

Stellungnahme des Bundesverbandes der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst Deutschland e.V.

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
21(14)102(16)
gel. VB zur öffent. Anh. am
09.09.2026 - Notfallversorgung
07.09.2026



vom 07.09.26

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Bundesverband Ärztliche Leitung Rettungsdienst e.V. (nachfolgend BV ÄLRD) vertritt die ärztlichen Leitungen der Rettungsdienste in ganz Deutschland. Wir möchten die Gelegenheit nutzen ergänzend zu unserer bereits vorliegenden Stellungnahme vom 26.05.2026, zum o.g. Entwurf Stellung zu nehmen.

Sie finden diesen Text unter Stellungnahmen auf der Homepage des BV ÄLRD e.V. unter:

<https://www.bv-aelrd.de/course/view.php?id=4>

Der Bundesverband der Ärztlichen Leitungen Rettungsdienst Deutschland e.V. (BV-ÄLRD) begrüßt den „Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung“ ausdrücklich. Die Vorteile der dort enthaltenen, neuen Regelungen überwiegen die zweifellos ebenfalls (noch) enthaltenen Lücken und Schwächen. Dennoch sollen zumindest einige Punkte angesprochen werden, die noch nicht von anderen Fachgesellschaften oder Institutionen vorgeschlagen wurden.

- Aufgrund der Urteile des BSG (Az. B1 KR 11/20 R vom 18.05.2021, Az. B1 KR 15/22 R vom 29.08.2023, Az. B1 KR 13/19 R vom 19.11.2019), können Krankenhäuser erhebliche Aufwendungen (personell, materiell) bei Reanimationen oder Schwerverletzten, die letztlich versterben und nicht stationär aufgenommen werden, nicht geltend machen, weil sie der ambulanten, vertragsärztlichen Versorgung zugerechnet werden. Diese hochaufwendige Versorgung sollte an geeigneter gesetzlicher Stelle, der stationären Versorgung zugerechnet werden.
- Nach wie vor wird im SGB V und den Krankentransportrichtlinien (KTR) nicht zwischen planbaren, disponiblen und nicht-disponiblen Krankentransporten unterschieden. Das führt dazu, dass nicht-disponible Krankentransporte, bei denen nach §6 KTR keine Vorabgenehmigung durch die Krankenkasse möglich ist, durch Einsatzmittel der Notfallrettung (RTW) durchgeführt werden müssen, damit sie auch ohne Vorabgenehmigung (§6 KTR)

DER VORSTAND DES BUNDESVERBANDES:

VORSITZENDER: PROF. DR. DR. ALEX LECHLEUTHNER; STELLV. VORSITZENDER: MARC ZELLERHOFF;
2. STELLV. VORSITZENDER TORSTEN REINHOLD; BUNDESGESCHÄFTSFÜHRER: PROF. DR. REINHOLD MERBS;
SCHATZMEISTER: PROF. DR. ANDREAS BOHN; BEISITZER: DR. ANDRE GNIRKE

WWW.AELRD.DE

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

problemlos vergütet werden, wenn sich im Nachhinein herausstellt, dass die Patienten in einer ZNA oder Vertragsarztpraxis, ambulant versorgbar waren.

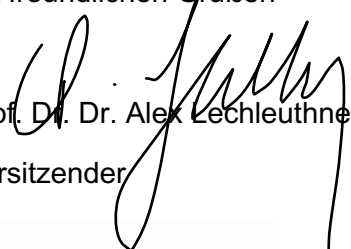
- Für eine vollständige Qualitätssicherung im Rettungsdienst, soll es für Krankenhäuser und weiterbehandelnde Einrichtungen möglich sein, ohne Kostenersatz, systematische Angaben zur Diagnose und zum Verbleib (ambulant, stationär, Intensivstation, Notfalleingriff) von Patientinnen und Patienten, die vom Rettungsdienst erstbehandelt und eingeliefert worden sind, an die zuständige Ärztliche Leitung Rettungsdienst zu übermitteln.

Mit freundlichen Grüßen

Friedberg / Köln, den 07.09.26

Mit freundlichen Grüßen

Mit freundlichen Grüßen


Prof. Dr. Dr. Alex Lechleuthner

Vorsitzender


Marc Zellerhoff

Stellvertretender Vorsitzender


Prof. Dr. Reinhold Merbs

Bundesgeschäftsführer

DER VORSTAND DES BUNDESVERBANDES:

VORSITZENDER: PROF. DR. DR. ALEX LECHLEUTHNER; STELLV. VORSITZENDER: MARC ZELLERHOFF;
2. STELLV. VORSITZENDER TORSTEN REINHOLD; BUNDESGESCHÄFTSFÜHRER: PROF. DR. REINHOLD MERBS;
SCHATZMEISTER: PROF. DR. ANDREAS BOHN; BEISITZER: DR. ANDRE GNIRKE

WWW.AELRD.DE