



Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Mitglieder der CDU/CSU-Fraktion  
im Deutschen Bundestag

Mitglieder der SPD-Fraktion  
im Deutschen Bundestag

**Nina Warken**

Bundesministerin  
Mitglied des Deutschen  
Bundestages

Rochusstraße 1  
53123 Bonn

Postanschrift:  
53107 Bonn

[poststelle@bmg.bund.de](mailto:poststelle@bmg.bund.de)

[www.bundesgesundheitsministerium.de](http://www.bundesgesundheitsministerium.de)

## **Betreff: Notfallreform**

Bonn, 22.04.2026

Seite 1 von 3

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Bundeskabinett hat heute den vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorgelegten Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung beschlossen.

Zentrales Ziel ist eine bedarfsgerechte, qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Notfallversorgung, die sektorenübergreifend unter Berücksichtigung von regionalen Besonderheiten organisiert wird.

Durch eine bessere Vernetzung aller Leistungserbringer, die Digitalisierung der Prozesse und durch digital unterstützte Ersteinschätzungsverfahren an allen zentralen Anlaufstellen der Notfallversorgung wird eine gezieltere Patientinnen- und Patientensteuerung und damit eine bedarfsgerechtere Nutzung von Notfalleinrichtungen erreicht. So wird die Versorgung der Menschen in Akut- oder Notfällen verbessert und kostenintensive Fehlinanspruchnahmen der Notaufnahmen und des Rettungsdienstes werden vermieden. Das trägt insgesamt zu einer Entlastung des Gesundheitssystems bei.

Die konkreten Regelungen des Gesetzentwurfs sind:

Die **bundesweit einheitliche Rufnummer 116117** der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) wird künftig in eine Terminservice- und eine Akutleitstelle aufgeteilt. Letztere soll zukünftig unter konkreten Erreichbarkeitsvorgaben die Vermittlung von ambulanten Not- und Akutfällen in die angemessene Versorgungsebene übernehmen und muss sich mit den neuen Leistungserbringern des Notfallmanagements („Rettungsleitstellen“, Rufnummer 112) zur Fallübergabe digital zu einem Gesundheitsleitsystem vernetzen. Zudem stehen unter

### **Hinweis zu unseren Datenschutzinformationen:**

Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten sind in der Datenschutzerklärung des BMG zu finden: [www.bundesgesundheitsministerium.de](http://www.bundesgesundheitsministerium.de) „Stichwort: Datenschutz“ ([Bundesgesundheitsministerium](http://www.bundesgesundheitsministerium.de) [Datenschutz](http://www.bundesgesundheitsministerium.de)). Sollten Sie keinen Internetzugang haben, kann die Information auf dem Postweg zugesandt werden.



der Rufnummer 116117 für Akutfälle flächendeckend rund um die Uhr telemedizinische und aufsuchende Notdienste als Erstversorgung zur Verfügung.

Digital vernetzte **Integrierte Notfallzentren (INZ)** gewährleisten eine flächendeckende ambulante Erstversorgung. INZ bestehen aus der Notaufnahme eines Krankenhauses, einer KV-Notdienstpraxis und einer zentralen Ersteinschätzungsstelle. Kooperationspraxen in der Nähe der INZ können die Akutversorgung während der regulären Sprechstundenzeiten übernehmen. Sollten weder Notdienstpraxis noch Kooperationspraxis geöffnet haben, übernimmt die Notaufnahme des Krankenhauses die gesamte Akut- und Notfallversorgung der Patientinnen und Patienten in INZ. Die Steuerung erfolgt an einer gemeinsamen Ersteinschätzungsstelle.

**Versorgung mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten:**

Ärztinnen und Ärzten in Notdienstpraxen von INZ wird in bestimmten eng begrenzten Fallkonstellationen zur Notfallversorgung ihrer Patientinnen und Patienten die Abgabe von Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten für den akuten Bedarf gestattet, wenn die erforderliche Versorgung über eine öffentliche Apotheke nicht ausreichend sichergestellt werden kann.

Die **medizinischen Notfallrettung** wird als Sachleistung der gesetzlichen Krankenversicherung verankert. Das medizinische Notfallmanagement, die medizinische Versorgung vor Ort und die fachlich-medizinische Betreuung während des Transportes werden als Teil der Krankenbehandlung anerkannt. Dies bildet die Realität des Rettungsdienstes als hochspezialisierter Dienst zur Versorgung von Notfällen besser ab, als die jetzige Finanzierung durch die Krankenkassen als reine Fahrkosten. Verträge zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und den Leistungserbringern der medizinischen Notfallrettung führen zu mehr Transparenz und Rechtssicherheit sowohl für die Leistungserbringer als auch für Versicherte. Diese müssen zukünftig nicht mehr das Risiko tragen, eventuell einen Teil der Kosten selbst tragen zu müssen.

Mit dem neuen „**Fachgremium medizinische Notfallrettung**“ aus Vertretern der Länder, der Gesetzlichen Krankenversicherung, der maßgeblichen Fachgesellschaften und -verbände auf Bundesebene sowie der Spitzenorganisationen der Leistungserbringer wird ein wichtiger Grundstein hin zu einer bundeseinheitlichen Qualität der medizinischen Notfallrettung und zu einheitlichen Standards gelegt. Um die fachliche Expertise im Gremium zu stärken, werden neben den Vertretern der Länder und der GKV auch die übrigen genannten Mitglieder über ein Stimmrecht verfügen.

Die Digitalisierung der medizinischen Notfallrettung und die Vernetzung der Leitstellen wird über einen Zeitraum von fünf Jahren aus dem



Seite 3 von 3

**Sondervermögen Infrastruktur und Klimaneutralität** des Bundes mit insgesamt 225 Millionen Euro gefördert.

Schließlich werden **Maßnahmen** getroffen, um die **Überlebensquote beim plötzlichen Herzkreislaufstillstand** zu erhöhen: Die Anleitung zur Reanimation am Notruf wird ebenso zum Standard wie Ersthelfer-Apps, mit denen freiwillige Ersthelfende in der Nachbarschaft zur Wiederbelebung entsandt werden, um das therapiefreie Intervall bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes zu verkürzen. Alle öffentlich zugänglichen Defibrillatoren werden in einem bundesweit einheitlichen Kataster erfasst, das mit den Leitstellen digital vernetzt ist.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit dem heute vorgelegten Gesetzentwurf bringen wir die dringend benötigte Reform der Notfallversorgung auf den Weg. Überall in Deutschland sollen sich die Bürgerinnen und Bürger darauf verlassen können, im Notfall und bei akuten Erkrankungen schnell, zielgerichtet und bedarfsgerecht versorgt zu werden: Mithilfe einer engeren Verzahnung der Leistungserbringer, eines schnelleren Datenaustauschs und digital unterstützter Ersteinschätzungsverfahren. Damit sorgt die Reform nicht nur für eine Entlastung der Notaufnahmen und Rettungsdienste, sondern hilft gleichzeitig dabei, den Zugang zum Gesundheitswesen strukturierter und effizienter zu gestalten. Dieses Gesetz ist ein weiterer wichtiger Baustein für die notwendigen Strukturveränderungen – aus dem dritten Anlauf wird nun der Ziellauf.

Mit freundlichen Grüßen