



Judith Gerlach, MdL

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin des
Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 95414-0

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
P I-1312-4-4/139 G

Unser Zeichen
27-K9000-2026/334-2

München,
13.05.2026

Ihre Nachricht vom
21. April 2026

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage des Abgeordneten Andreas Hanna-Krahl BÜNDNIS
90/DIE GRÜNEN vom 20. April 2026
Digitale Vermittlungsplattformen für Krankenförderung in Bayern –
Auswirkungen auf Rettungsdienst, Patientensicherheit, Datenschutz und
Finanzierung der Hilfsorganisationen

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich in Einvernehmen mit dem Bayeri-
schen Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration (StMI), dem
Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS)
und dem Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst
(StMWK) wie folgt:

Vorbemerkung:

Nach dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz (BayRDG) ist der Kranken-
transport ausdrücklich als Teil des Rettungsdienstes geregelt. Er umfasst
den Transport von kranken, verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Per-
sonen, die zwar nicht Notfallpatienten sind, bei denen jedoch während der

Fahrt eine medizinisch-fachliche Betreuung durch nichtärztliches medizinisches Personal oder die Nutzung der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens erforderlich ist oder aufgrund des Gesundheitszustandes zu erwarten steht. In diesen Fällen handelt es sich um eine rettungsdienstliche Leistung. Hiervon strikt zu unterscheiden sind die sogenannten Krankenfahrten. Das BayRDG nimmt in Art. 3 Nr. 7 die Beförderung von kranken, verletzten oder sonstigen hilfsbedürftigen Personen vom Geltungsbereich des Gesetzes ausdrücklich aus, wenn während der Fahrt keine medizinisch fachliche Betreuung durch medizinisches Fachpersonal oder besondere Einrichtungen eines Krankenkraftwagens erforderlich ist und eine solche Betreuung auch nicht zu erwarten steht. Diese Krankenfahrten sind damit gerade nicht Teil des Rettungsdienstes im Sinne des BayRDG. Sie unterfallen regelmäßig dem Personenbeförderungsrecht und werden typischerweise durch Taxi oder Mietwagenunternehmen oder vergleichbare Verkehrsdienstleister erbracht.

1.1 Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung über die Marktpräsenz digitaler Vermittlungsplattformen für Krankenförderung (insbesondere QRAGO, ggf. in Verbindung mit Kooperationspartnern wie Free Now sowie vergleichbarer Anbieter) in bayerischen Krankenhäusern, Reha- und Pflegeeinrichtungen vor?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Eine systematische Erhebung zur Marktpräsenz derartiger digitaler Vermittlungsplattformen erfolgt insbesondere deshalb nicht, da die Auswahl und der Einsatz entsprechender digitaler Lösungen grundsätzlich in der Zuständigkeit der jeweiligen Einrichtungen liegen und keine Melde- oder Genehmigungspflicht gegenüber der Staatsregierung besteht. So sind beispielsweise Krankenhäuser, aber auch Reha-Einrichtungen kein Teil der Staatsverwaltung, sondern eigenständige Unternehmen, die über ihre betrieblichen Angelegenheiten unter Beachtung der rechtlichen Vorgaben eigenverantwortlich anhand der jeweiligen konkreten Erfordernisse vor Ort entscheiden.

1.2 Wie hat sich das jährliche Auftragsvolumen solcher Plattformen in Bayern in den Jahren 2022 bis 2025 entwickelt, aufgeschlüsselt nach Krankenfahrten (§ 7 KT-RL) und qualifiziertem Krankentransport (§ 6 KT-RL)?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

1.3 In welcher Rechtsform (öffentliche Vergabe, Rahmenverträge, individuelle Dienstleistungsverträge) erfolgt die Anbindung bayerischer Krankenhäuser – insbesondere der Universitätskliniken, kommunalen und konfessionellen Krankenhäuser – an derartige Plattformen?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Krankenhäuser sind kein Teil der Staatsverwaltung, sondern eigenständige Unternehmen, deren Handlungsspielraum sich im Rahmen der Vertragsfreiheit unter Beachtung der gesetzlichen Grenzen bewegt.

2.1 Wie hat sich das Auftragsvolumen im qualifizierten Krankentransport (KTW) der im Rettungsdienst Bayern beauftragten Hilfsorganisationen (BRK, ASB, MHD, JUH sowie Feuerwehren) in den Jahren 2022 bis 2025 entwickelt, aufgeschlüsselt nach Rettungsdienstbereichen?

Daten zur Entwicklung des Auftragsvolumens im Bereich des qualifizierten Krankentransportes liegen der Staatsregierung nicht vor. Zur Entwicklung des Krankentransportaufkommens wird auf den Rettungsdienstbericht Bayern 2025 verwiesen (abrufbar unter: https://www.stmi.bayern.de/media/06_bevoelkerungsschutz/Rettungsdienst/weitere_dokumente/RD_BE-RICHT_2025.pdf), dort ab S. 119. Demnach stellt sich die Anzahl der Krankentransporte wie folgt dar:

Jahr	Anzahl Krankentransporte	davon mit KTW	davon mit RTW
2022	859.200	639.600	222.600
2023	803.700	627.800	175.900
2024	813.500	654.400	159.100

2.2 Erkennt die Staatsregierung einen Substitutionseffekt, bei dem Patientinnen und Patienten mit Indikation im Grenzbereich zwischen Krankenfahrt und qualifiziertem Krankentransport zunehmend in die niedrigere Versorgungsstufe gebucht werden (falls ja, bitte den Umfang dieses Effekts darlegen)?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Die Entscheidung, ob ein Krankentransport oder nur eine Krankenfahrt stattfindet, wird von ärztlicher Seite getroffen; nur in bestimmten Fällen besteht ein Genehmigungsvorbehalt der Krankenkassen. Ob das eine oder andere verordnet wird, hängt allein von medizinischen Parametern ab.

2.3 Welche Auswirkungen hat die außerhalb der Integrierten Leitstellen erfolgende Plattformdisposition auf die Gesamtsteuerung von Notfallrettung und Krankentransport in Bayern, insbesondere im Hinblick auf die Einsatzverfügbarkeit von Rettungswagen bei planbaren Transporten mangels KTW-Kapazitäten?

Informationen zu den außerhalb der Integrierten Leitstellen betriebenen Plattformen liegen der Staatsregierung nicht vor, da diese rein privatwirtschaftlich betrieben werden. Die Entwicklung der Einsatzzahlen im öffentlich-rechtlichen Krankentransport lassen sich daher auch nicht in Verbindung mit derartigen Einrichtungen setzen. In diesem Zusammenhang ist zudem darauf hinzuweisen, dass Krankentransporte auf der einen und Krankenfahrten auf der anderen Seite nicht gegenseitig austauschbar sind. Medizinisch indiziert ist entweder das eine oder das andere.

3.1 Sind der Staatsregierung Fälle bekannt, in denen Patientinnen und Patienten mit KTW-Indikation über Vermittlungsplattformen als reine Krankenfahrt ohne fachliche Betreuung transportiert wurden (bitte auch Dokumentation und Kontrolle der Fehlzusweisungen darlegen)?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

3.2 Welche Qualifikationsanforderungen an Fahrpersonal und Fahrzeuge bestehen bei plattformvermittelten Krankenfahrten im Vergleich zu den nach BayRDG vorgesehenen KTW-Besatzungen (Rettungssanitäter und Rettungsdiensthelfer; Fahrzeug Typ A2 nach DIN EN 1789)?

Hinsichtlich der Unterschiede von Krankentransporten und Krankenfahrten wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

3.3 Wie bewertet die Staatsregierung die Verantwortungs- und Haftungsketten bei mehrstufiger Plattformvermittlung (Klinik als Besteller, Plattform als Intermediär, Kooperationspartner, ausführender Subunternehmer) im Vergleich zur direkten Beauftragung einer Hilfsorganisation?

Krankenhäuser sind kein Teil der Staatsverwaltung, sondern eigenständige Unternehmen. Dementsprechend finden zur Beantwortung von Haftungsfragen die allgemeinen zivil- und öffentlich-rechtlichen Regelungen unter Beachtung der Umstände des Einzelfalls Anwendung. Für die vertragliche Haftung ist zudem die konkrete Vertragsgestaltung maßgeblich.

4.1 Wie bewertet die Staatsregierung die datenschutzrechtliche Zulässigkeit der Übermittlung patientenbezogener Daten (u. a. Mobilitätsstatus, Pflegegrad, indikationsrelevante Ziel- und Absendeinrichtungen) an Vermittlungsplattformen und nachgelagerte Dienstleister im Licht von Art. 9 DSGVO und § 203 StGB?

Soweit Verantwortliche personenbezogene Daten an Vermittlungsplattformen oder nachgeordnete Dienstleister übermitteln, müssen diese zwingend die maßgeblichen Datenschutzregelungen (insbesondere DSGVO und BDSG) einhalten. Sofern es sich bei den übermittelten Daten um Gesundheitsdaten handelt, kommt eine Anwendung des Art. 9 Abs. 2 lit. h) DSGVO in Betracht, soweit die Übermittlung der Gesundheitsdaten für die Versorgung oder Behandlung von Patienten im Gesundheitsbereich erforderlich ist. Ob die Übermittlung patientenbezogener Daten den Anwendungsbereich des § 203 StGB eröffnet, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab.

4.2 Liegen der Staatsregierung oder dem Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BayLfD) Prüfungen, Beschwerden oder Stellungnahmen zu derartigen Plattformen vor (falls ja, bitte auch deren Ergebnis mitteilen)?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Auch ist nicht bekannt, ob dem Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz (BayLfD) entsprechende Erkenntnisse vorliegen.

4.3 Ist nach Kenntnis der Staatsregierung sichergestellt, dass über Plattformen vermittelte Fahrten mit den für bayerische Krankenhäuser geltenden Informationssicherheits-Standards (u.a. KRITIS, branchenspezifischer Sicherheitsstandard B3S Krankenhaus) kompatibel sind?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1.1 verwiesen.

5.1 Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung über die Höhe der von Vermittlungsplattformen erhobenen Provisionen pro Fahrt sowie über die daraus resultierende Mittelabschöpfung aus dem bayerischen Gesundheitswesen vor?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

5.2 Wie wirkt sich die Verschiebung von KTW-Aufträgen hin zu plattformvermittelten Krankenfahrten auf die Entgeltkalkulation und Vorhaltefinanzierung der Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung (ZRF) nach § 32 BayRDG aus?

Eine detaillierte Auswertung im Sinne der Fragestellung liegt nicht vor und ist nur im Rahmen einer Einzelfallauswertung und unter Beteiligung externer Stellen, insbesondere der Sozialversicherungsträger, möglich, die auch unter Berücksichtigung der Bedeutung des sich aus Art. 13 Abs. 2, Art. 16a Abs.1 und 2 Satz 1 der Bayerischen Verfassung (BV) ergebenden parlamentarischen Fragerechts einen unverhältnismäßig hohen Aufwand und die Bindung erheblicher personeller Ressourcen bedeuten würde.

5.3 Sieht die Staatsregierung Bedarf, bei der nächsten Novellierung des BayRDG die Refinanzierung der Vorhaltung an die veränderte Marktstruktur anzupassen (falls ja, bitte darlegen)?

6.1 Sieht die Staatsregierung eine Regelungslücke im Bayerischen Rettungsdienstgesetz hinsichtlich der Rolle digitaler Vermittlungsplattformen, insbesondere im Verhältnis zur Disposition über die Integrierten Leitstellen?

Die Fragen 5.3 und 6.1 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet. Das BayRDG ist im Bereich des öffentlichen Rettungsdienstes primär auf die Sicherstellung einer flächendeckenden, bedarfsgerechten und qualitätsgesicherten Versorgung der Bevölkerung ausgerichtet. Die Auswahl und Einbindung der Leistungserbringer im öffentlichen Rettungsdienst erfolgen auf der Grundlage des festgestellten Bedarfs und der hierfür vorgesehenen vertraglichen und vergaberechtlichen Instrumente. Nach derzeitigem Stand ergibt sich aus der geschilderten Konstellation für den Bereich des BayRDG kein unmittelbarer gesetzgeberischer Handlungsbedarf.

6.2 Welche Anforderungen sollen nach Auffassung der Staatsregierung künftig an Vermittlungsplattformen im Bereich Krankenbeförderung gestellt werden, insbesondere hinsichtlich Transparenz der Auftragsverteilung, Qualitätskriterien, Datenschutz und Nachweispflichten?

Das Krankenversicherungsrecht bedarf keiner Anpassung, weil Vermittlungsplattformen keine Leistungserbringer sind. Ein Qualitätseinbruch steht nicht zu befürchten: Denn im Rahmen des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung können Krankenfahrten zulasten der Krankenkassen ohnehin nur von Unternehmen durchgeführt werden, die mit den Krankenkassen vertraglich verbunden und damit „qualitätsgesichert“ sind. Soweit Vermittlungsplattformen im Bereich der Krankenbeförderung personenbezogene Daten bzw. Gesundheitsdaten verarbeiten oder übermitteln, müssen

die Verantwortlichen die jeweils geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen einhalten. Diese bieten insoweit ein ausreichendes Schutzniveau.

6.3 Plant die Staatsregierung einen strukturierten Dialog mit den beauftragten Hilfsorganisationen, den Landesverbänden des Taxi- und Mietwagen-gewerbes, den Krankenkassenverbänden, den Bayerischen Krankenhauses-gesellschaften und dem BayLfD zu den aufgeworfenen Fragen?

Derzeit ist seitens der Staatsregierung kein derartiger Dialog geplant.

7.1 Sieht die Staatsregierung Handlungsbedarf im Bundesrecht, insbesondere zur Klarstellung der Rolle von Vermittlungsplattformen in § 133 SGB V und in den Krankentransport-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses, und plant sie eine entsprechende Bundesratsinitiative bzw. wird sie eine solche Initiative unterstützen?

Es wird weder die Notwendigkeit einer Änderung noch einer Bundesratsinitiative gesehen. § 133 SGB V und die Ausführungen des Gemeinsamen Bundesausschusses regeln das Verhältnis der gesetzlichen Krankenkassen zu den Verordnern und den Leistungserbringern des Rettungsdienstes und anderer Krankentransporte. Die erwähnten Vermittlungsplattformen sind jedoch weder durch die gesetzlichen Krankenkassen beauftragt noch erbringen sie selbst entsprechende Leistungen. Eine Ergänzung des § 133 SGB V bzw. der Krankentransport-Richtlinie wäre daher verfehlt und auch unnötig.

7.2 Hält die Staatsregierung europarechtliche Regelungen, insbesondere den Digital Services Act (DSA) und den Digital Markets Act (DMA), auf den beschriebenen Plattformmarkt im Gesundheitssektor für anwendbar, und welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus für den bayerischen Vollzug?

Ein Onlinedienst unterfällt dem Geltungsbereich der entsprechenden Verordnung, wenn er ihre Voraussetzungen erfüllt. Die rechtliche Einordnung ist abhängig von den jeweiligen Umständen des individuellen Falls. Dementsprechend ist eine abstrakte Bewertung seitens der Staatsregierung nicht möglich.

7.3 Welche Rolle misst die Staatsregierung gemeinnützig organisierten, sektorübergreifenden Dispositionsplattformen der Hilfsorganisationen und Krankenhäuser als Alternative zu rein gewerblichen Intermediären bei, und welche strukturelle oder finanzielle Unterstützung wäre aus ihrer Sicht denkbar?

Entsprechende Dispositionsplattformen können im Rahmen der marktwirtschaftlichen Strukturen einen Beitrag zu einer effizienten und patientenorientierten Leistungserbringung leisten. Für gegebenenfalls erforderliche Investitionen, die mit der vom Krankenhaus zu gewährleistenden akutstationären Versorgung zusammenhängen, stehen den Krankenhäusern die pauschalen Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und dem Bayerischen Krankenhausgesetz zur Verfügung. Diese Fördermittel werden von den Krankenhäusern eigenverantwortlich unter Berücksichtigung der jeweiligen konkreten Erfordernisse vor Ort bewirtschaftet. Weitergehende staatliche Unterstützungsmaßnahmen sind derzeit nicht geplant.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Judith Gerlach, MdL
Staatsministerin