

Positionspapier

AWMF fordert unverzüglich ein Gesetz zur Reform der Notfallversorgung zu verabschieden

Berlin, 10. Oktober 2025 · In der aktuellen Diskussion um die Weiterentwicklung der Strukturen im Gesundheitswesen ist aus Sicht der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften in der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF die Reform der Notfallversorgung vordringlich umzusetzen. Diese soll v.a. beinhalten: eine bessere Steuerung von Patient*innen, eine einheitliche Festlegung und Anpassung des rettungsdienstlichen Leistungsumfangs sowie die Schaffung integrierter Notfallzentren mit Überwindung der Sektorengrenzen ambulant/stationär

Hintergrund

Wiederholt wurde in den letzten Jahren die Reformbedürftigkeit der ambulanten bzw. präklinischen und klinischen Notfallversorgung adressiert – sowohl von medizinischen wissenschaftlichen Fachgesellschaften¹ als auch von Vertretenden des Sachverständigenrats für Gesundheit² und der Regierungskommission für die Krankenhausreform³.

Ein Gesetzesvorhaben zur Reform der Notfallversorgung war bereits als Referenten- und Kabinettsentwurf ausgearbeitet⁴, wurde aber 2024 aufgrund des anstehenden Regierungswechsels nicht mehr verabschiedet. Die folgenden Forderungen wurden von der Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF formuliert.

Zügige Verabschiedung eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung mit folgenden Komponenten:

— Einheitliche und zentrale Steuerung von Notfallpatient*innen

Leistungen der Leitstellen sollen in das Gesetz aufgenommen werden (Notfallmanagement, vergleichbar dem Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V als Steuerungs- und Koordinierungsleistung). Der Einsatzauftrag der Leitstelle ersetzt die Verordnung einer

1 Brod T et al, Empfehlungen der DGINA und DIVI zur Struktur und Ausstattung von Notaufnahmen 2024, verfügbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10049-024-01380-9>

2 Deutsches Ärzteblatt, Politik News, 04.08.2025: Schreyögg: Frühzeitig Reformen angehen, die eine hohe Entlastung versprechen, verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/news/schreyogg-fruehzeitig-reformen-angehen-die-eine-hohe-entlastung-versprechen-eb72f307-abb4-4b0e-91ba-afb785c8a641>

3 Bschor T. et al, Neunte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung Reform der Notfall- und Akutversorgung: Rettungsdienst und Finanzierung, verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Krankenhausreform/BMG_Stellungnahme_9_Rettungsdienst_bf.pdf

4 <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/notfallreform.html>

Krankenförderung. Der Rettungsdienst wird als eigenständiges Leistungssegment (Notfallbehandlung) in § 27 Abs. 1 SGB V aufgenommen. Der Leistungsanspruch der Versicherten wird in einer eigenständigen Norm geregelt.

— **Angemessene Versorgung mit Überwindung der Sektorengrenzen /Integrierte Notfallzentren**

Die Notfallversorgung als Versorgung vor Ort wird durch Notfallsanitäter*innen und – wenn erforderlich – auch Notärzt*innen vorgenommen. Die Versorgung durch Notfallsanitäter*innen kann bei als gering eingeschätztem Risiko auch fallabschließend erfolgen.

Die Transportleistung ist getrennt von der Versorgung zu betrachten. Ein Transport erfolgt in die für den individuellen Notfall am besten geeignete Gesundheitseinrichtung zum Beispiel auch in eine Hausarztpraxis oder eine KV-Notdienstpraxis, nicht nur in ein Krankenhaus. Insbesondere soll die Einrichtung einer speziellen Notfallversorgung in integrierten Notfallzentren (INZ) mit Überwindung der Sektorengrenzen erfolgen („gemeinsamer Tresen“), die auch die psychiatrische Notfallversorgung, die psychosoziale Krisenintervention sowie notfallmäßige pflegerische und palliative Versorgung umfassen. Auch die pädiatrische Notfallversorgung sollte in integrierten Notfallzentren für Kinder und Jugendliche (KINZ) erfolgen⁵. Steht ein solches nicht in zumutbarer Nähe zur Verfügung, soll die Versorgung von Kindern und Jugendlichen in INZ durch Anbindung an ein KINZ fachlich gewährleistet sein.

— **Förderung der Qualität des Rettungsdienstes: Herstellen von Transparenz und Qualitätssicherung**

Es sollen Struktur- und Prozessqualitätsparametern in Bezug auf Mindestpersonal-ausstattung, Qualifikation und Weiterqualifizierungsmaßnahmen im Sinne von festen Aus-, Fort- und Weiterbildungen von Rettungsdienst- und Leitstellenpersonal umgesetzt werden mit Angabe von Art und Anzahl sowie eine standardisierte Ausstattung von Rettungsmitteln, um einheitliche medizinische und damit auch bundeseinheitlich vergleichbarer Vorgaben zu erreichen.

Für Rückfragen stehen wir jederzeit zur Verfügung.

office@awmf.org

Dr. Manfred Gogol und Dr. Monika Nothacker unter Mitarbeit von Prof. Markewitz (DIVI), Pin (DGINA), Prof. Pollmächer (DGPPN), Prof. Kladny (DGOU), Prof. Flohé (DGU), Prof. Rodeck (DGKJ), Prof. Deitmer (DGHNO-KC), Prof. Kochanek (DGIIN) für die Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF

⁵ https://www.dgkj.de/fileadmin/user_upload/Stellungnahmen/Politische_Stellungnahmen/240625_SN_KuJM_RefE_NotfallG_final.pdf