

Stand: 27.07.2026 00:43:43

Vorgangsmappe für die Drucksache 18/10924

"Gesetzentwurf zur Änderung des Bayerischen Beamtenversorgungsgesetzes"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 18/10924 vom 27.10.2020
2. Mitteilung 18/11577 vom 24.11.2020
3. Plenarprotokoll Nr. 61 vom 24.11.2020



Gesetzentwurf

der Abgeordneten **Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Stefan Löw, Richard Graupner, Christoph Maier, Christian Klingen, Jan Schiffers** und **Fraktion (AfD)**

zur Änderung des Bayerischen Beamtenversorgungsgesetzes

A) Problem

Werden Beamte im Dienst geschädigt, so stehen ihnen nach dem Bayerischen Beamtenversorgungsgesetz (BayBeamtVG) Leistungen zu, insbesondere Unfallfürsorge. Allerdings ist es hierfür erforderlich, dass ein Nachweis erbracht werden kann, dass die Erkrankung oder Verletzung im Zusammenhang mit dem Dienstbetrieb erfolgt ist. Es häufen sich Fallberichte, bei denen eine im Dienst erworbene Infektion nicht als Dienstunfall anerkannt werden kann, da der direkte Nachweis nicht erbracht werden kann. Dabei ist es in diesen Fällen oft naheliegend, dass zum Beispiel eine Infektion nur im Dienstgeschehen erworben worden sein kann. Dennoch gibt es Fälle, in denen keine Anerkennung erfolgt. Gerade bei Infektionen mit SARS-CoV-2 weigert sich das Landesamt für Finanzen derzeit regelhaft, einen Dienstunfall anzuerkennen.

https://www.br.de/nachrichten/bayern/corona-infektion-bei-polizisten-kein-dienstunfall_SBPWuzl?fbclid=IwAR0v-Bgkou4byStJR6ya5fnko6arXUtePdMVYsEuUjN3iwthFOAa3jA6xYM

B) Lösung

Um die Versorgung der Beamten sicherzustellen, ist es notwendig, Art. 46 BayBeamtVG dahingehend zu erweitern, dass auch die hinreichende Wahrscheinlichkeit des Erwerbs einer Schädigung im Dienst ausreichend sein muss, um das Vorliegen eines Dienstunfalls anzuerkennen. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Beamten – gerade bei der dauerhaften dienstlichen Exposition mit Krankheitserregern – auch dann abgesichert sind, wenn eine Infektion im privaten Rahmen zwar möglich, im dienstlichen Rahmen aber wahrscheinlicher ist.

C) Alternativen

Keine

D) Kosten

Für den Freistaat ist von höheren Kosten durch eine höhere Anzahl der Anerkennung von Dienstunfällen auszugehen.

Gesetzentwurf

zur Änderung des Bayerischen Beamtenversorgungsgesetzes

§ 1

Art. 46 Abs. 1 des Bayerischen Beamtenversorgungsgesetzes (BayBeamtVG) vom 5. August 2010 (GVBl. S. 410, 528, 764, BayRS 2033-1-1-F), das zuletzt durch § 7 des Gesetzes vom 19. März 2020 (GVBl. S. 153) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Satz 1 wird durch die folgenden Sätze 1 und 2 ersetzt:

„¹Dienstunfall ist ein auf äußere Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmbares Ereignis, das bei Ausübung oder infolge des Dienstes einen Körperschaden verursacht hat. ²Dazu zählt auch eine Ansteckung, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit bei Dienstausübung erfolgt ist.“

2. Der bisherige Satz 2 wird Satz 3.

§ 2

Dieses Gesetz tritt am in Kraft.

Begründung:

Um sicherzustellen, dass Beamte auch dann die Anerkennung eines Dienstunfalles erhalten, wenn ein Geschehen im Privaten zwar möglich, im Dienstlichen aber wahrscheinlicher ist, ist eine Änderung des Art. 46 BayBeamtVG notwendig.



Mitteilung

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner,
Stefan Löw u.a. und Fraktion (AfD)**

Drs. 18/10924

zur Änderung des Bayerischen Beamtenversorgungsgesetzes

Der Gesetzentwurf mit der Drucksachennummer 18/10924 wurde zurückgezogen.

Landtagsamt

Daran zeigt sich, dass viele Querdenker letztlich – ich sage es noch einmal – mit einem rücksichtslosen Egoismus unterwegs sind. Das hat mit unserem Grundwerteverständnis nichts zu tun; deshalb müssen wir uns dem entgegenstellen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Erster Vizepräsident Karl Freller: Vielen Dank, Herr Staatsminister Joachim Herrmann. – Damit ist die Aktuelle Stunde beendet.

(Zurufe)

Bevor ich den nächsten Tagesordnungspunkt aufrufe, gebe ich Ihnen bekannt, dass Tagesordnungspunkt 2 d, "Erste Lesung zum Gesetzentwurf der AfD-Fraktion zur Änderung des Bayerischen Beamtenversorgungsgesetzes", Drucksache 18/10924, entfällt. Der Gesetzentwurf wurde von der AfD-Fraktion zurückgezogen.

Ich rufe **Tagesordnungspunkt 2 a** auf:

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Stefan Löw u. a. und Fraktion (AfD)
zur Änderung des Integrierte Leitstellen-Gesetzes
Ersthelfer besser alarmieren - Neue Alarmsysteme in den
Integrierten Leitstellen implementieren durch Anpassung des ILSG
(Drs. 18/10928)
- Erste Lesung -**

Begründung und Aussprache werden miteinander verbunden; damit gibt es neun Minuten Redezeit für die AfD-Fraktion.

Ich eröffne zugleich die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Geschäftsordnung 32 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion. Verteilung: CSU 9 Minuten, GRÜNE 6 Minuten, FREIE WÄHLER 5 Minuten, SPD 4 Minuten, FDP 4 Minuten und die Staatsregierung 9 Minuten. Die fraktionslosen Abgeordneten haben jeweils 2 Minuten. – Ich erteile das Wort Herrn Kollegen Roland Magerl. Bitte schön, Herr Abgeordneter Magerl.

(Beifall bei der AfD)

Roland Magerl (AfD): Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Situation ist nicht ungewöhnlich: Ein Patient bricht zusammen. Eigentlich würde zwei Häuser weiter ein gut ausgebildeter Sanitäter oder eine Krankenschwester sitzen, die beide sofort helfen könnten. Sie bekommen von dem Notfall aber leider erst etwas mit, wenn der Rettungswagen bereits nebenan parkt.

Dieses Problems haben sich überall in Bayern hoch motivierte First-Responder-Gruppen angenommen. Hilfsorganisationen, Feuerwehren und zum Teil auch private Initiativen verkürzen so das therapiefreie Intervall, bis der Rettungsdienst eintrifft. Das ehrenamtliche Engagement, das sich hier zeigt, kann man nicht mit Gold aufwiegen und vor allem nicht genug loben und dafür danken. Sie sind spitze.

Nachdem man uns immer wieder vorwirft, wir würden Systeme schwächen, das Ehrenamt diskreditieren oder Hilfsorganisationen zu nahe treten, sage ich ein klares Nein, und zwar auch deshalb, weil wir versuchen, das System aus Patientensicht ein bisschen weiter und besser zu denken. Wir blicken über den Tellerrand und nehmen die Anregungen aus anderen Ländern auf, die nicht wie Bayern nur alles bewahren, sondern sich aktiv für eine Verbesserung des Systems einsetzen.