

Pressestatement

Anhörung zur Notfallreform: AOK fordert bessere Steuerung in den ambulanten Bereich

Berlin, 10. Dezember 2025

Mitte November hat das Bundesgesundheitsministerium einen Referentenentwurf zum geplanten Gesetz für die Reform der Notfallversorgung vorgelegt. Er sollte an verschiedenen Stellen nachgebessert werden, um eine deutliche Umsteuerung der Hilfesuchenden aus den Notfallaufnahmen in die ambulante Versorgung zu erreichen, fordert aus Anlass der heutigen Verbändeanhörung die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Carola Reimann:

„Die Reform der Notfallversorgung ist dringend notwendig und überfällig. Die zentralen Elemente im aktuellen Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums gehen aus Sicht der AOK in die richtige Richtung. Das gilt insbesondere für die geplanten Akutleitstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen und für die Integrierten Notfallzentren. Insbesondere die INZ können stationäre und ambulante Versorgung besser miteinander verzahnen und die Steuerung der Patientinnen und Patienten nachhaltig verbessern, wenn sie nach bundesweit einheitlichen Standards umgesetzt werden.

Die zentralen Bausteine der Notfallreform können die gewünschte Steuerungswirkung aber nur dann entfalten, wenn es gleichzeitig strukturelle Veränderungen im Rettungsdienst und eine deutliche Umsteuerung von Behandlungen aus dem Krankenhaus in den ambulanten Bereich gibt. Diese Aspekte werden im Referentenentwurf leider nicht konsequent umgesetzt. So sollen beispielsweise Krankenhaus-Standorte ohne INZ weiterhin ambulante Notfallversorgung erbringen können. Zudem ist vorgesehen, dass in den Integrierten Notfallzentren nach der Ersteinschätzung alle Hilfesuchenden unabhängig von ihrer Behandlungsdringlichkeit durch einen Arzt oder eine Ärztin des Zentrums untersucht werden. Eine unmittelbare Weiterleitung der Hilfesuchenden aus den INZ in die reguläre vertragsärztliche Versorgung ist hingegen nicht möglich. Dies sollte

aber die Regel sein. Da klare Zugangs- und Steuerungsinstrumente im Entwurf fehlen, könnten die Notaufnahmen sogar noch stärker belastet werden als bisher. Solche Webfehler führen auch dazu, dass die versprochenen Einspareffekte nicht erreicht werden können. Im Gegenteil – es sollen trotz der angespannten Finanzlage sogar neue GKV-Leistungen im Fahrtkostenbereich eingeführt werden, die zu steigenden Ausgaben und somit zu zusätzlichen Belastungen für Arbeitgeber und Versicherte führen werden. Einsparungen sind allenfalls mittelfristig zu erwarten, falls Einsatzkapazitäten abgebaut und Rettungsleitstellen zusammengelegt werden. In der Zwischenzeit ist eher mit zusätzlichen Transformationskosten zu rechnen.

Ausdrücklich zu begrüßen ist die Klarstellung im Referentenentwurf, dass der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen auch die notdienstliche Akutversorgung umfasst. Durch den Ausbau des telemedizinischen Angebotes, die Möglichkeit der Verordnung von Arzneimitteln und die Option zur Ausstellung von Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen können viele Behandlungsanlässe in der notdienstlichen Akutversorgung abschließend geklärt und Notaufnahmen entlastet werden. Auch die Einführung einer Ersteinschätzung zur Ermittlung der Dringlichkeit und der richtigen Versorgungsebene ist sinnvoll. Dieses Instrument kann dann auch bei der Einführung des Primärversorgung genutzt werden. Wichtig ist aber, dass – anders als bisher vorgesehen – ein standardisiertes Ersteinschätzungsinstrument als Grundlage der Steuerung auf allen Zugangsebenen genutzt wird. Somit ist sichergestellt, dass Hilfesuchende an jedem möglichen Kontaktpunkt die gleiche Einschätzung des Versorgungsbedarfs erhalten. Dieses Instrument zur Ersteinschätzung sollte perspektivisch auch von den Rettungsleitstellen genutzt werden.

Wichtig für das Gelingen der Notfallreform ist, bei den aktuellen Reformplänen auch das geplante System zur Primärversorgung mit zu berücksichtigen. Die Terminservicestellen und die Akutleitstellen der KVen sollten weiterentwickelt werden und neben den Primärversorgungspraxen zur ersten Anlaufstelle für Hilfesuchende werden – nicht nur für die Akut- und Notfallversorgung, sondern auch für die reguläre vertragsärztliche Versorgung. Insgesamt ist es von zentraler Bedeutung, dass Bund, Länder und Kommunen bei der Notfallreform konstruktiv zusammenarbeiten. Sie darf nicht zum Spielball der föderalen Interessen werden. Die Bürgerinnen und Bürger müssen sich auf eine gut funktionierende und effiziente Notfallstruktur verlassen können.“

Zur Stellungnahme des AOK-Bundesverbandes zum Referentenentwurf für die Notfallreform: <https://www.aok.de/pp/gesetz/notfallversorgung/>