

Erste Lesung zur geplanten Reform der Notfallversorgung

9.7.2026 - | Deutscher Bundestag

Der Bundestag hat am Donnerstag, 9. Juli 2026, in erster Lesung den Gesetzentwurf der Bundesregierung „zur Reform der Notfallversorgung“ (21/6808(Dokument, öffnet ein neues Fenster)) debattiert. Nach 20-minütiger Aussprache wurde der Gesetzentwurf zusammen mit einem Antrag der Linksfraktion mit dem Titel „Bedarfsgerechte und krisenfeste Akut- und Notfallversorgung“ (21/5822(Dokument, öffnet ein neues Fenster)) zur weiteren Beratung an die Ausschüsse überwiesen. Federführend ist der Gesundheitsausschuss.

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Mit einer Neustrukturierung der Notfallversorgung sollen Patienten in Akut- und Notfällen effektiver versorgt werden. Geplant ist eine bedarfsgerechte, qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Neuregelung, wie aus dem Gesetzentwurf der Bundesregierung ([21/608\(Dokument, öffnet ein neues Fenster\)](#)) hervorgeht.

Deutschland verfüge zwar über ein umfassend ausgebautes System der Notfall- und Akutversorgung einschließlich eines gut etablierten Rettungswesens. Die drei Versorgungsbereiche – vertragsärztlicher Notdienst, Notaufnahmen der Krankenhäuser und Rettungsdienste – müssten jedoch besser aufeinander abgestimmt werden, heißt es im Gesetzentwurf.

Defizite bei der Patientensteuerung

So gebe es Defizite bei der effizienten Steuerung von Patienten in die richtige Versorgungsebene, bedingt auch durch zwei unterschiedliche telefonische Anlaufstellen: die Rufnummer 116 117 der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und die Notrufnummer 112 der Rettungsleitstellen. Die Fehlsteuerung führe zu einer Überlastung der Notaufnahmen und des Rettungsdienstes.

Künftig sollen digital vernetzte Integrierte Notfallzentren (INZ) eine flächendeckende ambulante Erstversorgung gewährleisten. Die INZ bestehen dem Konzept zufolge aus der Notaufnahme eines Krankenhauses, einer KV-Notdienstpraxis und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle. Die Ersteinschätzungsstelle soll für die Patientensteuerung zuständig sein.

Kooperationspraxen für die Akutversorgung

Kooperationspraxen in der Nähe der INZ sollen die Akutversorgung während der regulären Sprechstundenzeiten übernehmen. Sollten weder Notdienstpraxis noch Kooperationspraxis geöffnet haben, übernimmt die Notaufnahme im Krankenhaus die ambulante Akut- und Notfallversorgung der Patienten in INZ.

Für INZ zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen können geeignete Standorte ausgewählt werden. Wo die Einrichtung von solchen speziellen INZ nicht möglich ist, wird eine telemedizinische Unterstützung von INZ durch Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin gewährleistet.

Terminservice- und Akutleitstelle

Die Funktion der Rufnummer 116 117 wird unterteilt in eine Terminservice- und eine Akutleitstelle. Die Akutleitstelle soll ambulante Not- und Akutfälle in die richtige Versorgungsebene vermitteln und sich mit den Rettungsleitstellen (112) zur Fallübergabe digital zu einem Gesundheitsleitsystem vernetzen. Unter der Nummer 116 117 sollen außerdem für Akutfälle flächendeckend und rund um die Uhr telemedizinische und aufsuchende Notdienste als Erstversorgung zur Verfügung stehen.

Der Gesetzentwurf sieht auch vor, die medizinische Notfallrettung als Sachleistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu verankern. Das medizinische Notfallmanagement, die Versorgung vor Ort und die fachlich-medizinische Betreuung während des Transportes sollen als Teil der Krankenbehandlung anerkannt werden.

So wird der Rettungsdienst als spezialisierte Leistung zur Versorgung von Notfällen besser abgebildet als die jetzige Finanzierung durch die Krankenkassen als reine Fahrtkosten. Damit werde zugleich verhindert, dass Versicherte einen Teil der Kosten selbst tragen müssen.

Abgabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten

Ärzte in Notdienstpraxen von INZ sollen in bestimmten Notfallkonstellationen Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte für den akuten Bedarf an ihre Patienten abgeben können, wenn die Versorgung über eine Apotheke nicht sichergestellt werden kann.

Schließlich soll auch Vorsorge getroffen werden, um die Überlebensquote beim plötzlichen Herz-Kreislaufstillstand zu erhöhen. Die Anleitung zur Reanimation am Notruf soll ebenso zum Standard werden wie Ersthelfer-Apps, mit denen freiwillige Ersthelfer in der Nachbarschaft zur Wiederbelebung von Patienten entsandt werden.

Damit soll das therapiefreie Intervall bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes verkürzt werden. Alle öffentlich zugänglichen Defibrillatoren sollen in einem bundesweit einheitlichen Kataster erfasst werden, das mit den Leitstellen digital vernetzt wird.

Digitalisierung der medizinischen Notfallrettung

Die Digitalisierung der medizinischen Notfallrettung und die Vernetzung der Leitstellen soll über fünf Jahre (2027-2031) aus dem Sondervermögen Infrastruktur und Klimaneutralität des Bundes mit insgesamt 225 Millionen Euro gefördert werden.

Mit der Reform sind auch Einsparziele verbunden. So sei langfristig geschätzt mit jährlichen Minderausgaben in Höhe von rund 1,2 Milliarden Euro zu rechnen. Mit bedarfsgerechten Rettungseinsätzen ergebe sich ein weiteres Einsparpotenzial von mehr als einer Milliarde Euro pro Jahr. In einem neuen Fachgremium medizinische Notfallrettung sollen Rahmenempfehlungen für die Leistungen der medizinischen Notfallrettung erstellt und ständig fortentwickelt werden.

Antrag der Linken

Die Linke fordert in ihrem Antrag ([21/5822\(Dokument, öffnet ein neues Fenster\)](#)) eine bedarfsgerechte und krisenfeste Akut- und Notfallversorgung. In ihrer jetzigen Ausgestaltung sei die Akut- und Notfallversorgung strukturell überlastet und dringend reformbedürftig. Die verschiedenen Systeme seien schlecht aufeinander abgestimmt und an vielen Stellen unzureichend ausgestattet. Zudem würden Patienten nicht sinnvoll gesteuert, heißt es in dem Antrag.

Da Rettungsdienste und Notaufnahmen die einzigen Angebote seien, die im Zweifelsfall immer zur Verfügung stünden, wendeten sich viele Hilfesuchende dorthin, auch wenn ein anderes Versorgungsangebot geeigneter wäre. Bei Kontakt über die Hilfsnummer 116117 würden Patienten ebenfalls häufig an die Notaufnahmen oder den Rettungsdienst verwiesen.

Neustrukturierung der Notfallversorgung

Die Fraktion legt mit dem Antrag ein eigenes Konzept für eine Neustrukturierung der Notfallversorgung vor. Es sieht unter anderem vor, den Rettungsdienst als Bestandteil der Regelversorgung in das Fünfte Sozialgesetzbuch (SGB V) aufzunehmen. Die Regelversorgung des Rettungsdienstes solle, anders als heute, die fallabschließende Versorgung von Hilfesuchenden vor Ort einschließen.

Zudem sollen integrierte Leitstellen eingerichtet werden, die unter der einheitlichen Notrufnummer 112 sämtliche Hilfeersuchen in Akut- und Notfällen entgegennehmen und versorgen. Die Rufnummer 116117 soll zur Terminvermittlung in ambulante Praxen genutzt werden.

Integrierte Akut- und Notfallzentren

Das Konzept beinhaltet ferner Integrierte Akut- und Notfallzentren (IANZ), die in der Regel von Krankenhäusern betrieben werden. Dort soll die Versorgung aller Akut- und Notfälle mit multiprofessionellen Teams gewährleistet werden.

Es sollen außerdem evidenzbasierte, standardisierte, strukturierte und dynamische Verfahren zur Ersteinschätzung von Akut- und Notfällen entwickelt und bundesweit einheitlich angewendet werden. Der Sicherstellungsauftrag für die Akut- und Notfallversorgung, für die Leitstellen, den Rettungsdienst, den Krankentransport, die Notaufnahmen, die Telemedizinische Akutversorgung und die Aufsuchende Versorgung soll analog zur stationären Versorgung an die Länder übertragen werden. (pk/hau/09.07.2026)

<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2026/kw28-de-notfallversorgung-1192586>