Deutscher Bundestag **Drucksache 21/8630**

21. Wahlperiode 14.10.2026

Bericht

des Haushaltsausschusses (8. Ausschuss) gemäß § 96 der Geschäftsordnung

zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung – Drucksachen 21/6808, 21/8629 –

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung

Bericht der Abgeordneten Peter Aumer, Dr. Michael Espendiller, Svenja Stadler, Jamila Schäfer und Tamara Mazzi

Mit dem Gesetzentwurf ist beabsichtigt, die Vernetzung der Versorgungsbereiche in der Notfall- und Akutversorgung und damit die Steuerung der Hilfesuchenden in die bedarfsgerechte Versorgungsebene zu verbessern. Ziel ist es, für alle Hilfesuchenden eine bundesweit einheitliche und gleichwertige Notfallversorgung sicherzustellen.

Die bisherigen Aufgaben der Terminservicestelle im Bereich der Akutfallvermittlung soll zukünftig die Akutleitstelle der Kassenärztlichen Vereinigung wahrnehmen. Deren Vernetzung mit den neuen Leistungserbringern des Notfallmanagements soll eine bessere Steuerung von Hilfesuchenden ermöglichen. Dabei soll die digitale Fallübergabe mit medienbruchfreier Übermittlung bereits erhobener Daten wechselseitig möglich sein. Darüber hinaus wird die notdienstliche Akutversorgung der Kassenärztlichen Vereinigungen durch Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages ausgebaut.

Darüber hinaus hat der Ausschusses für Gesundheit folgende Änderungen am Gesetzentwurf beschlossen:

Mit den fachlichen Änderungsanträgen zur Notfallreform werden redaktionelle Folgeänderungen, Klarstellungen und Konkretisierungen vorgenommen. Darüber hinaus gibt es Änderungen z. B. im Hinblick auf die Zusammensetzung und Benennung von Mitgliedern im Fachgremium medizinische Notfallrettung, Verbesserungen bei der Versorgung von Hilfesuchenden mit Arzneimitteln und Medizinprodukten in der Akutversorgung, Ergänzungen im Bereich der Regelungen zu den Medizinischen Diensten (z. B. Besetzung von Verwaltungsräten und Vorständen) sowie Anpassungen und Konkretisierungen im Hinblick auf das BStabG. Mit einigen Änderungsanträgen werden auch Forderungen der Länder aufgegriffen.

In der abschließenden Phase des Gesetzgebungsverfahrens zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) wurden ergänzende politische Einigungen im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung sowie zu den Krankenhäusern und bei den Haus- und Kinderärzten getroffen, die umfassende Folgeregelungen notwendig machen.

Hintergrund waren u. a. die Protokollerklärung der Bundesregierung zum BStabG im Bundesrat, eine Entschließung des Bundestages sowie weitere politische Einigungen.

Ergänzend werden weitere Anpassungen vorgenommen (u. a. rechtstechnischer Natur), die aus Zeitgründen im Verfahren zum BStabG nicht mehr umgesetzt werden konnten oder aus fachlichen Gründen erforderlich sind.

Die Folgeregelungen werden nunmehr als fachfremde Änderungsanträge im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zur Notfallreform eingebracht und werden mit Inkrafttreten dieses Gesetzes umgesetzt.

Ziel ist weiterhin die Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung stabil zu halten.

Die finanziellen Auswirkungen des Gesetzentwurfs unter Berücksichtigung der vom federführenden Gesundheitsausschuss beschlossenen Änderungen auf die öffentlichen Haushalte stellen sich wie folgt dar:

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Bund, Länder und Kommunen

Dem Bund entstehen durch die Anschubfinanzierung von Investitionen in die digitale Infrastruktur der Leistungserbringer der medizinischen Notfallrettung Mehrausgaben in Höhe von 225 Mio. Euro aus dem Sondervermögen für Infrastruktur und Klimaneutralität in den Jahren 2027 bis 2031.

Für die Haushalte der Länder und Kommunen können durch organisatorische Maßnahmen, wie die Teilnahme an dem nach § 133b Absatz 1 SGB V gebildeten Fachgremium medizinische Notfallrettung geringfügige Kosten entstehen. Dem gegenüber stehen nicht quantifizierbare hohe Einsparungen für die Organisation der medizinischen Notfallrettung durch Vereinheitlichung und Standardisierung von Leistungen und digitalen Prozessen, die perspektivisch Vergabeverfahren, Beschaffungsprozesse und sonstige Verwaltungsaufwände deutlich vereinfachen.

Gesetzliche Krankenversicherung

Die Mehr- oder Minderausgaben, die durch die Anpassungen der Vergütungsstrukturen an die Zusammenarbeit in Integrierten Notfallzentren und durch die zusätzliche Inanspruchnahme des vertragsärztlichen Systems aufgrund der Weiterleitung von Hilfeersuchen durch die Leitstellen zu erwarten sind, sind nicht quantifizierbar. Durch die Vereinbarungen nach § 105 Absatz 1b SGB V ergeben sich für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) jährlich geschätzte maximale Mehrausgaben in Höhe von etwa 140 Mio. Euro. Davon entfallen rund 98 Mio. Euro auf den Ausbau des aufsuchenden Dienstes und rund 42 Mio. Euro auf den Mehrbedarf bei den Akutleitstellen. Zusätzliche Mehrausgaben von rund 100 Mio. Euro entstehen durch zusätzliche Vergütung in der vertragsärztlichen Versorgung und von rund 26 Mio. Euro durch den Anschluss der medizinischen Notfallrettung an die Telematik-Infrastruktur.

Diesen zusätzlichen Ausgaben stehen jedoch erhebliche finanzielle Entlastungen für die GKV gegenüber, die sich durch eine verbesserte Steuerung und damit eine bedarfsgerechte Inanspruchnahme der notdienstlichen Akutversorgung und des Rettungsdienstes ergeben.

Durch die Vernetzung der Akutleitstelle und den neuen Leistungserbringern des Notfallmanagements wird die Abgabe von Fällen untereinander ermöglicht. Hierdurch entsteht bei vorsichtiger Schätzung ein Einsparpotenzial von ungefähr 705 Mio. Euro pro Jahr, das in wenigen Jahren erreicht wird.

Durch die Verwendung einer softwarebasierten standardisierten Notrufabfrage durch die Leistungserbringer des Notfallmanagements wird eine bedarfsgerechte Entsendung von Notarzt-Einsatzmitteln (Einsparpotenzial von 223 Mio. Euro) und Transportmitteln (Einsparpotenzial 370 Mio. Euro) erreicht. Die Behandlung vor Ort durch die Notfallrettung zeigt ein weiteres Einsparpotenzial von 173 Mio. Euro. Weitere Einsparungen können nicht quantifiziert werden.

Insgesamt kann durch die Notfallreform langfristig mit geschätzten jährlichen Minderausgaben von gut 1,2 Mrd. Euro und weiteren noch nicht kalkulierbaren Effizienzgewinnen gerechnet werden. Berücksichtigt man noch weitere Folgekosten, wie die der stationären Behandlung nach nicht bedarfsgerechten Rettungseinsätzen, dürfte sich ein weiteres Einsparpotenzial von über 1 Mrd. Euro jährlich ergeben.

Aus den fachlichen Änderungsanträgen ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen.

Durch die mit den zusätzlichen fachfremden Änderungsanträgen vorgesehenen Regelungen ist im Jahr 2027 eine Mehrbelastung im Umfang eines mittleren zweistelligen Millionenbetrags zu erwarten.

Finanzwirkung der Notfallreform für die GKV (in Mio. Euro, ohne Folgekosten für stationäre Aufnahmen)	2027	2028	2029	2030	2031
Mehrausgaben					
Ausbau des aufsuchenden Dienstes	98	98	98	98	98
Mehrbedarf Akutleitstelle	42	42	42	42	42
Vertragsärztliche Versorgung	30	60	90	100	100
Anschluss Notfallrettung an die Telematik-Infrastruktur	26	26	26	26	26
Einsparungen					
Abgabe Hilfeersuchen an die Kassenärztlichen Vereinigungen	-212	-423	-635	-705	-705
Reduktion von Notarzteinsätzen	-67	-134	-201	-223	-223
Entsendung bedarfsgerechter Transportmittel	-74	-148	-222	-296	-370
Behandlung vor Ort bei fehlender Transportindikation	-87	-173	-173	-173	-173
Saldo	-243	-652	-974	-1.131	-1.205

Private Krankenversicherungsunternehmen

In gleicher Weise entsteht den privaten Krankenversicherungsunternehmen durch die Vereinbarungen nach § 105 Absatz 1b SGB V ein jährlicher Mehraufwand von 12 Mio. Euro, dem langfristig jährliche Minderausgaben von rund 103 Mio. Euro gegenüberstehen.

Erfüllungsaufwand

Der jährliche Erfüllungsaufwand reduziert sich für alle drei Normadressatengruppen um insgesamt 205.699.000 Euro. Diese Entlastung unterfällt der „One-in-one-out“-Regel und beruht nicht auf unionsrechtlichen Vorgaben.

Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Durch die Einführung von Sachleistungen der medizinischen Notfallrettung wird für Versicherte in der GKV das Risiko ausgeschlossen, die Kosten für Rettungseinsätze selbst übernehmen zu müssen. Dies ist sachgerecht, da die Entscheidung über einen Rettungseinsatz oft nicht selbst getroffen wird und keine Auswahlmöglichkeit des Leistungserbringers besteht. Das individuelle Risiko ist mit bis zu 2.000 Euro pro Einsatz hoch. Durch die Neuregelungen reduziert sich für die Bürgerinnen und Bürger der

Aufwand im Fall einer notwendigen notdienstlichen Akutversorgung durch eine telefonische oder videounterstützte Versorgung um 3,3 Millionen Stunden und reduziert den Sachaufwand um 4.650.000 Euro.

Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Durch die Neuregelungen reduziert sich der Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft um jährlich 207.576.000 Euro. Es entsteht ein zusätzlicher einmaliger Erfüllungsaufwand von 1.959.000 Euro.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Der zusätzliche Erfüllungsaufwand beträgt auf Länderebene inkl. Kommunen jährlich rund 160.000 Euro sowie auf Ebene der Sozialversicherung jährlich bei rund 1.718.000 Euro. Einmalig fällt ein Erfüllungsaufwand von rund 2.329.000 Euro im Bereich der Sozialversicherung an.

Weitere Kosten

Keine.

Der Haushaltsausschuss hält den Gesetzentwurf mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion Die Linke für mit der Haushaltslage des Bundes vereinbar.

Die Finanzplanung des Bundes für die Folgejahre ist entsprechend fortzuschreiben.

Dieser Bericht beruht auf der vom federführenden Ausschuss für Gesundheit vorgelegten Beschlussempfehlung.

Berlin, den 14. Oktober 2026

Der Haushaltsausschuss

Lisa Paus
Amtierende Vorsitzende

Peter Aumer
Berichterstatter

Dr. Michael Espendiller
Berichterstatter

Svenja Stadler
Berichterstatterin

Jamila Schäfer
Berichterstatterin

Tamara Mazzi
Berichterstatterin

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co. KG, Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.bundesanzeiger-verlag.de
ISSN 0722-8333