Übernahme der sogenannten 2c-Maßnahmen in der präklinischen Versorgung durch Rettungsdienstfachpersonal noch immer die Rechtssicherheit, und das, obwohl der Verwaltungsgerichtshof mit der Drucksache 12 CS 21.702 die Notfallsanitäter als eigenständigen Teil im Rettungsdienst sieht und selbst heilkundliches Arbeiten auch ermöglicht. Das wäre ein Punkt gewesen, um die Versorgungssicherheit auf dem Land wirklich zu stärken.

Abschließend: Noch etwas fehlt in dieser Novelle des Rettungsdienstgesetzes. Ich kann es irgendwie fast nicht glauben, aber vielleicht kommt ja noch Licht ins Dunkel. Das ist kaum zu fassen. Der Novelle zufolge wäre es – und ich betone den Konjunktiv – tatsächlich möglich, dass ein intensivpflichtiger Patient in einem Taxi, einem ganz normalen Auto aus dem Krankenhaus Schongau in die Klinik nach Weilheim verlegt werden könnte. Warum? – Sie haben nämlich die Beförderung von Patientinnen und Patienten zwischen Betriebsteilen eines Krankenhauses aus dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz herausgenommen. Herausgenommen, herausgestrichen! Die Betriebsteile eines Krankenhauses liegen gerade im ländlichen Raum in Bayern ja ein bisschen weiter auseinander als der Ost- und Westflügel der Schwarzwaldklinik.

Die Patienten können eben nicht von einer Pflegekraft mal schnell über den Gang in den anderen Betriebsteil geschoben werden. In dem Beispiel aus meinem Stimmkreis sind das 27 Kilometer. Das Schizophrene daran ist ja: Während der Patient bei dieser Verlegung nicht durch Rettungsmittel nach dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz transportiert werden muss, greift das Bayerische Rettungsdienstgesetz wieder, wenn derselbe Patient in die 23 Kilometer entfernte Unfallklinik Murnau transportiert würde.

Meine Damen und Herren, darüber sollten wir im Ausschuss noch mal reden. Vielleicht nutzen Sie aber auch so ein bisschen die stade Zeit jetzt und bessern gleich selber nach. – In diesem Sinne: vielen Dank.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich bedanke mich bei Ihnen für Ihre Rede, Herr Krahl, und darf als nächsten Redner den Kollegen Norbert Dünkel von der CSU-Fraktion aufrufen. – Herr Abgeordneter Dünkel, bitte schön.

Norbert Dünkel (CSU): Lieber Herr Präsident, Herr Staatsminister, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich zitiere den Leiter der Abteilung Rettungsdienst beim BRK Landesverband Bayern aus einem Abstimmungsgespräch am 30. November 2021. Er hat gesagt – er sitzt da oben, und ich sage: Grüß Gott! –: Mit der Novelle des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes setzt sich Bayern an die Spitze der Notfallgesetzgebung in Deutschland. – Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich freue mich sehr über diese Einschätzung, weil sie ein innovatives Gesetz skizziert, das sich den Herausforderungen des Rettungsdienstes der Zukunft für Bayern stellt.

Auslöser der Novelle – unser Innenminister hat darauf hingewiesen – ist ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs. Es wird jetzt noch viel um den Gesetzestext herumgesponnen. Dabei ist es ganz wichtig, zuvorderst zu bewerten, was im Urteil und was in der Begründung steht. Das ist zunächst einmal der Kern, um den wir uns zu kümmern haben.

Oberstes Ziel – und auch das halte ich für betonenswert – ist es, dem Verunfallten, also dem Menschen, den eine plötzliche lebensgefährliche körperliche Attacke ereilt hat, dem akut Gefährdeten, möglichst schnell, möglichst optimal und umfassend zu helfen.

In den letzten Monaten – und dafür ist die Zeit auch da – wurden größte Anstrengungen unternommen, damit die Fachabteilungen in der Staatsregierung, der Innenminis-

ter und der Staatssekretär mit all unseren Rettungsorganisationen in Bayern in Kontakt treten konnten. In einer Vielzahl von Gesprächen und Verhandlungsrunden wurde ein rechtssicheres und optimiertes Gesetz auf den Weg gebracht. Grundlage ist die Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs vom 21. März 2019. Er hat entschieden, dass sowohl bei der öffentlichen Auftragsvergabe für die Betreuung und die Versorgung von Notfallpatienten in einem Rettungswagen als auch bei der Vergabe des qualifizierten Krankentransports eine Ausnahme von der Durchführung eines europaweiten Vergabeverfahrens möglich ist, wenn die Leistung von gemeinnützigen Organisationen oder Vereinigungen erbracht werden kann. Das ist die sogenannte Bereichsausnahme, deren Anwendung von Bayern nicht nur umgesetzt werden muss, sondern die Bayern auch umsetzen will. Das war allerdings bisher nicht möglich, weil nach Artikel 13 des aktuellen Rettungsdienstgesetzes mit der Durchführung von Notfallrettung, arztbegleitetem Patiententransport und Krankentransport freiwillige Hilfsorganisationen oder private Unternehmen beauftragt werden. Das entspricht aber nicht der Anforderung einer Gemeinnützigkeit.

Worum geht es dann im Einzelnen? – Zum einen wollen wir das Thema Digitalisierung vehement einpflegen. Hier gibt es viele Neuerungen, die auch den Rettungsdienst betreffen. Dafür wollen wir die gesetzlichen Rahmenbedingungen schaffen. Wir wollen die Verknüpfung der Vergabe rettungsdienstlicher Leistungen mit der Einhaltung allgemein anerkannter Compliance-Standards. Zum anderen wollen wir das Thema Telenotarzt auf den Weg bringen. Erst letzte Woche war ich im Klinikum Nürnberg, wo es auch um das Thema telemedizinische Versorgung für die Regionen ging und darum, was das insgesamt bedeutet. Der Telenotarzt ist natürlich ein wesentliches Element. Ich stimme Herrn Kollegen Krahl zu, und hier sind wir natürlich mit dem Bund in intensivem Kontakt, damit auch die letzten Lücken der Versorgung auch für Bayern noch geschlossen werden. Wir wissen, dass die Telekommunikationswirtschaft von einer Versorgung von 6G spricht und dies auch zeitnah in Aussicht stellt. Wir sind also miteinander der Hoffnung, dass das auf den Weg gebracht wird.

Was ist hier bisher schon erfolgt? – Der Telenotarzt wurde erfolgreich in einem Pilotprojekt erprobt. Jetzt wollen wir die bayernweite Einführung auf eine gesetzliche Grundlage stellen. Warum? – Telemedizinische Systeme stellen künftig einen ganz wichtigen Unterstützungsanker für die Notfallrettung dar. Sie ermöglichen, arztfreie Intervalle bis zum Eintreffen des Notarztes am Unfallort zu überbrücken. Dadurch können Patienten vom Rettungsdienst noch schneller und professioneller Hilfe erhalten. Die Notärzte können gezielter zur Behandlung schwerer Erkrankungen und Verletzungen eingesetzt werden.

Es ist darauf hingewiesen worden, dass die Errichtung eines Notfallregisters ganz wichtig ist, um künftig die gesamte Rettungskette abzubilden: von der Alarmierung über den Hergang, die Leitstelle, die Behandlung vor Ort bis hin zur Behandlung im Krankenhaus. Wir werden auch die Anpassung fachlicher Qualifikationsanforderungen bei der Fahrzeugbesetzung auf den Weg bringen. Auch darüber ist diskutiert worden. Ich glaube, hier wurde ein guter Weg gefunden.

Lieber Herr Innenminister, auch im Benehmen mit den Rettungsverbänden wird jetzt eine Übergangsfrist geschaffen, die es am Ende ermöglicht, im Sinne des Gesetzes zeitnah, aber auch im Sinne der Ehrenamtlichen in einem statthaften zeitlichen Abstand die Ausbildungs- und Qualifikationsvoraussetzungen zu erfüllen.

Es ist schon angesprochen worden, dass einige Dinge nicht im Kern des Gesetzes enthalten sind. Das ist aber auch ganz normal. Wir wissen um die juristische Notwendigkeit der Gesetzesklarheit und auch um die gebotene Kürze eines Gesetzes. Es werden deshalb differenziertere Regelungen auf dem Verordnungsweg getroffen und auf den Weg gebracht. Auch hier kann ich allen versichern, wir werden das über den Fachausschuss konstruktiv begleiten. Ich nenne die Standortkoordination der Verlegungsrettungswagen, die noch verifiziert werden wird. Es ist auch die Frage angesprochen worden, wie wir mit den Helfern vor Ort umgehen. Dazu ist zu sagen: Dort, wo Helfer vor Ort bisher genannt wurden, war das eine nicht gesetzeskonforme Regelung, lieber Herr Kollege Krahl, die jetzt besser und auch belastbarer gefasst wird, so-

dass sie damit auch mehr Rechtssicherheit gibt. Der Status der Helfer und First Responder wird somit in keiner Weise geändert, geschweige denn werden sie schlechter gestellt. Patientensicherheit und Bevölkerungssicherheit haben für uns oberste Priorität. Ich weise darauf hin, auch die Verlegung von Rettungswachen – Artikel 13 Absatz 4 – wird im Verordnungsweg geregelt.

Ich habe noch 25 Sekunden, die will ich nutzen, um noch einmal herzlich zu danken, und zwar unserer Fachabteilung im Innenministerium sowie allen Beteiligten und insbesondere unserem Innenminister Joachim Herrmann, der sich hier persönlich intensiv eingebracht hat. Er hat im Innenministerium auch persönliche Gespräche angeboten. Mein Dank gilt auch unserem Staatssekretär Gerhard Eck und allen Beteiligten im Rettungsdienst in Bayern, allen Hilfsorganisationen sowie allen Kolleginnen und Kollegen hier im Bayerischen Landtag. Viele sind Kreisvorsitzende oder Stellvertreter und haben sich hier intensiv eingebracht.

Ich glaube, wir haben heute einen hervorragenden Gesetzentwurf auf dem Tisch, den wir nun in den Fachausschüssen bewerten werden. Ich freue mich darauf. – Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Vielen Dank, Herr Abgeordneter Dünkel. – Als nächsten Redner darf ich Herrn Abgeordneten Winhart von der AfD-Fraktion ans Rednerpult bitten.

(Beifall bei der AfD)

Andreas Winhart (AfD): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Ich glaube, jeder hat schon einmal Dankbarkeit verspürt, wenn er selbst einen Rettungswagen benötigt hat und schnell ins Krankenhaus gefahren wurde. Was hier tagtäglich geleistet wird, ist großartig für unser Land.

Meine Damen und Herren, Sie wissen, dass mein Kollege Roland Magerl im Rettungsdienst ehrenamtlich tätig ist. Von daher kennen wir die Probleme und sind froh, dass mit diesem Gesetzentwurf jetzt vieles angegangen wird, was leider zu lange auf die lange Bank geschoben wurde.

Bereits seit dem Jahr 2019, seit zweieinhalb Jahren, haben wir die Entscheidung des EuGH. Schon seit Mai liegt der Referentenentwurf vor. Hier sieht man beispielhaft, wie – ich sage jetzt mal ganz bewusst – ein bisschen getrödelte wurde. Mir ist nicht ganz klar, warum man zweieinhalb Jahre braucht, um eine Gerichtsentscheidung des EuGH umzusetzen.

Ähnlich ist es beim Telenotarzt. 2018 hat man das geprüft. Ein Versuch lief in Straubing. Ich nenne als Beispiel nur die Region Aachen. Ich bin kein großer Freund der Region Aachen, aber ich muss schon sagen: Wir hätten das in Bayern auch hinbekommen können. In Aachen hat man den Telenotarzt bereits seit 2014. Das heißt, unser ländlicher Raum wartet und leidet; wir müssten eigentlich deutlich schneller werden.

Grundsätzlich ist zum Gesetzentwurf festzuhalten, dass es einfach zu lange dauert. Beim Telenotarzt hat es vom Pilotprojekt bis zur Ersten Lesung des Gesetzentwurfs hier im Haus ganze dreieinhalb Jahre gedauert.

Als Zweites ist festzuhalten – ich unterstelle das jetzt einmal ganz bewusst –: Wenn wir die Entscheidung des EuGH nicht gehabt hätten, wäre durch Eigenantrieb wahrscheinlich relativ wenig passiert. Das ist sehr schade. Positiv kann man herausstellen, dass von den Strafen für Patienten, die fahrlässig handeln und sich fahrlässig in Gefahr bringen, wieder abgesehen wird. Trotzdem gibt es noch einige Punkte, die wir in diesem Gesetzentwurf als verbesserungswürdig erachten, nämlich beispielsweise dort, wo es um die Ärztlichen Leiter im Rettungsdienst oder die Hilfsfrist an sich geht. Hier lautet die Frage, ob man ab dem Notrufeingang etwas verbessern kann.

Ich freue mich auf die Beratungen im Ausschuss und die zahlreichen Ideen, die zu diesem Gesetzentwurf sicherlich noch nötig sind. – Ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der AfD)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Herr Abgeordneter Winhart, ich bedanke mich bei Ihnen. – Ich rufe als nächste Rednerin die Kollegin Susann Enders für die Fraktion der FREIEN WÄHLER auf. Kollegin Enders, bitte schön.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, meine Damen und Herren! "Rettung in der Not" ist ein oft verwendeter Leitsatz. Menschen in Not zu helfen, ist die Aufgabe unserer Rettungskräfte. Wenn es Menschen schlecht geht, sind sie zur Stelle. Der Staat muss dafür Sorge tragen, dass diese Retter innerhalb vernünftiger und pragmatischer Rahmenbedingungen zum Einsatz kommen. Die Gesellschaft, die Technik sowie die Wirtschaft in unserem Land ändern sich in Windeseile. Deshalb müssen wir handeln, anpassen und aktualisieren.

Die Herausforderungen unseres Rettungsdienstes in Bayern nehmen zu und machen eine Novellierung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes und des Bayerischen Krankenhausgesetzes erforderlich. Dazu werden Hilfsorganisationen wie das Bayerische Rote Kreuz sehr stark einbezogen.

Im Rahmen dieser Novellierung sehen wir zum Ersten die Einführung des Telenotarztes im Freistaat vor. Der in einem Pilotprojekt erfolgreich erprobte Telenotarzt wird für die beabsichtigte bayernweite Einführung auf eine gesetzliche Grundlage gestellt und stellt zukünftig eine immer wichtigere Unterstützung der Notfallrettung dar. Mir ist besonders wichtig: Er soll den Notarzt vor Ort nicht komplett ersetzen, sondern das arztfreie Intervall bis zum physischen Eintreffen des Notarztes am Unfallort überbrücken. Hier wird also nicht Mensch gegen Digitales ausgetauscht, sondern nur ergänzt, und zwar dort, wo es notwendig ist.

Zum Zweiten gibt es eine Anpassung der fachlichen Qualifikationsanforderungen bei der Fahrzeugbesetzung. Als Folge der gestiegenen medizinischen Anforderungen im Rettungsdienst wird eine erforderliche Mindestqualifikation des Fahrers eines Rettungswagens neu festgeschrieben. Im Gegenzug werden für die Besetzung von Fahrzeugen des Sonderbedarfs, die ja lediglich in Großschadensfällen als Ergänzung des Regelrettungsdienstes tätig werden, Erleichterungen bei den Qualifikationsanforderungen aufgenommen.

Zum Dritten gibt es eine Bereichsausnahme. Mit dem vorliegenden Gesetz wird die Anwendung der Bereichsausnahme in Bayern ermöglicht. Die Vergabe von rettungsdienstlichen Leistungen erfolgt an gemeinnützige Organisationen oder Vereinigungen. Hierdurch wird es möglich, auf ein förmliches Vergabeverfahren zu verzichten und im Rahmen eines verwaltungsrechtlichen Auswahlverfahrens die Leistungen der Notfallrettung, des arztbegleiteten Patiententransports und des Krankentransports viel schneller, einfacher und vor allem unter Berücksichtigung auch regionaler Besonderheiten zu vergeben. Das dient der Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung unserer Bevölkerung im gesamten Freistaat mit rettungsdienstlichen Leistungen. Gleichzeitig wird gewährleistet, dass eine Teilnahme am öffentlichen Rettungsdienst wie bislang sowohl freiwilligen Hilfsorganisationen als auch privaten Unternehmen grundsätzlich offensteht.

Investitionskosten entstehen in einer Größenordnung von etwa 2,2 Millionen Euro, die vom Freistaat getragen werden. Den Kommunen entstehen keine Mehrbelastungen. Ich bitte um Zustimmung.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Kollegin Enders, vielen Dank. Es gibt keine Meldung zu einer Zwischenbemerkung. – Ich darf den Kollegen Stefan Schuster für die SPD-Fraktion aufrufen. Herr Abgeordneter Schuster, bitte schön.

Stefan Schuster (SPD): Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Unser Rettungsdienst arbeitet gerade am Limit. Die Einsätze werden derzeit unter größter Anspannung gefahren. Wir befinden uns mitten in einer Pandemie und wissen, wie wichtig die Arbeit unserer Hilfsorganisationen ist. Ihnen einen ganz herzlichen Dank!

(Beifall bei der SPD)

Umso wichtiger ist es für die SPD, dass wir gerade in dieser Situation ein deutliches Signal aus dem Hohen Haus senden. Wir stehen hinter unseren Hilfsorganisationen. Wir stehen hinter unserem Rettungsdienst. Wir stehen hinter den vielen Ehrenamtlichen, die Tag für Tag für die Menschen in Bayern da sind.

Wir wollen beim Rettungsdienst und bei der Gesundheitsversorgung keine Privatisierungen. Es geht um Daseinsvorsorge. Ein Rettungswagen muss zu jedem und jeder kommen, egal ob er oder sie reich oder arm ist. Deshalb bin ich froh, dass nach langem Drängen nun endlich der Gesetzentwurf zur Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vorliegt.

Der Europäische Gerichtshof hat schon im März 2019, also vor über zwei Jahren, entschieden, dass sowohl bei der öffentlichen Auftragsvergabe für die Betreuung und Versorgung von Notfallpatienten in einem Rettungswagen als auch bei der Vergabe des qualifizierten Krankentransports eine Ausnahme von der Durchführung eines europaweiten Vergabeverfahrens möglich ist, wenn die Leistungen von gemeinnützigen Organisationen oder Vereinigungen erbracht werden – das ist die sogenannte Bereichsausnahme. Leider konnten wir das in Bayern bisher nicht umsetzen, weil nach unserem Gesetz ausdrücklich auch private Unternehmen beauftragt werden konnten. Andere Länder hatten den Vorteil, dass sie so etwas nie in ihr Gesetz geschrieben haben. Das Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom März 2019 war also auch eine Watschn für die Bayerische Staatsregierung, die das Europarecht falsch ausgelegt hat und unbedingt Wettbewerb wollte.

Schon im Februar 2019 hat das Bayerische Rote Kreuz die Umsetzung verlangt. Ich zitiere:

Ein freier Wettbewerb um den jeweils geringsten Preis? Was bundesrechtlich längst möglich ist, deklariert die Politik in Bayern als nicht umsetzbar [...] Das Bayerische Rote Kreuz fordert: Schluss mit dem Ausschreibungs-Unsinn!

Lieber Innenminister Herrmann, hätten Sie damals doch schon auf das BRK gehört – aber besser spät als nie!

(Beifall bei der SPD)

Wir sollten in Zukunft aber wirklich darauf achten, dass die Daseinsvorsorge Vorrang vor Wettbewerb hat. Dass ausländische Investoren unsere Rettungsdienste übernehmen, mag ich mir nicht vorstellen.

Der Gesetzentwurf, den Sie jetzt eingebracht haben, ist grundsätzlich zustimmungsfähig. Gegenüber dem Referentenentwurf sehen wir deutliche Verbesserungen, und wir spüren einen Paradigmenwechsel. Der Rettungsdienst als eigene Säule der Gesamtversorgungssituation in Bayern erfährt die Anerkennung, die ihm zusteht. Es ist gut, dass sich die Staatsregierung in diesem Punkt noch bewegt hat.

Sie wissen, dass viele Detailfragen offen sind. Das Innenministerium hat zugesichert, diese Fragen auf Vollzugsebene zu lösen. Ich hoffe, das wird gelingen. Wir werden das kritisch begleiten.

Zum Beispiel bei Artikel 43, wo es um die Qualifizierung Ehrenamtlicher geht, haben wir jetzt eine Übergangsfrist von vier Jahren, diese könnte aber auch länger sein. Sie wissen, wie wichtig uns die Anerkennung des Ehrenamtes ist. Ohne das Ehrenamt könnte unser einzigartiges Rettungssystem gar nicht funktionieren. Wenn schon bestimmte Qualifizierungen vorgeschrieben werden, dann erwarte ich auch Unterstützung bei der Umsetzung. Die Leistung für die Gemeinschaft muss anerkannt werden.

Dann müssen auch Freistellungen möglich sein. Wir müssen unsere Kultur des Ehrenamtes pflegen. Das ist gelebte Solidarität.

(Beifall bei der SPD)

Wir unterstützen ebenfalls den Aufbau eines bayerischen Notfallregisters, das auch im Entwurf enthalten ist. Das macht auch eine kleine Änderung des Krankenhausgesetzes notwendig. Das ist sinnvoll.

Genauso ist es richtig, den Telenotarzt einzusetzen. Wir müssen auch digitale Mittel nutzen, um schnell Hilfe zu leisten, wo das möglich ist. Klar ist aber auch, dass dies nur eine Ergänzung sein kann, also kein Ersatz für den Notarzt vor Ort.

Eine flächendeckende Notfallversorgung muss überall in Bayern sichergestellt sein. Ich bin deshalb auch froh, dass die 12-Minuten-Frist bleibt, die Sie im ersten Entwurf faktisch streichen wollten. Die Frist wird heute schon oft nicht eingehalten, aber damit hätte sich unser Rettungsdienst massiv verschlechtert, gerade im ländlichen Raum.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, dieser Entwurf ist aus unserer Sicht gut und wichtig. Er stärkt unsere Hilfsorganisationen und das Ehrenamt. Die SPD wird ihn daher wohlwollend in den Ausschüssen beraten.

(Beifall bei der SPD)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Ich bedanke mich bei Ihnen, Herr Abgeordneter Schuster. – Als nächsten Redner darf ich Herrn Alexander Muthmann von der FDP-Fraktion aufrufen. Bitte schön.

Alexander Muthmann (FDP): Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Jetzt ist schon vieles gesagt worden und zu Recht der Eindruck entstanden, dass wir alle zusammen großes Interesse an einer Verbesserung in diesem Bereich haben.

Es ist ein dynamischer Prozess, der auch im technischen Bereich viele Veränderungen mit sich gebracht hat und mit sich bringt, Stichwort: Telenotarzt. Das Ganze fordert uns aber auch heraus, da es wichtig ist, eine gute Balance zwischen den berufsmäßig Tätigen und den ehrenamtlich Engagierten zu finden. Wir haben in den letzten Jahren dank vieler ehrenamtlicher Engagements erfahren, dass Ehrenamt und Qualität beileibe kein Widerspruch sind, sondern dass sich das bestens ergänzt und vielfach die Ehrenamtlichen gerade in ländlichen Regionen überhaupt erst die Qualität und die Versorgungssicherheit dauerhaft und umfassend gewährleisten können.

Deswegen werden auch wir mit dem vorgelegten Gesetzentwurf sehr wohlwollend in die Beratungen gehen. Eine kritische Anmerkung zum Verfahren darf ich aber dennoch machen: Der erste Entwurf ist bereits im ersten Halbjahr dieses Jahres diskutiert worden. Wir haben uns jedenfalls, sehr geehrter Herr Minister, in Ihrem Haus bis zuletzt vergeblich bemüht, die eine oder andere auch für uns hilfreiche Stellungnahme von Verbänden zu erhalten. Dass wir uns diese von den Verbänden besorgen können, ist klar. Die gehen sehr viel wohlwollender, offener und freundlicher mit allen Fraktionen des Landtags um. Vom Innenministerium haben wir leider die eine oder andere Stellungnahme nicht rechtzeitig bekommen können. Welches Verständnis von Mitberatung und Kooperation dahintersteht, können wir vielleicht bilateral besprechen, aber mir hat sich das nicht so wirklich erschlossen.

Nur in aller Kürze zu den wesentlichen Punkten. Das Thema Bereichsausnahme wird jetzt auch rechtssicher geregelt. Das ist richtig, das ist uns auch wichtig. Wir begrüßen es insgesamt sehr, dass jetzt auch klar ist, dass die Vergabe an gemeinnützige Organisationen ohne einen aufwendigen und möglicherweise europaweiten Wettbewerb realisierbar ist. Das unterstützen wir.

Die in dem Zusammenhang gemachte, eher ein bisschen abfällige Bemerkung bezüglich derer, die privatwirtschaftlich arbeiten und in diesem Themenbereich auch ihren eigenen Lebensunterhalt verdienen, finde ich eher nicht veranlassend. Aber richtig ist, dass wir hier die Möglichkeit haben, gemeinnützigen Organisationen diese Aufträge zukom-

men zu lassen, weil es eben auch ein Mehrwert ist, wenn wir mit Blick auf Großschadenslagen oder bei simultanen, auch kleineren Herausforderungen auf das Ehrenamt der gemeinnützigen Organisationen zurückgreifen können, denn wir müssen das auch tun.

Das Thema Telenotarzt ist, gerade wenn man in Regionen zu Hause ist, wo die Strecken länger sind und die Gegend dünn besiedelt ist, wichtig. Da sind die neuen Perspektiven, die der Telenotarzteinsatz mit sich bringt, sicherlich zu begrüßen. Im Übrigen begleitet das auch die Erkenntnis, dass es durchaus immer schwieriger wird, die reguläre Notarztbestellung in allen Einzelfällen sicherzustellen. Da kommen mehrere Dinge zusammen, einmal der Vorteil per se, aber auch der Telenotarzt als Antwort auf die Schwierigkeiten in diesem Bereich.

Dass das Notfallregister auch zusätzliche Bürokratie mit sich bringen kann, müssen wir uns noch ein bisschen genauer anschauen. – Mit Blick auf die Uhr kann ich das Thema nur im Ausschuss erläutern, wie auch die Fragestellung, ob die zusätzlichen Qualifikationsanforderungen und auch die damit ins Auge gefasste Übergangsfrist sachgerecht sind. Das lässt sich sicherlich im Ausschuss näher betrachten, ohne diese Zeitnot und den Zeitdruck, den wir hier im Plenum haben. Dabei will ich es nun bewenden lassen.

Herr Präsident, ich bedanke mich für Ihre Großzügigkeit. Wir werden den Gesetzentwurf im Ausschuss wohlwollend beraten.

(Beifall bei der FDP)

Erster Vizepräsident Karl Feller: Vielen Dank, Herr Abgeordneter Muthmann. – Es liegen keine weiteren Wortmeldungen vor. Damit ist die Aussprache geschlossen. Ich schlage vor, den Gesetzentwurf dem Ausschuss für Kommunale Fragen, Innere Sicherheit und Sport als federführendem Ausschuss zu überweisen. Erhebt sich hier Widerspruch? – Das ist nicht der Fall. Dann ist das so beschlossen.

Bevor ich den nächsten Tagesordnungspunkt aufrufe, möchte ich bekannt geben, dass die AfD-Fraktion mitgeteilt hat, gegenwärtig auf die von ihr beantragte Wahl einer Vizepräsidentin oder eines Vizepräsidenten des Bayerischen Landtags zu verzichten. Das heißt, der Tagesordnungspunkt 17 entfällt.