

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/4248

"Änderungsantrag zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften hier: Mit Telemedizin Gesundheitsversorgung von Frauen sicherstellen (Drs. 19/3249)"

---

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/4248 vom 04.12.2024
2. Beschlussempfehlung mit Bericht 19/4271 des GP vom 05.12.2024
3. Beschluss des Plenums 19/4338 vom 10.12.2024
4. Plenarprotokoll Nr. 36 vom 10.12.2024



## **Änderungsantrag**

der Abgeordneten **Holger Grießhammer, Ruth Waldmann, Horst Arnold, Dr. Simone Strohmayer, Nicole Bäumler, Doris Rauscher, Katja Weitzel, Volkmar Halbleib, Anna Rasehorn, Markus Rinderspacher, Arif Taşdelen, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Christiane Feichtmeier, Sabine Gross, Ruth Müller, Harry Scheuenstuhl und Fraktion (SPD)**

**zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften**

**hier: Mit Telemedizin Gesundheitsversorgung von Frauen sicherstellen  
(Drs. 19/3249)**

Der Landtag wolle beschließen:

§ 1 Nr. 4 wird wie folgt gefasst:

„4. Art. 22 Abs. 3 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 Nr. 5 werden nach dem Wort „Geräteausstattung“ die Wörter „und personelle Qualifikation zu deren sachgerechter Bedienung“ eingefügt.
- b) Nach Satz 1 werden die folgenden Sätze 2 und 3 eingefügt:  
„<sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 Nr. 3 genügt es bei medikamentösen Schwangerschaftsabbrüchen, wenn eine ausreichende Notfallintervention durch die Einrichtung sichergestellt wird. <sup>3</sup>Eine telemedizinische Intervention ist zu ermöglichen.“
- c) Der bisherige Satz 2 wird Satz 4.“

### **Begründung:**

Die medizinische Versorgung ungewollt Schwangerer ist im Flächenstaat Bayern in vielen Regionen schwierig bis nicht vorhanden. Zur ausreichenden medizinischen Versorgung ist der Freistaat Bayern aber explizit verpflichtet nach § 13 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG): „(2) Die Länder stellen ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen und den ungehinderten Zugang zu diesen sicher.“ Eine telemedizinische Betreuung durch fachlich qualifizierte Ärztinnen und Ärzte ist daher eine adäquate Ergänzung. Die bунdesrechtlichen Rahmenbedingungen hierfür sollten auch im Freistaat Bayern entsprechend umgesetzt werden. Als Bestandteil der Telemedizin-Offensive Bayern muss die medizinische Versorgung ungewollt Schwangerer sichergestellt werden.

Ein medikamentöser Schwangerschaftsabbruch umfasst drei Besuche in einer gynäkologischen Praxis. Nach dem ersten Untersuchungs- und Beratungstermin nimmt die Patientin beim zweiten Besuch Mifepriston ein und kann nach der Einnahme nach Hause gehen. Beim dritten Besuch 36–48 Stunden später wird schließlich ein Prostaglandin angewendet. Im Anschluss muss die Patientin drei Stunden in der Praxis verweilen. § 13 SchKG regelt: „(1) Ein Schwangerschaftsabbruch darf nur in einer Einrichtung vorgenommen werden, in der auch die notwendige Nachbehandlung gewährleistet ist.“ Die Verweildauer von drei Stunden ist hier nicht festgeschrieben, sondern entstammt der

ursprünglichen europäischen Zulassung des Medikaments Mifepriston, welche auch die nachfolgende Gabe eines Prostaglandins umfasst. Dieser Hinweis ist seit 2008 jedoch nicht mehr in der europäischen Zulassung enthalten.

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe hat bereits 2015 festgestellt: „Die in der alten Zulassung geforderte Empfehlung, dass die nachfolgende Prostaglandin-Einnahme in einem Krankenhaus oder einer Arztpraxis erfolgen soll und die Schwangere ca. 3 Stunden unter ärztlicher Beobachtung verbleiben müssen, ist nicht evidenzbasiert. Für Gemeprost gibt es derzeit keine Studien oder Empfehlungen über die Applikation zu Hause. In verschiedenen Ländern erfolgt die Einnahme des Prostaglandins Misoprostol bereits seit der Zulassung von Mifepriston (Mifegyne®) im Jahr 2000 zu Hause. In Schweden gibt es seit September 2004 die offizielle Empfehlung, Frauen die Wahlmöglichkeit zwischen der Einnahme in einer medizinischen Einrichtung und zu Hause zu geben. Die Praxis zeigt, dass bei ausreichender Aufklärung und guter Erreichbarkeit der verantwortlichen Einrichtung die orale oder vaginale Applikation von Misoprostol (Cytotec®) zu Hause sicher ist und von den meisten Frauen bevorzugt wird. Schwere Komplikationen wie eine sehr starke Blutung treten sehr selten auf und wenn, dann praktisch immer nach Ablauf der drei Stunden, die die Frauen gemäß der alten Regelung unter Aufsicht verbleiben sollen“.

Für die Patientin bedeutet es zusätzlichen emotionalen Stress und auch organisatorischen Aufwand. Da die drei Stunden Verweildauer auf keiner medizinischen Evidenz basieren, sollte jede Frau die Wahl haben, ob sie das zweite Medikament ebenfalls in der Praxis verabreicht bekommen möchte oder es lieber beim ersten Besuch mit nach Hause nimmt.



## **Beschlussempfehlung und Bericht**

des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention

### **1. Gesetzentwurf der Staatsregierung**

Drs. 19/3249

**zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften**

### **2. Änderungsantrag der Abgeordneten Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr u.a. und Fraktion (CSU), Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders u.a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

Drs. 19/3621

**zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften**

(Drs. 19/3249)

### **3. Änderungsantrag der Abgeordneten Robert Brannekämper, Bernhard Seidenath, Prof. Dr. Winfried Bausback u.a. und Fraktion (CSU), Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders u.a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

Drs. 19/3785

**zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften**

(Drs. 19/3249)

### **4. Änderungsantrag der Abgeordneten Holger Grießhammer, Ruth Waldmann, Horst Arnold u.a. und Fraktion (SPD)**

Drs. 19/4248

**zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften**

**hier: Mit Telemedizin Gesundheitsversorgung von Frauen sicherstellen**

(Drs. 19/3249)

#### **I. Beschlussempfehlung:**

Zustimmung mit der Maßgabe, dass folgende Änderung durchgeführt wird:

§ 1 Nr. 4 wird wie folgt gefasst:

,4. Art. 22 Abs. 3 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 Nr. 5 werden nach dem Wort „Geräteausstattung“ die Wörter „und personelle Qualifikation zu deren sachgerechter Bedienung“ eingefügt.
- b) Nach Satz 1 werden die folgenden Sätze 2 und 3 eingefügt:
  - „<sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 Nr. 3 genügt es bei medikamentösen Schwangerschaftsabbrüchen, wenn eine ausreichende Notfallintervention durch die Einrichtung sichergestellt wird. <sup>3</sup>Eine telemedizinische Intervention ist ausgeschlossen.“
- c) Der bisherige Satz 2 wird Satz 4.<sup>1</sup>

Berichterstatter: **Helmut Schnotz**  
Mitberichterstatter: **Andreas Winhart**

## II. Bericht:

1. Der Gesetzentwurf wurde dem Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention federführend zugewiesen. Der Ausschuss für Wissenschaft und Kunst hat den Gesetzentwurf mitberaten.  
Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf endberaten.
2. Der federführende Ausschuss hat den Gesetzentwurf und den Änderungsantrag Drs. 19/3621 in seiner 15. Sitzung am 22. Oktober 2024 beraten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung  
FREIE WÄHLER: Zustimmung  
AfD: Enthaltung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung

mit der in I. enthaltenen Änderung Zustimmung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 19/3621 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung  
FREIE WÄHLER: Zustimmung  
AfD: Zustimmung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung

Zustimmung empfohlen.

Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in I. seine Erledigung gefunden.

3. Der Ausschuss für Wissenschaft und Kunst hat den Gesetzentwurf und die Änderungsanträge Drs. 19/3621 und Drs. 19/3785 in seiner 22. Sitzung am 27. November 2024 mitberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung  
FREIE WÄHLER: Zustimmung  
AfD: Enthaltung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung

der Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses zugestimmt mit der Maßgabe, dass § 10 Satz 2 Nr. 2 wie folgt gefasst wird:  
„2. die §§ 8 und 9 am 31. Dezember 2024.“

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 19/3785 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung

FREIE WÄHLER: Zustimmung  
AfD: Zustimmung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung

Zustimmung empfohlen.

Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in die Stellungnahme seine Erledigung gefunden.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 19/3621 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung  
FREIE WÄHLER: 1 Zustimmung, 1 Enthaltung, 1 kein Votum  
AfD: Zustimmung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung

Zustimmung empfohlen.

Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in I. seine Erledigung gefunden.

4. Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf und die Änderungsanträge Drs. 19/3621, Drs. 19/3785 und Drs. 19/4248 in seiner 17. Sitzung am 5. Dezember 2024 endberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfs hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung  
FREIE WÄHLER: Zustimmung  
AfD: Enthaltung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung

der Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Ausschusses für Wissenschaft und Kunst zugestimmt mit der Maßgabe, dass als Datum des Inkrafttretens in den Platzhalter von § 10 Satz 1 der „1. Januar 2025“ eingesetzt wird.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 19/3785 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung  
FREIE WÄHLER: Zustimmung  
AfD: Zustimmung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung

Zustimmung empfohlen.

Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in die Stellungnahme des Ausschusses für Wissenschaft und Kunst seine Erledigung gefunden.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 19/3621 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Zustimmung  
FREIE WÄHLER: Zustimmung  
AfD: Enthaltung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung

Zustimmung empfohlen.

Der Änderungsantrag hat durch die Aufnahme in I. seine Erledigung gefunden.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 19/4248 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmergebnis:

CSU: Ablehnung  
FREIE WÄHLER: Ablehnung  
AfD: Ablehnung  
B90/GRÜ: Zustimmung

SPD: Zustimmung  
Ablehnung empfohlen.

**Bernhard Seidenath**  
Vorsitzender



## **Beschluss des Bayerischen Landtags**

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

**Änderungsantrag** der Abgeordneten **Holger Grießhammer, Ruth Waldmann, Horst Arnold, Dr. Simone Strohmayer, Nicole Bäumler, Doris Rauscher, Katja Weitzel, Volkmar Halbleib, Anna Rasehorn, Markus Rinderspacher, Arif Taşdelen, Florian von Brunn, Martina Fehlner, Christiane Feichtmeier, Sabine Gross, Ruth Müller, Harry Scheuenstuhl und Fraktion (SPD)**

Drs. 19/4248, 19/4271

**zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften**

**hier: Mit Telemedizin Gesundheitsversorgung von Frauen sicherstellen  
(Drs. 19/3249)**

**Ablehnung**

Die Präsidentin

I.V.

**Tobias Reiß**

I. Vizepräsident

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Zweiter Vizepräsident Alexander Hold

Abg. Stefan Meyer

Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann

Abg. Laura Weber

Abg. Andreas Winhart

Abg. Susann Enders

Abg. Ruth Waldmann

**Zweiter Vizepräsident Alexander Hold:** Ich rufe den **Tagesordnungspunkt 6** auf:

**Gesetzentwurf der Staatsregierung**

**zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften**

**(Drs. 19/3249)**

**- Zweite Lesung -**

hierzu:

**Änderungsanträge** der CSU-Fraktion und der Fraktion FREIE WÄHLER (Drsn.

19/3621 und 19/3785)

**Änderungsantrag** der SPD-Fraktion (Drs. 19/4248)

Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt 29 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion.

(Unruhe)

Ich warte noch ab, bis sich alle beruhigt und Platz genommen haben, ehe ich überhaupt die Aussprache eröffne, Kolleginnen und Kollegen.

(Der Abgeordnete Bernhard Seidenath (CSU) geht zum weiteren Gespräch bei Abgeordnetem Prof. Dr. Winfried Bausback (CSU) in die Hocke)

– Es ändert sich natürlich nichts, wenn Sie in die Hocke gehen, um sich weiterhin halblaut zu unterhalten. – Vielen Dank.

Ich eröffne die Aussprache. Erster Redner ist der Kollege Stefan Meyer für die CSU-Fraktion. Bitte, Sie haben das Wort.

**Stefan Meyer (CSU):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Der Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften umfasst einige Verbesserungen, ein breites Spektrum an Anpassungen mit dem Ziel, die Gesundheitspolitik ganzheitlich zu denken und laufend zu verbessern. Jeder Punkt der Änderungen ist richtig. Damit wird

auf die aktuellen Entwicklungen reagiert und vor allem Rechtssicherheit für unser Gesundheitssystem geschaffen. Ich brauche nicht besonders zu erwähnen, dass die einzelnen Punkte, auf die ich noch zu sprechen komme, für unsere Gesellschaft enorm wichtig sind.

Grundlegend gilt: Zur dauerhaften und einheitlichen Erfüllung der neuen Aufgaben des ÖGD ist eine Verfestigung der Aufgaben und der Strukturen der Gesundheitsregionen-PLUS sowie eine flächendeckende Umsetzung durch den gesamten bayerischen ÖGD notwendig. Zur Verfestigung der GesundheitsregionenPLUS soll an den staatlichen und kommunalen Gesundheitsämtern jeweils eine Geschäftsstelle des sektorübergreifenden Netzwerks eingerichtet und betrieben werden; das ist in der Ersten Lesung schon vorgestellt worden.

Mit dieser Gesetzesänderung stellen wir noch in anderen Bereichen wichtige Stellschrauben:

Im Hebammengesetz wurde die Ausbildung vollständig an die Hochschulen verlagert; aktuell ermöglicht das eine Übergangsregelung. Diese soll bis Ende 2027 verlängert werden. Damit wollen wir Praxistauglichkeit herstellen und die akademische Hebammenausbildung weiterhin erleichtern.

Auch in das Ergotherapeutengesetz und in das Masseur- und Physiotherapeutengesetz wurde jeweils eine Übergangsvorschrift eingefügt. Die Länder bestimmen, dass die Ausbildung statt nur an Berufsfachschulen auch an Hochschulen durchgeführt werden kann.

Im GDG wird nun auch für die Berufe in der Logopädie und der Physiotherapie die Zulässigkeit einer hochschulischen Ausbildung neben der klassischen fachschulischen Ausbildung geregelt.

Weiter enthält unser Vorhaben eine Erweiterung der Landarztquote auf angehende Kinder- und Jugendmediziner. Zusätzlich soll das Bewerbungsverfahren für die allgemeine Landarztquote auf das bereits eingerichtete Bewerberportal umgestellt werden.

Beim Heilberufe-Kammergegesetz haben wir eine Rechtslücke beseitigt.

Im tierärztlichen Bereich soll eine Regelung geschaffen werden, wonach Tierärztinnen und Tierärzte auch zum Notdienst herangezogen werden können. Dies soll den Mangel an zum Notdienst verpflichteten Tierärzten lindern und auch dabei helfen, eine flächendeckende tierärztliche Notdienstversorgung sicherzustellen.

Wir reagieren auch auf Anpassungen, die uns der Bund auferlegt hat. Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz überträgt den Ländern zahlreiche neue Verwaltungszuständigkeiten. Dazu soll eine Klarstellung erreicht werden. Es soll eine Möglichkeit geschaffen werden, die Zuständigkeit für neue Verwaltungsaufgaben im Krankenhausbereich bei Bedarf durch Rechtsverordnung auf nachgeordnete Behörden zu übertragen.

Bei den elektronischen Fernprüfungen schließlich soll das Außerkrafttreten um ein Jahr auf den 31.12.2025 verschoben werden. Eine Evaluation hat die Richtigkeit dieser Maßnahme bestätigt.

Jetzt komme ich zu den Änderungsanträgen der Fraktionen der CSU und der FREIEN WÄHLER:

Im Bereich der Regelung der Schwangerschaftsabbrüche wird im Gesetz ergänzt, dass zur Erteilung einer Erlaubnis zur Durchführung von Abbrüchen eine ausreichende Notfallintervention nicht zwingend in der Einrichtung möglich sein muss, sondern bei medikamentösen Abbrüchen auch durch die Einrichtung sichergestellt werden kann.

Zudem werden in Artikel 24 Absatz 2 und 3 des GDG neue einwilligungsbasierte Unterrichtungs- und Auskunftserteilungspflichten geregelt, damit künftig ein breiter Infor-

mationsfluss über zugelassene Einrichtungen erfolgt und die Frauen eine möglichst umfassende Auskunft über solche Einrichtungen erhalten können. – Hier dürfte auch die Opposition zustimmen.

Gleichzeitig müssen wir hier aber auch Maß und Mitte halten. Eine telemedizinische Intervention bei medikamentösem Schwangerschaftsabbruch soll ausgeschlossen werden. Bevor hier Stimmen aus der Opposition laut werden: Das ist eine Regelung auch im Sinne der Frauen. Besonders in schwierigen Situationen, häufig verbunden mit einer persönlichen, moralischen Entscheidungsfindung, soll das Thema Schwangerschaftsabbruch auf gar keinen Fall unpersönlich und auch distanziert behandelt werden,

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Tim Pargent (GRÜNE): Das können wir doch den Frauen überlassen! – Anna Rasehorn (SPD): Es geht um das Wie und nicht um das Ob!)

sondern Auge in Auge mit dem behandelnden Arzt oder auch mit der behandelnden Ärztin, mit Sensibilität, mit persönlichem Rat und mit Einfühlungsvermögen. Bei solchen Entscheidungen sollte keine Frau im stillen Kämmerlein alleingelassen werden.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN – Zurufe der Abgeordneten Tim Pargent (GRÜNE) und Anna Rasehorn (SPD))

Lassen Sie mich das auch als Mann sagen: Ich sage nicht, dass ein Schwangerschaftsabbruch auf einer leichtfertigen Entscheidung beruht, ganz im Gegenteil. Genau deshalb wollen wir hier einen Ausschluss der Telemedizin, und nicht anders herum. Von einer Gängelung kann hier keine Rede sein.

(Ruth Waldmann (SPD): Oh doch!)

Vielmehr haben wir in manchen Punkten sogar eine Erleichterung des medikamentösen Abbruchs, weil dieser eben jetzt nicht nur von Frauenärzten, sondern auch von Allgemeinmedizinern durchgeführt werden kann, sofern eine Fachkundigkeit nachge-

wiesen werden kann. Das bedeutet, eine Frau muss nicht erst den Weg in eine Großstadt auf sich nehmen, sondern kann wohnortnah den entsprechenden Arzt aufsuchen.

Gleichzeitig ist Artikel 2 des Grundgesetzes, das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, ein hohes Gut unserer Verfassung. Es ist unsere Pflicht, auch ungeborenes Leben mit der Würde zu versehen und einen Schwangerschaftsabbruch verfassungsrechtlich mit der Sorgfalt zu behandeln, wie wir das in anderen Bereichen der körperlichen Unversehrtheit nach bestem Wissen und Gewissen handhaben.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

In der Abwägung der Rechtsgüter haben wir dem Lebensrecht des Kindes deshalb bewusst mindestens so viel Gewicht gegeben wie dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht und der Berufsausübungsfreiheit der Ärztinnen und Ärzte.

Wir wollen damit einen sicheren Rahmen für den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin schaffen. Fakt ist, dass medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche im telemedizinischen Bereich bereits durchgeführt werden. Zur Altersbestimmung des Fötus wird hierbei dem intervenierenden Arzt eine Ultraschallaufnahme der Schwangeren übermittelt. Zu schwer ist es aber telemedizinisch zu verifizieren, ob ein Ultraschallbild tatsächlich von der Person am anderen Ende der Leitung stammt. Besonders mit dem Blick auf den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch ergeben sich hier leider Tatsachenabweichungen, die der Mediziner einfach nicht kontrollieren kann. Essenziell ist aber, dass sich der intervenierende Arzt sorgfältig zu vergewissern hat, dass die gesetzlichen Fristen hier nicht überschritten werden.

(Zurufe der Abgeordneten Tim Pargent (GRÜNE) und Anna Rasehorn (SPD))

Ansonsten droht eine strafrechtliche Haftbarkeit. Welcher Mediziner würde unter diesen Voraussetzungen noch einen Abbruch durchführen wollen? Das hat uns unter anderem auch die Bayerische Landesärztekammer bestätigt.

Ich fasse zusammen: Ein Ausschluss der Telemedizin bei Schwangerschaftsabbrüchen sichert für Frauen den menschlichen Kontakt und die notwendige Vor-Ort-Beratung für eine solch wichtige Entscheidung und lässt sie nicht allein.

(Widerspruch der Abgeordneten Anna Rasehorn (SPD))

Das ist im Sinne unserer Verfassung und eines verantwortungsvollen Umgangs mit dem ungeborenen Leben und sichert Rechtssicherheit für unsere behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

All das zeigt, dass die dargestellten Änderungen des Gesundheitsdienstgesetzes für alle Beteiligten eine Verbesserung und einen klaren Rechtsrahmen schaffen. Ich bitte Sie daher um Zustimmung zum Gesetzentwurf inklusive der Änderungsanträge der Fraktionen der CSU und der FREIEN WÄHLER.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

**Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann:** Mir liegt eine Meldung zu einer Zwischenbemerkung der Kollegin Laura Weber für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vor. Bitte schön.

**Laura Weber (GRÜNE):** Sehr geehrter Herr Kollege Meyer, es freut mich, dass Sie sich als Mann so wahnsinnig gut damit auskennen, wie sich ungewollt Schwangere fühlen und was da am besten zu tun ist oder wie die Versorgung am besten bereitgestellt werden soll.

(Michael Hofmann (CSU): Wollen Sie Männer aus der Diskussion ausschließen, oder wie ist das?)

Vielen Dank dafür! – Jetzt meine Frage: Wie können Sie es mit Ihrem Gewissen vereinbaren, dass in Bayern – gerade in Bayern, wenn man auf den ganzen Bund blickt – die Versorgungssicherheit ungewollt Schwangerer am wenigsten gewährleistet ist, weil es nur zwei Möglichkeiten gibt, Schwangerschaftsabbrüche durchführen zu lassen? Wie können Sie das mit Ihrem Gewissen vereinbaren? Das ist meine Frage.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Stefan Meyer (CSU):** Frau Kollegin Weber, ich glaube, ich habe in meinen Ausführungen klar dargestellt, dass unter den vielen Änderungen des Gesundheitsdienstgesetzes auch Punkte sind, die eine Erleichterung für Frauen bedeuten. Ich spreche nur die Öffnung für Allgemeinmediziner an. Außerdem hat Herr Plesse vom Gesundheitsministerium im Wissenschaftsausschuss bestätigt, dass die Staatsregierung aktiv – aktiv! – auf die Bayerische Landesärztekammer und die Bayerische Krankenhausgesellschaft zugegangen ist.

(Zuruf der Abgeordneten Sanne Kurz (GRÜNE))

Ziel ist es, die entsprechenden Angebote in Zukunft auszuweiten.

Sie sprachen von Unterversorgung. Auch ich sage, dass wir mehr Einrichtungen brauchen. Wenn man aber den Versorgungsatlas der KVB zurate zieht, dann kann man aktuell nicht von einer Unterversorgung sprechen. Das bestätigt uns auch die Bayerische Landesärztekammer.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

**Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann:** Als nächstem Redner erteile ich dem Abgeordneten Andreas Winhart von der AfD-Fraktion das Wort.

(Beifall bei der AfD)

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Heute findet die Zweite Lesung eines Gesetzentwurfs statt, bei dem selbst die Koalitionäre Nachbesserungsbedarf gesehen und dementsprechend zwei Änderungsanträge eingereicht haben. Diese möchte ich kurz beleuchten.

Der Änderungsantrag auf Drucksache 19/3785 – darin geht es um die Möglichkeit von Online-Prüfungen – ist äußerst unkritisch. Es ist mehr als zeitgemäß, ja höchste Zeit,

dass wir in dieser Richtung etwas machen. Daher trifft dieser Antrag auf unsere Zustimmung.

Der zweite Änderungsantrag ist vom Vorredner in die Debatte eingebbracht worden. Ich sage ganz offen und ehrlich: Es ist prinzipiell begrüßenswert, wenn der Schwangerschaftsabbruch für die Patientin sanfter bzw. ohne Komplikationen durchgeführt werden kann. Ich sage Ihnen aber auch: Wir wollen keine weitere Vereinfachung der und keinen leichteren Zugang zur Abtreibung. Für uns ist das Recht auf Leben in keiner Weise diskutierbar.

(Beifall bei der AfD)

Angesichts dieser Abwägung – wir haben in unserer Fraktion durchaus kontrovers diskutiert – kommen wir zu dem Ergebnis, dass wir uns dazu der Stimme enthalten werden. Es war für uns eine schwierige Abwägung, vollkommen klar. Aber am Schluss steht das Recht auf Leben. Dieses Recht muss, soweit immer es möglich ist, gewahrt werden.

Die SPD sieht es komplett anders als wir. Ich möchte auf deren Antrag gar nicht näher eingehen. Dieser Antrag kann nichts anderes erfahren als eine klare Ablehnung, meine Damen und Herren.

Wenn wir uns den Gesetzentwurf anschauen, stellen wir fest, dass – leider, zu unserem Bedauern – mehrere Punkt zusammengefasst wurden. Wir hätten hier gern mehr differenziert.

Als Allererstes geht es um den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Gesundheitsregionen plus. Diese haben sich durchaus bewährt, was auch auf unsere Zustimmung trifft; das sage ich an dieser Stelle ganz explizit.

Der zweite Punkt betrifft das Pflegestudiumstärkungsgesetz. Ziel der Staatsregierung ist es, auch Masseure und Physiotherapeuten an die Hochschulen zu drängen. Wir halten den Weg der Akademisierung dieser Berufe grundsätzlich für falsch. Das haben

wir in den zuvor geführten Debatten schon mehrmals erwähnt. Deswegen wollen wir hier nicht mitgehen.

Gleiches trifft auf das Hebammengesetz zu. Es ist ein praktischer Beruf; die Ausbildung sollte daher an Berufsfachschulen erfolgen. Der Zugang nur mit Abitur ist vollkommen falsch, zumal wir zu wenige Hebammen haben. Wir wollen keine weitere Verlagerung der Hebammenausbildung an die Hochschulen. Deswegen unser klares Nein zu diesem Vorgehen.

Auf den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch bin ich bereits im Zusammenhang mit meinen Ausführungen zu dem Änderungsantrag eingegangen.

Gehen wir weiter zum fünften Punkt: Die Heilberufe-Kammern haben den Wunsch geäußert, auch eine elektronische Kammerwahl zu ermöglichen. Meine Damen und Herren, dem wollen wir natürlich nicht im Wege stehen.

Gleiches gilt für die Anregung, in das Bayerische Land- und Amtsarztgesetz die Facharztweiterbildung für Kinder- und Jugendmedizin aufzunehmen. Besonders wichtig ist die zweite Ergänzung, nämlich die Möglichkeit der elektronischen Bewerbung. Meine Damen und Herren, das ist zeitgemäß. In der freien Wirtschaft kann man sich größtenteils nur noch elektronisch bewerben. Es ist höchste Zeit, dass auch der Freistaat Bayern auf die Höhe der Zeit kommt, meine Damen und Herren.

Auf einen Punkt – es ist der siebte – bin ich noch nicht eingegangen; den achten habe ich im Zusammenhang mit dem Änderungsantrag schon angesprochen. Der siebte Punkt betrifft die bevorstehende Krankenhausreform. Meine Damen und Herren, diese Krankenhausreform richtet sich primär gegen den Freistaat Bayern. Statt uns anzupassen, sollten wir uns auf die Hinterfüße stellen, damit die Lauterbach'sche Krankenhausreform nicht kommt und wir weiterhin eine flächendeckende Versorgung haben.

Summa summarum: Wenn wir uns das Ganze anschauen, kommen wir zu dem Ergebnis, dass wir uns zu diesem Gesetzentwurf der Stimme enthalten werden. – Vielen herzlichen Dank.

(Beifall bei der AfD)

**Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann:** Als nächster Rednerin erteile ich Kollegin Enders das Wort. Sie spricht für die Fraktion der FREIEN WÄHLER. Bitte schön.

**Susann Enders (FREIE WÄHLER):** Sehr geehrtes Präsidium, meine Damen und Herren! Der vorliegende Gesetzentwurf fasst Änderungen des Gesundheitsdienstgesetzes, des Heilberufe-Kammergezes und anderer Rechtsvorschriften zusammen. Dazu hat das Gesundheitsministerium eine Verbändeanhörung durchgeführt. Die Ergebnisse sind zum Teil berücksichtigt worden.

Das Gesetz soll nun auch genutzt werden, um eine Änderung des Bayerischen Hochschulinnovationsgesetzes sowie der Bayerischen Fernprüfungserprobungsverordnung vorzunehmen.

Ebenso enthalten sind die Gesundheitsregionen plus. Die Verbändeanhörung hat gezeigt, dass der Gesetzentwurf begrüßt werde; lediglich die entsprechende Finanzierung müsse geklärt sein. Der Bayerische Landkreistag erteilte seine Zustimmung unter der Bedingung, dass ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes im Rahmen einer Evaluation die Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände im Hinblick auf die Höhe der Pauschale und die Angemessenheit hinsichtlich der Aufgabenerfüllung überprüft wird. Eine entsprechende Formulierung wurde ebenfalls in die Begründung aufgenommen.

Dann noch zu den Gesundheitsfachberufen: Der Deutsche Bundesverband für Logopädie begrüßt, dass durch den Gesetzentwurf die in Bayern bereits laufenden Modellstudiengänge als reguläre Studiengänge ab dem 1. Januar weitergeführt werden und bereits geschaffene akademische Strukturen ebenfalls erhalten bleiben. Darüber hin-

aus sollen jedoch weitere Gestaltungsmöglichkeiten zugunsten der Studiengänge genutzt werden.

Der Berufsverband für Ergotherapeuten in Deutschland und der Verband Deutscher Ergotherapie-Schulen monieren, dass ausschließlich die laufenden Modellstudiengänge weitergeführt werden können. Die Verbände erachten aber die Einrichtung und den Betrieb hochschulischer Ausbildungsgänge für den Bereich der Ergotherapie als dringend geboten. Daher erfolgte ein Änderungsvorschlag zur Ergänzung.

Zur Hebammenausbildung: Der Bayerische Hebammen Landesverband erachtet grundsätzlich – aus Gründen der Qualitätssicherung der berufspraktischen Ausbildung der Studierenden – einen Anteil der Praxisanleitung von 25 % als notwendig und trägt die Verlängerung der Übergangsregelungen ebenfalls mit.

Zu dem Thema Schwangerschaftsabbruch ist schon heiß diskutiert worden. Ich verweise aber auch auf die anderen Punkte; denn in diesem Gesetzentwurf geht es eben nicht nur um Schwangerschaftsabbrüche, sondern auch um viele andere Themen.

Die vorgesehene Änderung des Artikels 22 GDG wird insgesamt überwiegend begrüßt; denn Komplikationen können nicht nur nach einem Schwangerschaftsabbruch, sondern auch nach anderen Eingriffen auftreten, zum Beispiel nach einem ambulanten Eingriff durch einen Orthopäden oder einen Augenarzt. Jeder ambulant Praktizierende vertraut im Bedarfsfall auf das Rettungssystem und die strukturierte Notfallversorgung an den Kliniken Deutschlands.

Im Vordergrund stehen die Notfallinterventionsmöglichkeit während des medikamentösen Abbruchs und damit die kontinuierliche Gewährleistung der Patientensicherheit im Verlauf eines längeren Behandlungsprozesses.

In einer solchen Konstellation kann es nicht angehen, dass der Prozess vom Abbrucharzt oder der Abbruchärztein ausgelöst wird, im Fall von Komplikationen während des

Prozesses aber abstrakt nur auf den Rettungsdienst verwiesen wird. Die Schwangere braucht einen konkreten Ansprechpartner, an den sie sich in Notfällen wenden kann.

Zu den Heilberufen: Im Heilberufe-Kammergegesetz hat sich an verschiedenen Stellen Anpassungsbedarf ergeben. So soll den Heilberufe-Kammern die Möglichkeit einer elektronischen Delegiertenwahl eingeräumt werden. Die bisher ausschließlich zulässige schriftliche Briefwahl ist nicht mehr zeitgemäß und bindet in der Kammerverwaltung erhebliche Ressourcen.

Zum Bayerischen Krankenhausgesetz. Nach Auffassung des Bayerischen Städttetages sollte beschrieben werden, auf welche nachgeordneten Behörden die mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz zu erwartenden neuen Aufgaben übertragen werden sollen. Dieser Bitte wird nachgekommen, indem nunmehr das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit als mögliche nachgeordnete Behörde in der Gesetzesbegründung explizit genannt wird.

Ebenfalls berücksichtigen wollen wir den tierärztlichen Bereich. Es sollen Regelungen geschaffen werden, wonach Tierärzte zum Notdienst herangezogen werden können, die den tierärztlichen Beruf in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts oder einer Personengesellschaft ausüben und als Gesellschafter in dieser Gesellschaft tätig sind. Auch angestellte Tierärzte sollen zum Notdienst herangezogen werden können. Dies soll den Mangel an zum Notdienst verpflichteten Tierärzten lindern und dabei helfen, eine flächendeckende tierärztliche Notdienstversorgung sicherzustellen.

Zum Abschluss noch ein paar Worte zum Bayerischen Hochschulinnovationsgesetz. Mit der Bayerischen Fernprüfungserprobungsverordnung wurde anlässlich der COVID-19-Pandemie und des stark eingeschränkten Hochschulbetriebes im Jahr 2020 eine Verordnung zurprobeweisen Durchführung elektronischer Fernprüfungen erlassen. Diese Verordnung tritt zum 31.12.2024 außer Kraft. Dazu wurde dem Landtag am 29. Juli 2024 der Bericht des Bayerischen Staatsinstituts für Hochschul-

forschung und Hochschulplanung übermittelt. Insgesamt hat sich die Durchführung elektronischer Fernprüfungen im akademischen Prüfungswesen bewährt.

**Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann:** Frau Kollegin, achten Sie bitte auf Ihre Redezeit.

**Susann Enders (FREIE WÄHLER):** Ich komme zum Ende und bitte um Zustimmung zum Gesetzentwurf, der so viele einzelne Punkte enthält.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN sowie Abgeordneten der CSU)

**Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann:** Als nächster Rednerin erteile ich der Kollegin Laura Weber für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Wort. Bitte schön.

**Laura Weber (GRÜNE):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Nach der Ersten Lesung zu diesem Gesetzentwurf waren wir eigentlich sehr begeistert und dachten, es tut sich viel. Wir haben am Gesetzentwurf eigentlich nur wenig auszusetzen und hätten gerne zugestimmt. Zum Beispiel geht der Gesetzentwurf bei den Gesundheitsregionen plus einen wichtigen Schritt in die richtige Richtung. Auch war in der ursprünglichen Version die Möglichkeit gegeben, durch telemedizinische Unterstützung die Versorgungslage ungewollt schwangerer Frauen zu verbessern. Das war unserer Ansicht nach gut. Wir hätten gerne zugestimmt.

Ein kompetentes Ministerium samt der Frau Staatsministerin Gerlach hat einen guten Vorschlag gemacht, der sich an Fakten und wissenschaftlichen Erkenntnissen, den WHO-Empfehlungen und auch an der Praxiswirklichkeit von zum Beispiel Pro Familia orientiert. Aber dann kommt dieser Änderungsantrag daher, und zwar gegen die eigene Ministerin, gegen das eigene Ministerium, gegen alle Frauen in Bayern, und dreht alles wieder zurück, was wirkliche Hilfe bedeutet hätte.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ihre wohl größtenteils männlichen Parteikollegen scheinen wohl plötzlich am besten zu wissen, wie mit ungewollt Schwangeren umgegangen werden soll.

(Michael Hofmann (CSU): Wieder dieselbe Litanei!)

Das ist absurd, unwissenschaftlich, ideologisch und vor allem frauenfeindlich.

(Beifall bei den GRÜNEN – Michael Hofmann (CSU): Quatsch!)

Dieser Eindruck verstärkt sich insbesondere dann, wenn man die Argumente liest, die in dem Änderungsantrag stehen. Sie stellen betroffene Frauen und die Ärztinnen und Ärzte unter einen Generalverdacht, und zwar mit fadenscheinigen Argumenten. Das macht mich fassungslos. Sie zeichnen ein Bild von Fachärzten, die fahrlässig und unqualifiziert handeln und Gesetze nicht einhalten. Sie zeichnen außerdem ein Bild von Frauen, die betrügerisch manipulierte Ultraschallaufnahmen herstellen, um die Fristenvorgaben zu umgehen. Das zeigt: Sie boykottieren eine wirkliche Verbesserung aus ideologischen Gründen, obwohl hier jede Hilfe wichtig wäre.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Die flächendeckende Versorgung ungewollt Schwangerer ist in Bayern katastrophal. Bayern ist im Bundesvergleich Schlusslicht. Das betrifft vor allem den ländlichen Raum.

Gerade im ländlichen Raum könnte durch telemedizinische Unterstützung Abhilfe geschaffen werden. Ich will zur Klarheit beitragen: Die Beratung, die auch ich als sehr wichtig erachte, würde diese Gesetzesänderungen in keiner Weise betreffen. Genau wie auch bundesgesetzlich geregelt, würden folgen: eine Beratung, dann Bedenkzeit und dann gegebenenfalls der Schwangerschaftsabbruch mit telemedizinischer Begleitung. Betroffenen Frauen blieben damit wenigstens lange Wege erspart. Ich weiß nicht, ob Sie das auf dem Schirm haben, aber in anderen Bundesländern wird dieser telemedizinische Weg beschritten. Das Geschehen verschiebt sich auf andere Bun-

desländer, weil wir das unseren Frauen hier in Bayern nicht ermöglichen. Das sollte man auf dem Schirm haben.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch erwägen, befinden sich in einer äußerst schwierigen Lebenssituation und benötigen ernsthafte Unterstützung statt Vorwürfen und Beschuldigungen. Wir sind hier, um über eine Änderung im Gesetz Abhilfe zu schaffen. Aber genau das Gegenteil wird mit diesem Änderungsantrag vorgenommen. Ich will noch zwei Punkte nennen.

Erstens. Die freie Ausübung des Berufs ist ein hohes Recht von Verfassungsrang. Wir wollen hier klar sagen, dass wir Zweifel an der Verfassungsgemäßigkeit dieses Gesetzes haben.

Zweitens. Liebe Staatsregierung, eine logische Konsequenz wäre, die Unterstützungs möglichkeiten für ungewollt Schwangere auszudehnen und beherzt voranzugehen, damit sich die Versorgungssicherheit verbessert, wenn man diese Möglichkeit der tele medizinischen Beratung vollkommen vom Tisch wischt. Es ist Ihre Pflicht, sich mit aller Kraft dafür einzusetzen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Ein wichtiger Appell an Sie und Ihre Parteikollegen im Bund: Schaffen Sie den § 218 des Strafgesetzbuches ab. Dann würde es wirklich eine Verbesserung geben.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann:** Als nächster Rednerin erteile ich der Kollegin Ruth Waldmann für die SPD-Fraktion das Wort. Bitte schön.

**Ruth Waldmann (SPD):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen im Hohen Haus! Der eigentliche Gesetzentwurf, um den es heute geht, enthält eine Reihe sinnvoller Regelungen und Updates, auf die man zum Teil schon lange

und sehnlich gewartet hat. Diese unterstützen wir als SPD ausdrücklich. Ich kann an dieser Stelle nicht auf einzelne Punkte eingehen, weil dafür meine Redezeit nicht ausreicht. Umso bedauerlicher ist es, dass Sie von der CSU und den FREIEN WÄHLERN ohne Not den hoch problematischen Änderungsantrag auf Drucksache 19/3621 eingebracht haben. Es geht im Kern um den Satz: "Eine telemedizinische Intervention ist ausgeschlossen." Es geht damit also um ein Verbot einer anerkannten medizinischen Behandlungsmöglichkeit ohne jede Differenzierung.

Eigentlich gibt es ja sogar eine bayerische Offensive für Telemedizin, mit der Sie sich ansonsten auch gerne brüsten. Hier mischen Sie sich aber in die Verantwortung der Ärztinnen und Ärzte ein und wollen ihnen hier vom Landtag aus vorschreiben, wie sie zu behandeln oder nicht zu behandeln haben. Sie erwecken dabei bewusst den falschen Eindruck, es gehe hier um den Schutz des ungeborenen Lebens. Das ist falsch! Es geht eben nicht um die Entscheidung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch, sondern um die medizinische Versorgung der Frauen, nachdem die grundsätzliche Frage nach den geltenden Regelungen entschieden ist. Ich finde es schlichtweg unverantwortlich, dass diese Versorgung in weiten Teilen Bayerns nicht gewährleistet ist und Frauen einfach im Regen stehen gelassen werden.

(Beifall bei der SPD sowie Abgeordneten der GRÜNEN)

Sie arbeiten an der Stelle auch mit ungeheuerlichen Unterstellungen. In Ihrer Pressemitteilung ist die Rede von Abtreibung per Onlineshopping. Das ist eine echte Entgleisung und auch eine bewusste Irreführung der Menschen.

(Beifall bei der SPD und den GRÜNEN)

Außerdem bringen Sie den Gynäkologen völlig unangemessenes Misstrauen entgegen, unterstellen ihnen pauschal ärztliches Fehlverhalten und missbräuchliche Anwendungen. Hier wäre jetzt ganz dringend nicht nur eine Klarstellung, sondern ganz einfach eine Entschuldigung fällig.

(Beifall bei der SPD und den GRÜNEN)

Die Stadt München übernimmt einen Großteil der medizinischen Versorgung durch Stellen, die Abbrüche qualifiziert vornehmen, weil es eben in weiten Teilen Bayerns keine solchen Stellen gibt, obwohl die Staatsregierung zu dieser Versorgung eigentlich gesetzlich verpflichtet ist. Das machen Sie aber einfach nicht, und das ist das Hauptproblem. Umso wichtiger ist die Möglichkeit des medikamentösen Abbruchs und der telemedizinischen Begleitung, wie sie übrigens auch von medizinischen Fachgesellschaften empfohlen wird und wie sie seit Jahren in anderen Bundesländern und Ländern erprobt wird und sich dort bewährt hat. Das ist ja nichts Neues.

Wie läuft denn so ein nicht medizinischer Schwangerschaftsabbruch ab? – Da sind drei persönliche Arztbesuche Standard: erst zur gründlichen Untersuchung und Beratung, dann schließlich zur Einnahme von Medikamenten in zwei Schritten. Die Stadt München, die Ihnen viel von dem abnimmt, wozu eigentlich Sie verpflichtet wären, bittet nun darum, dass anstatt des dritten Arztbesuches zur Einnahme des zweiten Medikaments – das muss 36 bis 48 Stunden nach der Einnahme des ersten sein – auch eine telemedizinische Begleitung der Einnahme des zweiten Medikaments zu Hause möglich sein soll. Das als Onlineshopping zu bezeichnen und zu diffamieren ist verantwortungslos und auch ein starkes Stück.

(Beifall bei der SPD und den GRÜNEN)

Wir können diesem Gesetz an dieser Stelle leider nicht zustimmen. Es enthält leider eine zusätzliche Schikane für Frauen, die in ihrer Notlage aber eigentlich dringend Hilfe und Unterstützung und im ganzen Land eine sichere medizinische Versorgung bräuchten.

(Beifall bei der SPD und den GRÜNEN)

**Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann:** Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Der Abstimmung

liegen der Gesetzentwurf der Staatsregierung auf der Drucksache 19/3249, die beiden Änderungsanträge der Fraktionen CSU und FREIE WÄHLER auf den Drucksachen 19/3621 und 19/3785, der Änderungsantrag der SPD-Fraktion auf Drucksache 19/4248 sowie die Beschlussempfehlung mit Bericht des federführenden Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention auf der Drucksache 19/4271 zugrunde.

Zunächst ist über den soeben genannten Änderungsantrag der SPD-Fraktion betreffend "Mit Telemedizin Gesundheitsversorgung von Frauen sicherstellen" auf der Drucksache 19/4248 abzustimmen. Der endberatende Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration empfiehlt den Änderungsantrag zur Ablehnung.

Wer entgegen dem Ausschussvotum dem Änderungsantrag der SPD zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die Fraktionen BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und SPD. Gegenstimmen bitte anzeigen. – FREIE WÄHLER, CSU und AfD. Damit ist der Änderungsantrag abgelehnt.

Wir kommen jetzt zur Abstimmung über den Gesetzentwurf auf der Drucksache 19/3249. Der federführende Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention empfiehlt Zustimmung zum Gesetzentwurf mit der Maßgabe, dass eine Änderung durchgeführt wird. Der mitberatende Ausschuss für Wissenschaft und Kunst hat der Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses zugestimmt mit der Maßgabe, dass eine weitere Änderung durchgeführt wird. Der endberatende Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat der Beschlussempfehlung des federführenden Ausschusses unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Ausschusses für Wissenschaft und Kunst zugestimmt mit der Maßgabe, dass als Datum des Inkrafttretens in den Platthalter bis § 10 Satz 1 der "1. Januar 2025" eingesetzt wird. Im Einzelnen verweise ich hier auf die Drucksache 19/4271.

Wer dem Gesetzentwurf mit den empfohlenen Änderungen zustimmen will, den bitte ich um das Handzeichen. – CSU-Fraktion, FREIE WÄHLER. Gegenstimmen bitte anzeigen. – SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Stimmenthaltungen! – Bei der AfD-Fraktion. So beschlossen.

Da ein Antrag auf Dritte Lesung nicht gestellt wurde, führen wir gemäß § 56 der Geschäftsordnung sofort die Schlussabstimmung durch. Ich schlage vor, diese in einfacher Form durchzuführen. – Widerspruch erhebt sich nicht.

Wer dem Gesetzentwurf in der soeben beschlossenen Fassung seine Zustimmung geben will, den bitte ich, sich vom Platz zu erheben. – CSU-Fraktion, Fraktion der FREIEN WÄHLER. Gegenstimmen bitte in gleicher Weise anzeigen. – BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, SPD. Stimmenthaltungen! – Bei der AfD-Fraktion. Das Gesetz ist damit angenommen. Es hat den Titel: "Gesetz zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften".

Mit der Annahme des Gesetzentwurfes in der soeben beschlossenen Fassung haben die Änderungsanträge auf den Drucksachen 19/3621 und 19/3785 ihre Erledigung gefunden. Das Hohe Haus nimmt davon Kenntnis.

Mir liegt jetzt noch eine Erklärung zur Abstimmung gemäß § 133 von Ruth Waldmann vor. Bitte schön.

**Ruth Waldmann (SPD):** Sehr geehrter Herr Präsident, Hohes Haus! In diesem Gesetzentwurf sind wichtige Regelungen enthalten – ich habe es vorhin gesagt –, die seit Langem nötig sind, auch von den Beratungsstellen in Bayern dringend gewünscht werden, Klarstellungen, die wichtig sind. Ich hätte diesem Gesetzentwurf sehr gerne zugestimmt. Das ist mir aber wegen der nachträglichen Änderung zum Verbot der Telemedizin leider nicht mehr möglich.

Wir haben einen eigenen Änderungsantrag eingebracht, der genau diese Änderung verhindern sollte. Das ist auch kein kleiner und unscheinbarer Zusatz. Wir hätten den Gesetzentwurf gerne gehabt, wir wollten ihn nicht blockieren.

Aber die Lage der Frauen in Bayern, wenn sie ungewollt schwanger sind, ist prekär. Die Versorgungslage ist bedenklich. Dieser Änderungsantrag lag übrigens den Verbänden in der Verbändeanhörung noch nicht vor. Die Verbände haben sich zu dem ursprünglichen Gesetzentwurf, dem wir gerne zugestimmt hätten, geäußert, nicht aber zu diesem Änderungsantrag. Da kam dann nur eine Zusendung von Pro Familia, die sich sehr kritisch geäußert haben. Es gab dazu aber keine Verbändeanhörung im eigentlichen Sinne.

Ich habe auch Bedenken, ob dieses Verbot jeglicher telemedizinischer Intervention, wie es jetzt formuliert ist, rechtskonform ist. Es betrifft Regelungen, die aus meiner Sicht nicht landesrechtlich zu treffen sind. Es betrifft materiellrechtliche Fragen, die vom Bund zu regeln wären. Ich sehe auch die Unabhängigkeit der Ärzte beschränkt, wenn sie nach der Empfehlung der fachmedizinischen Gesellschaft behandeln wollen. Ich sehe an dieser Stelle möglicherweise auch das Grundrecht der Frauen auf medizinische Versorgung verletzt.

Deswegen möchte ich diese Bedenken zum Ausdruck bringen und meine Abstimmung hierzu erklären. Der Gesetzentwurf wäre ansonsten gut gewesen.

(Beifall bei der SPD)

**Vierter Vizepräsident Ludwig Hartmann:** Damit ist der Tagesordnungspunkt 6 erledigt.

Bevor ich nun den Tagesordnungspunkt 7 aufrufe, gebe ich das Ergebnis der vorher durchgeführten Wahl eines Vizepräsidenten des Bayerischen Landtages bekannt. Das war der Tagesordnungspunkt 4.

Gewählt ist, wer mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen erhält. Bei der Ermittlung der erforderlichen Mehrheit werden Enthaltungen nicht berücksichtigt. An der Wahl haben 159 Abgeordnete teilgenommen. Ungültige Stimmen: 0. Auf den Abgeordneten Nolte entfielen 23 Ja-Stimmen und 135 Nein-Stimmen. Ein Kollege hat sich der Stimme enthalten. Damit hat Herr Abgeordneter Nolte nicht die erforderliche Mehrheit der Stimmen erreicht. Tagesordnungspunkt 4 ist damit erledigt.

Nun gebe ich das Ergebnis der vorher durchgeführten Wahl eines Schriftführers des Bayerischen Landtages – Tagesordnungspunkt 5 – bekannt. Auch hier ist gewählt, wer mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen erhält. Bei der Ermittlung des Ergebnisses werden Enthaltungen nicht berücksichtigt. An der Wahl haben 163 Abgeordnete teilgenommen. Ungültige Stimmen: 0. Auf den Abgeordneten Mang entfielen 27 Ja-Stimmen und 135 Nein-Stimmen. Ein Kollege hat sich der Stimme enthalten. Damit hat Herr Abgeordneter Mang nicht die erforderliche Mehrheit der Stimmen erreicht. Der Tagesordnungspunkt 5 ist damit erledigt.