



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Dr. Florian Herrmann, Bernhard Seidenath, Josef Zellmeier, Jürgen Baumgärtner, Markus Blume, Norbert Dünkel, Dr. Ute Eiling-Hütig, Alexander Flierl, Max Gibis, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Manfred Ländner, Otto Lederer, Ludwig Freiherr von Lerchenfeld, Andreas Lorenz, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Peter Tomaschko, Steffen Vogel CSU**

zum Gesetzentwurf der Abgeordneten **Dr. Florian Herrmann, Seidenath, Zellmeier u.a. zur Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes und der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (Drs. 17/8893)**

Der Landtag wolle beschließen:

§ 1 wird wie folgt geändert:

1. Nach Nr. 1 werden die folgenden Nrn. 2 bis 4 eingefügt:
 - „2. Art. 1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird nach dem Wort „Kranken-transport,“ das Wort „Patientenrückhol-ung,“ eingefügt.
 - b) In Satz 2 werden nach dem Wort „ist“ die Wörter „vorbehaltlich der Sätze 3 und 4“ eingefügt.
 - c) Satz 3 wird wie folgt gefasst:
„³Die Patientenrückholung erfolgt außer-halb des öffentlichen Rettungsdienstes.“
 - d) Es wird folgender Satz 4 angefügt:
„⁴Der bodengebundene Krankentransport kann außerhalb des öffentlichen Ret-tungsdienstes erfolgen, soweit dies durch dieses Gesetz zugelassen ist.“
3. Art. 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Nach Abs. 5 wird folgender Abs. 6 einge-fügt:
„(6) Patientenrückholung ist der Rück-transport von erkrankten oder verletzten Personen, sofern sie keine Notfallpatien-ten sind und der Transport keine sozial-versicherungsrechtlich relevante Leistung ist.“

- b) Die bisherigen Abs. 6 bis 14 werden die Abs. 7 bis 15.
- c) Der bisherige Abs. 15 wird aufgehoben.
4. Art. 3 Nr. 5 wird wie folgt gefasst:
„5. Patientenrückholungen, soweit sie auf dem Luftweg erfolgen oder wenn weder ihr Ausgangs- noch ihr Zielort in Bayern lie- gen,.“
2. Die bisherigen Nrn. 2 bis 8 werden die Nrn. 5 bis 11.
3. Nach Nr. 11 werden die folgenden Nrn. 12 und 13 eingefügt:
„12. In Art. 21 Abs. 1 werden die Wörter „oder Krankentransport“ durch die Wörter „, Kran-kentransport oder Patientenrückholung“ er- setzt.
13. In Art. 32 Satz 1 werden nach dem Wort „wer- den“ die Wörter „mit Ausnahme der bodenge- bundenen Patientenrückholung“ eingefügt.“
4. Die bisherige Nr. 9 wird Nr. 14.
5. Nach Nr. 14 wird folgende Nr. 15 eingefügt:
„15. Dem Art. 39 wird folgender Abs. 5 angefügt:
„(5) Krankenkraftwagen für die Patienten- rückholung können bereichsübergreifend und grenzüberschreitend eingesetzt werden.““
6. Die bisherige Nr. 10 wird Nr. 16.
7. Die bisherige Nr. 11 wird Nr. 17 und es werden folgende Buchst. c und d angefügt:
„c) Nach Abs. 5 wird folgender Abs. 6 eingefügt:
„(6) Für die Patientenrückholung gelten die Abs. 1 bis 5 entsprechend mit der Maßgabe, dass für auf Krankenkraftwagen eingesetztes ärztliches Personal keine Notarztqualifikation erforderlich ist.“
- d) Die bisherigen Abs. 6 und 7 werden die Abs. 7 und 8.“
8. Die bisherigen Nrn. 12 bis 14 werden die Nrn. 18 bis 20.
9. Nach Nr. 20 wird folgende Nr. 21 eingefügt:
„21. In Art. 54 Abs. 1 Nr. 1 werden die Wörter „oder Krankentransport“ durch die Wörter „, Krankentransport oder Patientenrückho- lung“ ersetzt.“
10. Die bisherige Nr. 15 wird Nr. 22.

Begründung:**A Allgemeines**

Seit der Herausnahme der Auslandsrückholung aus dem Anwendungsbereich des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) im Rahmen der Novelle 2008 besteht eine nicht beabsichtigte Regelungslücke.

Rückholtransporte von Personen, die während der Fahrt einer medizinisch fachlichen Betreuung oder der besonderen Ausstattung eines Krankenkraftwagens bedürfen, können gegenwärtig ohne gesetzliche Vorgabe oder Genehmigung durchgeführt werden.

Ein regelungsbedürftiger Graubereich besteht darüber hinaus für innerbayerische bzw. innerdeutsche Patientenrückholungen als Langstreckentransporte (sogenannte Inlandsrückholungen).

Zum Schutz von erkrankten und verletzten Personen, die in ihre Heimat zurücktransportiert werden, bedarf es daher einer gesetzlichen Regelung für Patientenrückholungen. Notwendig sind hier Kapazitäten für geregelte Rücktransporte, die aufgrund der begrenzten Vorhaltekapazitäten des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes nicht in diesen einbezogen werden können.

Die genannte Regelungslücke soll mit dem Änderungsantrag geschlossen und die künftigen Rahmenbedingungen für Patientenrückholungen in den Gesetzentwurf zur Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes und der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (Drs. 17/8893), aufgenommen werden. Durch die Einführung eines neuen Genehmigungstatbestands für Patientenrückholungen soll die Patientensicherheit erhöht und erstmals auch für die durchführenden Unternehmen Rechtssicherheit geschaffen werden.

B Zu den einzelnen Vorschriften**Zu Nr. 1 des Änderungsantrags****Zu Nr. 2 neu (Art. 1 BayRDG)**

Um die Patientensicherheit zu erhöhen und Rechtssicherheit für die durchführenden Unternehmen zu schaffen, werden Patientenrückholungen in den Geltungsbereich des BayRDG aufgenommen. Es wird jedoch klargestellt, dass die Durchführung von Patientenrückholungen nicht durch den öffentlichen Rettungsdienst erfolgt, da Personal und Fahrzeuge grundsätzlich längere Zeit durch Patientenrückholungen gebunden und somit für andere Einsätze nicht verfügbar sind. Eine Einbeziehung in den öffentlichen Rettungsdienst würde zu einer erheblichen Erhöhung der öffentlich-rechtlichen Vorhaltung mit den entsprechenden Kosten für die Sozialversicherungsträger führen.

Rettungshubschrauber gibt es in Bayern außerhalb des öffentlichen Luftrettungsdienstes nicht. Sofern im Anschluss an eine Patientenrückholung mit einem

Ambulanzflugzeug ein luftgebundener Weitertransport des Patienten erforderlich ist, können hierfür grundsätzlich nur Intensivtransporthubschrauber des öffentlichen Luftrettungsdienstes eingesetzt werden. Diese können wiederum in der Regel nur für innerbayerische Flüge herangezogen werden, soweit die vom Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr erlassene Einsatzweisung zum arztbegleiteten Patienten-transport keine andere Regelung trifft.

Zu Nr. 3 neu (Art. 2 BayRDG)

In Art. 2 Abs. 6 BayRDG erfolgt die Begriffsbestimmung für Patientenrückholungen. Diese umfasst, soweit nicht vom Geltungsbereich ausgenommen, aus Gründen der Patientensicherheit alle Patientenrückholungen

- vom Ausland nach Bayern,
- von Bayern ins Ausland,
- innerhalb Bayerns,
- von Bayern in ein anderes Bundesland,
- von einem anderen Bundesland nach Bayern.

Die Patientenrückholung definiert sich als Transportaufkommen außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes auch über die von dort abweichende Finanzierung. Patientenrückholungen werden nicht von den Sozialversicherungsträgern finanziert, sondern über die Mitgliedschaft in Hilfsorganisationen oder private Versicherungsleistungen, in der auf der Grundlage von Reiserückholversicherungen.

Zu Nr. 4 neu (Art. 3 BayRDG)

Anforderungen an Personal und Transportmittel bei Patientenrückholungen, die lediglich durch Bayern hindurchführen und weder ihren Ausgangs- noch Zielort in Bayern haben, sollen nicht durch das BayRDG gestellt werden. Daher werden diese Patientenrückholungen vom Geltungsbereich des BayRDG ausgenommen. Entsprechendes gilt für Patientenrückholungen mit Ambulanzflugzeugen, da Flächenflugzeuge nicht zur Vorhaltung des öffentlichen Rettungsdienstes gehören. Dies gilt jedoch nicht für den anschließenden bodengebundenen Weitertransport vom Landeplatz in Bayern bis zum endgültigen Zielort des Patienten. Dies gilt ebenso nicht für den anschließenden Weitertransport mit Hubschraubern.

Zu Nr. 2 des Änderungsantrags

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung des Gesetzesentwurfs auf Grund der neuen Nrn. 2 bis 4.

Zu Nr. 3 des Änderungsantrags**Zu Nr. 12 neu (Art. 21 BayRDG)**

Die Einführung eines neuen Genehmigungstatbestands dient dem Schutz von erkrankten und verletz-

ten Personen und verschafft Rechtssicherheit für die durchführenden Firmen. Es wird die Lücke geschlossen, die nach dem Wegfall des Erlaubnisvorbehalts sowohl im PBefG als auch im BayRDG ab dem Jahr 2008 entstanden ist.

Zu Nr. 13 neu (Art. 32 BayRDG)

Patientenrückholungen sind keine sozialversicherungsrechtlich relevanten Leistungen und erfolgen außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes. Aus diesen Gründen können dafür keine Benutzungsentgelte erhoben werden. Patientenrückholungen werden grundsätzlich auf der Grundlage der Mitgliedschaft in einer freiwilligen Hilfsorganisation oder aufgrund privatrechtlicher Versicherungsverträge im Auftrag der Versicherer erbracht und umfassen in der Regel den Transport in eine geeignete Klinik oder nach Hause.

Zu Nr. 4 des Änderungsantrags

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 5 des Änderungsantrags

Zu Nr. 15 neu (Art. 39 BayRDG)

Die Patientenrückholung findet außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes statt. Es gibt keine flächendeckende Sicherstellungsverpflichtung und auch keine öffentlich-rechtliche Vorhaltung für Krankentransportwagen, die im Rahmen der Patientenrückholung eingesetzt werden. Eine Bedarfsbemessung ist nicht notwendig. Aus diesen Gründen sind keine Einschränkungen im Einsatzbereich der Krankentransportwagen für Patientenrückholungen erforderlich.

Zu Nr. 6 des Änderungsantrags

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 7 des Änderungsantrags

Zu Nr. 17 neu (Art. 43 BayRDG)

Da die für Patientenrückholungen eingesetzten Ärzte anders als Verlegungsärzte grundsätzlich nicht gleichzeitig in der Notfallrettung eingesetzt werden können, wird von ihnen keine Notarztqualifikation gefordert.

Zu Nr. 8 des Änderungsantrags

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 9 des Änderungsantrags

Zu Nr. 21 neu (Art. 54 BayRDG)

Um die Patientensicherheit zu erhöhen, muss die Durchsetzbarkeit des Genehmigungserfordernisses gewährleistet werden.

Zu Nr. 10 des Änderungsantrags

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.