

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet

Abg. Peter Tomaschko

Abg. Dr. Paul Wengert

Zweite Vizepräsidentin Inge Aures

Abg. Joachim Hanisch

Abg. Jürgen Mistol

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Ich rufe **Tagesordnungspunkt 2 e** auf:

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Dr. Florian Herrmann, Bernhard Seidenath, Jürgen Baumgärtner u. a. (CSU)**

**zur Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes und der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (Drs. 17/8893)**

**- Erste Lesung -**

Der Gesetzentwurf wird vonseiten der Antragsteller begründet. Erster Redner ist der Kollege Tomaschko von der CSU. Bitte schön, Herr Kollege. Sie haben das Wort.

**Peter Tomaschko (CSU):** Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir reden heute über einen der wohl wichtigsten Bereiche in Bayern, und ich möchte zunächst die Gelegenheit nutzen, um mich bei den Hilfsorganisationen und ihren zahlreichen haupt- und ehrenamtlichen Einsatzkräften und den Zweckverbänden für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung zu bedanken. Sie stellen zu jeder Tages- und Nachtzeit eine hervorragende notfallmedizinische Versorgung unserer Bevölkerung sicher.

(Beifall bei der CSU)

In unserer globalisierten Welt ist nicht nur die wirtschaftliche Wettbewerbsfähigkeit entscheidend für Wohlstand und Zufriedenheit, vielmehr gehört auch ein hohes Maß an Sicherheit zu den wichtigsten Standortfaktoren, die das Leben unserer Bürgerinnen und Bürger in Bayern prägen und bestimmen. Diese Sicherheit zu erhalten und weiter auszubauen, gehört zu den größten und wichtigsten Zukunftsaufgaben, die wir auch hier im Bayerischen Landtag zu gestalten haben. Bei der Sicherheit liegt der Freistaat Bayern im bundesweiten Vergleich traditionell an der Spitze. Diese Führung können wir nur im Team als starkes Netzwerk erreichen. Feuerwehren, Hilfsorganisationen, THW, Polizei, Bundeswehr und Bundespolizei arbeiten mit dem Freistaat, den Katastrophenschutzbehörden und den Kommunen eng und vertrauensvoll zusammen.

Bayern sorgt für einen schnellen und leistungsstarken Rettungsdienst. Wir fördern allein in den Jahren 2015 und 2016 Investitionen der Berg- und Wasserrettung mit insgesamt 17 Millionen Euro und investieren rund 11 Millionen Euro in den weiteren Ausbau der Integrierten Leitstellen. Zudem haben wir 2013 die Retterfreistellung auf den Weg gebracht. Die freiwilligen Helfer der Hilfsorganisationen erhalten damit Anspruch sowohl auf Freistellung von der Arbeit als auch auf Entgeltfortzahlung gegenüber dem Arbeitgeber bzw. Erstattung des Verdienstaufschlags, wenn sie von der Integrierten Leitstelle zu einem Notfalleinsatz gerufen werden.

Wir führen gegenwärtig Gespräche mit dem Ziel, diese Regelung auszuweiten. Wir untersuchen, welche weiteren Personengruppen integriert werden können, weil wir ein deutlich sichtbares Zeichen der Anerkennung und der Wertschätzung gegenüber allen, die im Rettungsdienst tätig sind, setzen wollen.

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf zur Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes und der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes bringen wir eine wichtige Verbesserung der notfallmedizinischen Versorgung in allen Regionen Bayerns auf den Weg. Zum 1. Januar 2014 ist das Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters in Kraft getreten. Mit diesem Gesetz löst der Bundesgesetzgeber den bisherigen Rettungsassistenten durch den neuen Gesundheitsfachberuf des Notfallsanitäters ab. Damit ist eine umfassende Modernisierung der Rettungsassistentenausbildung vorgenommen worden. Das derzeit geltende Ausbildungsgesetz stammt aus dem Jahr 1989. Die Neuregelung umfasst eine grundlegende Neugestaltung der Ausbildung, die von zwei auf drei Jahre verlängert wird. Sie enthält eine umfassende Beschreibung des Ausbildungsziels und legt Qualitätsanforderungen an die Schulen und die Einrichtungen der praktischen Ausbildung fest. Als neue Berufsbezeichnung wird die der Notfallsanitäterin bzw. des Notfallsanitäters eingeführt.

Meine Damen und Herren, bundesweit gehen jeden Werktag rund 35.000 rettungsdienstliche Hilfeersuchen in den Leitstellen ein. Oft geht es dabei um lebensbedrohli-

che Situationen, in denen schnelle Hilfe wichtig ist. Eine Modernisierung und inhaltliche Aufwertung des Berufs des Rettungsassistenten – nun: des Notfallsanitäters – war überfällig. Damit sichern wir eine qualifizierte notfallmedizinische Versorgung der Menschen in Deutschland und damit auch in Bayern.

Im Rahmen der Gefahrenabwehr und der Gesundheitsvorsorge ist der Rettungsdienst wesentlicher Bestandteil der staatlichen Daseinsvorsorge. Die Bürgerinnen und Bürger haben Anspruch auf qualifizierte und flächendeckende notfallmedizinische Hilfe auf dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik. Diesem Anspruch kann nur ein zukunftsorientierter, leistungsstarker Rettungsdienst gerecht werden.

Mit dem neuen Gesetz wird die fach- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung durch den öffentlichen Rettungsdienst, an dem die Berufsgruppe der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter wesentlichen Anteil hat, weiterhin gewährleistet. Ziel der Neuregelung ist es vor allem, die Qualifikation des nichtärztlichen medizinischen Personals im Rettungsdienst durch Verlängerung der Ausbildungsdauer sowie durch Veränderung der Ausbildungsinhalte den beständig gestiegenen Anforderungen an eine moderne und hochwertige präklinische Versorgung anzupassen. Durch die verbesserte Ausbildung soll zugleich der Tätigkeitsbereich des nichtärztlichen Rettungsdienstpersonals ausgeweitet werden, um unnötige Notarzteinsätze zu vermeiden. Diese bundesrechtlichen Vorgaben setzen wir nun in Landesrecht um. Um den Rettungsassistenten ausreichend Zeit zu geben, sich weiter zu qualifizieren, legen wir für den Übergang vom Rettungsassistenten zum Notfallsanitäter, als zwingende Qualifikation für die Besetzung eines Notfallrettungsmittels, einen Zeitraum von zehn Jahren ab Inkrafttreten des Notfallsanitätergesetzes fest.

(Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Meine Damen und Herren, wir nutzen die erforderliche Änderung des Rettungsdienstgesetzes aber auch dazu, den bayerischen Rettungsdienst noch effektiver zu strukturieren und das Qualitätsmanagement zu verbessern. Die Struktur der Ärztlichen Leiter

Rettungsdienst – abgekürzt: ÄLRD – in Bayern wird neu geordnet und weitgehend der staatlichen Struktur angepasst.

Auf der Ebene der Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung wird anstelle einer Arbeitsgruppe geeigneter Ärzte nunmehr ein ÄLRD bestellt, der den Fokus auf die Umsetzung landesweiter Vorgaben des medizinischen Qualitätsmanagements richtet. Die 26 Ärztlichen Leiter Rettungsdienst werden auf der Ebene der Bezirksregierungen jeweils von einem Ärztlichen Bezirksleiter Rettungsdienst in ihrer Tätigkeit unterstützt und koordiniert. Die Bezirksleiter werden von dem bisher in der Ausführungsverordnung zum Bayerischen Rettungsdienstgesetz – BayRDG – geregelt und nunmehr in das BayRDG übernommenen Landesleiter koordiniert, der zudem das notfallmedizinische Qualitätsmanagement landesweit verantwortet. An die Stelle des bisher in der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vorgesehenen ÄLRD-Ausschusses tritt künftig ein Rettungsdienstausschuss Bayern, in dem sämtliche Belange der Beteiligten des Rettungsdienstes auf Augenhöhe – ich betone: auf Augenhöhe – vertreten sind. Der Rettungsdienstausschuss erarbeitet fachliche Empfehlungen und stellt ein einheitliches Vorgehen aller Beteiligten im Rettungsdienst sicher.

Meine Damen und Herren, mit den dargestellten Änderungen stellen wir sicher, dass die Patienten künftig noch schneller notfallmedizinisch versorgt werden und dass die Qualität der notfallmedizinischen Versorgung gesteigert wird.

Wir werden über den vorliegenden Gesetzentwurf in den zuständigen Ausschüssen sehr ausführlich beraten. Wir gehen – das betone ich, weil es sehr wichtig ist – in die Verbändeanhörung. In den vergangenen Tagen haben wir viele Zuschriften bekommen. Wir werden die offenen Fragen Punkt für Punkt klären und Missverständnisse ausräumen. In manchen Schreiben werden Themen angesprochen, die von dem Gesetzentwurf überhaupt nicht tangiert werden. Wir werden in der Verbändeanhörung und im Rahmen der weiteren Kommunikation auf die offenen Fragen eingehen und et-

waige Probleme klären. Ich gehe davon aus, dass wir schließlich mit allen am Rettungsdienst Beteiligten bzw. mit deren Organisationen Konsens herstellen können.

Ich freue mich auf die Beratungen im Ausschuss und bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CSU)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. Damit ist der Gesetzentwurf begründet. – Ich eröffne die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Geschäftsordnung 24 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion. Erster Redner ist Herr Kollege Dr. Wengert von der SPD-Fraktion. Bitte schön, Herr Kollege, Sie haben das Wort.

**Dr. Paul Wengert (SPD):** Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir verfügen in Deutschland und speziell in Bayern über ein ausgezeichnetes Rettungswesen. Das verdanken wir in erster Linie den Tausenden hauptamtlich und ehrenamtlich tätigen Einsatzkräften der Durchführenden im Rettungsdienst. Um die Dimension dieser Aufgabe einmal zu verdeutlichen, darf ich Ihnen Zahlen des Bayerischen Roten Kreuzes nennen, das als größter Durchführender des Rettungsdienstes in Bayern mit 4,9 Millionen Vorhaltestunden und fast 4.900 Personalnormalstellen rund 82 % der rettungsdienstlichen Vorhaltungen in Bayern abdeckt.

(Beifall bei der SPD)

Unsere 1.900 hauptamtlichen Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten und fast 3.000 Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter sowie weitere 3.800 ehrenamtliche Rettungsassistenten und Rettungssanitäter stellen zusammen mit ihren Kolleginnen und Kollegen der anderen Leistungserbringer im Rettungsdienst die rettungsdienstliche Versorgung in Bayern sicher. An dieser Stelle soll all diesen Frauen und Männern im Rettungsdienst einmal mehr herzlich gedankt werden.

(Beifall bei der SPD, den FREIEN WÄHLERN und Abgeordneten der CSU)

Als Vizepräsident des Bayerischen Roten Kreuzes danke ich natürlich allen in diesem Bereich Aktiven.

Zum anderen sind es die rechtlichen Grundlagen, die die Qualität der rettungsdienstlichen Versorgung sichern. Das neue, bundesweit geltende Notfallsanitätäergesetz ist die Grundlage dafür, die unselige Notkompetenzregelung der Rettungsassistenten in eine rechtlich saubere Regelkompetenz für Notfallsanitäter zu überführen. Herr Kollege Tomaschko hat dazu im Rahmen der Begründung des Gesetzentwurfs schon im Einzelnen ausgeführt.

Die auf dieser Basis geregelte und mit den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst abgestimmte Freigabe bestimmter heilkundlicher und invasiver Maßnahmen sichert auch in Zukunft die flächendeckende notfallmedizinische Versorgung. Angesichts des erkennbaren Mangels an Haus- und Fachärzten und der ausgedünnten Kliniklandschaft ist dies besonders für die ländlichen Regionen von großer Bedeutung.

Mit der Einführung des Notfallsanitäters und der Notfallsanitäterin ist eine deutliche Qualitätssteigerung verbunden, nämlich durch eine Veränderung der Ausbildungsinhalte und der Ausbildungsstruktur einerseits und durch die Verlängerung der Ausbildungsdauer andererseits. Dauerte die Ausbildung zum Rettungsassistenten zwei Jahre mit insgesamt 2.800 Ausbildungsstunden, beträgt die Ausbildungszeit zum Notfallsanitäter drei Jahre und umfasst 4.600 Ausbildungsstunden, darunter 720 klinische Stunden und 1.960 Stunden praktische Ausbildung an einer Lehrrettungswache. In diesen Zahlen spiegeln sich die gestiegenen Ansprüche und Anforderungen an die Vorbereitung der Frauen und Männer für diesen anspruchsvollen Beruf wider, die, nebenbei bemerkt, künftig auch kein Schulgeld mehr bezahlen müssen, da die Ausbildungskosten von den Sozialversicherungsträgern übernommen werden. Die höherwertige Ausbildung wird sicherlich auch die Attraktivität des Berufes steigern.

Damit das neue Notfallsanitättergesetz, das bereits seit dem 1. Januar 2014 in Kraft ist, seine positiven Wirkungen entwickeln kann, ist aber eine Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes notwendig. Auf dem Etikett des Gesetzentwurfs stehen zwar als Absender 19 Kolleginnen und Kollegen der CSU-Fraktion, vornehmlich Mitglieder des Innen- und Kommunalausschusses, aber er trägt ganz eindeutig und unverkennbar die Handschrift des Innenministeriums. Diese Umetikettierung soll wohl Ihre Leistungsbilanz im Landtag etwas aufmöbeln, liebe Kolleginnen und Kollegen von der CSU.

Die vorliegende Novellierung des Rettungsdienstgesetzes ist ungeachtet dessen überfällig und dringend nötig, um die bundesgesetzlichen Vorgaben aus dem Notfallsanitättergesetz auch in Bayern umsetzen zu können; denn die ersten Notfallsanitätterinnen und -sanitätter werden Anfang des kommenden Jahres bereits zur Verfügung stehen.

Das Kernproblem bei dieser Novellierung ist die sogenannte Delegation ärztlicher Befugnisse auf den Notfallsanitätter. Dies soll unnötige Einsätze von Notärzten vermeiden und entspricht einer seit Langem erhobenen Forderung der Rettungsdienste; denn der künftige Notfallsanitätter hat, wie ich bereits ausgeführt habe, eine deutlich bessere, intensivere und umfassendere Ausbildung als der bisherige Rettungsassistent. Dieses Delegationsrecht löst – sehr vorsichtig ausgedrückt – nicht gerade große Begeisterung bei der Ärzteschaft aus, die einen Eingriff der Notfallsanitätter in ihre Kernkompetenz befürchten. Bei erster Bewertung dürften sich die Ärzte allerdings nicht mehr beklagen; denn zumindest der vorliegende Gesetzentwurf ist an dieser Stelle eher vorsichtig und zurückhaltend.

(Beifall bei der CSU)

Ob das der Intention des Notfallsanitättergesetzes entspricht, lieber Kollege Lederer, werden wir noch zu diskutieren haben; denn es wäre durchaus eine weitergehende Delegation invasiver Maßnahmen an den Notfallsanitätter vorstellbar.



An dieser Stelle sei durchaus kritisch angemerkt, dass wir in Bayern deutlich mehr Notarzteinsätze haben als in jedem anderen Flächenland der Bundesrepublik. Die Wirkung des neuen Delegationsrechts soll und wird sein, dass künftig bei Bagatellunfällen und kleineren Erkrankungen aufgrund der Delegation medizinischer invasiver Maßnahmen an den Notfallsanitäter nicht mehr in jedem Fall ein Notarzt nachalarmiert werden muss, was heute deshalb die Regel ist, weil sich kein vernünftiger Rettungssassistent aus haftungsrechtlichen Gründen wirklich traut, weitergehende eigene Entscheidungen zu treffen.

Was der Gesetzentwurf nicht enthält, ist die Freigabe der bodengebundenen Patientenrückholung und die Zulassung fernmedizinischer Behandlungen im Rettungsdienst. Auch darüber werden wir im Ausschuss sprechen müssen. Schön wäre es natürlich gewesen, wenn die Änderung des Rettungsdienstgesetzes auch eine Klärung der sehr unbefriedigenden Vergabebedingungen und Ausschreibungserfordernisse im Rettungsdienst beinhaltet hätte.

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Herr Kollege, beachten Sie bitte Ihre Redezeit.

**Dr. Paul Wengert (SPD):** Vielleicht gibt es aber dazu noch eine weitere Novelle.

Zum Schluss möchte ich noch etwas zum Verfahren sagen. Da es sich nominell um einen Gesetzentwurf der CSU handelt, hat es noch keine Verbändeanhörung gegeben. Wir erwarten, dass diese nun unverzüglich stattfindet. Ich bin jedenfalls nicht bereit, den Gesetzentwurf im Ausschuss zu beraten, wenn die Verbände nicht rechtzeitig davor ausreichend Gelegenheit zu einer Stellungnahme hatten. Ich hoffe, dass es dann gelingt, die bestehenden Missverständnisse auszuräumen, sofern es sich hier um Missverständnisse handeln sollte. – Vielen Dank, Frau Präsidentin, für Ihre Güte und Nachsicht bei der Überschreitung meiner Redezeit.

(Beifall bei der SPD)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Danke schön. – Nächster Redner ist Herr Kollege Hanisch.

**Joachim Hanisch (FREIE WÄHLER):** Sehr geehrte Frau Präsidentin, meine Damen und Herren! Das Rettungswesen in Bayern genießt ein hohes Ansehen – das ist mehrfach gesagt worden. Wir haben in Bayern einen Rettungsdienst, der funktioniert und der wie fast kein anderer Bereich geprägt ist durch viele ehrenamtliche und auch durch hauptamtliche Kräfte. Das Ganze ist vernünftig koordiniert. Dafür auch von unserer Seite ein herzliches Dankeschön an die Verantwortlichen draußen in der Fläche.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und Abgeordneten der CSU)

Meine Damen und Herren, nachdem ein Bundesgesetz, das Notfallsanitättergesetz, seit 1. Januar 2014 existiert, wird es nun auch Zeit, auf bayerischer Ebene die rechtlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass zumindest die Notfallsanitätter, die Ende dieses Jahres mit ihrer Ausbildung fertig werden, wissen, was auf sie zukommt. Wir haben nicht mehr allzu viel Zeit; wir sind kurz vor Ende des Jahres. Insofern ist dieses Gesetz sehr dringlich.

Wir fragen uns auch, weshalb bisher keine Verbändeanhörung durchgeführt worden ist. Wir meinen, dies wäre eine Selbstverständlichkeit. Wenn wir schon auf der einen Seite unsere Verbände lobend erwähnen und wenn wir die Leistung dieser Verbände respektieren und wissen, was wir an ihnen haben, dann ist es eigentlich eine Grundvoraussetzung, dass die Verbände beteiligt werden und dass man deren Stellungnahmen einholt. Ich gehe davon aus, dass dies noch passiert. Ich habe aber schon darauf hingewiesen, wie knapp die Zeit ist. Man hätte schon längst und dringend etwas unternehmen müssen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und Abgeordneten der SPD)

Meine Damen und Herren, wir haben also jetzt nicht mehr den Rettungsassistenten mit zweijähriger Ausbildung, wie bereits gesagt worden ist, sondern den Notfallsanitätter-

ter mit dreijähriger Ausbildung und damit verbunden nicht nur die Verlängerung der Ausbildungsdauer, sondern auch die Veränderung der Ausbildungsinhalte und der Ausbildungsstruktur. Dem muss durch dieses Gesetz Rechnung getragen werden. In Zukunft gibt es mit dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst eine dreigliedrige Struktur, so wie wir sie im bayerischen Staatsaufbau haben. Das ist eine ganz, ganz wichtige Position. Die Frage ist, inwieweit der Ärztliche Leiter Rettungsdienst zum Beispiel auf Bezirksebene dann auch in der Lage ist, all die Aufgaben, die auf ihn zukommen – der Abstimmungsaufwand, der Koordinierungsaufwand von oben nach unten in diesem dreistufigen System, die Akzeptanz von und den Kontakt zu den Rettungskrankenhäusern; all das gehört zu seinem Aufgabenbereich –, als Einzelperson zu erfüllen. Was passiert, wenn er längere Zeit krank ist und Ähnliches? – Hierzu vermisse ich jegliche Regelungen in den bisherigen Unterlagen zu den Gesetzen.

Ich habe bereits gesagt: Ende 2015 sind die ersten Notfallsanitäter mit ihrer Ausbildung fertig. Handlungsbedarf ist dringend angezeigt. Wir werden diesen Gesetzentwurf in den Ausschüssen kritisch begleiten.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Herzlichen Dank. – Als nächsten Redner bitte ich Kollegen Mistol zum Rednerpult.

**Jürgen Mistol (GRÜNE):** Frau Präsidentin, Kolleginnen und Kollegen! Wer darf was im Rettungsdienst? – Diese Frage wird seit Langem diskutiert. Auf Bundesebene hat man versucht, sie mit dem Notfallsanitätergesetz zu beantworten. Leider wurde dieses Gesetz mit ziemlich heißer Nadel gestrickt und doch recht kurzfristig am Ende der letzten Legislaturperiode erlassen, ohne die schon im Gesetzgebungsverfahren formulierten und insbesondere von den Ländern vorgetragenen Probleme zu lösen. Insofern ist es wichtig, dass wir jetzt bei der Umsetzung auf Landesebene eine wirklich praxistaugliche Regelung auf den Weg bringen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Gerade im Rettungsdienst ist die Praxistauglichkeit das A und O. Das Bundesgesetz enthält den sinnvollen und längst überfälligen Ansatz, das nichtärztliche Personal besser zu qualifizieren, dem neuen Notfallsanitäter, der neue Notfallsanitäterin gegenüber den derzeitigen Rettungsassistenten, aber auch gegenüber den Ärzten mehr Kompetenzen zuzugestehen und damit denjenigen, die eine Notfallversorgung brauchen, eine hochwertigere Versorgung durch nichtärztliches Personal insbesondere eben dann, wenn der Notarzt noch nicht vor Ort ist oder gar nicht vor Ort ist, zukommen zu lassen. Dieser sinnvolle und längst überfällige Ansatz darf nicht verfehlt werden.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Es wurde schon gesagt, bei der Neuregelung wird auch die Stellung des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst tangiert. Die ÄLRD werden erstens weniger, und die Ärztinnen und Ärzte müssen zweitens Aufgaben an die Notfallsanitäter und Notfallsanitäterinnen abgeben. Das ruft auch Kritik hervor; wir alle haben entsprechende Mails bekommen. Im Grundsatz sehen wir GRÜNEN die Neuregelung aber eher positiv. Mehr Effizienz, weniger Kosten, für die Notfallpatienten positiv. Letzteres ist das Wichtigste, das haben wir mit dem Ganzen erreichen wollen.

Ob die Aufgaben und Befugnisse durch diesen Gesetzentwurf nun so präzisiert sind, dass das für die Arbeit in der Praxis auch wirklich taugt, werden wir im Ausschuss noch eingehend zu diskutieren haben. Als Grundlage für diese Diskussion wünsche ich mir aussagekräftige Stellungnahmen der Rettungsdienste und der Ärzteschaft. Herr Kollege Tomaschko hat bereits auf die Verbändeanhörung hingewiesen. Eines muss die Neuregelung nämlich wirklich sein: praxistauglich.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Kolleginnen und Kollegen, es ist zu begrüßen, dass wir mit dem Notfallsanitätergesetz nach vielen Jahren der Diskussion nun endlich über ein Gesetz verfügen, das zumindest in seiner Intention die vorhandenen Probleme angeht und die Tätigkeit der Rettungsassistentinnen und -assistenten zu einem eigenständigen Gesundheitsberuf auf-

wertet. Die Ausbildungsinhalte werden damit deutlich erweitert, und auch die Ausbildungsvergütung wird besser geregelt. Das nichtärztliche Personal ist oft das erste am Unfallort. Es leistet Herzmassagen, beatmet die Patienten oder stillt Blutungen, bis der Arzt eintrifft. Die Rettungsassistenten und -assistentinnen verfügen vor allem oft über ein gerüttelt Maß an Erfahrung. Insofern ist es meines Erachtens nur folgerichtig, dass sie im Sinne einer besseren Versorgung der Patientinnen und Patienten in bestimmten Notfällen Aufgaben übernehmen, die sonst der Ärztin oder dem Arzt vorbehalten sind.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Diese Kompetenzen müssen auch in Bayern rechtlich abgesichert werden. Deshalb ist es richtig und wichtig, das Bundesgesetz nun zeitnah und praxistauglich im Freistaat umzusetzen. Besonders dringlich ist die zeitliche Nähe, weil es immer wieder schwierige Situationen mit unklaren Kompetenzen gibt. Deshalb sollten wir nicht länger warten.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Zweite Vizepräsidentin Inge Aures:** Herzlichen Dank. Damit ist die Aussprache geschlossen. Ich schlage vor, den Gesetzentwurf dem Ausschuss für Kommunale Fragen, Innere Sicherheit und Sport als federführendem Ausschuss zu überweisen. Besteht damit Einverständnis? – Vielen Dank. Dann ist das so beschlossen.