

Stand: 10.02.2026 18:11:05

Vorgangsmappe für die Drucksache 17/13412

"Gesetzentwurf für ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz"

---

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 17/13412 vom 13.10.2016
2. Plenarprotokoll Nr. 85 vom 26.10.2016
3. Beschlussempfehlung mit Bericht 17/20694 des KI vom 08.02.2018
4. Beschluss des Plenums 17/20883 vom 22.02.2018
5. Plenarprotokoll Nr. 124 vom 22.02.2018



## **Gesetzentwurf**

der Abgeordneten **Markus Rinderspacher, Hans-Ulrich Pfaffmann, Dr. Paul Wengert, Klaus Adelt, Prof. Dr. Peter Paul Gantzer, Harry Scheuenstuhl, Stefan Schuster, Doris Rauscher, Ruth Waldmann, Angelika Weikert, Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Franz Schindler, Horst Arnold, Alexandra Hiersemann, Florian Ritter, Harald Güller, Susann Biedefeld, Günther Knoblauch, Dr. Herbert Kränzlein, Reinhold Strobl, Inge Aures, Volkmar Halbleib, Natascha Kohnen, Dr. Simone Strohmayer, Margit Wild, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Dr. Linus Förster, Martin Güll, Annette Karl, Andreas Lotte, Dr. Christoph Rabenstein, Bernhard Roos, Georg Rosenthal, Helga Schmitt-Büssinger, Diana Stachowitz, Arif Tasdelen, Johanna Werner-Muggendorfer, Herbert Woerlein, Isabell Zacharias und Fraktion (SPD)**

**für ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz**

### **A) Problem**

Psychische Belastungen nach extremen Ereignissen stehen seit einigen Jahren immer häufiger im Blickpunkt der Öffentlichkeit. Ursprünglich war die Betrachtung der psychischen Belastung von notfallbetroffenen, körperlich unverletzten Zeugen, Hinterbliebenen und Einsatzkräften auf schwere Unglücksfälle und Katastrophen fixiert. Das Zugunglück z.B. in Eschede, die Flugzeugkollisionen über Ramstein und Überlingen, die Seilbahnkatastrophe von Kaprun, der Einsturz der Eissporthalle in Bad Reichenhall, die Hochwasserkatastrophe Deggendorf, das Zugunglück bei Bad Aibling, die Unwetterkatastrophe Simbach oder der Amoklauf im OEZ München können hier beispielhaft genannt werden. Eine neue Größenordnung solcher extremen Ereignisse stellte das Seebeben vom 26. Dezember 2004 in Südostasien dar.

Neben diesen öffentlichkeitswirksamen Großschadensereignissen und Katastrophen werden bei den inzwischen zahlreich vorhandenen Kriseninterventionsdiensten, der Notfallseelsorge und den Betreuungsgruppen für Einsatzkräfte aber immer häufiger die psychischen Belastungen auch bei scheinbar alltäglichen Einsatzszenarien relevant. In der Nachsorge von örtlichen und im Ausmaß begrenzten Unglücksfällen haben sich die zahlreichen Nachsorgedienste in der Praxis bewährt.

Dabei ist jedoch festzustellen, dass die nicht flächendeckenden Angebote Psychosozialer Notfallversorgung (PSNV) in ihrer Vielfalt qualitativ sehr heterogen sind. Darüber hinaus ist zu konstatieren, dass die bisher vorhandenen organisationsinternen Vernetzungen eine überregionale Vernetzung der unterschiedlichen berufsspezifischen und organisationsinternen Angebote nicht ersetzen, damit es bei Großschadensereignissen und Katastrophen in Bayern nicht zu erheblichen Reibungsverlusten und Schnittstellenproblemen in der überörtlichen Zusammenarbeit der verschiedenen Anbieter Psychosozialer Notfallversorgung kommt.

In der Psychosozialen Notfallversorgung wird üblicherweise nach Zielgruppen unterschieden. Auf der einen Seite steht die Betreuung von Einsatzkräften im Rahmen der Dienstherren-/Arbeitgeberpflichten, auf der anderen Seite die Intervention bei akut traumatisierten, aber nicht im herkömmlichen Sinne verletzten Zivilpersonen im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsvorsorge. Mit der Gesamtthematik befassen sich in Bayern seit vielen Jahren neben der katholischen und evangelischen Kirche der Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bayern, das Bayerische Rote Kreuz und andere Organisationen und Initiativen. Aus dem „runden Tisch“ des Bayerischen Roten Kreuzes im Jahr 2001 gründete sich Mitte 2003 ein Arbeitskreis der beteiligten Organisationen und Einrichtungen (Landesarbeitskreis Psychosoziale Notfallversorgung). Hieran sind beteiligt: Bayerisches Rotes Kreuz (BRK), Arbeiter-Samariter-Bund (ASB), Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH), Malteser-Hilfsdienst (MHD), Erzdiözese München-Freising, AGS Notfallseelsorge, Staatliche Feuerwehrschule (SFS) Geretsried.

Im Januar 2003 wurde an der SFS Geretsried ein Fachbereich „Psychosoziale Betreuung von Einsatzkräften (PSBE)“ gegründet. Neben einem Ausbildungsauftrag im Sinne der primären Prävention von Stressfolgestörungen und der Ausbildung von „Helfern bei Belastungsbewältigung (Peer)“ als Vorbereitung der sekundären Prävention, wurde die SFS Geretsried im Januar 2003 vom damaligen Staatsministerium des Innern für die Katastrophenschutzbehörden als Ansprechpartner in Fragen der Psychosozialen Betreuung von Einsatzkräften benannt. Der Auftrag an die SFS Geretsried umfasste damit auch die Unterstützung in der Koordinierung psychosozialer Betreuung von Einsatzkräften in großen Schadenlagen und Katastrophen vor Ort.

Im Jahr 2003 vergab das Bundesministerium des Innern zwei Forschungsaufträge an die Ludwig-Maximilians-Universität München. In den beiden Forschungsvorhaben sollten bestehende und fortentwickelte Konzepte der primären und sekundären Prävention von posttraumatischen Belastungsstörungen bei freiwilligen Einsatzkräften evaluiert werden. In den Forschungsvorhaben war eine Erhebung über die Epidemiologie posttraumatischer Belastungsstörungen bei den Angehörigen Freiwilliger Feuerwehren, des Rettungsdienstes und freiwilliger Helfer anderer im Katastrophenschutz in Bayern mitwirkender Organisationen integriert. Die Forschungsvorhaben sind abgeschlossen.

Ein drittes Forschungsprojekt mit dem Titel „Entwicklung von Standards und Empfehlungen für ein Netzwerk zur bundesweiten Strukturierung und Organisation psychosozialer Notfallversorgung“ wurde an die Hochschule Magdeburg-Stendal vergeben. Die Forschungsgruppe um Frau Prof. Beerlage legte im Jahr 2004 ihren Endbericht vor. In dem Endbericht („Netzwerkbericht“) wurden nicht nur bestehende Strukturen der psychosozialen Notfallversorgung in Deutschland beschrieben, sondern auch konkrete Empfehlungen für die Koordinierung und Organisation der psychosozialen Notfallversorgung auf der Ebene der Kreisverwaltungsbehörden, des Landes und des Bundes gemacht.

Zur Sicherstellung eines reibungslosen und koordinierten Einsatzes psychosozialer Notfallmaßnahmen sind neben der Ausbildung des notwendigen (ehrenamtlichen) Personals auch organisatorische Vorehrungen zu treffen und die nötigen Strukturen zu schaffen. In Anlehnung an die Empfehlungen im Endbericht zum Forschungsprojekt „Entwicklung von Standards und Empfehlungen für ein Netzwerk zur bundesweiten Strukturierung und Organisation psychosozialer Notfallversorgung“ wird in Bayern auf Landesebene für erforderlich gehalten:

- eine „Kontinuierliche Zentralstelle“ für Fragen der psychosozialen Notfallversorgung,
- eine „Koordinierungsgruppe im Akutfall“ zur Unterstützung der „Kontinuierlichen Zentralstelle“,
- ein „Zentralstellenrat“ als Beirat, in dem die beteiligten Organisationen vertreten sind, zur Förderung der Arbeit der „Kontinuierlichen Zentralstelle“.

Zwischen 2007 und 2010 fand unter Moderation des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und unter Beteiligung aller Behörden und Organisationen – auch aus Bayern – die in Deutschland die Psychosoziale Notfallversorgung verantworten, anbieten und anwenden, ein Arbeits- und Abstimmungsprozess zur Qualitätssicherung der Psychosozialen Notfallversorgung („Konsensusprozess“) statt. Einstimmig verabschiedet wurde ein Paket von bundeseinheitlichen, wissenschaftlich gesicherten und mit internationalen Leitlinien der Psychosozialen Notfallversorgung kompatiblen Qualitätsstandards der Psychosozialen Notfallversorgung, das Begriffsbestimmungen, Tätigkeits- und Kompetenzprofile für operative und Führungsfunktionen, Leitlinien zur strukturellen Einbindung der Psychosozialen Notfallversorgung in die Gefahrenabwehr u.ä. enthält.

## **B) Lösung**

Der Landesgesetzgeber erlässt ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz (BayPSNVG). In diesem Gesetz wird die Psychosoziale Notfallversorgung in Bayern und deren Qualitätssicherung geregelt. Während der Rettungsdienst sich um die medizinisch-körperlichen Belange von betroffenen Menschen kümmert, ist die Psychosoziale Notfallversorgung auf die Linderung der psychischen Auswirkungen von Notfällen Betroffenen ausgerichtet. Sie wird nach Naturkatastrophen, Amokläufen und terroristischen Anschlägen tätig, aber auch in alltagsnahen Situationen, so wenn ein Mensch plötzlich eines natürlichen Todes, durch Suizid oder einen Unfall verstirbt. Damit unterstützt sie nachhaltig betroffene Menschen darin, wieder handlungsfähig zu werden und mit den Auswirkungen des Ereignisses umzugehen. Besonders nach Attentaten ist es wichtig, davon betroffene Menschen möglichst frühzeitig mit ihren psychosozialen Bedürfnissen wahrzunehmen, denn das Risiko, psychische Erkrankungen („Traumafolgestörungen“) zu entwickeln, ist in diesen Fällen besonders hoch. Dadurch werden zwar nicht die destruktiven Auswirkungen eines Amoklauf oder eines terroristischen Anschlags gänzlich verhindert, jedoch eingegrenzt.

Die Detailregelungen des Gesetzes lehnen sich stark an die Regelungen des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) an. Damit soll auch verdeutlicht werden, dass die Psychosoziale Notfallversorgung neben den öffentlichen Rettungsdienst als eine eigenständige öffentliche Aufgabe tritt. Das Gesetz überträgt daher den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden die Aufgabe, die öffentliche Psychosoziale Notfallversorgung in ihrem Gebiet sicherzustellen. Sie gestalten dafür die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung, zu denen sie sich zur Erledigung der öffentlichen Aufgabe Rettungsdienst zusammengeschlossen haben (vgl. Art. 4 Abs. 4 BayRDG), zu Zweckverbänden für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung um. Die Landkreise und kreisfreien Gemeinden nehmen die öffentliche Psychosoziale Notfallversorgung als Angelegenheit des übertragenen Wirkungskreises wahr.

### **C) Alternativen**

Keine

### **D) Kosten**

#### **I. Kosten für den Staat**

Dem Staat entstehen Kosten durch den staatlichen Kostenerstattungsanspruch der Angebotsträger der PSNV nach Art. 13 Abs. 1 und 2 dieses Gesetzentwurfs. Art. 13 Abs. 1 Satz 1 dieses Gesetzentwurfs lehnt sich an Art. 33 Abs. 1 BayRDG an, wonach der Staat den Durchführenden der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung die notwendigen Kosten der Anschaffung von kommunikations- und informationstechnischer Ausstattung der Bergrettungswachen und Wasserrettungsstationen, Einsatzfahrzeugen und ihrer Ausstattung, Rettungsbooten und ihrer Ausstattung, Sondergeräten, Fernmeldegeräten und spezieller Einsatzleitsoftware und Geodaten erstattet, so weit diese im Rettungsdienst eingesetzt werden und nicht durch Zuwendungen Dritter gedeckt sind, mit Ausnahme der Kosten der Anschaffung von Investitionsgütern mit einer gewöhnlichen Nutzungsdauer von bis zu drei Jahren. Die Kosten für den Staat durch den Kostenerstattungsanspruch der Angebotsträger der PSNV dürften allerdings nicht allzu hoch ausfallen. Die Angebotsträger verfügen als freiwillige Hilfsorganisationen oder private Unternehmen im Rettungsdienst über eine auch für die Durchführung der PSNV entsprechende Ausstattung und insbesondere die freiwilligen Hilfsorganisationen ASB und BRK verfügen als bereits bisherige Durchführende der PSNV über eine entsprechende Ausstattung. Auch die Notfallseelsorge der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern und die Notfallseelsorge der Katholischen Kirche in Bayern verfügen als bereits bisherige Angebotsträger der PSNV über eine für die Durchführung der PSNV entsprechende Ausstattung.

Dem Staat entstehen weiter Kosten durch die Kontinuierliche Zentralstelle für Fragen der Psychosozialen Notfallversorgung (Art. 10 dieses Gesetzentwurfs), die Koordinierungsgruppe im Akutfall (Art. 11 dieses Gesetzentwurfs) und den Zentralstellenrat (Art. 12 dieses Gesetzentwurfs). Es entstehen allerdings dem Staat keine Mehrbelastungen im Vergleich zu jetzt, denn diese Einrichtungen bestehen bereits und werden finanziert.

So werden die entstehenden Kosten (Personal- und Sachkosten) für die Kontinuierliche Zentralstelle aus dem Budget der SFS Geretsried gedeckt und die für die Koordinierungsgruppe im Akutfall entstehenden Aufwendungen tragen die anfordernden Stellen unmittelbar. Soweit es sich um Einsätze zur Abwehr von Katastrophen handelt, können zu den entsprechenden Aufwendungen (Einsatzkosten) Zuschüsse aus dem Katastrophenschutzfonds gewährt werden (vgl. Bekanntmachung vom 30.06.1997, AIIIMBI, S. 463, geändert durch Bekanntmachung vom 12.11.2001, AIIIMBI, S. 676). Die Angebotsträger der PSNV tragen die Aufwendungen, die ihnen im Zusammenhang mit dem Zentralstellenrat entstehen.

Dem Staat entstehen als Arbeitgeber bzw. Dienstherr ehrenamtlicher Helfer der freiwilligen Hilfsorganisationen und privater Unternehmen als Angebotsträger der PSNV Kosten für die Entgeltfortzahlung nach Art. 14 Abs. 1 dieses Gesetzentwurfs i.V.m. Art. 33a BayRDG, da dem Staat im Gegensatz zu privaten Arbeitgebern kein Erstattungsanspruch gegen die jeweilige freiwillige Hilfsorganisation oder das private Unternehmen zusteht. Die Kosten der Entgeltfortzahlung für beim Staat beschäftigte ehrenamtliche Helfer der freiwilligen Hilfsorganisationen oder privaten Unternehmen sind einsatzabhängig und lassen sich daher nicht konkret beziffern. Zudem liegen keine Zahlen darüber vor, wie viele Beschäftigte des Freistaats Bayern als ehrenamtliche PSNV-Kräfte aktiv sind.

Nach dem gemäß Art. 14 Abs. 1 dieses Gesetzentwurfs für entsprechend anwendbar erklärten Art. 33a BayRDG trifft den Staat darüber hinaus die Pflicht, den freiwilligen Hilfsorganisationen und privaten Unternehmen ihre Aufwendungen zu erstatten, die diese für die Erfüllung der durch Art. 33a BayRDG auferlegten Ersatz- und Erstattungsansprüche zu tragen haben. Durch Art. 14 Abs. 1 dieses Gesetzentwurfs i.V.m. Art. 33a BayRDG entstehen dem Staat Kosten, wenn bei PSNV-Einsätzen entstehende Sachschäden zu ersetzen, vom privaten Arbeitgeber fortgezahltes Arbeitsentgelt zu erstatten sowie bei beruflich selbstständigen Mitgliedern von PSNV-Einheiten ein Verdienstausfall zu ersetzen ist. Diese Mehrkosten konkret zu beziffern, ist nicht möglich; sie dürften aber nicht allzu hoch sein, weil die Ansprüche nur subsidiär Anwendung finden, soweit keine anderweitigen Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- oder Ersatzansprüche aufgrund des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes oder nach dem Bayerischen Feuerwehrgesetz, dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz oder dem Gesetz über das Technische Hilfswerk greifen (vgl. Art. 14 Abs. 2 dieses Gesetzentwurfs). Im Übrigen sind auch diese Kosten abhängig von der nur schwerlich zu prognostizierenden Anzahl, der Dauer und den konkreten Folgewirkungen der PSNV-Einsätze.

Dem Staat entstehen darüber hinaus zusätzliche Kosten, soweit er Arbeitgeber bzw. Dienstherr von Personen ist, die als Landesbeauftragter Psychosoziale Notfallversorgung oder als Leiter Psychosoziale Notfallversorgung Freistellungs- und Entgeltfortzahlungsansprüche nach Art. 14 Abs. 1 dieses Gesetzentwurfs i.V.m. Art. 33a BayRDG haben.

## **II. Kosten für die Kommunen:**

Den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden entstehen durch die ihnen übertragene Aufgabe der PSNV zusätzliche Kosten. Zur Erledigung der Aufgabe gestalten sie die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung zu Zweckverbänden für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung um. Die Kosten, die für die Umgestaltung anfallen, dürften allerdings minimal sein. Die neue Aufgabe PSNV verursacht den umgestalteten Zweckverbänden auch keine nennenswerten zusätzlichen Kosten in Hinblick auf die Alarmierung von PSNV-Einheiten, da die freiwilligen Hilfsorganisationen, die neben der Notfallseelsorge der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern und der Notfallseelsorge der Katholischen Kirche in Bayern jetzt schon die (Haupt)Angebotsträger der PSNV sind, gleichzeitig Durchführende der Notfallrettung sind.

Den Kommunen entstehen als Arbeitgeber ehrenamtlicher Helfer der freiwilligen Hilfsorganisationen und privaten Organisationen Kosten für die Entgeltfortzahlung, da ihnen im Gegensatz zu privaten Arbeitgebern kein Erstattungsanspruch gegen die jeweilige freiwillige Hilfsorganisation oder private Organisation zukommt. Auch sonstige öffentlich-rechtliche Arbeitgeber haben diese Mehrkosten zu tragen. Die Kosten der Entgeltfortzahlung sind einsatzabhängig und lassen sich daher nicht konkret beziffern. Zudem liegen keine Zahlen darüber vor, wie viele bei Kommunen oder sonstigen öffentlich-rechtlichen Arbeitgebern Beschäftigte als ehrenamtliche PSNV-Kräfte aktiv sind.

Den Kommunen entstehen darüber hinaus zusätzliche Kosten, soweit sie Arbeitgeber bzw. Dienstherr von Personen sind, die als Landesbeauftragter Psychosoziale Notfallversorgung oder als Leiter Psychosoziale Notfallversorgung Freistellungs- und Entgeltfortzahlungsansprüche nach Art. 14 dieses Gesetzentwurfs i.V.m. Art. 33a BayRDG haben.

## **III. Kosten für die Kirchen**

Der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern und der Katholischen Kirche in Bayern entstehen keine Kosten durch dieses Gesetz, da die Notfallseelsorge der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern und die Notfallseelsorge der Katholischen Kirche in Bayern schon jetzt Durchführende PSNV sind und die PSNV mit hauptamtlichen Kräften (Notfallseelsorger u.ä.) sicherstellen. Daher entstehen den Kirchen – anders als dem Staat und den Kommunen – auch keine zusätzlichen Kosten, soweit sie Arbeitgeber bzw. Dienstherren von Personen sind, die als Landesbeauftragter Psychosoziale Notfallversorgung oder als Leiter Psychosoziale Notfallversorgung Freistellungs- und Entgeltfortzahlungsansprüche nach Art. 14 dieses Gesetzentwurfs i.V.m. Art. 33a BayRDG hätten.

#### **IV. Kosten für die Wirtschaft**

Da Art. 14 Abs. 1 dieses Gesetzentwurfs Art. 33a BayRDG für anwendbar erklärt, finden auch die Pflichten nach Art. 33a BayRDG entsprechende Anwendung. Die freiwillige Hilfsorganisation oder das private Unternehmen, für die oder das eine ehrenamtliche Einsatzkraft PSNV tätig wird, muss dem Arbeitgeber das fortgewährte Arbeitsentgelt erstatten oder beruflich Selbstständigen den durch den PSNV-Einsatz entstandenen Verdienstausfall ersetzen sowie für während des Einsatzes entstandene Sachschäden den ehrenamtlichen Einsatzkräften PSNV Ersatz leisten. Jedoch gilt Art. 33a Abs. 6 BayRDG entsprechend, demzufolge der Staat dem Durchführenden PSNV die hierfür notwendigen Aufwendungen erstattet. Den freiwilligen Hilfsorganisationen oder privaten Unternehmen entstehen folglich kaum Mehrkosten, sondern in erster Linie ein gewisser Aufwand bei der Abwicklung der Erstattungen.

Privaten Arbeitgebern können allerdings Belastungen entstehen. Der Verpflichtung zur Entgeltfortzahlung steht zwar ein entsprechender Erstattungsanspruch des privaten Arbeitgebers gegenüber. Belastungen können sich jedoch durch die unvorhergesehene Abwesenheit von Mitarbeitern und durch einen gewissen Verwaltungsaufwand für die Entgeltfortzahlung und die Geltendmachung von Erstattungsansprüchen ergeben. Diese Belastungen sind aber zumutbar. Sie halten sich im Rahmen dessen, was den Arbeitgebern von ehrenamtlichen Feuerwehrdienstleistenden oder von ehrenamtlichen Einsatzkräften i.S.d. Art. 33a BayRDG bereits jetzt abverlangt wird. Die vorstehenden Ausführungen gelten entsprechend angesichts der Freistellungs- und Entgeltfortzahlungsansprüche des Landesbeauftragten PSNV oder der Leiter PSNV, die in einem Beschäftigungsverhältnis zu einem privaten Arbeitgeber stehen.

#### **V. Kosten für die Bürger**

Dem Bürger entstehen durch das Gesetz keine Kosten.



## Gesetzentwurf

### Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz (BayPSNVG)

#### Art. 1 Gegenstand, Zielsetzung und Geltungsbereich

(1) <sup>1</sup>Dieses Gesetz regelt die Erbringung von Maßnahmen der Psychosozialen Notfallversorgung für Überlebende, Angehörige, Hinterbliebene, Zeugen und/oder Vermisste bei Not-, Unglücks- und Katastrophenfällen. <sup>2</sup>Die flächendeckende Psychosoziale Notfallversorgung ist eine öffentliche Aufgabe und durch eine öffentliche Psychosoziale Notfallversorgung sicherzustellen.

(2) Dieses Gesetz regelt nicht die Psychosoziale Notfallversorgung einsatzbezogener psychischer Fehlbeanspruchungsfolgen der Einsatzkräfte der Feuerwehren, der Polizeien, der Rettungsdienste, des Katastrophenschutzes, des Technischen Hilfswerks und der Bundeswehr.

#### Art. 2 Begriffsbestimmungen; Anbotsträger; Behörden

(1) <sup>1</sup>Psychosoziale Notfallversorgung ist die Gesamtstruktur und sind Maßnahmen der Prävention sowie der kurz-, mittel- und langfristigen Versorgung im Kontext von belastenden Notfällen bzw. Einsatzsituationen. <sup>2</sup>Ziele sind die Prävention von psychosozialen Belastungsfolgen und Bereitstellung von adäquater Unterstützung und Hilfe für betroffene Personen und Gruppen zur Erfahrungsverarbeitung sowie der angemessenen Behandlung von Traumafolgestörungen und – bezogen auf Einsatzkräfte – einsatzbezogene psychische Fehlbeanspruchungsfolgen. <sup>3</sup>Zielgruppen sind einerseits Überlebende, Angehörige, Hinterbliebene und Zeugen und andererseits Einsatzkräfte und deren Angehörige. <sup>4</sup>Grundannahme der Psychosozialen Notfallversorgung ist, dass zur Bewältigung von psychosozialen Belastungen und kritischen Lebensereignissen zunächst personale Ressourcen (wie Coping-Strategien, Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeitserwartung, Optimismus etc.) und soziale Ressourcen im informellen sozialen Netz der Betroffenen aktiviert werden. <sup>5</sup>Maßnahmen der Psychosozialen Notfallversorgung wirken ergänzend oder substituierend im Fall des (zeitweisen) Fehlens oder Versiegens dieser Ressourcen. <sup>6</sup>Die Gesamtstruktur der Psychosozialen Notfallversorgung umfasst Angebote,

die den Zielen im Sinne des Satzes 2 dienen, wie auch Anbieter, Organisationsformen und -strukturen der Angebote und rechtliche Regelungen. <sup>7</sup>Diese bilden den strukturellen Rahmen für die konkreten Maßnahmen der Psychosozialen Notfallversorgung.

(2) Öffentliche Psychosoziale Notfallversorgung ist die Gesamtheit aller Einrichtungen, Einsatzmittel und Personen, die aufgrund Beauftragung oder Bestellung durch einen Aufgabenträger an der Erbringung von Maßnahmen der Psychosozialen Notfallversorgung beteiligt sind.

(3) Psychische Erste Hilfe ist eine psychosoziale, in der Ausbildung zu vermittelnde Basiskompetenz der Kräfte des Rettungsdienstes, der Feuerwehren, der Polizei, des Katastrophenschutzes, des Technischen Hilfswerks und der Bundeswehr sowie der Kräfte in der Kommunikation mit von Notfällen Betroffenen.

(4) <sup>1</sup>Psychosoziale Akuthilfe ist die kurzfristig und ereignisnah angebotene methodisch-strukturierte, nicht-therapeutische psychosoziale Beratung und Unterstützung für Überlebende, Angehörige, Hinterbliebene und Zeugen und/oder Vermisste von Notfällen durch hierfür speziell qualifiziertes Personal wie Notfallseelsorger, Mitarbeiter aus Kriseninterventions-teams der Hilfsorganisationen oder anderer Anbieter, Notfallpsychologen usw. <sup>2</sup>Psychosoziale Akuthilfen folgen der sekundärpräventiven Logik der Krisenintervention im Notfall und beinhalten die Bedürfnis- und Bedarfserhebung, setzen methodisch-strukturierte und alltagsnahe Maßnahmen zur psychischen Stabilisierung der Betroffenen um und vermitteln die Betroffenen in das soziale Netzwerk (Familie, Freunde usw.) oder in Einrichtungen der mittel- und längerfristigen psychosozialen Hilfen oder der ambulanten oder stationären Versorgung. <sup>3</sup>Ihr Einsatzzeitraum ist die Akutphase (erste Stunden bis Tage nach dem Notfallereignis). <sup>4</sup>Ihre Einsatzbereiche sind an der Einsatz- bzw. Schadensstelle und weiteren Orten mit Betreuungsbedarf der Betroffenen.

(5) <sup>1</sup>Die Kräfte der psychologischen Hilfen und ärztlichen sowie psychotherapeutischen Frühintervention in Hintergrunddiensten nehmen eine Bedürfnis- und Bedarfserhebung sowie eine psychologische Diagnostik vor, setzen methodisch-strukturierte und alltagsnahe Maßnahmen zur psychischen Stabilisierung der Betroffenen um und führen Maßnahmen zur Feststellung und Behandlung von psychischen Störungen mit Krankheitswert durch. <sup>2</sup>Zielgruppen sind Betroffene bei komplexen Gefahren- und Schadenslagen. <sup>3</sup>Einsatzzeitraum ist die Akutphase (erste Stunden bis Tage nach dem Notfallereignis).

(6) <sup>1</sup>Mittel- und längerfristige psychosoziale Hilfen erfolgen durch diverse psychosoziale Hilfesysteme, wie beispielsweise psychosoziale Beratungsstellen, Sozial-, Gesundheits- und Versorgungsämter, Selbsthilfegruppen und gemeindliche Seelsorge. <sup>2</sup>Mittel- und längerfristig psychosoziale Hilfen folgen der Logik der psychosozialen Krisenintervention bzw. der psychosozialen und sozial-psychiatrischen Versorgung und Gemeindeseelsorge. <sup>3</sup>Diese können ausschließlich oder ergänzend zu therapeutischen Maßnahmen angeboten und in Anspruch genommen werden.

(7) Heilkundliche Interventionen sind alle Maßnahmen der Feststellung, Linderung und Behandlung von psychischen Störungen mit Krankheitswert, die mit spezifisch heilkundlicher Qualifikation und Approbation (insbesondere von Ärzten aus den Bereichen Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie sowie von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit dem Schwerpunkt Psychotraumatologie) durchgeführt werden.

(8) <sup>1</sup>Angebotsträger der Psychosozialen Notfallversorgung im Sinne dieses Gesetzes sind

1. die im Rettungsdienst mitwirkenden freiwilligen Hilfsorganisationen
  - a) Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bayern e.V. (ASB),
  - b) Bayerische Rote Kreuz K.d.ö.R. (BRK),
  - c) Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. (DLRG),
  - d) Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Bayern (JUH) und
  - e) Malteser-Hilfsdienst e.V. Bayern (MHD),
2. die rechtlich selbständigen Untergliederungen der Organisationen nach Nr. 1,
3. mit Organisationen nach Nr. 1 vergleichbare überregionale Organisationen, die sich verpflichtet haben, bei Not-, Unglücks- und Katastrophenfällen Hilfe zu leisten, und
4. die Notfallseelsorge der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern und die Notfallseelsorge der Katholischen Kirche in Bayern.

<sup>2</sup>Angebotsträger der Psychosozialen Notfallversorgung im Sinne dieses Gesetzes sind auch private Unternehmer im Sinne des Art. 2 Abs. 14 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG).

(9) <sup>1</sup>Behörden der Psychosozialen Notfallversorgung im Sinne dieses Gesetzes sind

1. das Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr als oberste Behörde,
2. die Regierungen als höhere Behörden,
3. die Kreisverwaltungsbehörden, in deren Gebieten sich die Integrierte Leitstelle eines Zweckverbands für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung befindet, als untere Behörden für den jeweiligen Versorgungsbereich der Psychosozialen Notfallversorgung.

<sup>2</sup>Örtlich zuständig ist die Behörde, in deren Bereich der Anlass für die Amtshandlung hervortritt; im Übrigen gilt Art. 3 des Bayerischen Verwaltungsverfahrensgesetzes entsprechend.

### Art. 3

#### Aufgabenträger der Psychosozialen Notfallversorgung

(1) <sup>1</sup>Die Landkreise und kreisfreien Gemeinden haben die Aufgabe, die öffentliche Psychosoziale Notfallversorgung in ihrem Gebiet sicherzustellen; sie nehmen diese Aufgabe als Angelegenheit des übertragenen Wirkungskreises wahr. <sup>2</sup>Zur Erledigung dieser und der ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben schließen sich die Landkreise und kreisfreien Gemeinden zu Zweckverbänden zusammen. <sup>3</sup>Zu diesem Zweck gestalten die Landkreise und kreisfreien Gemeinden, die sich zur Erledigung der ihnen nach Art. 4 Abs. 1 Satz 1 BayRDG übertragenen Aufgabe des öffentlichen Rettungsdienstes in nach § 1 Abs. 1 der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (AVBayRDG) auf Grund von Art. 4 Abs. 2 BayRDG von der obersten Rettungsdienstbehörde festgesetzten Rettungsdienstbereichen zu Zweckverbänden für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung gemäß Art. 4 Abs. 3 BayRDG zusammengeschlossen haben, die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung zu Zweckverbänden für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung um. <sup>4</sup>Die Strukturen des jeweiligen Zweckverbands sind den geänderten Aufgaben anzupassen.

(2) Die nach § 1 Abs. 1 AVBayRDG von der obersten Rettungsdienstbehörde festgesetzten Rettungsdienstbereiche gemäß Art. 4 Abs. 2 BayRDG bilden die Versorgungsbereiche Psychosoziale Notfallversorgung und die nach § 1 Abs. 2 AVBayRDG von der obersten Rettungsdienstbehörde festgesetzten Rettungsdienstbezirke und deren Zuordnung zu den jeweiligen höheren Rettungsdienstbehörden hinsichtlich der Tätigkeit des Bezirksbeauftragten gemäß Art. 4 Abs. 4 i.V.m. Abs. 2 BayRDG die Versorgungsbereiche Psychosoziale Notfallversorgung.

### Art. 4

#### Aufgaben der Aufgabenträger

(1) <sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung legt die für die Sicherstellung der Psychosozialen Notfallversorgung in seinem Versorgungsbereich notwendige Versorgungsstruktur für die Psychosoziale Notfallversorgung fest. <sup>2</sup>Art. 5 Abs. 1 Sätze 2 und 3 BayRDG gelten entsprechend.

(2) <sup>1</sup>Bei Entscheidungen im Sinne des Abs. 1 sind die im Versorgungsbereich tätigen Durchführenden der Psychosozialen Notfallversorgung anzuhören.

(3) <sup>1</sup>Bei Entscheidungen, die sich auf die Psychosoziale Notfallversorgung in anderen Versorgungsberichen auswirken können, sind die betroffenen Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung zu beteiligen. <sup>2</sup>Art. 5 Abs. 3 Satz 2 BayRDG gilt entsprechend.

(4) <sup>1</sup>Dem Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung obliegt die Alarmierungsplanung in der Psychosozialen Notfallversorgung, um eine möglichst schnelle und der jeweiligen Situation angemessene Alarmierung der benötigten Einsatzmittel der Psychosozialen Notfallversorgung zu gewährleisten. <sup>2</sup>Art. 5 Abs. 4 Satz 2 BayRDG gilt entsprechend.

### **Art. 5 Leiter; Einsatzlenkung**

(1) Für jeden Versorgungsbereich muss ein ganztägig einsatzbereiter Leiter Psychosoziale Notfallversorgung vorhanden sein.

(2) Die Integrierte Leitstelle in dem Versorgungsbereich lenkt alle Einsätze der öffentlichen Psychosozialen Notfallversorgung in ihrem Leitstellbereich.

### **Art. 6 Beauftragung**

<sup>1</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung beauftragt mit der Durchführung der Psychosozialen Notfallversorgung die freiwilligen Hilfsorganisationen oder im Rahmen eines Auswahlverfahrens geeignete private Unternehmen. <sup>2</sup>Art. 13 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 und 3 Sätze 1 und 3, Abs. 5 Sätze 1 bis 3 und 5 BayRDG gelten entsprechend.

### **Art. 7 Grenzüberschreitende Psychosoziale Notfallversorgung**

Für die Nutzung einer Landes- oder Staatsgrenzen überschreitenden Versorgungsplanung in der Psychosozialen Notfallversorgung und Versorgung mit Leistungen der Psychosozialen Notfallversorgung gilt Art. 8 BayRDG entsprechend.

### **Art. 8 Sonderbedarf bei Großschadenslagen**

<sup>1</sup>Reicht die vom Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung als notwendig festgelegte Versorgungsstruktur für die Bewältigung von Schadenserignissen nicht aus (Großschadenslage), wird auf die bei den Durchführenden der Psychosozialen Notfallversorgung vorhandenen zusätzlichen Einheiten zur Unterstützung der Psychosozialen Notfallversorgung

zurückgegriffen. <sup>2</sup>Diese Verstärkungen sind in die Alarmierungsplanung des Zweckverbands für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung einzubeziehen.

### **Art. 9 Bestellung, Aufgaben und Befugnisse der Leiter und des Landesbeauftragten Psychosoziale Notfallversorgung**

(1) <sup>1</sup>Es werden bestellt:

1. in jedem Versorgungsbereich grundsätzlich nur ein Leiter Psychosoziale Notfallversorgung,
2. auf Landesebene ein Landesbeauftragter Psychosoziale Notfallversorgung.

<sup>2</sup>Die Bestellungen erfolgen nach Anhörung der im jeweiligen Bereich zuständigen Angebotsträger jeweils für die Dauer von fünf Jahren, in der Regel mit dem Umfang der Hälfte einer hauptamtlichen Tätigkeit.

<sup>3</sup>Die Leiter Psychosoziale Notfallversorgung werden durch die Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung und der Landesbeauftragte Psychosoziale Notfallversorgung durch die oberste Behörde bestellt.

(2) <sup>1</sup>Nach Abs. 1 Satz 1 kann nur bestellt werden, wer

1. ein einschlägiges (Fach-)Hochschulstudium, das der Psychosozialen Notfallversorgung dienlich ist, erfolgreich abgeschlossen hat,
2. fachlich fundierte Kenntnisse der Psychosozialen Notfallversorgung aus Fort- und Weiterbildungen über Psychosoziale Notfallversorgung aufweist,
3. Erfahrungswissen (Feldkompetenz) aus aktivem Dienst in Gefahrenabwehr und Psychosozialer Notfallversorgung besitzt,
4. Kenntnisse und Übungserfahrungen bezüglich Einsatzführung bei Großschadensereignissen und im Katastrophenfall hat,
5. über Kenntnisse der Stabsarbeit verfügt und
6. seit mindestens fünf Jahren in der Psychosozialen Notfallversorgung im Einsatz und regelmäßig in der Psychosozialen Notfallversorgung tätig ist.

<sup>2</sup>Der Leiter Psychosoziale Notfallversorgung soll in der Psychosozialen Notfallversorgung seines Versorgungsbereichs tätig sein. <sup>3</sup>Zum Landesbeauftragten Psychosoziale Notfallversorgung kann nur bestellt werden, wer über eine mindestens fünfjährige Erfahrung als Leiter Psychosoziale Notfallversorgung verfügt.

(3) <sup>1</sup>Die Leiter Psychosoziale Notfallversorgung haben die Aufgabe, im Zusammenwirken mit den innerhalb ihres Versorgungsbereichs in der Psychosozialen Notfallversorgung Mitwirkenden die Qualität der Psychosozialen Notfallversorgung innerhalb ihres Versorgungsbereichs zu sichern und zu verbessern.

<sup>2</sup>Sie sollen dabei insbesondere

1. die Psychosoziale Notfallversorgung unter Berücksichtigung der Vorgaben der Berufsverbände, Fachgesellschaften und Fachverbänden und bundes- und landesweit einheitlicher Standards überwachen,
2. die Einsatzlenkung in der Psychosozialen Notfallversorgung durch die Integrierten Leitstellen überwachen und zusammen mit deren Betreibern optimieren,
3. die Fort- und Weiterbildung der Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung fachlich begleiten,
4. mit den Angebotsträgern der Psychosozialen Notfallversorgung zusammenarbeiten,
5. die Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung bei der Aufgabenwahrnehmung fachlich beraten,
6. im Falle einer Großschadenslage mit erhöhtem Koordinationsaufwand bei Kräften der Psychosozialen Notfallversorgung alle psychosozialen Maßnahmen/Einsatzabschnitte im Schadensgebiet bzw. an der Einsatzstelle leiten (Führung und Koordination).

<sup>3</sup>Zur Erfüllung seiner Aufgaben nach Satz 1 kann der Leiter Psychosoziale Notfallversorgung allen in der öffentlichen Psychosozialen Notfallversorgung Mitwirkenden fachliche Weisungen erteilen. <sup>4</sup>Er selbst unterliegt bei der Erfüllung seiner fachlichen Aufgaben nur Weisungen des Landesbeauftragten Psychosoziale Notfallversorgung. <sup>5</sup>Die im Versorgungsbereich eines Leiters Psychosoziale Notfallversorgung in der Psychosozialen Notfallversorgung mitwirkenden Behörden, Organisationen und Personen sind verpflichtet, mit dem Leiter zusammenzuarbeiten.

(4) Der Landesbeauftragte Psychosoziale Notfallversorgung koordiniert und beaufsichtigt die Arbeit der Leiter Psychosoziale Notfallversorgung und leitet das Qualitätsmanagement bayernweit; Abs. 3 Satz 3 gilt entsprechend.

#### Art. 10

#### Kontinuierliche Zentralstelle für Fragen der Psychosozialen Notfallversorgung

(1) <sup>1</sup>Die Staatliche Feuerwehrschule Geretsried wird zur Kontinuierlichen Zentralstelle für Fragen der Psychosozialen Notfallversorgung bestimmt. <sup>2</sup>Die Kontinuierliche Zentralstelle wird grundsätzlich nur auf Anforderung durch die zuständige örtliche Einsatzleitung bzw. die zuständige Katastrophenschutzbehörde tätig.

(2) <sup>1</sup>Die Aufgaben der Kontinuierlichen Zentralstelle umfassen:

1. Erfassung der Systeme der Psychosozialen Notfallversorgung und Aktualisierung der Erreichbarkeiten,
2. Koordination übergreifender Anliegen und Vernetzung der Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung,
3. Unterstützung organisationsübergreifender Maßnahmen der Aus- und Weiterbildung der Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung,
4. Beratung von Bedarfsträgern psychosozialer Betreuung im Bereich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr und Vermittlung von Hilfsangeboten,
5. Beratung der Einsatzleitung vor Ort in Fragen der psychosozialen Unterstützung von Einsatzkräften und von Betroffenen ohne überregionalen Koordinierungsbedarf,
6. Beratung beim Aufbau von Hilfsangeboten für Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung,
7. Alarmierung der Koordinierungsgruppe im Akutfall bei großen Schadensereignissen mit überregionalem Koordinierungsbedarf,
8. Vermittlung von weiterführenden Hilfsangeboten über die Akutphase der psychischen Belastung hinaus.

<sup>2</sup>Zur Erfüllung der Aufgaben unterstützen alle an der Psychosozialen Notfallversorgung Beteiligten die Staatliche Feuerwehrschule Geretsried.

#### Art. 11

#### Koordinierungsgruppe im Akutfall

(1) <sup>1</sup>Für die Unterstützung von koordinierungsbedürftigen Schadenslagen wird eine Koordinierungsgruppe im Akutfall auf Anforderung der örtlichen Einsatzleitung gebildet. <sup>2</sup>Sie besteht aus Vertretern der Angebotsträger.

(2) <sup>1</sup>Die Aufgaben der Koordinierungsgruppe im Akutfall umfassen:

1. Lagefeststellung über den notwendigen Umfang von psychosozialen Betreuungsmaßnahmen in der Akutphase,
2. Beratung der örtlichen Einsatzleitung durch Stellung eines Fachberaters oder Leiters Psychosoziale Notfallversorgung,
3. Organisation der Leitung des Abschnitts Psychosoziale Notfallversorgung im Auftrag der örtlichen Einsatzleitung,
4. Zusammenarbeit mit dem Einsatzabschnitt Betreuung in der Besonderen Aufbauorganisation (BAO) der Polizei,

5. Alarmierung von Einsatzkräften der Psychosozialen Notfallbetreuung aus Bayern im Auftrag der örtlichen Einsatzleitung,
6. Koordinierung der eingesetzten Einsatzkräfte Psychosoziale Notfallversorgung,
7. Vorbereitung und Übergabe der psychosozialen Unterstützung an die regulären Institutionen der allgemeinen Gesundheitsversorgung,
8. ggf. länderübergreifende Nachforderung weiterer psychosozialer Unterstützungskräfte über die oberste Behörde.

<sup>2</sup>Die Vertreter der Angebotsträger werden für ihre Organisation und in deren Auftrag in der Koordinierungsgruppe im Akutfall tätig. <sup>3</sup>Ein Weisungsrecht der Koordinierungsgruppe im Akutfall gegenüber den Angebotsträgern oder der örtlichen Einsatzleitung besteht nicht.

### **Art. 12 Zentralstellenrat**

(1) <sup>1</sup>Bei der obersten Behörde wird ein Zentralstellenrat als Beirat für Psychosoziale Notfallversorgung in Bayern gebildet. <sup>2</sup>Mitglieder sind:

1. die oberste Behörde,
2. der Landesbeauftragte Psychosoziale Notfallversorgung,
3. der Leiter der Staatlichen Feuerwehrschule Geyersried als Vertreter der Kontinuierlichen Zentralstelle für Fragen der Psychosozialen Notfallversorgung sowie
4. Vertreter
  - a) der Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung,
  - b) der Angebotsträger und
  - c) der Betreiber der Integrierten Leitstellen.

<sup>3</sup>Der Vorsitz im Zentralstellenrat wird von einem von der obersten Behörde bestimmten Mitglied des Zentralstellenrats wahrgenommen.

(2) Aufgabe des Zentralstellenrats ist es, fachliche Empfehlungen und ein landesweit einheitliches Vorgehen in der Psychosozialen Notfallversorgung zu erarbeiten.

(3) <sup>1</sup>Der Zentralstellenrat gibt sich eine Geschäftsordnung, in der insbesondere der Geschäftsgang, das Abstimmungsverfahren und die Einrichtung beratender Arbeitsgruppen geregelt sind. <sup>2</sup>Die Geschäftsordnung bedarf des Einvernehmens der obersten Behörde.

### **Art. 13 Staatliche Kostenerstattung**

(1) <sup>1</sup>Der Staat erstattet den Angebotsträgern die notwendigen Kosten der Anschaffung von

1. kommunikations- und informationstechnischer Ausstattung,
2. Fahrzeugen und ihrer Ausstattung,
3. Sondergeräten,
4. Fernmeldegeräten,

soweit diese in der Psychosozialen Notfallversorgung eingesetzt werden und nicht durch Zuwendungen Dritter gedeckt sind, mit Ausnahme der Kosten der Anschaffung von Investitionsgütern mit einer gewöhnlichen Nutzungsdauer von bis zu drei Jahren. <sup>2</sup>Art. 33 Abs. 2 und 3 BayRDG gelten entsprechend.

(2) <sup>1</sup>Der Staat beteiligt sich jährlich bis zu einem bestimmten vomhundertsatz an den Kosten der Fort- und Weiterbildung der ehrenamtlichen Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung, die den Angebotsträgern entstehen. <sup>2</sup>Den vomhundertsatz setzt die oberste Behörde nach Anhörung der Angebotsträger im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat fest. <sup>3</sup>Art. 33 Abs. 3 Satz 1 BayRDG gilt entsprechend.

### **Art. 14 Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- und Erstattungsansprüche**

(1) Für den Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- und Erstattungsanspruch für ehrenamtliche Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung gilt Art. 33a BayRDG entsprechend.

(2) Abs. 1 findet keine Anwendung, wenn anderweitige Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- oder Erstattungsansprüche nach Landesrecht oder dem THW-Gesetz bestehen.

### **Art. 15 Aus-, Fort- und Weiterbildung der Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung**

(1) <sup>1</sup>Die Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung in der psychosozialen Akuthilfe im Sinne des Art. 2 Abs. 4 verfügen über fachlich fundierte Kenntnisse der Psychosozialen Notfallversorgung der Betroffenen sowie über Feldkompetenz in der Psychosozialen Notfallversorgung. <sup>2</sup>In ihrer Funktion als Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung in der psychosozialen Akuthilfe sind sie ehrenamtlich oder im Rahmen ihrer dienstlich geregelten Aufgaben (z.B. im öffentlichen Dienst, den Kirchen oder Hilfsorganisationen) tätig.

(2) <sup>1</sup>Die Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung in den psychologischen Hilfen und der ärztlichen sowie psychotherapeutischen Frühintervention in Hintergrunddiensten im Sinne des Art. 2 Abs. 5 verfügen über Grundkenntnisse der regionalen und überregionalen Versorgungsstruktur der Psychosozialen Notfallversorgung sowie über fachlich fundierte Kenntnisse, insbesondere in den Bereichen Notfall- und Gesundheitspsychologie bzw. in klinischer Psychologie und Psychotraumatologie. <sup>2</sup>Bei ihnen handelt es sich um speziell in der Psychosozialen Notfallversorgung qualifizierte Mitarbeiter im öffentlichen Gesundheitsdienst, in Krisendiensten, Traumaambulanzen und vergleichbaren Einrichtungen.

(3) <sup>1</sup>Die Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung werden regelmäßig fort- und weitergebildet. <sup>2</sup>Die Angebotsträger sind verpflichtet, für eine regelmäßige angemessene Fort- und Weiterbildung zu sorgen. <sup>3</sup>Die Fort- und Weiterbildung muss den Einsatzkräften der Psychosozialen Notfallversorgung die jeweils aktuellen erforderlichen Anforderungen an die Psychosoziale Notfallversorgung vermitteln.

### **Art. 16 Qualitätsmanagement**

(1) Alle an der Psychosozialen Notfallversorgung Beteiligten sind verpflichtet, Maßnahmen durchzuführen und zu unterstützen, die der Sicherung der Qualität der Leistungserbringung der Psychosozialen Notfallversorgung dienen.

(2) <sup>1</sup>Die Maßnahmen des Qualitätsmanagements sollen sich auf Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Leistungserbringung der Psychosozialen Notfallversorgung erstrecken. <sup>2</sup>Der Landesbeauftragte für Psychosoziale Notfallversorgung, der Zentralstellenrat und die oberste Behörde sind hierbei zu beteiligen.

### **Art. 17 Dokumentation; Datenschutz**

(1) <sup>1</sup>Die Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung sollen Einsätze und die dabei getroffenen aufgabenbezogenen Feststellungen und Maßnahmen dokumentieren und die Dokumentation den Angebotsträgern zur Verfügung stellen. <sup>2</sup>Die für mittel- und längerfristige psychosoziale Hilfen und heilkundliche Interventionen erforderlichen Daten sollen der Einrichtung übergeben werden, die den Betroffenen aufnimmt. <sup>3</sup>Die Angebotsträger haben die in ihrem Einwirkungsbereich mitwirkenden Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung zur Einhaltung der Dokumentation anzuhalten, die Dokumentation fortdauernd auszuwerten und zusammen mit den Ergebnissen der Auswertung als Grundlage des Qualitätsmanagements zu verwenden. <sup>4</sup>Die Dokumentation soll nach einheitlichen Grundsätzen erfolgen, um eine bayernweit einheitliche Auswertung für Zwecke der Bedarfseinstellung, für die Nutzung zum Qualitätsmanage-

ment, für die Weiterentwicklung der Psychosozialen Notfallversorgung und zur wissenschaftlichen Forschung in der Psychosozialen Notfallversorgung zu ermöglichen. <sup>5</sup>Der Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung und die Behörden der Psychosozialen Notfallversorgung können verlangen, dass ihnen oder von ihnen beauftragten Dritten die Einsatzdokumentationen und die Ergebnisse der Auswertung zur Verfügung gestellt werden, soweit dies für ihre Aufgabenerledigung erforderlich ist.

(2) <sup>1</sup>Personenbezogene Daten dürfen durch die Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung und die Angebotsträger erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn dies

1. für die Erbringung von Leistungen der Psychosozialen Notfallversorgung und die weitere Versorgung des Betroffenen,
2. für Zwecke des Qualitätsmanagements,
3. zur Aus-, Fort- und Weiterbildung der Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung,
4. zur Bestimmung des Bedarfs an Einsatzmitteln der Psychosozialen Notfallversorgung oder
5. für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung in der Psychosozialen Notfallversorgung erforderlich ist und
6. der Betroffene eingewilligt hat.

<sup>2</sup>Für die Erfüllung der in Satz 1 Nrn. 2 bis 5 genannten Zwecke dürfen die nach Satz 1 gespeicherten personenbezogenen Daten nur in anonymisierter oder pseudonymisierter Form übermittelt und genutzt werden.

(3) Der Angebotsträger und die Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung sind berechtigt, Angehörigen und anderen Bezugspersonen des Betroffenen dessen Aufenthaltsort mitzuteilen, sofern nicht im Einzelfall schutzwürdige Interessen des Betroffenen dem entgegenstehen oder der Betroffene ausdrücklich einer Auskunftserteilung widersprochen hat.

### **Art. 18 Bericht der Staatsregierung**

Die Staatsregierung berichtet dem Landtag und der Öffentlichkeit jährlich über die Psychosoziale Notfallversorgung in Bayern.

### **Art. 19 Evaluation**

<sup>1</sup>Die Staatsregierung lässt dieses Gesetz wissenschaftlich evaluieren und berichtet dem Landtag erstmals zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes und dann jedes weitere Jahr. <sup>2</sup>Der Zentralstellenrat ist hierbei zu beteiligen. <sup>3</sup>Die Berichte sind zu veröffentlichen. <sup>4</sup>Der Landtag überprüft auf der Grundlage dieser Berichte und der Berichte der Staatsregierung das Gesetz.

**Art. 19a  
Änderung ILSG**

Das Gesetz über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen (ILSG) vom 25. Juli 2002 (GVBl. S. 318, BayRS 215-6-1-I), das zuletzt durch § 1 Nr. 192 der Verordnung vom 22. Juli 2014 (GVBl. S. 286) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 3 wird wie folgt geändert:

a) Nach Abs. 1 wird folgender Abs. 1a eingefügt:

„(1a) <sup>1</sup>Die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden, die zu einem Leitstellenbereich gehören, gestalten den für dieses Gebiet zum Vollzug der ihnen nach Art. 3 Abs. 1 Satz 1 des Bayerischen Psychosozialen Notfallversorgungsgesetzes übertragenen Aufgabe der Psychosozialen Notfallversorgung gemäß Abs. 1 gebildeten Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung zu einem Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung um. <sup>2</sup>Die Strukturen des Zweckverbands sind der geänderten Aufgabe anzupassen.“

b) In Abs. 2 Satz 3 werden die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung“ durch die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung“ ersetzt.

2. Art. 4 wird wie folgt geändert:

a) In Abs. 1 Satz 1 werden die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung“ durch die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung“ ersetzt.

b) In Abs. 2 werden die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung“ durch die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung“ ersetzt.

c) In Abs. 3 wird die Angabe „Abs. 4“ durch die Angabe „Abs. 5“ und die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung“ werden durch die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung“ ersetzt.

d) In Abs. 4 werden die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung“ durch die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung“ ersetzt.

3. Art. 5 Abs. 1 Satz 2 werden die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung“ durch die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung“ ersetzt.

4. Art. 8 wird wie folgt geändert:

a) In Abs. 1 Satz 1 werden die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung“ durch die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung“ ersetzt.

b) In Abs. 2 Satz 1 werden die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung“ durch die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung“ ersetzt.

5. In Art. 9 Abs. 3 Satz 2 werden die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung“ durch die Wörter „Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung“ ersetzt.

**Art. 20  
Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am 1. Juli 2017 in Kraft.

**Begründung:**

**A) Allgemeines**

Seit 1994 gibt es in Bayern mit der Krisenintervention und der Notfallseelsorge der Kirchen sowohl eine Psychosoziale Notfallversorgung für Betroffene (PSNV-B) als auch eine Psychosoziale Notfallversorgung für Einsatzkräfte (PSNV-E). Für die PSNV-B besteht allerdings Handlungs- und Regelungsbedarf.

Während der Rettungsdienst (und die Notfallmedizin) sich um die medizinisch-körperlichen Belange von Notfällen betroffenen Menschen kümmern, ist die PSNV-B auf die Linderung der psychischen Auswirkungen von Notfällen ausgerichtet. Besonders Ereignisse, bei denen Notfallbetroffene medizinisch-körperlich nicht mehr geholfen werden kann und die den Tod zur Folge haben, wirken sich nachhaltig auf davon betroffene Menschen aus.

Es ist das Ziel der PSNV-B, dass Menschen nach traumatischen Erfahrungen an ihre Ressourcen anknüpfen können, um seelisch möglichst unbeschadet die traumatischen Erfahrungen zu verarbeiten. Die PSNV-B unterstützt sie darin durch eine Reihe von Maßnahmen.

Die PSNV-B wird in alltagsnahen Situationen tätig, so wenn ein Mensch plötzlich (z.B. durch Herzinfarkt), durch Suizid oder einen Unfall stirbt. Aber auch nach Naturkatastrophen, Amokläufen und terroristischen Anschlägen wird die PSNV-B tätig. Damit unterstützt sie nachhaltig betroffene Menschen darin, wieder handlungsfähig zu werden und mit den Auswirkungen des Ereignisses umzugehen. Besonders nach Atten-

taten ist es wichtig, davon betroffene Menschen möglichst frühzeitig mit ihren psychosozialen Bedürfnissen wahrzunehmen. Dadurch werden zwar nicht die destruktiven Auswirkungen eines Attentates gänzlich verhindert, jedoch eingegrenzt.

## B) Im Einzelnen

### Zu Art. 1

#### (Gegenstand, Zielsetzung und Geltungsbereich):

Das Gesetz regelt die Erbringung von Maßnahmen der Psychosozialen Notfallversorgung für Überlebende, Angehörige, Hinterbliebene und Zeugen und/oder Vermisste bei Not-, Unglücks- und Katastrophenfällen.

Das Gesetz normiert die flächendeckende Psychosoziale Notfallversorgung als eine öffentliche Aufgabe, die durch eine öffentliche Psychosoziale Notfallversorgung sicherzustellen ist.

Das Gesetz regelt nicht die Psychosoziale Notfallversorgung einsatzbezogener psychischer Fehlbeanspruchungsfolgen der Einsatzkräfte der Feuerwehren, der Polizeien, der Rettungsdienste, des Katastrophenschutzes, des Technischen Hilfswerks und der Bundeswehr.

### Zu Art. 2

#### (Begriffsbestimmungen; Angebotsträger; Behörden):

Die Definition der Psychosozialen Notfallversorgung in Art. 2 Abs. 1 lehnt sich an die Begriffsbestimmung der Psychosozialen Notfallversorgung nach DIN 13050: 2015-04, 3.51 an. Danach ist Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) die Gesamtstruktur und sind Maßnahmen der Prävention sowie der kurz-, mittel- und langfristigen Versorgung im Kontext von belastenden Notfällen beziehungsweise Einsatzsituationen. Ziele der PSNV sind Prävention und Früherkennung von psychosozialen Belastungsfolgen und Bereitstellung von adäquater Unterstützung und Hilfe für betroffene Personen und Gruppen zur Erfahrungsverarbeitung sowie der angemessenen Behandlung von Traumafolgestörungen und – bezogen auf Einsatzkräfte – einsatzbezogene psychische Fehlbeanspruchungsfolgen. Zielgruppen sind einerseits Überlebende, Angehörige, Hinterbliebene und Zeugen und andererseits Einsatzkräfte und deren Angehörige.

Art. 2 Abs. 2 definiert als öffentliche Psychosoziale Notfallversorgung die Gesamtheit aller Einrichtungen, Einsatzmittel und Personen, die aufgrund Beauftragung oder Bestellung durch einen Aufgabenträger an der Erbringung von Maßnahmen der Psychosozialen Notfallversorgung beteiligt sind.

Art. 2 Abs. 3 definiert nach DIN 13050: 2015-04, 3.49 die Psychische Erste Hilfe (PEH) als psychosoziale Basiskompetenz der Kräfte des Rettungsdienstes, der Feuerwehren, der Polizei, des Katastrophenschutzes,

des Technischen Hilfswerkes und der Bundeswehr sowie der PSNV-Kräfte in der Kommunikation mit von Notfällen Betroffenen.

Art. 2 Abs. 4 enthält eine Begriffsbestimmung der Psychosozialen Akuthilfe. Psychosoziale Akuthilfe (PSAH) ist die kurzfristig und ereignisnah angebotene methodisch-strukturierte, nicht-therapeutische psychosoziale Beratung und Unterstützung für Überlebende, Angehörige, Hinterbliebene und Zeugen und/oder Vermisste von Notfällen durch hierfür speziell qualifiziertes Personal wie Notfallseelsorger, Mitarbeiter aus Kriseninterventionsteams der Hilfsorganisationen oder anderer Anbieter, Notfallpsychologen usw. Diese Definition entspricht der Begriffsbestimmung nach DIN 13050: 2015-04, 3.50.

Art. 2 Abs. 5 bis 7 enthalten weitere Begriffsbestimmungen in Abgrenzung zu PSNV, PEH und PSAH.

So nehmen im Unterschied zu den Einsatzkräften der PSNV, PEH und PSAH die Kräfte der psychologischen Hilfen und ärztlichen sowie psychotherapeutischen Frühintervention in Hintergrunddiensten eine Bedürfnis- und Bedarfserhebung sowie eine psychologische Diagnostik vor, setzen methodisch-strukturierte und alltagsnahe Maßnahmen zur psychischen Stabilisierung der Betroffenen um und führen Maßnahmen zur Feststellung und Behandlung von psychischen Störungen mit Krankheitswert durch. Zielgruppen sind Betroffene bei komplexen Gefahren- und Schadenslagen, Einsatzzeitraum ist die Akutphase (erste Stunden bis Tage nach dem Notfallereignis).

In Abgrenzung zu PSNV, PEH und PSAH erfolgen mittel- und längerfristige psychosoziale Hilfen durch diverse psychosoziale Hilfesysteme, wie beispielsweise psychosoziale Beratungsstellen, Sozial-, Gesundheits- und Versorgungsämter, Selbsthilfegruppen und gemeindliche Seelsorge. Diese Hilfen folgen der Logik der psychosozialen Krisenintervention bzw. der psychosozialen und sozial-psychiatrischen Versorgung und Gemeindeseelsorge. Sie können ausschließlich oder ergänzend zu therapeutischen Maßnahmen angeboten und in Anspruch genommen werden.

Heilkundliche Interventionen sind im Unterschied zu PSNV, PEH und PSAH alle Maßnahmen der Feststellung, Linderung und Behandlung von psychischen Störungen mit Krankheitswert, die mit spezifisch heilkundlicher Qualifikation und Approbation (insbesondere von Ärzten aus den Bereichen Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie sowie von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit dem Schwerpunkt Psychotraumatologie) durchgeführt werden.

Angebotsträger der Psychosozialen Notfallversorgung sind nach Art. 2 Abs. 8 die im Rettungsdienst mitwirkenden freiwilligen Hilfsorganisationen Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Bayern e.V., Bayerisches Rotes Kreuz, Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Landesverband Bayern e.V., Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Bayern und Malteser-Hilfsdienst e.V. Bayern

(MHD), die rechtlich selbständigen Untergliederungen der vorgenannten Hilfsorganisationen, mit den vorgenannten Hilfsorganisationen vergleichbare überregionale Organisationen, die sich verpflichtet haben, bei Not-, Unglücks- und Katastrophenfällen Hilfe zu leisten, sowie die Notfallseelsorge der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern und die Notfallseelsorge der Katholischen Kirche in Bayern. Angebotsträger der Psychosozialen Notfallversorgung im Sinne des Gesetzes sind auch private Unternehmer im Sinne des Art. 2 Abs. 14 BayRDG.

Behörden der Psychosozialen Notfallversorgung nach Art. 2 Abs. 9 sind das Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr als oberste Behörde, die Regierungen als höhere Behörden und die Kreisverwaltungsbehörden, in deren Gebieten sich die Integrierte Leitstelle eines Zweckverbands für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung befindet, als untere Behörden für den jeweiligen Versorgungsbereich der Psychosozialen Notfallversorgung. Örtlich zuständig ist die Behörde, in deren Bereich der Anlass für die Amtshandlung hervortritt. Art. 3 BayVwVfG gilt entsprechend.

#### **Zu Art. 3 (Aufgabenträger der Psychosozialen Notfallversorgung):**

Das Gesetz überträgt den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden die Aufgabe, die öffentliche Psychosoziale Notfallversorgung in ihrem Gebiet sicherzustellen. Die Landkreise und kreisfreien Gemeinden nehmen diese Aufgabe als Angelegenheit des übertragenen Wirkungskreises wahr.

Zur Erledigung der Aufgabe schließen sich die Landkreise und kreisfreien Gemeinden zu Zweckverbänden zusammen. Zu diesem Zweck gestalten sie die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung zu Zweckverbänden für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung um. Die Strukturen des jeweiligen Zweckverbands sind der zusätzlichen Aufgabe anzupassen.

#### **Zu Art. 4 (Aufgaben der Aufgabenträger):**

Die Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung legen die für die Sicherstellung der Psychosozialen Notfallversorgung in ihrem Versorgungsbereich notwendige Versorgungsstruktur für die Psychosoziale Notfallversorgung fest. Die im Versorgungsbereich tätigen Durchführenden der Psychosozialen Notfallversorgung sind dabei anzuhören.

Bei Entscheidungen, die sich auf die Psychosoziale Notfallversorgung in anderen Versorgungsbereichen auswirken können, sind die betroffenen Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung zu beteiligen.

Den Zweckverbänden für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung obliegt die Alarmierungsplanung in der Psychosozialen Notfallversorgung, um eine möglichst schnelle und der jeweiligen Situation angemessene Alarmierung der benötigten Einsatzmittel der Psychosozialen Notfallversorgung zu gewährleisten.

#### **Zu Art. 5 (Leiter; Einsatzlenkung):**

Art. 5 regelt, dass für jeden Versorgungsbereich ein ganztägig einsatzbereiter Leiter Psychosoziale Notfallversorgung vorhanden sein muss und dass die Integrierte Leitstelle in dem Versorgungsbereich alle Einsätze der öffentlichen Psychosozialen Notfallversorgung in ihrem Leitstellbereich lenkt.

#### **Zu Art. 6 (Beauftragung):**

Mit der Durchführung der Psychosozialen Notfallversorgung werden vom Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung die freiwilligen Hilfsorganisationen oder im Rahmen eines Auswahlverfahrens geeignete private Unternehmen beauftragt.

#### **Zu Art. 7 (Grenzüberschreitende Psychosoziale Notfallversorgung):**

Die Vorschrift erklärt bei der grenzüberschreitenden Psychosozialen Notfallversorgung Art. 8 BayRDG für entsprechend anwendbar. D.h., dass die Möglichkeiten einer Landes- oder Staatsgrenzen überschreitenden psychosozialen Notfallversorgungsplanung und Versorgung zu nutzen sind. Hierzu schließen die Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung öffentlich-rechtliche Verträge mit Aufgabenträgern und Leistungserbringern über die Versorgung außerbayerischer Gebiete durch Einrichtungen der öffentlichen Psychosozialen Notfallversorgung in Bayern und die Psychosoziale Notfallversorgung bayerischer Gebiete durch Leistungserbringer aus außerbayerischen Gebieten. Bei Entscheidungen sind die in der Psychosozialen Notfallversorgung tätigen Durchführenden der Psychosozialen Notfallversorgung anzuhören.

Voraussetzung für den Abschluss öffentlich-rechtlicher Verträge ist, dass für Einsätze bayerischer Mittel der Psychosozialen Notfallversorgung in benachbarten Ländern und Staaten sowie für den Einsatz außerbayerischer Einsatzmittel der Psychosozialen Notfallversorgung in Bayern die Finanzierung geklärt ist.

**Zu Art. 8  
(Sonderbedarf bei Großschadenslagen):**

Reicht die vom Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung als notwendig festgelegte Versorgungsstruktur für die Bewältigung von Großschadenslage nicht aus, wird auf die bei den Durchführenden der Psychosozialen Notfallversorgung vorhandenen zusätzlichen Einheiten zur Unterstützung der Psychosozialen Notfallversorgung zurückgegriffen. Diese Verstärkungen sind in die Alarmierungsplanung des Zweckverbands für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung einzubeziehen.

**Zu Art. 9  
(Bestellung, Aufgaben und Befugnisse der Leiter und des Landesbeauftragten Psychosoziale Notfallversorgung):**

Art. 9 regelt detailgenau die Bestellung, die Aufgaben und die Befugnisse der Leiter Psychosoziale Notfallversorgung und des Landesbeauftragten Psychosoziale Notfallversorgung.

Die Bestellung der Leiter der Psychosozialen Notfallversorgung und die Bestellung des Landesbeauftragten Psychosoziale Notfallversorgung erfolgt nach Anhörung der im jeweiligen Versorgungsbereich bzw. auf Landesebene zuständigen Angebotsträger jeweils für die Dauer von fünf Jahren, in der Regel mit dem Umfang der Hälfte einer hauptamtlichen Tätigkeit. Die Leiter Psychosoziale Notfallversorgung werden durch die Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung und der Landesbeauftragte Psychosoziale Notfallversorgung durch das Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr bestellt.

Zu Leitern Psychosoziale Notfallversorgung und zum Landesbeauftragten Psychosoziale Notfallversorgung können nur bestellt werden, wer ein einschlägiges (Fach-)Hochschulstudium, das der Psychosozialen Notfallversorgung dienlich ist, erfolgreich abgeschlossen hat, fachlich fundierte Kenntnisse der Psychosozialen Notfallversorgung aus Fort- und Weiterbildungen über Psychosoziale Notfallversorgung aufweist, Erfahrungswissen (Feldkompetenz) aus aktivem Dienst in Gefahrenabwehr und Psychosozialer Notfallversorgung besitzt, Kenntnisse und Übungserfahrungen bezüglich Einsatzführung bei Großschadensereignissen und im Katastrophenfall hat, über Kenntnisse der Stabsarbeit verfügt und seit mindestens fünf Jahren in der Psychosozialen Notfallversorgung im Einsatz und regelmäßig in der Psychosozialen Notfallversorgung tätig ist.

Die Leiter Psychosoziale Notfallversorgung sollen in der Psychosozialen Notfallversorgung ihres Versorgungsbereichs tätig sein.

Zum Landesbeauftragten Psychosoziale Notfallversorgung kann nur bestellt werden, wer zusätzlich über eine mindestens fünfjährige Erfahrung als Leiter Psychosoziale Notfallversorgung verfügt.

Die Leiter Psychosoziale Notfallversorgung haben die Aufgabe, im Zusammenwirken mit den innerhalb ihres Versorgungsbereichs in der Psychosozialen Notfallversorgung Mitwirkenden die Qualität der Psychosozialen Notfallversorgung innerhalb ihres Versorgungsbereichs zu sichern und zu verbessern. Dabei sollen sie insbesondere die Psychosoziale Notfallversorgung unter Berücksichtigung der Vorgaben der Berufsverbände, Fachgesellschaften und Fachverbände und bundes- und landesweit einheitlicher Standards überwachen, die Einsatzlenkung in der Psychosozialen Notfallversorgung durch die Integrierten Leitstellen überwachen und zusammen mit deren Betreibern optimieren, die Fort- und Weiterbildung der Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung fachlich begleiten, mit den Angebotsträgern der Psychosozialen Notfallversorgung zusammenarbeiten und die Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung bei der Aufgabenwahrnehmung fachlich beraten.

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben können die Leiter Psychosoziale Notfallversorgung allen in der öffentlichen Psychosozialen Notfallversorgung Mitwirkenden fachliche Weisungen erteilen. Sie selbst unterliegen bei der Erfüllung ihrer fachlichen Aufgaben nur Weisungen des Landesbeauftragten Psychosoziale Notfallversorgung.

Die im Versorgungsbereich der Leiter Psychosoziale Notfallversorgung in der Psychosozialen Notfallversorgung mitwirkenden Behörden, Organisationen und Personen sind verpflichtet, mit den Leitern Psychosoziale Notfallversorgung zusammenzuarbeiten.

Der Landesbeauftragte Psychosoziale Notfallversorgung koordiniert und beaufsichtigt die Arbeit der Leiter Psychosoziale Notfallversorgung und leitet das Qualitätsmanagement bayernweit. Zur Erfüllung seiner Aufgaben kann der Landesbeauftragte Psychosoziale Notfallversorgung allen in der öffentlichen Psychosozialen Notfallversorgung Mitwirkenden fachliche Weisungen erteilen.

**Zu Art. 10  
(Kontinuierliche Zentralstelle für Fragen der Psychosozialen Notfallversorgung):**

Die Aufgabe der Staatlichen Feuerwehrschule Geretsried seit dem 01.07.2008 als „Kontinuierliche Zentralstelle für Fragen zur gesamten psychosozialen Notfallversorgung in größeren Schadenslagen“ wird gesetzlich verankert. Die Zentralstelle wird grundsätzlich nur auf Anforderung durch die zuständige Einsatzleitung vor Ort bzw. die zuständige Katastrophenschutzbörde tätig.

Die Aufgaben der Kontinuierlichen Zentralstelle umfassen die Erfassung der PSNV-Systeme und Aktualisierung der Erreichbarkeiten, die Koordination übergreifender Anliegen und Vernetzung der PSNV-Kräfte, die Unterstützung organisationsübergreifender Maßnahmen der Aus- und Weiterbildung, die Beratung von Bedarfsträgern psychosozialer Betreuung im Bereich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr und Vermittlung von Hilfsangeboten, die Beratung der Einsatzleitung vor Ort in Fragen der psychosozialen Unterstützung von Einsatzkräften und von Notfallopfern ohne überregionalen Koordinierungsbedarf, die Beratung beim Aufbau von Hilfsangeboten für Einsatzkräfte, die Alarmierung der Koordinierungsgruppe im Akutfall bei großen Schadensereignissen mit überregionalem Koordinierungsbedarf und die Vermittlung von weiterführenden Hilfsangeboten über die Akutphase der psychischen Belastung hinaus.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben unterstützen die Angebotsträger der Psychosozialen Notfallversorgung und alle Beteiligten der Psychosozialen Notfallversorgung in Bayern die Staatliche Feuerwehrschule Geretsried durch Benennung geeigneter Ansprechpartner aus ihren Bereichen.

#### ***Zu Art. 11 (Koordinierungsgruppe im Akutfall):***

Außergewöhnliche Unglücksfälle und Katastrophen können zu einer besonderen Koordinierungsbedürftigkeit der Psychosozialen Notfallversorgung führen. Diese besondere Koordinierungsbedürftigkeit wird durch die zuständige Einsatzleitung oder Katastrophenschutzbehörde festgestellt. Hier ist an Unglücksfälle mit besonders vielen akut traumatisierten Personen und/oder mit besonders schwerwiegenden Traumata zu denken, bei welchen die örtlich vorhandenen Ressourcen für die Psychosoziale Notfallversorgung nicht ausreichen.

Art. 11 normiert daher, dass für die Unterstützung von koordinierungsbedürftigen Schadenslagen eine Koordinierungsgruppe im Akutfall auf Anforderung der örtlichen Einsatzleitung gebildet wird. Die Koordinierungsgruppe im Akutfall besteht aus Vertretern der Angebotsträger der Psychosozialen Notfallversorgung in Bayern.

Die Aufgaben der Koordinierungsgruppe im Akutfall umfassen die Lagefeststellung über den notwendigen Umfang von psychosozialen Betreuungsmaßnahmen in der Akutphase, die Beratung der Einsatzleitung vor Ort durch Stellung eines Fachberaters oder Leiters PSNV, die Organisation der Leitung des Abschnitts PSNV im Auftrag der Einsatzleitung, die Zusammenarbeit mit dem Einsatzabschnitt „Betreuung“ in der Besonderen Aufbauorganisation (BAO) der Polizei, die Alarmierung von PSNV-Kräften aus Bayern im Auftrag der Einsatzleitung, die Koordinierung der eingesetzten PSNV-Kräfte, die Vorbereitung und Übergabe der psychosozialen Unterstützung an die regulären Insti-

tutionen der allgemeinen Gesundheitsversorgung und ggf. die länderübergreifende Nachforderung weiterer psychosozialer Unterstützungskräfte über das Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr.

Die Vertreter der Angebotsträger werden für ihre Organisation und in deren Auftrag in der Koordinierungsgruppe im Akutfall tätig. Ein Weisungsrecht der Koordinierungsgruppe im Akutfall gegenüber den Angebotsträgern oder der Einsatzleitung besteht nicht.

#### ***Zu Art. 12 (Zentralstellenrat):***

Um eine Beteiligung aller im Bereich Psychosozialer Notfallversorgung tätigen Organisationen und Einrichtungen sicherzustellen, um die vorhandenen personellen Ressourcen sinnvoll nutzen zu können und um eine fachlich abgestimmte Arbeit zu ermöglichen, wird beim Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr ein Zentralstellenrat als Beirat Psychosoziale Notfallversorgung in Bayern gebildet. Dessen Mitglieder sind das Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr, der Landesbeauftragte Psychosoziale Notfallversorgung, der Leiter der Staatlichen Feuerwehrschule Geretsried als Vertreter der Kontinuierlichen Zentralstelle für Fragen der Psychosozialen Notfallversorgung sowie Vertreter der Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung, der Angebotsträger und der Betreiber der Integrierten Leitstellen.

Der Vorsitz im Zentralstellenrat wird von einem vom Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr zu bestimmenden Mitglied des Zentralstellenrats wahrgenommen.

Aufgabe des Zentralstellenrats ist es, fachliche Empfehlungen und ein landesweit einheitliches Vorgehen in der Psychosozialen Notfallversorgung zu erarbeiten.

Der Zentralstellenrat gibt sich eine Geschäftsordnung, in der insbesondere der Geschäftsgang, das Abstimmungsverfahren und die Einrichtung beratender Arbeitsgruppen geregelt sind. Die Geschäftsordnung bedarf des Einvernehmens des Staatsministeriums des Innern, für Bau und Verkehr.

#### ***Zu Art. 13 (Staatliche Kostenerstattung):***

Die freiwilligen Hilfsorganisationen oder sonstigen Organisationen sind zur Aufstellung von PSNV-Einsatzgruppen oder gar zur Anschaffung bestimmter Fahrzeuge oder sonstiger Ausrüstung gesetzlich nicht verpflichtet. Die für die Unterhaltung anfallenden Kosten tragen daher die Organisationen, für die die PSNV-Kräfte tätig werden, grundsätzlich selbst.

Art. 13 Abs. 1 normiert nunmehr, dass der Staat den Angebotsträgern die notwendigen Kosten der Anschaffung von kommunikations- und informationstechnischer Ausstattung, Fahrzeugen und ihrer Ausstattung, Sondergeräten und Fernmeldegeräten, soweit diese in der Psychosozialen Notfallversorgung eingesetzt werden und nicht durch Zuwendungen Dritter gedeckt sind, mit Ausnahme der Kosten der Anschaffung von Investitionsgütern mit einer gewöhnlichen Nutzungsdauer von bis zu drei Jahren, erstattet.

Art. 13 Abs. 2 regelt, dass der Staat sich jährlich bis zu einem vom Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr nach Anhörung der Hilfsorganisationen und der anderen Angebotsträger der Psychosozialen Notfallversorgung im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat festgesetzten vomhundertsatz an den Kosten der Fort- und Weiterbildung der ehrenamtlichen Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung, die den Hilfsorganisationen und den anderen Angebotsträgern entstehen, beteiligt.

**Zu Art. 14  
(Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- und Erstattungsansprüche):**

Die Vorschrift des Art. 14 Abs. 1 erklärt für den Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- und Erstattungsanspruch für ehrenamtliche Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung Art. 33a BayRDG für entsprechend anwendbar, soweit keine anderweitigen Freistellungs-, Entgeltfortzahlungs- oder Ersatzansprüche aufgrund des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes oder nach dem Bayerischen Feuerwehrgesetz, dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz oder dem Gesetz über das Technische Hilfswerk greifen (vgl. Art. 14 Abs. 2). Werden PSNV-Kräfte im Rahmen eines Einsatzes tätig, so hängt also die Frage, wer für die erforderlichen Aufwendungen – etwa für mögliche Entgeltfortzahlungserstattungen – aufzukommen hat, von der Art des Einsatzes und der Organisationsform der PSNV-Kräfte ab:

- Sind PSNV-Einheiten beispielsweise als Feuerwehrdienstleistende bei einer gemeindlichen Feuerwehr angesiedelt, hat grundsätzlich die jeweilige Gemeinde als Trägerin der gemeindlichen Feuerwehr die Einsatzkosten zu tragen.
- Auch wenn PSNV-Kräfte im Katastrophenfall eingesetzt werden, haben grundsätzlich ihre jeweiligen Trägerorganisationen ihre Aufwendungen selbst zu tragen (vgl. Art. 11 Abs. 1 BayKSG). Sie können ihre Kosten in Teilen aus dem Katastrophenschutzfonds ersetzt erhalten.
- Sind PSNV-Kräfte nicht bei einer gemeindlichen Feuerwehr angesiedelt und liegt kein Katastrophenfall vor, so stehen ihnen die gesetzlichen Freistellungs- und Entgeltfortzahlungsansprüche des Art. 33a BayRDG gemäß § 44 Abs. 1 Satz 3 AVBayRDG dann zu, wenn sie bei einem Ma-

senanfall von Verletzten Unterstützung leisten und von der Integrierten Leitstelle alarmiert werden. In diesen Fällen erstattet der Staat den Trägerorganisationen die notwendigen Aufwendungen (vgl. Art. 33a Abs. 6 Satz 1 BayRDG).

**Zu Art. 15  
(Aus-, Fort- und Weiterbildung der Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung):**

Art. 15 Abs. 1 und 2 normieren, dass die Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung in der psychosozialen Akuthilfe über fachlich fundierte Kenntnisse der Psychosozialen Notfallversorgung und über Feldkompetenz in der Psychosozialen Notfallversorgung und die Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung in den psychologischen Hilfen und der ärztlichen sowie psychotherapeutischen Frühintervention in Hintergrunddiensten über Grundkenntnisse der regionalen und überregionalen Versorgungsstruktur der Psychosozialen Notfallversorgung und über fachlich fundierte Kenntnisse, insbesondere in den Bereichen Notfall- und Gesundheitspsychologie bzw. in klinischer Psychologie und Psychotraumatologie, verfügen müssen.

Nach Art. 15 Abs. 3 müssen alle Einsatzkräfte der Psychosozialen Notfallversorgung regelmäßig fort- und weitergebildet werden. Die Angebotsträger der Psychosozialen Notfallversorgung sind verpflichtet, für eine regelmäßige angemessene Fort- und Weiterbildung zu sorgen. Die Fort- und Weiterbildung muss den Einsatzkräften der Psychosozialen Notfallversorgung die jeweils aktuellen erforderlichen Anforderungen an die Psychosoziale Notfallversorgung vermitteln.

**Zu Art. 16  
(Qualitätsmanagement):**

Art. 16 Abs. 1 normiert, dass alle an der Psychosozialen Notfallversorgung Beteiligten verpflichtet sind, Maßnahmen durchzuführen und zu unterstützen, die der Sicherung der Qualität der Leistungserbringung der Psychosozialen Notfallversorgung dienen.

Art. 16 Abs. 2 beschreibt die Maßnahmen des Qualitätsmanagements näher. Sie sollen sich auf Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Leistungserbringung der Psychosozialen Notfallversorgung erstrecken.

Der Landesbeauftragte Psychosoziale Notfallversorgung, der Zentralstellenrat und das Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr sind an dem Qualitätsmanagement zu beteiligen.

**Zu Art. 17  
(Dokumentation; Datenschutz):**

Die Einsatzkräfte PSNV sollen Einsätze und die dabei getroffenen aufgabenbezogenen Feststellungen und Maßnahmen dokumentieren und die Dokumentation

den Angebotsträgern zur Verfügung stellen. Die für mittel- und längerfristige psychosoziale Hilfen und heilkundliche Interventionen erforderlichen Daten sollen der Einrichtung übergeben werden, die den Betroffenen aufnimmt. Die Angebotsträger haben die in ihrem Einwirkungsbereich mitwirkenden Einsatzkräfte PSNV zur Einhaltung der Dokumentation anzuhalten, die Dokumentation fortdauernd auszuwerten und zusammen mit den Ergebnissen der Auswertung als Grundlage des Qualitätsmanagements zu verwenden. Die Dokumentation soll nach einheitlichen Grundsätzen erfolgen, um eine bayernweit einheitliche Auswertung für Zwecke der Bedarfsermittlung, für die Nutzung zum Qualitätsmanagement, für die Weiterentwicklung der Psychosozialen Notfallversorgung und zur wissenschaftlichen Forschung in der Psychosozialen Notfallversorgung zu ermöglichen. Der Zweckverband für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung und die Behörden der Psychosozialen Notfallversorgung können verlangen, dass ihnen oder von ihnen beauftragten Dritten die Einsatzdokumentationen und die Ergebnisse der Auswertung zur Verfügung gestellt werden, soweit dies für ihre Aufgabenerledigung erforderlich ist.

Personenbezogene Daten dürfen durch die Einsatzkräfte PSNV und die Angebotsträger erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn dies für die Erbringung von Leistungen der Psychosozialen Notfallversorgung und die weitere Versorgung des Betroffenen, für Zwecke des Qualitätsmanagements, zur Aus-, Fort- und Weiterbildung der Einsatzkräfte PSNV, zur Bestimmung des Bedarfs an Einsatzmitteln der Psychosozialen Notfallversorgung oder für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung in der Psychosozialen Notfallversorgung erforderlich ist und der Betroffene eingewilligt hat. Für die Erfüllung bestimmter vorgenannter Zwecke dürfen die gespeicherten personenbezogenen Daten nur in anonymisierter oder pseudonymisierter Form übermittelt und genutzt werden.

Der Angebotsträger und die Einsatzkräfte PSNV sind berechtigt, Angehörigen und anderen Bezugspersonen des Betroffenen dessen Aufenthaltsort mitzuteilen, sofern nicht im Einzelfall schutzwürdige Interessen des Betroffenen dem entgegenstehen oder der Betroffene ausdrücklich einer Auskunftserteilung widersprochen hat.

#### **Zu Art. 18 (Bericht der Staatsregierung):**

Art. 18 normiert eine jährliche Berichtspflicht der Staatsregierung gegenüber Landtag und Öffentlichkeit über die Psychosoziale Notfallversorgung in Bayern.

#### **Zu Art. 19 (Evaluation):**

Art. 19 schreibt die Evaluierung des Gesetzes unter Einbeziehung des Zentralstellenrats erstmals zwei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes und dann jedes weitere Jahr vor. Die Evaluationsberichte sind zu veröffentlichen. Der Landtag überprüft auf der Grundlage dieser Berichte und der Berichte der Staatsregierung (vgl. Art. 18) das Gesetz.

#### **Zu Art. 19a (Änderung ILSG):**

Das Gesetz über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen (ILSG) ist infolge der Umgestaltung der von den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden gebildeten Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung zu Zweckverbänden für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung gemäß Art. 3 Abs. 1 Satz 3 des Bayerischen Psychosozialen Notfallversorgungsgesetzes (BayPSNVG-E) wegen der Übertragung der Aufgabe der Psychosozialen Notfallversorgung an die Landkreise und kreisfreien Gemeinden durch Art. 3 Abs. 1 Satz 1 BayPSNVG-E zu ändern. Die Zweckverbände werden im ILSG nun einheitlich als Zweckverbände für Rettungsdienst, Psychosoziale Notfallversorgung und Feuerwehralarmierung bezeichnet.

Der Angabefehler in Art. 4 Abs. 3 ILSG wird bei der Gelegenheit korrigiert. Die Angabe in Art. 4 Abs. 3 ILSG muss korrekterweise Art. 13 Abs. 5 Satz 1 BayRDG lauten. Die Angabe Art. 13 Abs. 4 Satz 1 BayRDG führt seit der Änderung von Art. 13 BayRDG durch § 1 Nr. 10 Buchst. c des Gesetzes zur Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vom 22. März 2013 (GVBl. S. 71) aus Anlass der Entscheidung des Bayerischen Verfassungsgerichtshofs vom 24. Mai 2012 (Az.: Vf. 1-VII-10) ins Leere.

#### **Zu Art. 20 (Inkrafttreten):**

Es handelt sich um die Inkrafttretensvorschrift. Mit dem Datum des Inkrafttretens am 1. Juli 2017 besteht für die an der PSNV Beteiligten genügend Zeit, Vorbereitungen zur Umsetzung des Gesetzes zu treffen.

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet

Abg. Hans-Ulrich Pfaffmann

Abg. Norbert Dünkel

Abg. Dr. Karl Vetter

Abg. Jürgen Mistol

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Ich rufe den **Tagesordnungspunkt 1 a** auf:

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Hans-Ulrich**

**Pfaffmann, Dr. Paul Wengert u. a. und Fraktion (SPD)**

**für ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz (Drs. 17/13412)**

**- Erste Lesung -**

Begründung und Aussprache werden miteinander verbunden. Damit sind für die SPD-Fraktion elf Minuten Redezeit vorgesehen. Ich eröffne damit zugleich die Aussprache. Erster Redner ist der Kollege Pfaffmann von der SPD. Bitte schön, Herr Kollege.

**Hans-Ulrich Pfaffmann (SPD):** Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wer erinnert sich nicht an das schreckliche Zugunglück in Bad Aibling? Wer erinnert sich nicht an andere Großschadensereignisse in Bayern und weit darüber hinaus? Ich glaube, es ist sinnvoll und richtig, noch einmal zu betonen, wie wichtig und wie notwendig eine hoch qualifizierte Rettungskette in Bayern ist. Ich will die Gelegenheit heute noch einmal nutzen, allen, die vor Ort im Einsatz waren, der Polizei, den Rettungskräften, der Feuerwehr und vielen anderen, ein herzliches Dankeschön zu sagen. Sie sind der Garant für eine schnelle und effektive Hilfe, der Garant für eine Unterstützung der Unfallopfer und der Garant für eine Unterstützung auch derjenigen, die an dem Schadensereignis beteiligt sind. Ich glaube, wir sollten – da gibt es im Haus auch sicher keinen Dissens – für die Erfüllung dieser wichtigen Aufgabe noch einmal herzlich Dankeschön sagen.

(Allgemeiner Beifall)

Meine Damen und Herren, in den letzten Jahren hat sich neben den erfahrenen Kräften, die sich etabliert haben, nämlich den Rettungsdiensten, der Feuerwehr und der Polizei – da hat Bayern eine sehr gute Struktur und Einsatzorganisation –, sozusagen eine weitere Abteilung der Rettungskette entwickelt, die heute bei der vernünftigen und umfassenden Unterstützung bei Großschadensereignissen oder auch bei Unfällen allgemeiner Art gar nicht mehr wegzudenken ist. Ich meine die sogenannte Kriseninter-

vention und die Psychosoziale Notfallversorgung, die inzwischen nicht mehr wegzudenken ist.

Bei großen Unfällen und Schäden werden auch die Spezialisten für eine psychosoziale Versorgung alarmiert, um denjenigen beizustehen, die von dem Unfall nicht direkt, sondern indirekt betroffen sind. Wer soll zum Beispiel den Eltern nach einem plötzlichen Kindstod morgens oder wann auch immer helfen? Wer soll bei einem Unfall denjenigen Menschen beistehen, die am Rande betroffen sind? Das sind Angehörige und auch Zeugen. Wer soll den Rettungsassistenten oder den aktiv beteiligten Feuerwehrleuten beistehen, die täglich mit hohen psychischen Belastungen konfrontiert sind, wenn sie bei Unfällen zugegen sind? Ich war selber viele Jahre im Rettungsdienst tätig, im Hubschraubernotdienst und in anderen Bereichen. Ich kann bestätigen, dass die Belastung, der die Helferinnen und Helfer ausgesetzt sind, enorm ist. Deswegen ist es richtig und gut, dass sich in den letzten Jahren die Psychosoziale Notfallversorgung etabliert hat. Sie ist von der Rettungskette insgesamt nicht mehr wegzudenken.

(Beifall bei der SPD)

Es gibt in der sogenannten Krisenintervention eine gute Zusammenarbeit der Spezialisten im Rettungsdienst mit den etablierten Rettungskräften. Sie sind gerne gesehen und helfen mit. Somit ist Bayern – das darf ich mal sagen – schon immer ein Vorreiter in der Psychosozialen Notfallversorgung gewesen. Ich darf daran erinnern, dass der Arbeiter-Samariter-Bund vor 20 Jahren das erste Kriseninterventionsteam in diesem Segment der Ersten Hilfe gegründet und etabliert hat, und zwar bundesweit.

(Beifall bei der SPD)

Daraus hat sich bis heute ein hoch spezialisiertes Rettungsmittel entwickelt, das gar nicht mehr wegzudenken ist. Allerdings muss man betonen, dass sich aus den Grundlagen für die Psychosoziale Krisenintervention ein deutlicher Handlungsbedarf ableitet. In vielen Städten, Gemeinden und Landkreisen gibt es solche Einrichtungen, die allerdings in der Hauptsache auf ehrenamtliches Engagement ausgerichtet sind. In der

Landeshauptstadt München gibt es auch Hauptamtliche. Allerdings werden diese Strukturen bisher ausschließlich von den Hilfsorganisationen selbst finanziert. Man geht davon aus, dass es die Hilfsorganisationen schon richten werden. Das machen sie in der Regel auch.

Ich glaube aber, es ist jetzt grundsätzlich an der Zeit, dieses Segment der Ersten Hilfe auf ordentliche Füße zu stellen, und zwar auf gesetzlich geregelte Füße. Es gibt in der Rettungskette keine Abteilung ohne Gesetz. Wir haben ein Rettungsdienstgesetz, wir haben ein Polizeiaufgabengesetz, wir haben ein Feuerwehrgesetz. Alles hat gesetzliche Grundlagen, nur die Psychosoziale Notfallversorgung nicht. Deswegen bringen wir diesen Gesetzentwurf ein. Hier geht es darum, dass man qualifizierte Kräfte etabliert. Es geht darum, dass man die Aus-, Fort- und Weiterbildung organisiert. Es geht darum, die Finanzierung zu regeln und die Hilfsorganisationen mit der Erfüllung dieser Aufgaben nicht alleine zu lassen. Es geht darum, dass man Strukturen schafft, die die Psychosoziale Notfallversorgung grundsätzlich zu den Beteiligten im Rettungswesen in der Ersten Hilfe hinzunehmen. Da haben wir einen Nachholbedarf. Wir haben nicht in allen Landkreisen und allen Rettungszweckverbänden eine solche Abteilung. Wir haben nicht flächendeckend die Psychosoziale Notfallversorgung, sondern nur dort, wo das Hilfsorganisationen selber machen. Wir haben eine unzureichende Vernetzung. Wir haben die Setzung von Standards und die Finanzierung in der Psychosozialen Notfallversorgung nicht geregelt. Aus diesem Grund glaube ich, dass es auch eine Anerkennung der Betroffenen selber wäre, diese Lücke in der Rettungskette zu schließen.

(Beifall bei der SPD)

Das ist im Prinzip gar nicht so schwierig. Wenn Sie Ihren Blick auf den Gesetzentwurf richten, wird Ihnen das auffallen. Wir haben Rettungszweckverbände. Wir haben Rettungsleitstellen. Wir müssen deswegen keine Strukturen komplett neu erfinden; wir haben sie bereits. Wir müssen nur dafür sorgen, dass die Rettungsleitstellen und die Rettungszweckverbände diese Aufgabe zu den Pflichtaufgaben bei einem Großscha-

densereignis oder bei einem Unfall hinzunehmen, was faktisch sowieso schon passiert, aber halt nicht überall. Wir haben ein hohes Interesse an einer hoch qualitativen, flächendeckenden Erste-Hilfe-Versorgung. Ohne die Psychosoziale Notfallversorgung ist diese Rettungskette eben nicht vollständig. Ich denke, dass die Hilfsorganisationen das verdient haben, und zwar auch in Bezug auf die Finanzierung. Deswegen bringen wir dieses Gesetz ein.

Meine Damen und Herren, wir möchten erreichen, dass die Psychosoziale Notfallversorgung eine öffentliche Aufgabe wird und damit wiederum von Bayern ein Signal ausgeht. Wenn dieses Gesetz Wirklichkeit werden sollte, was wir uns natürlich wünschen, wäre es das erste Gesetz in Deutschland, das die Psychosoziale Notfallversorgung auf feste gesetzliche Füße stellt. Das wäre ein weiterer Baustein auf dem Weg zu einer Vorbildlichkeit Bayerns bei der Ersten Hilfe.

(Beifall bei der SPD)

Deswegen wollen wir, dass diese Aufgabe zu einer öffentlichen Aufgabe per Gesetz wird. Träger sollen die Behörden, die Landkreise, die kreisfreien Städte und die Gemeinden werden. Die Umsetzung soll über die Rettungszweckverbände erfolgen, die wir ja schon haben. Angebotsträger sollen im Wesentlichen die Hilfsorganisationen und die Notfallseelsorge der Kirchen werden.

Ich will an dieser Stelle noch erwähnen, dass die Kirchen auch in dem Segment der Psychosozialen Notfallversorgung hervorragende Arbeit leisten. Sie arbeiten oft im Hintergrund, sind aber doch sehr präsent. Die Kirchen sind mittlerweile neben den Hilfsorganisationen zu einem wichtigen Träger der Psychosozialen Notfallversorgung geworden. Auch dafür geht unser herzlicher Dank an die Kirchen.

(Beifall bei der SPD)

Es bleibt allerdings bei der Feststellung, dass die Kirchen bisher insoweit ohne gesetzliche Grundlage tätig werden.

Unser Gesetzentwurf sagt ferner aus, dass entsprechende Teams der Rettungsleitstellen sozusagen fest eingerichtet werden und bei Alarmierung wegen eines Großschadensereignisses oder eines anderen Unfalls mit den etablierten Rettungskräften vor Ort sein sollten.

Wir wollen mit unserem Gesetzentwurf eine Beratungsinstitution schaffen, die Standards für die Psychosoziale Notfallversorgung definiert, Aus- und Fortbildung organisiert, grenzübergreifende Koordination bei Großschadensereignissen sicherstellt und fachliche Beratung der Rettungskräfte durchführt.

Eine Kontinuierliche Zentralstelle ist ebenso notwendig wie ein Qualitätsmanagement. Auch dies regelt der vorliegende Gesetzentwurf.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich wünsche mir, dass wir dieses Thema fraktionsübergreifend aufgreifen. Es eignet sich nicht für eine parteipolitische bzw. pointiert politische Diskussion. Unser Ziel muss es vielmehr sein, eine der hervorragendsten Aufgaben der öffentlichen Hand, die Sicherstellung der Ersten Hilfe und der Notfallversorgung, vernünftig zu regeln. Wir sind jederzeit bereit, über diesen Gesetzentwurf zu sprechen, um zu einem vernünftigen Ergebnis zu kommen, das fraktionsübergreifend getragen werden kann. Vielleicht gelingt es der CSU ausnahmsweise, den Reflex, Gesetzentwürfe der Opposition von vornherein einfach deshalb abzulehnen, weil sie von der Opposition kommen, zu überwinden. Dann können wir vielleicht eine vernünftige Lösung finden.

(Beifall bei der SPD)

**Erster Vizepräsident Reinholt Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächster hat Herr Kollege Dünkel von der CSU das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Norbert Dünkel (CSU):** Lieber Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Lieber Kollege Pfaffmann, ich kann zwar nicht für alle Kolleginnen und Kollegen sprechen, aber für mich: Ich neige nicht zu Reflexen.

Ich darf zunächst betonen, dass auch ich das Thema für sehr wichtig halte. Da wir in Bayern eine etablierte und gut funktionierende Psychosoziale Notfallversorgung haben, kann ich an den Beginn meiner Ausführungen durchaus ein Wort des Dankes setzen. Mein Dank gilt allen Verbänden, die in die Notfallversorgung eingebunden sind. Ich danke den Helferinnen und Helfern aus dem kirchlichen Bereich, aus den diakonischen und karitativen Diensten und allen Verbänden, die bei schweren Einsatz- und Schadenslagen immer für die Unfallopfer, die Verletzten und deren Angehörige da sind.

Meine Damen und Herren, zu Beginn der Initiative – sie wurde im Jahr 2003 gestartet – hatten wir Großschadenslagen im Blick. Ich erinnere an das damalige Zugunglück in Eschede. Vor einiger Zeit gab es weitere schwere Unglücksfälle, etwa das Zugunglück in Bad Aibling und die Amokläufe in München, in der Nähe von Würzburg und in Ansbach. Aber es sind nicht nur die großen Schadens- und Einsatzlagen, in denen Retter sehr traumatisierende Erlebnisse verkraften müssen. Es sind auch die vielen vermeintlich kleinen Einsätze mit schrecklichen Bildern. Ich bin seit 28 Jahren Mitglied der Stützpunktfeuerwehr, ausgestattet unter anderem mit drei Rettungsscheren und zwei Spreizern. Unsere 13 Fahrzeuge sind mit den entsprechenden Werkzeugen ausgerüstet. Kolleginnen und Kollegen, die Kameradinnen und Kameraden sind den Helfern der Psychosozialen Notfallversorgung, die ihnen und ihren Angehörigen zur Seite stehen können, sehr dankbar.

Lassen Sie uns vor dem Hintergrund des Gesetzentwurfs der SPD-Fraktion betrachten, welche Vorkehrungen der Freistaat bereits getroffen hat, ob darüber hinaus ein neues Gesetz geschaffen werden muss, und wenn ja, mit welchem Inhalt.

Ich habe es schon angedeutet: Bereits im Jahr 2003 wandte sich der Freistaat Bayern mit einer Initiative an das Bundesinnenministerium, einen Forschungsauftrag zur Prävention im Einsatzwesen an die LMU zu vergeben. Mit dem Forschungsvorhaben sollten "bestehende und fortentwickelte Konzepte der primären und sekundären Prävention von posttraumatischen Belastungsstörungen bei freiwilligen Einsatzkräften", wie es

dort heißt, evaluiert werden. In das Forschungsvorhaben war eine Erhebung über Belastungsstörungen bei den Angehörigen der Feuerwehren, des Rettungsdienstes und der freiwilligen Helfer anderer im Katastrophenschutz in Bayern mitwirkender Organisationen integriert; sie war sogar wesentlicher Bestandteil.

Die Forschungsarbeiten sind abgeschlossen. Seit 15 Jahren kann das Ergebnis im Internet eingesehen werden. Es hat sich vieles getan. Ein Ergebnis ist das, was wir heute als Struktur erkennen. Sie ist auf der Basis des Gutachtens in Kooperation mit den Spitzenverbänden der Rettungsdienste und dem Landesfeuerwehrverband Bayern entstanden.

In Anlehnung an die Empfehlungen im Schlussbericht wurden in Bayern folgende Institutionen geschaffen: eine Kontinuierliche Zentralstelle für Fragen der Psychosozialen Notfallversorgung, eine Koordinierungsgruppe im Akutfall zur Unterstützung der Kontinuierlichen Zentralstelle sowie ein Zentralstellenrat als Beirat, in dem alle nennenswerten beteiligten Organisationen vertreten sind.

Bereits im Jahr 2008 hat die Staatsregierung die in den Artikeln 10 bis 12 des vorliegenden Entwurfs der SPD-Fraktion vorgesehenen Institutionen ins Leben gerufen. Die Feststellung, dass alle Verbände einbezogen wurden, ist mir sehr wichtig, weil viele Elemente der Psychosozialen Notfallversorgung, die wir heute vorfinden, mit den Praktikern, mit denen, die jeden Tag und jede Nacht draußen sind, entwickelt wurden. Wir haben mit allen gemeinsam ein funktionierendes und solides Netzwerk aufgebaut, das im operativen Bereich insbesondere für die großen Schadenslagen die Möglichkeit bietet, lageangepasst auf den vor Ort erkannten Bedarf an PSNV-Kräften zu reagieren – vernetzt, organisiert, funktional.

Mit dem Zentralstellenrat ist ein Experten- und Vertretergremium aufgebaut worden, das ein abgestimmtes, einheitliches Vorgehen und die gemeinsame Entwicklung von Konzepten über alle Angebotsträger hinweg ermöglicht hat und das sehr funktional ist.

Lieber Kollege Pfaffmann, auch mit Blick auf die heute unterbreiteten Vorschläge sage ich: Auch weitere Strukturen können, sollte hierfür Bedarf bestehen, auf dieser Ebene entstehen. Sie ist installiert, sie funktioniert und hat keinerlei Schwachpunkte.

Wir meinen, wenn wir uns mit der Sache heute, nach 15 Jahren, beschäftigen, dann müsste zunächst bestenfalls evaluiert werden – "bestenfalls" sage ich deshalb, weil uns von Verbändeseite keinerlei Bedarf signalisiert worden ist –, was wir in diesem Bereich bereits erreicht haben und ob es aus der Sicht der beteiligten Verbände Handlungsbedarf gibt.

Über das Ganze ist vor einigen Wochen bereits im Innenausschuss beraten worden. Wir haben dort auf der Grundlage des Antrags mit der Drucksachennummer 17/12182 genau diese Überlegungen auf den Weg gebracht. In dem Antrag wird die Staatsregierung aufgefordert, die Psychosoziale Notfallversorgung in Bayern zu evaluieren und uns darüber zu berichten. Deshalb sagen wir: Warten wir jetzt einmal den Bericht ab. Wir sehen im SPD-Antrag auch eine größere Zahl von handwerklichen Mängeln, auf die ich jetzt aus Zeitgründen nicht mehr eingehen kann. Ich habe nur noch 30 Sekunden.

Deshalb gleich zu meinem Fazit: Jeder Landkreis ist anders. Jeder Landkreis hat eigene Gegebenheiten und Strukturen. Die Stärken der Psychosozialen Notfallversorgung in Bayern sind ihre Vielfalt und ihre Individualität. Sie basiert auf der langjährigen positiven Zusammenarbeit und auf vielen Initiativen der Rettungsverbände. Deshalb werden wir einem Konzept, das sich aus unserer Sicht bewährt hat, keine starre, neue und überflüssige Struktur aufzwingen.

Lassen Sie uns über die einzelnen Punkte im Ausschuss beraten. Der Entwurf enthält viele Unstimmigkeiten, die teilweise auch in sich unschlüssig sind. Darüber sollten wir gemeinsam beraten.

(Beifall bei der CSU)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächster hat Herr Kollege Dr. Vetter von den FREIEN WÄHLERN das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Dr. Karl Vetter (FREIE WÄHLER):** (Vom Redner nicht autorisiert) Sehr geehrter Herr Präsident, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Große Unglücksfälle, zum Beispiel das Zugunglück in Bad Aibling, die Katastrophe in Simbach und jüngst der Amoklauf in München, verursachen bei den Betroffenen häufig körperliche Schäden. Sie können aber auch zu erheblichen psychischen Belastungen führen. Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Bayerische Rettungsdienst funktioniert dank engagierter Rettungs- und Notfallsanitäter und dank engagierter Notärzte auf einem sehr hohen Niveau. Im Namen der FREIEN WÄHLER möchte ich mich einmal bei allen Einsatzkräften bedanken.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der SPD)

Verschlechterungen, die zum Beispiel durch die jüngste Novelle des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes gedroht haben, konnten nicht zuletzt durch unseren Änderungsantrag abgewendet werden. Lassen Sie mich noch einmal betonen: Die Psychosoziale Notfallversorgung ist genauso wichtig wie die Versorgung körperlicher Leiden. Dafür fehlt aber im Moment die gesetzliche Grundlage. Entsprechend uneinheitlich ist das Bild der Versorgung, je nach regionaler Betrachtung. Das ist sehr deutlich an dem Umstand zu erkennen, dass es einen Einsatzleiter für Psychosoziale Notfallversorgung nur in einem Bruchteil der bayerischen Landkreise gibt. Von seiner Existenz und seiner Tätigkeit hängt aber letztlich die Koordinierung des weiteren Einsatzes wesentlich ab. Im Extremfall kann das Fehlen eines Einsatzleiters für Psychosoziale Notfallversorgung dazu führen, dass bei einem Einsatz die Alarmierung der PSNV schlicht vergessen wird.

Kolleginnen und Kollegen, wir FREIEN WÄHLER stehen für gleichwertige Lebensbedingungen in ganz Bayern. Es kann nicht sein, dass in einigen Regionen von Katastro-

phen Betroffene psychisch gut versorgt werden, während diese Versorgung in anderen Regionen entweder deutlich schlechter ist oder gleich völlig unterbleibt.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der SPD)

Aus diesem Grunde haben wir FREIE WÄHLER bereits im Sommer den Antrag gestellt, die Situation der Psychosozialen Notfallversorgung in Bayern zu evaluieren. Darauf soll im Kommunalausschuss ein Bericht gegeben werden. Letztlich soll zu diesem Thema eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. Mein Kollege von der CSU hat diesen Antrag gerade erwähnt.

Wir begrüßen grundsätzlich den Vorstoß der SPD, die mit diesem Gesetzentwurf für Rechtssicherheit auf diesem wichtigen Gebiet sorgen möchte. Liebe Kolleginnen und Kollegen von der SPD, gleichzeitig bedaure ich es ausdrücklich, dass der von uns beantragte und noch ausstehende Bericht der Staatsregierung zur Evaluation der Situation in Bayern nicht abgewartet werden konnte. Für meine Fraktion möchte ich sagen: Wahrscheinlich können wir dem Gesetzentwurf zum jetzigen Zeitpunkt nicht zustimmen, weil nicht alle Fakten bekannt sind.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Der Bericht sollte noch in diesem Jahr gegeben werden. Insofern wäre es eigentlich konsequent, diesen Gesetzentwurf noch so lange zurückzustellen. Diese Zeit könnte dazu genutzt werden, um noch einmal die betroffenen Fachverbände anzuhören, ob diese mit dem jetzigen Zustand zufrieden sind oder nicht.

In der jüngsten Zeit haben wir es leider häufiger erleben müssen – das sage ich jetzt den Kollegen auf der rechten Seite des Plenums –, dass Gesetzentwürfe eingebracht worden sind, ohne dass die Fachverbände im Vorfeld eingebunden waren. Das war zum Beispiel bei der Novelle des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes und beim Gesetzentwurf für ein Bayerisches Krebsregistergesetz der Fall. Beim Gesetzentwurf zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege war es ganz ähnlich. Dieses Ge-

baren der Staatsregierung ist keine Grundlage für sachorientierte Politik im Sinne der FREIEN WÄHLER. Verehrte Kolleginnen und Kollegen von der SPD, ich fürchte, dass Sie in diesem Fall leider den gleichen Fehler gemacht haben.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Meine Damen und Herren, Kolleginnen und Kollegen, wir FREIEN WÄHLER begrüßen es eigentlich, dass unsere Forderung nach einer gesetzlichen Grundlage für die Psychosoziale Notfallversorgung aufgegriffen wurde. Wir begrüßen auch die vorgeschlagene Verbesserung des Einsatzablaufes durch die Bestellung eines Einsatzleiters für die PSNV-Teams, um die Alarmierung und Koordinierung zu vereinfachen. Aufgrund der fehlenden Zeit kann ich auf weitere Details nicht eingehen.

Das Bayerische Rote Kreuz hat Bedenken geäußert, dass durch den Gesetzentwurf einige Hilfsorganisationen besonders hervorgehoben würden. Diese Stellungnahme zielt vermutlich auf Artikel 2 Absatz 8 des vorliegenden Gesetzentwurfs, in dem die im Rettungsdienst mitwirkenden freiwilligen Hilfsorganisationen aufgelistet sind. Wenn dieser Vorwurf zutrifft, müsste diese Vorschrift unbedingt angepasst werden. Vor allem müsste den Verbänden eine ausreichende Gelegenheit zu einer weiteren Stellungnahme gegeben werden. Auf diese Weise könnten wir dieses Gesetz vielleicht doch noch zustande bringen und Fehler von vornherein vermeiden.

Mein Resümee: Wir sollten keine Politik über die Köpfe der Betroffenen hinweg betreiben, sondern die Fachverbände einbinden und die Evaluation abwarten, die jetzt erfolgen muss. Kolleginnen und Kollegen, das wäre eine Politik im Sinne der FREIEN WÄHLER. Wir werden über dieses Thema in den Ausschüssen weiter diskutieren müssen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

**Erster Vizepräsident Reinholt Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächster hat Herr Kollege Mistol vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Wort. Bitte schön.

**Jürgen Mistol (GRÜNE):** Herr Präsident, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Die Psychosoziale Notfallversorgung leistet einen unverzichtbaren Beitrag zur Verarbeitung von Unglücksfällen und Katastrophen. Ich möchte mich ausdrücklich dem Dank der Kollegen an die Menschen anschließen, die hier mitarbeiten, sei es in Bad Aibling oder bei den vielen Ereignissen, von denen wir nichts in der Zeitung lesen. Vielen Dank!

(Beifall bei den GRÜNEN und den FREIEN WÄHLERN)

Der Psychosozialen Notfallversorgung sollte deshalb derselbe Stellenwert eingeräumt werden wie den Rettungsdiensten, die sich um die medizinisch-körperlichen Belange kümmern. Kolleginnen und Kollegen von der SPD, deshalb ist die Zielrichtung Ihres Antrags vom Grundsatz her zu begrüßen. Herr Kollege Pfaffmann, wir sollten allerdings das Pferd nicht von hinten aufzäumen. Schließlich wurde im Innenausschuss vor der Sommerpause einstimmig ein Antrag der FREIEN WÄHLER beschlossen, mit dem die Staatsregierung aufgefordert wird, die Psychosoziale Notfallversorgung im Freistaat zu evaluieren und dem Landtag noch in diesem Jahr darüber zu berichten. Ohne einen aktuellen und umfassenden Sachstandsbericht würde meines Erachtens die notwendige Grundlage für eine gesetzliche Regelung fehlen.

Kolleginnen und Kollegen, bei diesem Thema fangen wir nicht ganz von vorne an. Das gegenwärtige bayerische Konzept beruht auf einem Forschungsprojekt aus den Jahren 2003 und 2004. Herr Kollege Dünkel hat darauf bereits hingewiesen. Damals sind Standards und Leitlinien entwickelt worden. Die Feuerwehrschule Geretsried wurde beauftragt, die Schulung von Einsatzkräften für die psychosoziale Betreuung zu übernehmen. Aufgrund der Heterogenität und der inhaltlichen Ausrichtung der einzelnen Angebote wurde das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe vom Bundesinnenministerium beauftragt, für eine bundesweite Qualitätssicherung zu sorgen.

Trotzdem – darauf möchte ich schon hinweisen – gibt es weiterhin keine flächendeckenden Angebote Psychosozialer Notfallversorgung. Die bestehenden Angebote unterscheiden sich auch qualitativ sehr. Außerdem sind mangelhafte Vernetzungen und Schnittstellenprobleme in der überörtlichen Zusammenarbeit und in der Kommunikation der verschiedenen Akteure sowie bei den Anbietern Psychosozialer Notfallversorgung offenkundig.

Herr Kollege Dünkel, darüber, dass hier Handlungsbedarf besteht, waren wir uns im Innenausschuss einig. Einen Einsatzleiter für Psychosoziale Notfallversorgung gibt es auch nur in einem Bruchteil der bayerischen Landkreise und kreisfreien Städte. Das ist ein Problem und trägt den Anforderungen der heutigen Zeit sicherlich nicht in ausreichendem Maße Rechnung. Wir wollen schon einheitliche Strukturen, zumindest einheitliche Standards haben. Wir haben sicherlich unterschiedliche Strukturen; da haben Sie recht.

Der Gesetzentwurf der SPD lehnt sich sehr stark an die Regelungen des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes an, was im weiteren Verlauf noch zu diskutieren sein wird, weil, wie berichtet, bereits Kritik vom BRK geäußert worden ist. Der Gesetzentwurf lässt zudem aus unserer Sicht noch einige Fragen offen, beispielsweise bezüglich der Ausbildung und der Finanzierung oder bezüglich der Kompatibilität mit den bereits vorhandenen Strukturen. Auch die Schnittstelle und die Zusammenarbeit mit den bezirklichen Krisendiensten gilt es zu klären. Auch deshalb wäre es sinnvoll, wenn zur Beratung des Gesetzentwurfs in den zuständigen Ausschüssen der angekündigte Bericht der Staatsregierung vorläge.

Lassen Sie mich zum Abschluss noch sagen: Wir GRÜNE sind überzeugt, dass nur auf der Grundlage einer umfassenden Evaluation und nach Diskussion mit den Fachverbänden der erforderliche gesetzliche Rahmen, so einer erforderlich ist, gestrickt und die Psychosoziale Notfallversorgung auf eine solide Basis gestellt werden kann.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht 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. Besteht damit Einverständnis? – Ich sehe keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.



## **Beschlussempfehlung und Bericht**

des Ausschusses für Kommunale Fragen, Innere  
Sicherheit und Sport

1. **Gesetzentwurf der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Hans-Ulrich Pfaffmann, Dr. Paul Wengert u.a. und Fraktion (SPD)**

Drs. 17/13412

**für ein Bayerisches Psychosoziales Notfall-  
versorgungsgesetz**

2. **Änderungsantrag der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Hans-Ulrich Pfaffmann, Dr. Paul Wengert u.a. und Fraktion (SPD)**

Drs. 17/18894

**zum Gesetzentwurf der Abgeordneten Rinderspacher, Pfaffmann, Dr. Wengert u. a. und Fraktion für ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz**  
(Drs. 17/13412)

### **I. Beschlussempfehlung:**

Ablehnung

Berichterstatter:

**Hans-Ulrich Pfaffmann**

Mitberichterstatter:

**Norbert Dünkel**

### **II. Bericht:**

1. Der Gesetzentwurf wurde dem Ausschuss für Kommunale Fragen, Innere Sicherheit und Sport federführend zugewiesen. Der Ausschuss für Gesundheit und Pflege und der Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen haben den Gesetzentwurf mitberaten. Der Ausschuss für Verfassung, Recht und Parlamentsfragen hat den Gesetzentwurf endberaten.

2. Der federführende Ausschuss hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 17/18894 in seiner 81. Sitzung am 15. November 2017 beraten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Ablehnung

SPD: Zustimmung

FREIE WÄHLER: Enthaltung

B90/GRÜ: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 17/18894 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Ablehnung

SPD: Zustimmung

FREIE WÄHLER: Zustimmung

B90/GRÜ: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

3. Der Ausschuss für Gesundheit und Pflege hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 17/18894 in seiner 74. Sitzung am 5. Dezember 2017 mitberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Ablehnung

SPD: Zustimmung

FREIE WÄHLER: Enthaltung

B90/GRÜ: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 17/18894 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Ablehnung

SPD: Zustimmung

FREIE WÄHLER: Zustimmung

B90/GRÜ: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

4. Der Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 17/18894 in seiner 175. Sitzung am 5. Dezember 2017 mitberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfs hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Ablehnung

SPD: Zustimmung

FREIE WÄHLER: Enthaltung

B90/GRÜ: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 17/18894 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Ablehnung

SPD: Zustimmung

FREIE WÄHLER: Enthaltung

B90/GRÜ: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

5. Der Ausschuss für Verfassung, Recht und Parlamentsfragen hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 17/18894 in seiner 82. Sitzung am 8. Februar 2018 endberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfs hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: 8 Ablehnung

SPD: 4 Zustimmung

FREIE WÄHLER: 2 Zustimmung

B90/GRÜ: 2 Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 17/18894 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: 7 Ablehnung

SPD: 4 Zustimmung

FREIE WÄHLER: 2 Zustimmung

B90/GRÜ: 2 Zustimmung

Zustimmung empfohlen.

**Dr. Florian Herrmann**

Vorsitzender



## **Beschluss des Bayerischen Landtags**

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

**Gesetzentwurf** der Abgeordneten **Markus Rinderspacher, Hans-Ulrich Pfaffmann, Dr. Paul Wengert, Klaus Adelt, Prof. Dr. Peter Paul Gantzer, Harry Scheuenstuhl, Stefan Schuster, Doris Rauscher, Ruth Waldmann, Angelika Weikert, Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Franz Schindler, Horst Arnold, Alexandra Hiersemann, Florian Ritter, Harald Güller, Susann Biedefeld, Günther Knoblauch, Dr. Herbert Kränzlein, Reinhold Strobl, Inge Aures, Volkmar Halbleib, Natascha Kohnen, Dr. Simone Strohmayr, Margit Wild, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Dr. Linus Förster, Martin Güll, Annette Karl, Andreas Lotte, Dr. Christoph Rabenstein, Bernhard Roos, Georg Rosenthal, Helga Schmitt-Büssinger, Diana Stachowitz, Arif Taşdelen, Johanna Werner-Muggendorfer, Herbert Woerlein, Isabell Zarcharias** und **Fraktion (SPD)**

Drs. 17/13412, 17/20694

**für ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz**

**Ablehnung**

Die Präsidentin

I.V.

**Inge Aures**

II. Vizepräsidentin

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet

Abg. Hans-Ulrich Pfaffmann

Abg. Norbert Dünkel

Abg. Dr. Paul Wengert

Abg. Joachim Hanisch

Abg. Jürgen Mistol

Präsidentin Barbara Stamm

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Ich rufe den **Tagesordnungspunkt 7** auf:

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Hans-Ulrich Pfaffmann, Dr. Paul Wengert u. a. und Fraktion (SPD) für ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz (Drs. 17/13412)**  
**- Zweite Lesung -**

hierzu:

**Änderungsantrag der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Hans-Ulrich Pfaffmann, Dr. Paul Wengert u. a. und Fraktion (SPD)**  
**(Drs. 17/18894)**

Ich eröffne die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Vereinbarung im Ältestenrat 24 Minuten, die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion. – Der erste Redner ist der Kollege Pfaffmann von der SPD. Bitte schön, Herr Kollege, Sie haben das Wort.

**Hans-Ulrich Pfaffmann (SPD):** (Vom Redner nicht autorisiert) Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir sprechen nach der Beratung in den Fachausschüssen heute in der Zweiten Lesung über ein Thema, das sicherlich nicht einer ideologischen Debatte oder auch einer Abgrenzungsdebatte der Parteien zugeführt werden kann, sondern hier geht es um das öffentliche Allgemeinwohl.

(Unruhe – Glocke des Präsidenten)

Wir sprechen darüber, dass der Rettungsdienst, die Feuerwehren und die Polizeidienste sicherlich zu den besten Versorgern in Europa gehören. Der Rettungsdienst in Bayern und in Deutschland ist von der Fachlichkeit, von der Vorhaltung, von der Arbeit, von den Rettungswegen her und insgesamt sicherlich einer der besten.

Wir haben in diesem Bereich die Aufgabe der Feuerwehr, die Aufgabe der Polizei und die Aufgabe der Rettungsdienste als öffentliche Aufgabe definiert. Nun hat sich in den letzten Jahren – das wissen Sie – ein weiterer Fachbereich herauskristallisiert, der

eine immer größere Bedeutung bekommt: der Fachbereich der psychosozialen Erstversorgung und Notfallversorgung. Ich betone: Hier geht es nicht darum, einen weiteren Dienst in der Gesundheitsversorgung einzuführen. Hier geht es um Erstversorgung. Ich will das nochmal ganz deutlich sagen.

Vielleicht kann ich für diejenigen, die sich nicht damit beschäftigt haben, zwei oder drei Beispiele sagen: Wer kümmert sich eigentlich bei plötzlichem Kindstod um die Eltern? Wer kümmert sich eigentlich bei einem tödlichen Verkehrsunfall auf der Autobahn um die Angehörigen? Wer kümmert sich eigentlich bei Terroranschlägen oder Amokläufen um Menschen, die zwar nicht verletzt, aber doch betroffen sind? Wer kümmert sich eigentlich um all die Angehörigen von verunfallten Opfern auf der Straße oder sonst wo? – Mittlerweile hat sich genau in diesem Arbeitsgebiet ein Fachbereich herauskristallisiert, eben die psychosoziale Erstversorgung, die sich um genau solche Menschen kümmert, weil Forschungsergebnisse ganz eindeutig belegt haben, dass eine Erstversorgung auch in diesem Bereich dringend erforderlich ist, um Spätfolgen zu verhindern. Eine psychosoziale Erstversorgung ist mittlerweile also nicht mehr wegzudenken, wenn es um die Fachlichkeit der Rettungskette geht. Wenn es stimmt, dass die beteiligten Rettungsdienste in Deutschland zu den besten in ganz Europa gehören, dann müssen wir diese Qualität weiterentwickeln.

(Beifall bei der SPD)

"Weiterentwickeln" heißt in diesem Falle, diesen Fachbereich fest zu etablieren.

Nun will ich nicht verhehlen, dass da bereits viel gemacht wird und die Rettungsdienste sich intensiv kümmern. Es gibt bereits psychosoziale Notfallbetreuungseinheiten oder -einrichtungen beim Roten Kreuz, beim Arbeiter-Samariter-Bund, bei den Johannitern und übrigens auch bei den Kirchen mit den Notfallseelsorgern, die immer vor Ort sind, und die sich kümmern. Liebe Kolleginnen und Kollegen, es gibt ohne Zweifel eine Infrastruktur, die sich in den letzten Jahren herausgebildet hat. Wie wäre denn die Betreuung bei Naturkatastrophen in Simbach oder bei dem Amoklauf am Olympiaein-

kaufszentrum in München oder in Bad Aibling gewesen, wenn nicht die psychosoziale Notfallversorgung dagewesen wäre?

Das heißt unter dem Strich: Dieser Fachbereich ist mittlerweile etabliert, er ist notwendig, und das wird von keinem mehr bestritten. Alle kümmern sich darum, und jeder tut sein Bestes. Genau da liegt der Sinn unseres Gesetzentwurfs. Bisher ist die psychosoziale Notfallversorgung ausschließlich – natürlich mit Unterstützung der staatlichen Institutionen – der Freiwilligkeit der Hilfsorganisationen anheimgestellt. Es gibt sie nicht flächendeckend, sondern nur in einigen Zentren. Die Fragen der Qualitätssicherung, der Fort- und Weiterbildung und der Standardsetzung geschehen auf freiwilliger, ehrenamtlicher Basis.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich meine, dass das nicht ausreicht. Es ist eine öffentliche Aufgabe, für Sicherheit zu sorgen. Die Erstversorgung der Menschen ist eine öffentliche Aufgabe. Die Feuerwehr hat eine öffentliche Aufgabe, aber die psychosoziale Notfallversorgung, die mittlerweile unstrittig die vierte Aufgabe der Rettungskräfte ist, ist keine öffentliche Aufgabe. Genau darauf zielt unser Gesetzentwurf ab. Wir wollen, dass die psychosoziale Notfallversorgung zu einer öffentlichen Aufgabe wird. Sie werden verstehen, dass wir das nur mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage realisiert sehen.

(Beifall bei der SPD)

Wir möchten, dass diese Aufgabe nicht mehr freiwillig wahrgenommen wird, nicht mehr ausschließlich auf ehrenamtlichem Engagement beruht, sondern dass sie eine öffentliche Aufgabe ist. Das würde sowohl die Infrastruktur als auch die Finanzierung sichern, genauso wie es bei Feuerwehr, bei klassischen Rettungsdiensten oder bei der Polizei ist. Damit würden wir unserem Anspruch gerecht, dass die beste Infrastruktur und die beste Fachlichkeit für die Erstversorgung bei diversen Großschadensereignissen oder bei diversen Unfällen auch künftig sichergestellt werden. Auch andere europäische Länder denken genau über diese Frage nach, und wenn wir mithalten

wollen, müssen wir eine gesetzliche Grundlage für diese Teilbereiche schaffen. Ich bitte deswegen um Zustimmung.

(Beifall bei der SPD)

**Erster Vizepräsident Reinholt Bocklet:** Danke schön, Herr Pfaffmann. – Als Nächster hat der Kollege Dünkel von der CSU das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Norbert Dünkel (CSU):** Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Die psychosoziale Notfallversorgung sowohl für Rettungskräfte wie auch Verunglückte, ihre Angehörigen und sonstige Betroffene ist der CSU-Landtagsfraktion ein sehr wichtiges Anliegen. Ich möchte deshalb die Gelegenheit nutzen, mich bei allen, die sich in diesem Bereich engagieren, an dieser Stelle sehr herzlich für ihre weitgehend ehrenamtliche Arbeit zu bedanken.

(Zuruf von der SPD: Aber?)

Die psychosoziale Betreuung von Einsatzkräften und betroffenen Bürgern hat in den vergangenen Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen und ist aus fachlicher Sicht sinnvoll und notwendig. Sie hilft den Menschen, die in extreme Belastungssituatien geraten sind, das Erlebte besser zu verarbeiten. Weitere psychische Erkrankungen, zum Beispiel posttraumatische Belastungsstörungen, können frühzeitig erkannt und in eine professionelle therapeutische Hilfe übergeleitet werden. Die PSNV gliedert sich in zwei Bereiche, zum einen PSNV-E für die Einsatzkräfte. In diesem Bereich bereiten besonders geschulte Kameradinnen und Kameraden die Einsatzkräfte im Vorfeld auf die belastenden Einsätze vor. Sie begleiten während der Einsätze und führen Nachbesprechungen durch, in denen das Erlebte behandelt wird und möglichst verarbeitet werden soll. Die PSNV-E zielt auf die Nähe von Betreuungskraft und Einsatzkraft ab, das heißt, man kennt sich gegenseitig. Es besteht eine ganz enge Bindung, ein Vertrauensverhältnis. Die Betreuungskräfte sollen merken, wenn Einsatzdienstleistende sich in ihrem persönlichen Verhalten verändern, was auf eine Belastung hindeutet wird.

Wie organisieren wir es in Bayern? – Wir haben drei Feuerwehrschulen. Dort gibt es im Bereich der psychosozialen Notfallversorgung besondere Lehrgänge für Feuerwehrangehörige: einen Grundlehrgang, einen Aufbaulehrgang und einen Lehrgang für angehende Fachberater.

Im Unterschied dazu gibt es noch die PSNV-B, die psychosoziale Notfallversorgung für Betroffene. Sie wird von einer Vielzahl unterschiedlicher Träger angeboten. Wir merken, wie sich die Lage dem Bedarf entsprechend entwickelt hat: Alle Landkreise sind eigentlich ein bisschen unterschiedlich aufgestellt. Angebotsträger sind die großen Landeskirchen, Hilfsorganisationen bis hin zu privaten Vereinen und Initiativen. Die PSNV-B richtet sich an alle unmittelbar Betroffenen eines extremen, belastenden Ereignisses. Sie werden vor Ort, möglicherweise auch danach intensiv psychologisch und psychosozial betreut.

In der Sache sind wir also in der gleichen Richtung unterwegs, aber wir und ich ganz besonders sind natürlich schon verwundert über den Gesetzentwurf der Kolleginnen und Kollegen von der SPD. Dieser Gesetzentwurf will Strukturen festschreiben, die der Freistaat Bayern bereits 2008 etabliert hat: eine Kontinuierliche Zentralstelle, eine Koordinierungsstelle im Akutfall und einen Zentralstellenrat. All das gibt es schon, liebe Kolleginnen und Kollegen. Unser aller Ziel ist es – darüber dürfte Konsens bestehen –, Überregulierung und Bürokratie zu vermeiden. Wir haben zu Beginn dieser Legislaturperiode gesagt: Wir wollen Gesetze eher abschaffen, anstatt dort neue zu beschließen, wo wir keine brauchen. Deshalb verweise ich auf das, was schon praktiziert wird. Die Staatsregierung hat die in den Artikeln 10 bis 12 des SPD-Gesetzentwurfs vorgesehenen Institutionen bereits 2008 ins Leben gerufen und sich auf dieser Grundlage mit allen Verbänden eng abgestimmt. Das ist mir sehr wichtig, weil wir seit vielen Jahren in ganz intensivem Kontakt stehen. Es geht natürlich auch um die Frage: Funktiert das Netzwerk oder brauchen wir etwas anderes? – Nein, auch von den Verbänden wird explizit gewünscht, dass wir es so belassen, wie es ist, weil wir in den unterschiedlichen Landkreisen entsprechend den jeweils vorhandenen Bedarfen eine

bisher sehr erfolgreiche Praxis haben. Das Netzwerk, das wir installiert haben, ist für große Schadenslagen geeignet. Es bietet die Möglichkeit, lageangepasst auf den vor Ort erkannten Bedarf an PSNV-Kräften zu reagieren.

Mit dem Zentralstellenrat – auch dieser ist ein wichtiges Steuerungsinstrument – wurde ein Experten- und Vertretergremium aufgebaut, das ein abgestimmtes und einheitliches Entwickeln von Konzepten über alle Angebotsträger hinweg ermöglicht. Wir sind aktuell wieder dabei, zusammen mit dem Innenministerium, lieber Herr Staatssekretär, ein neues Innenministerielles Rundschreiben auszuarbeiten, das voraussichtlich im April auf dem Tisch liegen wird. Im Ausschuss für Kommunale Fragen, Innere Sicherheit und Sport ist darüber bereits berichtet worden. Der Landtag ist also informiert, und wir wissen das. Insofern können wir ganz beruhigt sein. Mir ist wichtig, dass auf dieser Ebene weitere Strukturen benannt werden können, wenn ein Bedarf artikuliert wird, ohne dass hierfür ein neues Gesetz benötigt wird.

Im Innenausschuss – ich will das heute nicht weiter aufwärmen – haben wir bereits auf eine ganze Reihe handwerklicher Fehler im Gesetzentwurf der SPD hingewiesen, lieber Herr Kollege Pfaffmann. Da habe ich bereits Artikel 1 Absatz 2 genannt: Hier nimmt man die Psychosoziale Notfallversorgung für Einsatzkräfte aus dem Anwendungsbereich des Gesetzes, während Artikel 2 Absatz 1 dennoch wieder auf Einsatzkräfte abstellt. Artikel 2 Absatz 9 des Gesetzentwurfs der SPD bestimmt die Kreisverwaltungsbehörde als untere zuständige Behörde; der Gesetzentwurf enthält aber keine Aufgaben und Befugnisse für die Tätigkeit als solche.

Unseres Erachtens stellt auch die Finanzierung ein ganz großes Problem dar. Mit den Vorschlägen des Gesetzentwurfs sehen wir natürlich erhebliche Lasten auf die Kommunen zukommen.

Ich fasse zusammen: Wir bemühen uns, gesetzlich zu regeln, was einer Regelung bedarf. Der Gesetzentwurf der SPD würde den Einsatzkräften in keiner Weise helfen, im Gegenteil, er wirft mehr Fragen auf, als er beantwortet. In diesem Sinne werden wir

ihn ablehnen. In der Sache sind wir uns hinsichtlich der Notwendigkeit einer funktionierenden psychosozialen Notfallversorgung einig.

(Beifall bei der CSU)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege Dünkel. – Bleiben Sie bitte am Rednerpult; der Kollege Dr. Wengert hat sich zu einer Zwischenbemerkung gemeldet.

(Norbert Dünkel (CSU): Ich harre schon!)

**Dr. Paul Wengert (SPD):** Lieber Kollege Dünkel, Ziel unseres Gesetzentwurfs ist es, bestehende Fragen zu beantworten. Insofern kann ich überhaupt nicht nachvollziehen, warum Sie behaupten, der Gesetzentwurf werfe mehr Fragen auf, als er Antworten gebe. Das stimmt auch nicht damit überein, dass Sie festgestellt haben, dass das, was in diesem Gesetzentwurf geregelt werden soll, schon in großem Umfang gängige Praxis ist. Wenn das, was in der psychosozialen Notfallversorgung gemacht wird, die gute, gängige Praxis ist, frage ich mich wirklich, warum ein so wichtiger Bereich dann nicht auch auf eine gesetzliche Grundlage gestellt wird, die dann auch die Kostentragung regelt.

(Beifall bei der SPD)

Sie lassen all das auf dem Buckel der Ehrenamtlichen beruhen. Die Kosten entstehen dort, obwohl dort auch die Leistungen erbracht werden, das heißt: bei den Trägern. Das halten wir einfach nicht für richtig. Wir wollen eine gesetzliche Grundlage für diesen wichtigen Hilfebereich schaffen, insbesondere wollen wir die Finanzierung verbindlich regeln. Wenn Sie sagen, die Verbände wollten es so lassen, wie es bisher ist, frage ich Sie: Mit welchen Verbänden haben Sie gesprochen? Zumindest der Präsident des Arbeiter-Samariter-Bunds, Kollege Pfaffmann, der maßgebliche Verfasser des Gesetzentwurfs, teilt diese Auffassung nicht. Ich für meine Person als Vizepräsident des Bayerischen Roten Kreuzes kenne auch keine gegenteilige, negative Stel-

lungnahme des Bayerischen Roten Kreuzes. Bitte beantworten Sie meine Frage. – Abschließend möchte ich feststellen: Bei einem so wichtigen Regelungsbereich von zusätzlicher Bürokratisierung zu sprechen, halte ich absolut nicht für angebracht.

(Beifall bei der SPD)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege Dr. Wengert. – Herr Kollege Dünkel, Sie haben das Wort.

**Norbert Dünkel (CSU):** Lieber Kollege Dr. Wengert, ich komme zurück zum Beginn Ihrer Frage, in der Sie zweimal betont haben, dass wir hier ein sehr gut funktionierendes System haben. Wir sind der Überzeugung, dass man sehr gut funktionierende Systeme nicht ändern muss. Wir haben Signale der Mitglieder des Zentralstellenrats, dass das, was hier an Struktur gegeben ist, sehr praxisorientiert ist und vor allen Dingen auf die unterschiedlichen Eigenheiten der Landkreise besonders gut eingeht, und dass man eine Änderung nicht wünscht. Deshalb machen wir das auch nicht.

(Dr. Paul Wengert (SPD): Wir ändern doch nichts!)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. – Bevor ich dem nächsten Redner das Wort erteile, darf ich Sie darauf hinweisen, dass von der CSU-Fraktion namentliche Abstimmung zu diesem Gesetzentwurf beantragt wurde.

(Harry Scheuenstuhl (SPD): Das hätte ich an eurer Stelle auch gemacht!)

Und jetzt hat der Kollege Hanisch von den FREIEN WÄHLERN das Wort. Bitte schön, Herr Kollege.

**Joachim Hanisch (FREIE WÄHLER):** Sehr geehrter Herr Präsident, meine Damen und Herren! Der vorliegende Gesetzentwurf hat sicherlich seine Berechtigung. Immer wieder gibt es Unglücksfälle und Katastrophen – einige sind schon genannt worden. Ich denke an Bad Aibling, an Simbach am Inn oder an den Amoklauf in München. Wir wissen nicht, was noch auf uns zukommt. Bei solchen Ereignissen kommt es zu kör-

perlichen wie auch zu psychischen Schäden. In beiden Fällen muss Hilfe geleistet werden. Die Frage, ob die Regelung in einem Gesetz oder ohne Gesetz erfolgt, ist sicherlich eine entscheidende Frage. Ich persönlich und die Fraktion der FREIEN WÄHLER sind der Auffassung, man sollte das Ganze in einem Gesetz regeln. Was die körperlichen Schäden anbelangt, so haben wir das Rote Kreuz, die Feuerwehr, die Polizei, die jetzt schon immer Hilfe leisten. Dafür ist vieles gesetzlich geregelt. Insofern wäre es nur logisch und vernünftig, auch eine gesetzliche Regelung zu schaffen, wenn es um psychische Belastungen bei solchen Schadensereignissen geht. Es gibt psychische Belastungen sowohl für die Einsatzkräfte als auch für die Betroffenen. Diese psychische Belastung endet nicht, wie bei Feuerwehr und Polizei, wenn der Einsatz am Ort vorbei ist, oder nach einer gewissen Zeit, die man am Ort des Unfallgeschehens bleiben muss. Die psychische Belastung läuft viel weiter, deshalb muss hier etwas vernünftig geregelt werden.

Bisher haben wir das mit Schreiben des Innenministeriums in den Griff bekommen. Das ist alles recht gut gelaufen, und deshalb gilt all denjenigen, die draußen den Einsatz leisten, ein herzliches Dankeschön. Wir sind aber der Auffassung, die Ausbildung, die organisatorischen Vorkehrungen, die Strukturen müssen in einem Gesetz geregelt werden. Derzeit haben wir in Bayern die dafür notwendigen Gegebenheiten nicht flächendeckend. Auch daran müsste gearbeitet werden; das muss flächendeckend vorhanden sein; denn es kann nicht sein, dass derjenige, der in Oberbayern Bedarf an psychischer Hilfe hat, diese Hilfe bekommt, während ein anderer, der in der Oberpfalz oder in Niederbayern lebt, nicht in den Genuss dieser Hilfe kommen kann, weil es diese Einrichtungen dort nicht gibt.

Grundsätzlich sind wir allerdings der Auffassung, die SPD hat diesen Gesetzentwurf zu früh eingebracht; denn die Anhörungen waren noch nicht durchgeführt. Sie haben dann selbst noch mit einem Antrag nachgebessert.

Mit einem Punkt des Gesetzentwurfs haben wir ganz große Probleme. Es geht um die Belastung der kommunalen Ebene, die in diesem Gesetz nicht wegzuleugnen ist. Es

könnten sehr viel mehr Belastungen als bisher auf die Kommunen zukommen. Das halten wir nicht für richtig. Trotzdem sind wir der Meinung: Gesetz – ja. Vielleicht können wir uns interfraktionell zusammensetzen, um eine vernünftige Regelung zu finden. So, wie das Gesetz derzeit vorliegt, werden wir uns aber enthalten. Wir erkennen nicht die Notwendigkeit dieses Gesetzes, das ist nicht das Problem. Wir sehen aber in erster Linie die Belastung für die Kommunen als zu hoch an. Das ist keine kommunale Aufgabe, das ist eine staatliche Aufgabe. Deshalb muss der Staat diese Kosten weitgehend übernehmen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächster hat Kollege Mistol vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Wort. Bitte schön.

**Jürgen Mistol (GRÜNE):** Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Es ist schon eine Weile her, dass die SPD diesen Gesetzentwurf eingebracht hat; es war im Oktober 2016. Mit dem Gesetzentwurf soll die psychosoziale Notfallversorgung in Bayern und deren Qualitätssicherung geregelt werden. Das gegenwärtige Konzept der PSNV basiert im Wesentlichen auf zwei Forschungsprojekten, aus denen Standards und Empfehlungen abgeleitet wurden. Inzwischen wurde die PSNV auch evaluiert, um den Sachstand auf einer soliden Datengrundlage bewerten zu können.

Bei Polizei und Feuerwehr hat sich die PSNV-E, also die Versorgung, die die Einsatzkräfte betrifft, im jeweils eigenen Verantwortungsbereich in einheitlichen Organisationsstrukturen entwickelt. Dagegen haben sich bei der PSNV-B, also dort, wo es um die sonstigen Betroffenen geht, sehr heterogene Strukturen gebildet. Die PSNV-B wird in Bayern durch die freiwilligen Hilfsorganisationen, durch die Kirchen, private Initiativen und Vereine betrieben. Organisation, Ausbildung und die Einbindung in die Alarmierungsplanungen werden je nach Landkreis und kreisfreier Stadt aber sehr unterschiedlich gehandhabt. Insgesamt gibt es in Bayern mindestens 1.847 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die für die PSNV-B bei den einzelnen Trägern

tätig sind. Davon sind etwa ein Drittel ausgebildete psychosoziale Fachkräfte. Die größten Kontingente stellen das Bayerische Rote Kreuz und die beiden Kirchen. Von diesen Kräften wurden im Jahr 2015 mehr als 22.500 Personen in rund 6.300 Einsätzen betreut. Dabei sind nur die Einsätze berücksichtigt, die über die Integrierten Leitstellen ausgelöst wurden. Im Vergleich dazu rückte die Feuerwehr im gleichen Zeitraum zu rund 17.000 Brändeinsätzen aus. Für die Zahl der Einsatzkräfte bedeutet dies, dass jeder Helfer im Durchschnitt rund drei Einsätze hatte und dabei mehr als zehn Personen betreut hat. Aus unserer Sicht zeigt dies, dass der Bedarf für die PSNV-B im Freistaat enorm ist. Aus der Erhebung lassen sich weitere Tendenzen ablesen.

Erstens. Auf der Ebene der Landkreise bzw. der kreisfreien Städte ist die Vernetzung der einzelnen Trägerschaften weiter ausbaufähig.

Zweitens. Nicht bei allen Landkreisen und kreisfreien Städten ist eine gemeinsame organisationsübergreifende Ebene etabliert, die die Ausbildung und die Alarmierung der unterschiedlichen PSNV-Kräfte durchführt. Es wird aber auf die Qualitätsstandards und die Leitlinien des BRK verwiesen.

Drittens. Für die PSNV sind im Gegensatz zu den etablierten Bereichen der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr die Aufgabenbereiche nicht klar definiert.

Viertens. Nur 70 % der Träger auf der Ebene der Landkreise bzw. der kreisfreien Städte verfügen über eine fachliche Leitung.

Diese Erhebung zeigt also mehr als deutlich, dass es auf Landesebene Bedarf gibt, ein Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz auf den Weg zu bringen, um einheitliche Standards und die Sicherung der Qualität der Versorgung zu gewährleisten. Die Staatsregierung hingegen will sich auf die Erteilung von Informationen und Empfehlungen beschränken. Aus unserer Sicht reicht das nicht aus.

(Beifall bei den GRÜNEN und Abgeordneten der SPD)

Kolleginnen und Kollegen, die Intention des Gesetzentwurfs der SPD ist deshalb zu begrüßen. Der eigentliche Gesetzentwurf vernachlässigt zwar den erforderlichen Konnexitätsausgleich. Dieser nicht unerhebliche Mangel wurde aber durch den Änderungsantrag der SPD geheilt.

Zum Schluss kann ich nur sagen: Die psychosoziale Notfallversorgung leistet einen unverzichtbaren Beitrag zur Verarbeitung von Unglücksfällen und Katastrophen. Sie sollte deshalb denselben Stellenwert bekommen wie der Rettungsdienst bei medizinisch-körperlichen Belangen. Deshalb ist aus unserer Sicht eine gesetzliche Grundlage sinnvoll. Wir werden dem Gesetzentwurf der SPD in Verbindung mit dem Änderungsantrag deshalb heute zustimmen.

(Beifall bei den GRÜNEN und Abgeordneten der SPD)

**Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet:** Danke schön, Herr Kollege. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Insofern kämen wir jetzt zur Abstimmung. Da die vorgeschriebenen 15 Minuten aber noch nicht erreicht sind und diese auch erst in 7 Minuten erreicht würden, schlage ich vor, dass wir nach der kurzen Bekanntgabe des Ergebnisses der letzten namentlichen Abstimmung die Sitzung unterbrechen und um 13.30 Uhr fortsetzen. Wir würden die Sitzung dann mit der einfachen Abstimmung über den Änderungsantrag aufnehmen und anschließend die namentliche Abstimmung über den Gesetzentwurf durchführen. Ich bitte, das zu berücksichtigen.

Nun gebe ich das Ergebnis der namentlichen Abstimmung zum Gesetzentwurf der Abgeordneten Hubert Aiwanger, Florian Streibl, Dr. Hans Jürgen Fahn und anderer und Fraktion (FREIE WÄHLER) betreffend "Änderung der Verfassung des Freistaates Bayern – „Klimaschutz in der Bayerischen Verfassung verankern“, Drucksache 17/18211, bekannt: Mit Ja haben gestimmt 62, mit Nein haben 80 gestimmt. Stimmenthaltungen: eine. Damit ist der Gesetzentwurf abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 3)

Ich unterbreche jetzt die Sitzung bis 13.30 Uhr.

(Unterbrechung von 12.49 bis 13.32 Uhr)

**Präsidentin Barbara Stamm:** Verehrte Kolleginnen und Kollegen! Die Mittagspause ist beendet. Damit darf ich die Sitzung wieder aufnehmen.

Bevor wir in der Tagesordnung mit den Dringlichkeitsanträgen fortfahren, lasse ich über den Gesetzentwurf der Abgeordneten Rinderspacher, Pfaffmann, Dr. Wengert und anderer und Fraktion (SPD) für ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz abstimmen. Der Abstimmung liegen der Initiativgesetzentwurf der SPD-Fraktion auf Drucksache 17/13412, der Änderungsantrag auf Drucksache 17/18894 sowie die Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses für Kommunale Fragen, Innere Sicherheit und Sport auf Drucksache 17/20694 zugrunde.

Der federführende Ausschuss für Kommunale Fragen, Innere Sicherheit und Sport empfiehlt den Gesetzentwurf sowie den Änderungsantrag hierzu zur Ablehnung. Vorweg ist über den vom federführenden Ausschuss für Kommunale Fragen, Innere Sicherheit und Sport zur Ablehnung empfohlenen Änderungsantrag auf Drucksache 17/18894 abzustimmen. Wer entgegen diesem Ausschussvotum dem Änderungsantrag zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Die SPD-Fraktion, die Fraktionen der FREIEN WÄHLER und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der Kollege Felbinger (fraktionslos). Die Gegenstimmen bitte ich anzuzeigen. – CSU-Fraktion. Stimmenthaltungen? – Keine. Damit ist der Änderungsantrag abgelehnt.

Wir kommen jetzt zur Abstimmung über den Gesetzentwurf. Hierzu wurde namentliche Abstimmung beantragt. Die Urnen stehen bereit. Ich eröffne den Wahlkampf.

(Allgemeine Heiterkeit und allgemeiner Beifall – Volkmar Halbleib (SPD): Zustimmung bei allen vier Fraktionen, Frau Präsidentin!)

– Da sehen Sie, wie gut wir schon gerüstet sind. Die Urnen stehen bereit. Ich bitte, die Stimmkarten einzuwerfen. Fünf Minuten stehen zur Verfügung.

(Namentliche Abstimmung von 13.34 bis 13.39 Uhr)

Kolleginnen und Kollegen, die Zeit ist um. Ich schließe die Abstimmung und bitte, die Stimmkarten draußen auszuzählen. Das Ergebnis gebe ich später bekannt. – Ich bitte, die Plätze einzunehmen, damit wir in der Tagesordnung fortfahren können.

(...)

**Dritter Vizepräsident Peter Meyer:** Ich habe für Sie noch drei Ergebnisse von namentlichen Abstimmungen. Ich gebe zunächst das Ergebnis der namentlichen Abstimmung zum Gesetzentwurf der Abgeordneten Rinderspacher, Pfaffmann, Dr. Wengert und anderer und Fraktion (SPD) für ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz auf Drucksache 17/13412 bekannt: Mit Ja haben 50 Abgeordnete, mit Nein haben 78 Abgeordnete gestimmt. Stimmenthaltungen: 12. Damit ist der Gesetzentwurf abgelehnt.

(Abstimmungsliste siehe Anlage 4)

# Abstimmungsliste

zur namentlichen Abstimmung am 22.02.2018 zu Tagesordnungspunkt 7: Gesetzentwurf der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Hans-Ulrich Pfaffmann, Dr. Paul Wengert u. a. und Fraktion SPD für ein Bayerisches Psychosoziales Notfallversorgungsgesetz (Drucksache 17/13412)

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
<b>Adelt Klaus</b>	X		
<b>Aigner Ilse</b>			
<b>Awanger Hubert</b>		X	
<b>Arnold Horst</b>	X		
<b>Aures Inge</b>	X		
<b>Bachhuber Martin</b>	X		
<b>Prof. (Univ. Lima) Dr. Bauer Peter</b>		X	
<b>Bauer Volker</b>	X		
<b>Baumgärtner Jürgen</b>	X		
<b>Prof. Dr. Bausback Winfried</b>	X		
<b>Beßwenger Eric</b>	X		
<b>Dr. Bernhard Otmar</b>			
<b>Biedefeld Susann</b>			
<b>Blume Markus</b>	X		
<b>Bocklet Reinhold</b>	X		
<b>Brannekämper Robert</b>	X		
<b>Brendel-Fischer Gudrun</b>			
<b>von Brunn Florian</b>	X		
<b>Brunner Helmut</b>			
<b>Celina Kerstin</b>	X		
<b>Deckwerth Ilona</b>	X		
<b>Dettenhöfer Petra</b>			
<b>Dorow Alex</b>	X		
<b>Dünkel Norbert</b>	X		
<b>Dr. Dürr Sepp</b>			
<b>Eck Gerhard</b>	X		
<b>Dr. Eiling-Hüting Ute</b>	X		
<b>Eisenreich Georg</b>			
<b>Fackler Wolfgang</b>	X		
<b>Dr. Fahn Hans Jürgen</b>		X	
<b>Fehlner Martina</b>	X		
<b>Felbinger Günther</b>	X		
<b>Flierl Alexander</b>	X		
<b>Freller Karl</b>	X		
<b>Füracker Albert</b>	X		
<b>Ganserer Markus</b>			
<b>Prof. Dr. Gantzer Peter Paul</b>	X		
<b>Gehring Thomas</b>			
<b>Gerlach Judith</b>			

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
<b>Gibis Max</b>		X	
<b>Glauber Thorsten</b>			
<b>Dr. Goppel Thomas</b>		X	
<b>Göte Ulrike</b>	X		
<b>Gottstein Eva</b>			X
<b>Güll Martin</b>		X	
<b>Güller Harald</b>		X	
<b>Guttenberger Petra</b>		X	
<b>Haderthauer Christine</b>		X	
<b>Häusler Johann</b>			X
<b>Halbleib Volkmar</b>		X	
<b>Hanisch Joachim</b>			X
<b>Hartmann Ludwig</b>			
<b>Heckner Ingrid</b>			
<b>Heike Jürgen W.</b>			
<b>Herold Hans</b>		X	
<b>Dr. Herrmann Florian</b>		X	
<b>Herrmann Joachim</b>			
<b>Dr. Herz Leopold</b>			
<b>Hiersemann Alexandra</b>		X	
<b>Hintersberger Johannes</b>			
<b>Hölzl Florian</b>		X	
<b>Hofmann Michael</b>		X	
<b>Holetschek Klaus</b>		X	
<b>Dr. Hopp Gerhard</b>		X	
<b>Huber Erwin</b>		X	
<b>Dr. Huber Marcel</b>			
<b>Dr. Huber Martin</b>			
<b>Huber Thomas</b>		X	
<b>Dr. Hünniker Otto</b>		X	
<b>Huml Melanie</b>		X	
<b>Imhof Hermann</b>		X	
<b>Jörg Oliver</b>		X	
<b>Kamm Christine</b>		X	
<b>Kaniber Michaela</b>		X	
<b>Karl Annette</b>		X	
<b>Kirchner Sandro</b>		X	
<b>Knoblauch Günther</b>			
<b>König Alexander</b>		X	
<b>Kohnen Natascha</b>		X	
<b>Kränzele Bernd</b>			

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
<b>Dr. Kränzlein</b> Herbert	X		
<b>Kraus</b> Nikolaus			X
<b>Kreitmair</b> Anton		X	
<b>Kreuzer</b> Thomas		X	
<b>Kühn</b> Harald		X	
<b>Ländner</b> Manfred		X	
<b>Lederer</b> Otto		X	
<b>Leiner</b> Ulrich			
Freiherr von <b>Lerchenfeld</b> Ludwig		X	
<b>Lorenz</b> Andreas		X	
<b>Lotte</b> Andreas	X		
<b>Dr. Magerl</b> Christian	X		
<b>Dr. Merk</b> Beate			
<b>Meyer</b> Peter			X
<b>Mistol</b> Jürgen	X		
<b>Müller</b> Emilia		X	
<b>Müller</b> Ruth	X		
<b>Mütze</b> Thomas		X	
<b>Muthmann</b> Alexander		X	
<b>Nussel</b> Walter		X	
<b>Osgyan</b> Verena	X		
<b>Petersen</b> Kathi	X		
<b>Pfaffmann</b> Hans-Ulrich	X		
Prof. Dr. <b>Piazolo</b> Michael			X
<b>Pohl</b> Bernhard			X
<b>Pschierer</b> Franz Josef		X	
<b>Dr. Rabenstein</b> Christoph	X		
<b>Radlmeier</b> Helmut		X	
<b>Rauscher</b> Doris	X		
Dr. <b>Reichhart</b> Hans		X	
<b>Reiß</b> Tobias		X	
Dr. <b>Rieger</b> Franz			
<b>Rinderspacher</b> Markus			
<b>Ritt</b> Hans		X	
<b>Ritter</b> Florian	X		
<b>Roos</b> Bernhard		X	
<b>Rosenthal</b> Georg		X	
<b>Rotter</b> Eberhard		X	
<b>Rudrof</b> Heinrich			
<b>Rüth</b> Berthold		X	
Dr. <b>Runge</b> Martin	X		
<b>Sauter</b> Alfred			
<b>Schalk</b> Andreas		X	
<b>Scharf</b> Ulrike			
<b>Scheuenstuhl</b> Harry	X		
<b>Schindler</b> Franz	X		
<b>Schmidt</b> Gabi			
<b>Schmitt-Büssinger</b> Helga	X		
<b>Schöffel</b> Martin		X	
<b>Schorer</b> Angelika		X	

Name	Ja	Nein	Enthalte mich
<b>Schorer-Dremel</b> Tanja		X	
<b>Schreyer</b> Kerstin		X	
<b>Schulze</b> Katharina	X		
<b>Schuster</b> Stefan	X		
<b>Schwab</b> Thorsten		X	
Dr. <b>Schwartz</b> Harald		X	
<b>Seehofer</b> Horst			
<b>Seidenath</b> Bernhard		X	
<b>Sem</b> Reserl		X	
<b>Sengl</b> Gisela			
<b>Sibler</b> Bernd			
Dr. <b>Söder</b> Markus			
<b>Sonnenholzner</b> Kathrin	X		
Dr. <b>Spaenle</b> Ludwig		X	
<b>Stachowitz</b> Diana	X		
<b>Stamm</b> Barbara		X	
<b>Stamm</b> Claudia			
<b>Steinberger</b> Rosi	X		
<b>Steiner</b> Klaus			
<b>Stierstorfer</b> Sylvia		X	
<b>Stöttner</b> Klaus			
<b>Straub</b> Karl		X	
<b>Streibl</b> Florian			X
<b>Strobl</b> Reinhold	X		
<b>Ströbel</b> Jürgen		X	
Dr. <b>Strohmayer</b> Simone		X	
<b>Stümpfig</b> Martin	X		
<b>Tasdelen</b> Arif	X		
<b>Taubeneder</b> Walter		X	
<b>Tomaschko</b> Peter		X	
<b>Trautner</b> Carolina		X	
<b>Unterländer</b> Joachim		X	
Dr. <b>Vetter</b> Karl			
<b>Vogel</b> Steffen		X	
<b>Waldmann</b> Ruth		X	
Prof. Dr. <b>Waschler</b> Gerhard		X	
<b>Weidenbusch</b> Ernst		X	
<b>Weikert</b> Angelika		X	
Dr. <b>Wengert</b> Paul		X	
<b>Werner-Muggendorfer</b> Johanna	X		
<b>Westphal</b> Manuel		X	
<b>Widmann</b> Jutta			
<b>Wild</b> Margit			
<b>Winter</b> Georg		X	
<b>Winter</b> Peter		X	
<b>Wittmann</b> Mechthilde		X	
<b>Woerlein</b> Herbert	X		
<b>Zacharias</b> Isabell	X		
<b>Zellmeier</b> Josef		X	
<b>Zierer</b> Benno			X
	<b>Gesamtsumme</b>	50	78
			12