

Stellungnahme
Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V.
zum
Entwurf der Bundesregierung eines
Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung vom 1.7.2026
(Drucksache 21/6808)

Der Arbeiter-Samariter-Bund e. V. (ASB) ist eine der großen fünf anerkannten Hilfsorganisationen in Deutschland und einer der großen Leistungserbringer im deutschen Rettungsdienst. Der ASB weist seit langem daraufhin, dass eine umfassende Reform das Gesamtsystem der gesundheitlichen Notfallversorgung wertneutral in den Blick nehmen muss, um die Patientensicherheit dauerhaft sicherstellen und die Notfallversorgung insgesamt effizienter und effektiver gestalten zu können. Dazu müssen zahlreiche Strukturparameter verändert werden.

Grundsätzlich ist anzumerken, dass die Kostensteigerungen im Rettungsdienst nicht originäre Folge einer Fehlorganisation im Rettungsdienst selbst, sondern vielmehr Ausfluss ungelöster Herausforderungen bei der Versorgung bzw. Steuerung von Patienten im pflegerischen, hausärztlichen und klinischen Bereich sind. Gleichzeitig ist der Rettungsdienst – wie auch die Pflege – von Fach- und Hilfskräftemangel geprägt, so dass Einschränkungen der tariflichen Bezahlungen etc. kontraproduktiv sind.

Aufbauend auf vorangegangenen Stellungnahmen beschränkt der ASB sich hier auf wesentliche Kernpunkte, die aus unserer Sicht einer dringenden Anpassung bedürfen:

Auskömmliche Finanzierung der Notfallrettung

Die Finanzierung der Notfallrettung muss vollumfänglich sichergestellt werden, da bspw. der ASB als gemeinnützige Hilfsorganisation keine Möglichkeit der Nachfinanzierung von nicht gedeckten Kosten hat. Darüber hinaus muss eine Finanzierung nach „Haushaltsslage“ ausgeschlossen werden. Zudem darf sich der Verwaltungsaufwand und das wirtschaftliche Risiko für die Leistungserbringer nicht erhöhen. Dementsprechend muss etwa die Finanzierung von notwendigen Investitionen in (digitale) Infrastruktur etc. kostendeckend für die Leistungserbringer gestaltet werden. Auch die Aus-, Fort- und Weiterbildungen des rettungsdienstlichen Personals sowie innovative Weiterentwicklungen des Rettungsdienstes müssen langfristig ermöglicht und finanziert werden, um die präklinische Notfallversorgung dauerhaft zukunftsfähig gestalten zu können.

Vollständige Finanzierung der Vorhaltung

Die Vorhaltung ist ein wesentlicher Bestandteil der Notfallversorgung. Das Wesen der Vorhaltung ist, dass sie von Leistungserbringern, wie dem ASB, auch erbracht wird, wenn kein Einsatz bzw. keine Behandlung erfolgt. Dies trifft sowohl für die Notfallversorgung als auch für Vorhaltungen im Bereich der allgemeinen Daseinsvorsorge und Gefahrenabwehr sowie dem Zivilschutz zu und ist bei der Bedarfs- und Finanzierungsplanungen zwingend zu berücksichtigen.

Differenzierende Angebote neben dem Rettungsdienst: Fahrdienste etc.

Zur Bewältigung eingehender Notrufe auf der 112 ist aus Sicht des ASB eine weitere Differenzierung qualifizierter Dienste neben dem Rettungsdienst erforderlich. Hierzu zählen insbesondere niedrigschwellige Fahr- und Transportangebote, aber auch diverse Angebote der akuten Gesundheits- und

Pflegeversorgung. Der ASB als anerkannte Hilfsorganisation und Wohlfahrtsverband vereint in diesem Bereich viele Kompetenzen und Fähigkeiten, die er gerne in das geplante Fachgremium medizinische Notfallrettung (§ 133b SGB V) einbringt.

Mandatierte Mitsprache der Leistungserbringer

Da die anerkannten Hilfsorganisationen 80% des Rettungsdienstes erbringen (vgl. Regierungskommission 2023: Neunte Stellungnahme und Empfehlung, „Reform der Notfall- und Akutversorgung ...“), müssen diese auf Bundesebene zwingend an der Konzeption einer veränderten Notfallversorgung und damit am Fachgremium medizinische Notfallrettung (§ 133b SGB V) beteiligt werden. Nur dann werden Änderungen umsetzbar und praxisgerechte Qualitätsstandards gelingen.

Unabhängig davon unterstreicht der ASB gerne nochmals, dass der Rettungsdienst sowohl Teil der präklinischen Notfallversorgung, als auch Teil der Gefahrenabwehr und des Zivilschutzes ist. Dementsprechend muss eine Aufwuchsfähigkeit seiner Versorgungskapazitäten bei größeren Schadens-/Zivilschutzlagen zwingend sichergestellt werden.

Bedarfsplanungen zur medizinischen Versorgung im Alltag müssen ebenso wie zur Bewältigung von Großschadens-/Zivilschutzlagen mit einem möglichen Massenanfall von Verletzten etc. der engen Verzahnung von Rettungsdienst und Katastrophenschutz Rechnung tragen. Dies gilt insbesondere in nationalen Krisenlagen. Ein nahtloser Übergang von der medizinischen Regelversorgung zur Versorgung von Großschadensereignissen muss gewährleistet und vollumfänglich finanziert werden.

Köln, den 7.9.2026