

Stellungnahme

August 2026

Telemedizin in der Notfallversorgung: Digitale Potenziale für eine zukunfts feste Patientensteuerung rechtssicher nutzbar machen

Mit dem flächendeckenden und durchgehenden Ausbau eines rund um die Uhr (24/7) verfügbaren telemedizinischen und telefonischen Erstversorgungsangebots (§ 75 Abs. 1b SGB V-E) vollzieht die Notfallreform einen historischen Paradigmenwechsel hin zu einer ergänzenden, modernen und digital gestützten Patientenversorgung. Für die Patientinnen und Patienten bedeutet dies eine spürbare und sofort wirksame Verbesserung der Versorgungsqualität: Durch den schnellen, ortsunabhängigen Erstkontakt via Video oder Telefon entfallen für sie mühsame Wege und lange Wartezeiten in physischen Notdienstpraxen oder Notaufnahmen. Der Gesetzgeber kalkuliert (vgl. Gesetzentwurf), dass durch diesen digitalen Weg jährlich rund **1,5 Millionen Krankenhausbesuche** telemedizinisch aufgefangen werden können. Pro vermiedener physischer Vorstellung spart ein Patient im Schnitt **132 Minuten wertvolle Wege- und Wartezeit** – in der Summe entlastet die Reform die Bürgerinnen und Bürger damit um jährlich **3,3 Millionen Stunden** an nervenaufreibendem Aufwand.

Gleichzeitig ist dieser digitale Pfad das wirksamste Steuerungsinstrument, um die chronisch überlasteten Klinik-Notaufnahmen nachhaltig zu entlasten. Die Praxis zeigt, dass in gut ausgebauten Systemen **bis zu 70 Prozent der Hilfeersuchen** bereits am Telefon oder per Videosprechstunde fallabschließend geklärt werden können, sodass überhaupt keine physische Vorstellung in einer Notfallstruktur mehr erforderlich ist. Auf dieser Datenbasis wird geschätzt, dass die Telemedizin **jährlich 1,21 Millionen unnötige Vor-Ort-Besuche** im überlasteten System einsparen kann.

Änderungsbedarfe:

1. Der § 75 Abs. 1b SGB V-E ist so zu erweitern, dass professionelle Telemedizin-Anbieter rechtssicher in die Notfallversorgung eingebunden werden können.
2. Die Delegation ärztlicher Leistungen an qualifiziertes nichtärztliches Personal sollte in der Telemedizin der Delegation im aufsuchenden Dienst gleichgestellt werden.

Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument
in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.

Zusammenfassung

Der Bitkom begrüßt den von der Bundesregierung vorgelegten Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung ausdrücklich. Die Etablierung einer verbindlichen, digital gestützten Patientensteuerung und der Ausbau telemedizinischer Angebote sind die richtigen Antworten auf die strukturelle Überlastung unseres Gesundheitssystems. Ein funktionierendes, verlässliches Notfallsystem vermittelt den Bürgerinnen und Bürgern essenzielle Sicherheit in Krisensituationen. Gelingt es, die chronisch überlasteten Notaufnahmen spürbar zu entlasten und Wartezeiten zu reduzieren, beweist dies die Handlungsfähigkeit der Politik.

Damit das gewaltige Entlastungspotenzial für die Versicherten und das gesamte Gesundheitssystem nicht nur eine theoretische Modellrechnung bleibt, sondern in der Versorgungsrealität voll ausgeschöpft werden kann, muss der Gesetzgeber den Weg für moderne digitale Versorgungsstrukturen konsequent freimachen. Der vorliegende Gesetzentwurf greift hier im Hinblick auf moderne digitale Kooperationsformen an entscheidenden Stellen noch zu kurz und blockiert unbeabsichtigt genau jene telemedizinischen Infrastrukturen, die für den Erfolg der Reform zwingend erforderlich sind.

Um dieses Ziel zu erreichen, zwingen die demografische Realität und der akute ärztliche Personalmangel dazu, die etablierte operative und organisatorische Expertise und Erfahrung privatwirtschaftlicher Telemedizin-Anbieter als integralen Bestandteil der Systeminfrastruktur rechtssicher einzubinden.

Der Bitkom sieht im aktuellen parlamentarischen Verfahren insbesondere an zwei Stellen noch entscheidenden Nachschärfungsbedarf, damit die ambitionierten Ziele des Gesetzes in der Praxis nicht an bürokratischen und haftungsrechtlichen Hürden scheitern.

Sicherstellung der Versorgung durch 24/7-Telemedizin

Der Gesetzentwurf verpflichtet die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) im Rahmen des §75 Abs. 1b SGB V-E zum flächendeckenden Aufbau eines durchgängig (24/7) verfügbaren telefonischen oder videounterstützten ärztlichen Versorgungsangebots, durch welches nach Möglichkeit abschließend behandelt wird, um die Notaufnahmen effektiv zu entlasten. Angesichts des akuten Ärztemangels und der parallel geforderten Aufrechterhaltung physischer Bereitschaftsdienste warnen die Bundesländer in ihrer Stellungnahme zum Gesetzentwurf bereits eindringlich vor einer personellen Überlastung der KVen, die reguläre Sprechstundenangebote gefährden könnte¹.

Die Lösung der Digitalwirtschaft: Um insbesondere die kritischen Schließ- und Randzeiten (nachts und an den Wochenenden) sowie Belastungsspitzen am Tag verlässlich abzudecken, bedarf es professioneller, skalierbarer Telemedizin-Infrastrukturen. Telemedizin-Anbieter verfügen über jahrzehntelange operative Erfahrung, bereits im Einsatz befindliche Triage-Software und festangestellte interprofessionelle Teams, um fallabschließende Akutversorgung als Dienstleister im Hintergrund zu gewährleisten.

¹ <https://www.bundesrat.de/drs.html?id=255-26%288%29>

Der dringende Änderungsbedarf: Der aktuelle Gesetzentwurf greift im Hinblick auf moderne digitale Kooperationsformen zu kurz. Die Öffnungsklausel des § 75 Abs. 1b Satz 13 SGB V-E erlaubt den KVen zur Erfüllung des Notdienstes bisher lediglich Kooperationen mit einzelnen „Krankenhäusern und Ärzten“. Der Bitkom schlägt vor, die Delegationsklausel im Sicherstellungsauftrag zu erweitern um Kassenärztlichen Vereinigungen eine rechtssichere Delegationsmöglichkeit zu geben, das geforderte 24/7-Angebot operativ und wirtschaftlich erfolgreich aufzubauen und telemedizinische Einrichtungen und Verfahren rechtssicher nutzen zu können.

Änderung § 75 Abs. 1b Satz 13 SGB V:

Telemedizinische Einrichtungen und Verfahren sowie nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende zugelassene Krankenhäuser und Ärzte, die aufgrund einer Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung in den Notdienst einbezogen sind, sind zur Leistungserbringung im Rahmen des Notdienstes berechtigt und nehmen zu diesem Zweck an der vertragsärztlichen Versorgung teil.

Entlastung der Notaufnahmen durch spezialisierte pädiatrische Telemedizin

Überfüllte Kindernotaufnahmen, insbesondere an Wochenenden und Feiertagen, sind ein hochsensibler Krisenherd der aktuellen Notfallversorgung. Oftmals suchen stark besorgte Eltern mangels Alternativen bei Bagatellerkrankungen die Kliniken auf. Der Gesetzentwurf fordert daher richtigerweise die zwingende Einbindung kinder- und jugendmedizinischer Fachärzte in die 24/7-Telemedizin der KVen (§ 75 Abs. 1b SGB V-E) sowie die Sicherstellung telemedizinischer Konsilien für Notfallzentren ohne eigene Kinderabteilung (§ 123 Abs. 3 SGB V-E).

Der flächendeckende pädiatrische Fachkräftemangel macht die regionale Besetzung solcher 24/7-Schichten nahezu unmöglich. Spezialisierte telemedizinische Betreiber bieten hierfür bewährte Konzepte (pädiatrische Beratungslinien), die durch den gezielten Einsatz von telemedizinisch geschulten Pflegefachkräften und medizinischem Assistenzpersonal zur softwaregestützten Erstanalyse (Triage) die wenigen verfügbaren Kinderärzte im Hintergrund massiv entlasten.

Änderungsbedarf: Der aktuelle Gesetzentwurf blockiert interprofessionelle Telemedizin-Modelle handwerklich. § 75 Abs. 1b Satz 8 SGB V-E erlaubt den KVen den Einsatz von qualifiziertem nichtärztlichem Personal bisher ausdrücklich *nur* für den aufsuchenden Fahrdienst (Satz 6 Nummer 3). Für das telemedizinische Angebot (Satz 6 Nummer 2) fehlt diese Delegationsmöglichkeit, was den Einsatz moderner „Nurse-First-Modelle“ am Telefon oder per Video rechtlich hemmt.

Der Bitkom schlägt vor, die Delegationsklausel in § 75 Abs. 1b Satz 8 SGB V-E explizit **auf telemedizinische Einrichtungen und Verfahren (Satz 6 Nummer 2) auszuweiten**. Zudem muss das geforderte Versorgungsangebot technologieneutral und interprofessionell als Leistung von ärztlichem und pflegerischem Fachpersonal definiert werden.

Die Digital- und Telemedizinbranche steht bereit, um als starker operativer Partner der Selbstverwaltung die Notfallreform zum Erfolg zu führen. Die Bürgerinnen und Bürger erwarten eine Notfallversorgung, die so modern, schnell und digital erreichbar ist wie andere Lebensbereiche auch. Die Politik hat nun im parlamentarischen Verfahren die Chance, durch minimale gesetzliche Nachschärfungen den Weg für diese digitalen Versorgungsinnovationen freizumachen.

Bitkom vertritt mehr als 2.300 Mitgliedsunternehmen aus der digitalen Wirtschaft. Sie generieren in Deutschland gut 200 Milliarden Euro Umsatz mit digitalen Technologien und Lösungen und beschäftigen mehr als 2 Millionen Menschen. Zu den Mitgliedern zählen mehr als 1.000 Mittelständler, über 700 Startups und nahezu alle Global Player. Sie bieten Software, IT-Services, Telekommunikations- oder Internetdienste an, stellen Geräte und Bauteile her, sind im Bereich der digitalen Medien tätig, kreieren Content, bieten Plattformen an oder sind in anderer Weise Teil der digitalen Wirtschaft. 82 Prozent der im Bitkom engagierten Unternehmen haben ihren Hauptsitz in Deutschland, weitere 8 Prozent kommen aus dem restlichen Europa und 7 Prozent aus den USA. 3 Prozent stammen aus anderen Regionen der Welt. Bitkom fördert und treibt die digitale Transformation der deutschen Wirtschaft und setzt sich für eine breite gesellschaftliche Teilhabe an den digitalen Entwicklungen ein. Ziel ist es, Deutschland zu einem leistungsfähigen und souveränen Digitalstandort zu machen.

Herausgeber

Bitkom e.V.

Albrechtstr. 10 | 10117 Berlin

Ansprechpartner

Dr. Ariane Schenk | Bereichsleiterin E-Health

T +49 30 27576-138 | a.schenk@bitkom.org

Verantwortliches Bitkom-Gremium

AK E-Health

Copyright

Bitkom 2026

Diese Publikation stellt eine allgemeine unverbindliche Information dar. Die Inhalte spiegeln die Auffassung im Bitkom zum Zeitpunkt der Veröffentlichung wider. Obwohl die Informationen mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt wurden, besteht kein Anspruch auf sachliche Richtigkeit, Vollständigkeit und/oder Aktualität, insbesondere kann diese Publikation nicht den besonderen Umständen des Einzelfalles Rechnung tragen. Eine Verwendung liegt daher in der eigenen Verantwortung des Lesers. Jegliche Haftung wird ausgeschlossen. Alle Rechte, auch der auszugsweisen Vervielfältigung, liegen beim Bitkom oder den jeweiligen Rechteinhabern.