

Stellungnahme zur Notfallreform

Name des Verbandes: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

Datum: 02.09.2026

Nr. im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
			Art. 1: Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
1	§ 27	Folgeänderung zu § 30 SGB V	
2	§ 30	Einführung eines Anspruchs auf medizinische Notfallrettung • Voraussetzung: Definition rettungsdienstlicher Notfall • Leistungsbestandteile: Notfallmanagement, notfallmedizinische Versorgung und Notfalltransport • Notfallmanagement als Vermittlung der erforderlichen Hilfe auf der Grundlage einer digitalen standardisierten Abfrage einschließlich telefonischer Anleitung lebensrettender Sofortmaßnahmen und Einbindung von Ersthelfern durch auf digitalen Anwendungen basierende Ersthelferalarmierungssysteme • Notfallmedizinische Versorgung vor Ort und während des Transports durch nichtärztliches Fachpersonal und bei medizinischer Notwendigkeit durch Notärzte • Notfalltransport in nächste geeignete Einrichtung und medizinisch zwingende Verlegungen	

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
		Zuzahlung	
3	§ 60	Krankentransporte, Krankentransportflüge und Krankenfahrten	
4	§ 73	Folgeänderung zu § 60 SGB V	
5	§ 73b	Folgeänderung zu § 75 SGB V	
6	§ 75	Modifikation des Sicherstellungsauftrages der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) für die notdienstliche Akutversorgung - Definition und Umfang notdienstlicher Akutversorgung - Akuteleitstelle, Erreichbarkeitsanforderungen und Vermittlungsreihenfolge	
7	§ 76	Folgeänderung zu § 75 SGB V	
8	§ 87	Auftrag an erweiterten Bewertungsausschuss: EBM für komplexe Fälle in INZ	
9	§ 87a	Folgeänderung zu § 75 SGB V	
10	§ 90	Standortbestimmung für INZ durch erweiterten Landesausschuss	
11	§ 90a	Ergänzung Vertreter des Rettungsdienstes in gemeinsamen Landesgremien nach § 90a	
12	§ 92	Klarstellung, dass Richtlinie des G-BA nicht den Notfalltransport umfasst	
13	§ 105	Finanzierung der notdienstlichen Strukturen der KVen durch gemeinsam von KV und	

Nr. im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		Krankenkassen zusätzlich zur Verfügung gestellten Betrag, Beitrag der PKV i.H.v. 7 %	
14	§ 115e	Folgeänderung zu §§ 30, 60 SGB V	
15	§ 116b	Folgeänderung zu § 90 SGB V	
16	§ 120	- Klarstellung zur Vergütung in den Notdienst einbezogener Ärzte aus Gesamtvergütung - Aufhebung des Auftrags an G-BA zum Erlass einer Ersteinschätzungsrichtlinie (Folgeänderung zu § 123c)	
17	§ 123	Integrierte Notfallzentren (INZ) - Zusammensetzung und grundsätzliche Funktion - Notaufnahme, Notdienstpraxis, Ersteinschätzungsstelle - optional Kooperationspraxis / statt Notdienstpraxis MVZ oder Vertragsarztpraxis in unmittelbarer Nähe - Ersteinschätzung und Steuerung innerhalb des INZ, gegenseitige Datenübermittlung - Versorgungsvertrag mit Apotheken - Telemedizinische Anbindung an Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin sowie für Psychiatrie und Psychotherapie - Berichtspflicht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zur Entwicklung von INZ	Ergänzung des Satzes (analog zu den Empfehlungen für die Psychiatrie): „Bei akutem palliativmedizinischem Beratungs- / Behandlungsbedarf ist die (telemedizinische) Verfügbarkeit eines / einer Fachärzt:in mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin zu gewährleisten.“ Begründung: Palliativmedizinische Expertise kann in der Akut- und Notfallversorgung helfen, eine Fehlversorgung (z.B. Übertherapie) am Lebensende zu vermeiden und Moral Distress im Behandlungsteam zu reduzieren, z.B. durch Beratung / Unterstützung bei ethisch herausfordernden Therapieentscheidungen. In Anbetracht der zunehmenden Zahl hochbetagter und multimorbider Patient:innen in komplexen Erkrankungssituationen, steigt die Relevanz palliativmedizinischer Expertise in der Notfallsituation. Es liegen geeignete Instrumente vor, um palliativmedizinischen Behandlungsbedarf in Notfallsituationen zu identifizieren, diese können als Entscheidungsgrundlage für das Einbeziehen der Palliativmedizin genutzt werden.

Nr. im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
			Literatur: Palliativmedizinische Aspekte in der klinischen Akut- und Notfallmedizin sowie Intensivmedizin – Konsensuspapier der DGIIN, DGK, DGP, DGHO, DGfN, DGNI, DGG, DGAI, DGINA und DGPalliativmedizin - A&I Online - Anästhesiologie & Intensivmedizin [Internet]. [zitiert 18. Juni 2024]. Verfügbar unter: https://www.ai-online.info/archiv/2023/07-08-2023/palliativmedizinische-aspekte-in-der-klinischen-akut-und-notfallmedizin-sowie-intensivmedizin-konsensuspapier-der-dgiin-dgk-dgp-dgho-dgfn-dgni-dgg-dgai-dgina-und-dgpalliativmedizin.html Schmitz J, Tewes M, Mathew B, Bubel M, Kill C, Risse J, u. a. Validation of the Palliative Care and Rapid Emergency Screening (P-CaRES) Tool in Germany. J Clin Med. 23. März 2025;14(7):2191.
	§ 123a	Einrichtung von INZ • Standortbestimmung nach gesetzlichen Kriterien • Kooperationsvereinbarung, gesetzliche Vorgabe von Mindestöffnungszeiten der Notdienstpraxis, Schiedsregelungen bei Nichtzustandekommen • Rahmenvereinbarungen zur Zusammenarbeit in INZ durch KBV, DKG und GKV-SV	Ergänzung: Zu den notfallmedizinisch relevanten Fachabteilungen zählt auch die Psychiatrie und Palliativmedizin. Begründung: s.o. §123
	§ 123b	Integrierte Notfallzentren für Kinder und Jugendliche (KINZ), Sonderregelungen für Standortbestimmung	
	§ 123c	Ersteinschätzung • Vergütung ambulanter Behandlung für Krankenhäuser ohne INZ nur noch nach	

Nr. im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		Ersteinschätzung, die die Unzumutbarkeit einer Verweisung an INZ festgestellt hat • Richtlinie des G-BA zu Vorgaben für standardisierte digitale Ersteinschätzung • Richtlinie regelt auch Mindestausstattungsanforderungen für Notdienstpraxen • Berichtspflicht G-BA zu Auswirkungen der Ersteinschätzung • EBM für Ersteinschätzung	
18	§ 133	Versorgung mit Leistungen der medizinischen Notfallrettung • Nur nach Landesrecht vorgesehene oder beauftragte Leistungserbringer • Vergütungsverträge für Leistungen nach SGB V erforderlich • Transparenzpflicht bezüglich Kalkulationen • Berücksichtigung der Rahmenempfehlungen nach § 133b Abs. 1 SGB V • Schiedseinrichtung bei Nichtzustandekommen • Entsprechende Geltung für Krankentransporte • Übergangsregelung	
	§ 133a	Gesundheitsleitsystem • Kooperationsvereinbarung zwischen Rettungsleitstelle 112 und Akutleitstelle 116117 auf Antrag der Rettungsleitstelle	

Nr. im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		• Verbindliche Absprache, wer welche Fälle übernimmt, und Abstimmung der Abfragesysteme • Medienbruchfreie Übergabe von Fällen und Daten • Schnittstelle durch KBV zur Verfügung zu stellen • Gemeinsames Qualitätsmanagement der Kooperationspartner • Vermittlung von Krankentransporten und medizinischen komplementären Diensten sowie sonstigen komplementären Diensten für vulnerable Gruppe oder krisenhafte Situationen • Bericht KBV zu Entwicklung der Gesundheitsleitsysteme	
	§ 133b	Rahmenempfehlungen zur medizinischen Notfallrettung • Gremium bei GKV-SV, paritätisches Stimmgewicht zwischen GKV-SV und Ländervertretern, nicht stimmberechtigte Vertreter von Spitzenverbänden der Leistungserbringer und Fachverbänden und Fachgesellschaften sowie BMG • Fachliche Rahmenempfehlungen zur medizinischen Notfallrettung; bei Nichtzustandekommen Ersatzvornahme BMG • Empfehlungen zur Übermittlung der Daten der Leistungserbringer zur	

Nr. im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		Qualitätssicherung, Rechtsverordnung durch BMG • Spezifikationen für eine strukturierte, einheitliche und digitale Dokumentation und Kommunikation unter Beteiligung von KBV, DKG und KIG, Rechtsverordnung durch BMG	
	§ 133c	Digitale Kooperation im Rahmen der Notfall- und Akutversorgung • Verpflichtende digitale Notfalldokumentation für alle Beteiligten der Notfall- und Akutversorgung • Verpflichtende Nutzung eines Versorgungskapazitätenachweises für Krankenhäuser und Leistungserbringer der medizinischen Notfallrettung • Anforderungen an auf digitalen Anwendungen basierende Ersthelferalarmierungssysteme	
	§ 133d	Datenübermittlung zur Qualitätssicherung durch alle Leistungserbringer der medizinischen Notfallrettung, Auswertung und Veröffentlichung in anonymisierter Form durch Datenstelle beim GKV-SV	
	§ 133e	Verpflichtender Anschluss an TI für Leistungserbringer der medizinischen Notfallrettung und Finanzierung der Ausstattungs- und Betriebskosten, Finanzierungsvereinbarung von GKV-SV, PKV-Verband sowie maßgeblichen Organisationen der Leistungserbringer auf Bundesebene	

Nr. im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
	§ 133f	Förderung der Digitalisierung der medizinischen Notfallrettung - Finanzierung von Investitionen in digitale Infrastruktur von 2027 bis 2031 aus dem Sondervermögen für Infrastruktur und Klimaneutralität des Bundes - Abwicklung durch GKV-SV, Richtlinie im Benehmen mit den Ländern zur Durchführung des Förderverfahrens und zur Übermittlung der vorzulegenden Unterlagen - Bezeichnete Investitionen können ausschließlich über diesen Weg gefördert werden	
	§ 133g	Koordinierende Leitstelle: Möglichkeit für Landesbehörden, einer einzelnen Leitstelle überregionale Aufgaben zuzuweisen	
19	§ 140f	Antragsrecht Patientenvertretung	
20	§ 291b	Folgeänderung zu § 75 SGB V	
21	§ 294a	Mitteilungspflicht zu vorrangigen Schadensersatzansprüchen auch für Leistungserbringer der medizinischen Notfallrettung	
22	§ 302	Abrechnung der Leistungen der medizinischen Notfallrettung, Datenübermittlungspflicht	
23	§ 354	Fernzugriff auf ePA durch Leitstellen	
24	§ 370a	Redaktionelle Folgeänderung	
25	§ 377	Redaktionelle Folgeänderung	

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
26	§ 394	Errichtung eines bundesweiten, öffentlich zugänglichen Katasters automatisierter externer Defibrillatoren (AED), die für die Benutzung durch Laien vorgesehen sind	
			Art. 2: Weitere Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
	§ 75	Modifizierte Berichtspflichten der KBV aufgrund der Einführung der Akutleitstellen	
			Art. 3: Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes
	§ 12b	Folgeänderung zu §§ 123, 123b SGB V	
			Art. 4: Änderung der Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung
	§ 3	Folgeänderung zu §§ 123, 123b SGB V	
			Art. 5: Änderung des Apothekengesetzes
1	§ 12b	Versorgungsvertrag zur Versorgung von Notdienstpraxen in INZ mit Arzneimitteln zwischen Apothekeninhaber, KV und beteiligtem Krankenhaus	
2	§ 20	Pauschaler Zuschuss für Apotheken mit Versorgungsvertrag	
3	§ 25	Ordnungswidrigkeit	
			Art. 6 Änderung der Apothekenbetriebsordnung
1	§ 1a	Notdienstpraxenversorgende Apotheken	
2	§ 3	Vorgaben zum Personal auch für notdienstpraxenversorgende Apotheken	
3	§ 4	Erlaubnis zweiter Offizin mit Lagerräumen am INZ-Standort	

Nr. im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
4	§ 23	Dienstbereitschaft notdienstpraxenversorgender Apotheken	
			Art. 7: Änderung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung
1	§ 12	Folgeänderung zu § 394 SGB V und § 17a Medizinprodukte-Betreiberverordnung	
2	§ 17a	Meldeverpflichtung für Betreiber von automatisierten externen Defibrillatoren (AED) an das AED-Kataster	
			Art. 8: Änderung des Betäubungsmittelgesetzes
1	§ 4	Ausnahme von der Erlaubnispflicht für die Ausfuhr und Einfuhr von Betäubungsmitteln als Rettungsdienstbedarf in angemessenen Mengen	
2	§ 11	Erweiterung der Verordnungsermächtigung auf Regelungen über das Mitführen von Betäubungsmitteln auf Fahrzeugen des Rettungsdienstes im grenzüberschreitenden Verkehr	
			Art. 9: Änderung der Betäubungsmittel-Außenhandelsverordnung
1	§ 13	Ausnahme für Durchfuhr einer angemessenen Menge an Betäubungsmitteln als Rettungsdienstbedarf auf dem Fahrzeug eines ausländischen Rettungsdienstes	
2	§ 15	Ausnahme von Ein- und Ausfuhrgenehmigung für Zubereitungen der in den Anlagen II und III des BtMG aufgeführten Stoffe auf einem Fahrzeug des Rettungsdienstes in angemessener Menge als Rettungsdienstbedarf	

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
			Art. 10: Änderung der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte
	§ 19a	Gleichmäßige zeitliche Verteilung der offenen Sprechstunden innerhalb der jeweiligen Arztgruppe	
			Art. 11: Inkrafttreten
	Ggf. weitere Anmerkungen		Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP) begrüßt, dass zumindest in der Begründung zu § 133a Absatz 4 eine Vernetzung des Gesundheitsleitsystems mit Strukturen der „Notfallpalliativversorgung“ vorgesehen ist. Die derzeit etablierten Versorgungsstrukturen (in erster Linie die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)) sehen keine Notfallpalliativversorgung vor. Angesichts des steigenden Bedarfes der ambulanten Notfallpalliativversorgung sind aus unserer Sicht zwei Schritte erforderlich: 1) Eine Basisqualifizierung aller in der Notfallversorgung Tätigen 2) Das Angebot einer Kurzzeitige Ambulante Notfallpalliativversorgung An die kurzzeitige Notfall-Palliativversorgung sind folgende Anforderungen zu stellen: 2.1) Die kurzzeitige Notfall-Palliativversorgung muss als Leistungsanspruch im Sozialgesetzbuch V geregelt werden. 2.2) Die kurzzeitige Notfall-Palliativversorgung wird durch palliativqualifizierte Versorger:innen erbracht, mindestens unter Beteiligung von Ärzt:innen und Pflegefachpersonen.

Nr. im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
			2.3 Durch die gesetzliche Regelung der kurzzeitigen Notfall-Palliativversorgung sollen keine neuen Versorgungsstrukturen geschaffen werden. 2.4 Die kurzzeitige Notfall-Palliativversorgung ist nicht Leistungsbestandteil der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) gemäß §37b SGB V Die Verfügbarkeit einer deutschlandweit möglichst einheitlichen Vorausplanung für den Notfall (z.B. in Form eines deutschlandweit vereinheitlichten Notfallausweises) stellt ebenfalls eine wichtige Voraussetzung zur Integration von Palliativmedizin in die Notfallmedizin und zur wirksamen Rolle von Palliativmedizin zur Prävention von Übertherapie dar. Um diese Entwicklungen abgestimmt mit den weiteren Schritten der Umsetzung der Notfallreform anzustoßen, empfehlen wir dringend eine Einbindung von Vertreter:innen der DGP in den erweiterten Landesausschuss nach § 90 Absatz 4a sowie die Erarbeitung der Rahmenempfehlungen zur Medizinischen Notfallrettung (§ 133b). Literatur: Konrad Adenauer Stiftung: Übertherapie am Lebensende-Handlungsempfehlungen für die Bereiche Notfallmedizin, Intensivmedizin und Onkologie https://www.kas.de/documents/252038/40211523/%C3%9Cbertherapie+am+Lebensende.pdf/d2a1e192-8930-cd8a-903a-fdf83ccb21a0?version=1.0&t=1779114117146