



**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Stellungnahme

der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (Notfallreformgesetz – NotfallG)

Berlin, 17.02.2026

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
Bundesverwaltung – Fachbereich Gesundheit,
Soziale Dienste, Bildung und Wissenschaft
Bereich Gesundheitswesen/Gesundheitspolitik
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin

I. Gesamteinschätzung

Der vorliegende Gesetzentwurf adressiert wesentliche Problemstellungen und Herausforderungen in der Notfallversorgung. Dazu gehören steigende Einsatzzahlen, eine unzureichende Abstimmung zwischen ambulanten und stationären Strukturen sowie die derzeit mangelnde Steuerung der Patientenströme. In Anbetracht der flächendeckend überlasteten Notfallversorgungsstrukturen, einer dauerhaften Be- und Überlastung des Personals sowie einer hohen, nicht immer medizinisch indizierten Inanspruchnahme durch Patient*innen besteht aus der Sicht von ver.di ein hoher Reformdruck im Bereich der Notfallversorgung.

Die im Entwurf enthaltenen Regelungen verfolgen das Ziel, die Notfallversorgung der Patient*innen besser zu steuern und den Rettungsdienst als eigenständigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung zu verankern. Beide Ansätze sind aus der Sicht von ver.di zu begrüßen, denn nur durch eine integrierte Versorgungsstruktur ist die bedarfsgerechte und effiziente Nutzung der vorhandenen Ressourcen im Rettungswesen möglich. Aus gewerkschaftlicher Sicht ist hervorzuheben, dass der Gesetzentwurf den Rettungsdienst über seine Transportfunktion hinaus erweitert und eine fallabschließende Versorgung sowie die Einrichtung einer spezialisierten Notfallversorgung vorsieht. Positiv bewertet wird, dass die Einrichtung von integrierten Notfallzentren (INZ) und die stärkere digitale und strukturelle Vernetzung der Beteiligten durch die Einführung von Gesundheitsleitsystemen dazu beitragen können, dass künftig Fehlsteuerungen reduziert und medizinisch nicht indizierte Besuche in der Notaufnahme vermieden werden können. Dies kann dazu beitragen, die Belastung des Personals in den Krankenhäusern zu vermindern und so die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten zu verbessern. ver.di begrüßt zudem, dass durch die Einführung der spezialisierten ambulanten Notfallversorgung multiprofessionelle Teams Einzug in das Notfallwesen halten. Der Rettungsdienst wird hierdurch entlastet und unnötige Einweisungen ins Krankenhaus können vermieden werden. Gleichzeitig profitieren Patient*innen von einer passgenaueren Versorgung. Begrüßt wird auch, dass der Gesetzentwurf eine weitreichende Standardisierung der Prozesse im Notfallmanagement vorsieht. Standardisierte qualitätsgesicherte Notrufabfragen, telemedizinische Beratung und digitale Fallübergaben können Abläufe beschleunigen und die Versorgungsqualität erhöhen.

Trotz der guten Ansätze bleiben jedoch Fragen bezüglich der praktischen Umsetzung der vorgesehenen Maßnahmen. Die Reform sieht einen tiefgreifenden Eingriff in die Rahmenbedingungen der Notfallrettung vor. Die geplanten Reformen sind nur dann durchsetzbar, wenn insbesondere im ambulanten Bereich zusätzliche Ressourcen zur Behandlung von medizinischen Notfällen bereitgestellt werden. Die neue spezialisierte ambulante Notfallversorgung erfordert zusätzliche

Qualifikationsprofile und verbindliche Regelungen zur Ausgestaltung von Arbeitsprozessen zwischen allen Beteiligten. Aus der Sicht der Beschäftigten ist besonders relevant, dass die Reformen nicht zu einer weiteren Arbeitsverdichtung führen. Die neu eingeführten Prozesse und Strukturen müssen mit genügend Personal ausgestattet sein. Dazu braucht es klare und verbindliche Vorgaben zur Personalbemessung, zu den Qualifikationsanforderungen und zur Finanzierung. Nur wenn diese Vorgaben erfüllt sind, kann die Reform zu einer echten Entlastung beitragen.

II. Zentrale Punkte im Einzelnen

Einführung eines Anspruchs auf medizinische Notfallrettung (§§ 27, 30 SGB V)

ver.di begrüßt ausdrücklich, dass die medizinische Notfallrettung in Zukunft als eigenständiger Leistungsbereich im SGB V verankert wird. Durch diese Regelung wird Rechtssicherheit für alle Beteiligten geschaffen. Gleichzeitig werden durch die damit einhergehende Änderung der Vergütungsstruktur Fehlanreize für unnötige stationäre Behandlungen abgeschafft. Die Möglichkeit notfallmedizinische Versorgung vor Ort abzuschließen, verhindert unnötige Folgekosten. Die Einführung digitaler Standards im Rahmen des Notfallmanagements kann zu einer Angleichung regionaler Versorgungsunterschiede beitragen.

ver.di begrüßt zudem den Ansatz, dass notfallmedizinische Versorgung auch durch spezialisierte ambulante Versorgungsangebote erfolgen kann. Wenn gut umgesetzt, kann dieser multiprofessionelle Ansatz zu einer Entlastung der stationären Strukturen und einer passgenaueren Versorgung führen. So können Versorgungsbedarfe gedeckt werden, die im klassischen Rettungswesen nur unzureichend behandelt werden können, wie zum Beispiel psychosoziale Krisen, komplexe Pflegebedarfe oder niedrigschwellige geburtshilfliche Unterstützung.

Allerdings beinhaltet der Gesetzentwurf keine konkreten Organisationsmodelle oder verbindliche Personal- bzw. Strukturvorgaben. Es bleibt leider offen, wie die Angebote praktisch aufgebaut, finanziert und personell ausgestattet werden sollen.

Kritisiert wird, dass die Maßnahmen der Notfallrettung der Zuzahlungspflicht für Versicherte unterfallen soll. Der Anteil privater Haushalte und Privatorganisationen an den Gesamtausgaben im Gesundheitssystem belief sich laut Gesundheitsberichterstattung des Bundes im Jahr 2022 bereits auf 56 Mrd. pro Jahr mit kontinuierlich steigender Tendenz. Allein für Zuzahlungen für Heil- und Hilfsmittel mussten Privathaushalte im Jahr 2023 mehr als 1,2 Mrd. Euro zusätzlich ausgeben.

Weiterentwicklung des Sicherstellungsauftrags der KVen für die notdienstliche Versorgung (§ 75 SGB V)

ver.di begrüßt die Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages und die damit einhergehende Verpflichtung der KVen zur Bereitstellung einer strukturierten, jederzeit erreichbaren notdienstlichen Akutversorgung. Ebenfalls positiv bewertet wird, dass der Gesetzentwurf in diesem Zusammenhang auch telemedizinische Angebote und aufsuchende Versorgungsformen vorsieht. Grundsätzlich wird positiv bewertet, dass die KVen stärker in die Pflicht genommen werden und aktiv zur Entlastung des Rettungsdienstes beitragen sollen.

Problematisch ist allerdings, dass der Gesetzentwurf nicht konkretisiert, wie Kapazitäten für die zusätzlichen Aufgaben der KVen aufgebaut werden sollen. Insbesondere bei der Konstruktion des aufsuchenden Dienstes muss der Gesetzgeber zur Kenntnis nehmen, dass die vertragsärztliche Versorgung bereits heute nicht mehr als flächendeckend gesichert gelten kann. Lücken in der ambulanten Versorgung gehören zum Versorgungsalltag vieler Bürger*innen und beeinträchtigen die Qualität und Verfügbarkeit der flächendeckenden ambulanten Versorgung zum Teil deutlich. Vor diesem Hintergrund kann die Einrichtung von Akutleitstellen in Verbindung mit aufsuchenden Diensten nur dann eine Entlastung überlaufender stationärer Notfallversorgungsstrukturen wie auch eine Verbesserung der Akutversorgungssituation in entlegenen, strukturschwachen oder unterversorgten Gebieten bringen, wenn entsprechende ambulante Versorgungskapazitäten aufgebaut werden.

Integrierte Notfallzentren (§§ 123, 123a SGB V)

ver.di begrüßt die Etablierung von integrierten Notfallzentren. Es wird erwartet, dass die Ersteinschätzungsstellen im INZ die Steuerung der Patient*innen in die korrekte Versorgungsform deutlich verbessern wird.

Allerdings werden durch die Errichtung von INZs die Probleme der fehlenden Ressourcen, personeller Unterbesetzung und Überlastung, die in vielen Notaufnahmen an der Tagesordnung stehen nicht angemessen adressiert. INZ können jedoch über ihre Steuerungsfunktion der zentralen Ersteinschätzungsstelle zumindest einen Beitrag zur Entschärfung dieser Problemsituation liefern.

Grundsätzlich gilt aber auch hier, dass zunächst klar zu definieren ist, wie die personelle Ausstattung der INZ, insbesondere der Ersteinschätzungsstellen, konkret ausgestaltet werden soll. Es

muss sichergestellt werden, dass die bereits stark belasteten Beschäftigten in den Notaufnahmen nicht zusätzliche Aufgaben übernehmen müssen, die aus dem Betrieb der INZ entstehen. Im Zuge der Neuordnung der stationären Versorgungsstruktur durch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) und der damit verbundenen Veränderungen bei potenziellen INZ-Standorten ist zudem zu gewährleisten, dass diese Einrichtungen auch in strukturschwachen oder ländlichen Regionen schnell und niedrigschwellig erreichbar bleiben, insbesondere dort, wo der öffentliche Personennahverkehr und die vorhandene Infrastruktur nicht ausreichend ausgebaut sind. Darüber hinaus sollte die Möglichkeit geschaffen werden, INZ gezielt auch an bislang nicht vorgesehenen Standorten einzurichten, wenn dadurch drohende Versorgungslücken geschlossen und Beeinträchtigungen des Sicherstellungsauftrags verhindert werden können.

Ergänzende Punkte

Die im Gesetzentwurf beschriebene Überlastung der Notaufnahmen kann nicht allein durch eine bessere Patient*innensteuerung und ein besseres Notfallmanagement gelöst werden. ver.di hält vor diesem Hintergrund die Entwicklung, Erprobung und verbindliche Anwendung eines bedarfsgerechten Personalbemessungsinstruments in der Notfallversorgung für elementar. ver.di fordert, die bereits durch § 137 I SGB V für das Jahr 2024 vorgesehene Erarbeitung von Vorschlägen für eine bedarfsgerechte Personalbemessung von Notaufnahmen im Zuge des vorliegenden Gesetzesentwurf mit dem Ziel eine Entwicklung und Erprobung im Jahr 2026 zu forcieren.

Grundsätzlich muss sichergestellt werden, dass der Abzug einzusetzenden Personal für Erstein-schätzungsstellen nicht zu Unterschreitungen einer bedarfsgerechten Personalbemessung in anderen Bereichen und Abteilungen des Krankenhauses führt und dass Ausfallkonzepte und Vertretungspläne so ausgestaltet werden, dass sowohl eine durchgängige Ersteinschätzung an der hierfür vorgesehenen Stelle als auch eine regelhafte Versorgung in der Notaufnahme und den weiteren Krankenhausbereichen gewährleistet bleibt.

Dort wo die Vergütung der einzelnen Leistungen der medizinischen Notfallrettung und von Krankentransporten nicht durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt werden, sollen die Krankenkassen und ihre Landesverbände entsprechende Verträge mit den Leistungserbringern abschließen. ver.di fordert, dass diese Verträge die vollständige Refinanzierung der Personalkosten und entsprechender Tarifverträge im Bereich der Rettungsdienste sicherstellen müssen.