

Quelle: Experten/KI

Notfallreform vor dem Vermittlungsausschuss: Auch GKV-Regelungen geraten ins Stocken

Ute Pappelbaum

Die Reform der Notfallversorgung soll überlastete Krankenhäuser entlasten und Patienten schneller in die richtige Behandlung bringen. Doch der Widerstand der Länder könnte das Gesetz vorerst aufhalten. Betroffen wären damit auch Änderungen zur Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung, die der Bundestag mit der Reform verknüpft hat. Während über Zuständigkeiten gestritten wird, erreichen die ambulanten Notfallbehandlungen einen neuen Höchststand.

Dabei richtet sich der Widerstand der Länder nicht gegen die geplanten Änderungen bei den Krankenkassen. Im Mittelpunkt steht vielmehr die Frage, wie weit der Bund bei der Organisation und Ausgestaltung der Rettungsdienste eingreifen darf. Dass dadurch auch Regelungen zur Krankenhausfinanzierung und zu den Zusatzbeiträgen unter Zeitdruck geraten, liegt an der Verbindung unterschiedlicher gesundheitspolitischer Vorhaben in einem Gesetz.

Bund und Länder streiten über die Verantwortung für Rettungsdienste

Die Bundesregierung will die Notfallversorgung stärker verzahnen. Rettungsdienste, vertragsärztlicher Bereitschaftsdienst und Krankenhausnotaufnahmen sollen künftig enger zusammenarbeiten, damit Patienten entsprechend der medizinischen Dringlichkeit behandelt werden und die Notaufnahmen nicht länger Aufgaben übernehmen müssen, die auch ambulant erledigt werden könnten.

Die Länder unterstützen dieses Ziel grundsätzlich, sehen in der vorgesehenen gesetzlichen Ausgestaltung allerdings einen Eingriff in ihre Zuständigkeiten. In den Ausschussempfehlungen vom 6. November wird insbesondere die Aufnahme der medizinischen Notfallrettung als eigenständiger Leistungsbereich in das Sozialgesetzbuch V kritisch beurteilt. Auch die vorgesehenen fachlichen und qualitativen Vorgaben für Rettungsdienste stoßen auf verfassungsrechtliche Bedenken.

Der Konflikt reicht damit über die Organisation einzelner Rettungseinsätze hinaus. Während die gesetzliche Krankenversicherung medizinische Leistungen finanziert, liegen wesentliche Zuständigkeiten für die Organisation des Rettungsdienstes bei den Ländern. Der Bund will die

Versorgung vereinheitlichen, ohne dass die bestehenden Verantwortlichkeiten entsprechend neu geordnet sind.

Eine bessere Zusammenarbeit wird von beiden Seiten angestrebt. Umstritten bleibt, wer dafür verbindliche Regeln festlegen darf.

GKV-Sparpaket: 550 Millionen Euro jährlich für Krankenhäuser

Zusätzliche Bedeutung erhält der Streit durch die Änderungen am GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, die der Bundestag mit der Notfallreform verbunden hat. Insgesamt zwölf Korrekturen sollen bereits beschlossene Maßnahmen zur Begrenzung der Krankenkassenausgaben nachbessern.

Besonders ins Gewicht fällt eine jährliche Entlastung der Krankenhäuser um 550 Millionen Euro gegenüber dem ursprünglichen Sparansatz. Davon entfallen 100 Millionen Euro auf Universitätskliniken und 450 Millionen Euro auf andere Krankenhäuser. Die Bundesregierung hatte diese Korrektur den Ländern bereits im Zusammenhang mit dem GKV-Sparpaket zugesagt.

Für die Krankenhäuser bedeutet die Änderung, dass die ursprünglich vorgesehenen Einsparungen geringer ausfallen. Für die gesetzlichen Krankenkassen reduziert sich dagegen der erwartete Konsolidierungseffekt.

Weitere Anpassungen betreffen unter anderem Vergütungsregelungen und die psychotherapeutische Versorgung. Die Änderungen sollen finanzielle Belastungen einzelner Leistungserbringer begrenzen, während die Bundesregierung gleichzeitig versucht, den Anstieg der Krankenkassenbeiträge einzudämmen.

Damit wird ein grundlegender Widerspruch der gegenwärtigen Gesundheitspolitik sichtbar. Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung sollen begrenzt werden, ohne die wirtschaftliche Grundlage der medizinischen Versorgung zu gefährden. Werden Einsparungen anschließend teilweise zurückgenommen, verbessert das die Situation der betroffenen Einrichtungen, löst aber nicht das Finanzierungsproblem der Krankenkassen.

Zusatzbeiträge: Informationspflicht soll zurückkehren

Auch für gesetzlich Versicherte enthält das Gesetz eine wichtige Änderung. Krankenkassen sollen ihre Mitglieder bei einer Erhöhung des Zusatzbeitragssatzes wieder gesondert informieren müssen. Vorgesehen ist eine schriftliche oder digitale Mitteilung.

Die Informationspflicht war im Zuge des GKV-Sparpakets zunächst gestrichen worden. Ihre Wiedereinführung soll sicherstellen, dass Versicherte von einer Beitragserhöhung ausdrücklich erfahren und ihre Möglichkeiten zum Krankenkassenwechsel prüfen können.

Gerade angesichts steigender Zusatzbeiträge ist diese Regelung von Bedeutung. Zwar sind die Beitragssätze der Krankenkassen öffentlich zugänglich, daraus folgt jedoch nicht, dass jedes Mitglied Änderungen rechtzeitig wahrnimmt. Eine gesonderte Mitteilung schafft Transparenz und erleichtert den Vergleich mit anderen Krankenkassen.

Sollte die Notfallreform in den Vermittlungsausschuss überwiesen werden, könnte sich auch diese Regelung verzögern. Die Krankenkassen könnten ihre Zusatzbeiträge für 2027 dennoch festlegen. Ein Vermittlungsverfahren würde weder Beitragserhöhungen verhindern noch bereits bestehende gesetzliche Rechte der Versicherten außer Kraft setzen.

13,2 Millionen ambulante Notfälle: Höchststand seit 2018

Wie dringend die Neuordnung der Notfallversorgung geworden ist, zeigen die aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamtes. Nach der am 10. November veröffentlichten Krankenhausstatistik wurden 2025 rund 13,2 Millionen ambulante Notfallbehandlungen registriert. Das entspricht einem Anstieg um 1,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr und dem höchsten Wert seit Beginn der Erfassung im Jahr 2018.

Im Durchschnitt wurden damit täglich rund 36.100 ambulante Notfallbehandlungen in deutschen Krankenhäusern durchgeführt. Besonders hoch lag die Zahl der Behandlungen je 1.000 Einwohner in Berlin und Hamburg.

Die Statistik erfasst Behandlungsfälle und nicht die Zahl unterschiedlicher Patienten. Sie lässt außerdem keine unmittelbaren Rückschlüsse darauf zu, wie viele dieser Fälle auch außerhalb einer Krankenhausnotaufnahme hätten versorgt werden können.

Dennoch verdeutlichen die Zahlen den Handlungsdruck. Eine bessere Patientensteuerung könnte Krankenhausnotaufnahmen entlasten, wenn ambulante Behandlungsangebote tatsächlich verfügbar

sind und die verschiedenen Einrichtungen zuverlässig zusammenarbeiten.

Vorgesehen sind dafür unter anderem integrierte Notfallzentren, eine engere Vernetzung der Rufnummern 112 und 116117 sowie digital unterstützte Ersteinschätzungsverfahren. Entscheidend wird sein, ob Patienten nach einer solchen Einschätzung auch zeitnah die medizinische Versorgung erhalten, die sie benötigen.

Eine bessere Steuerung kann vorhandene Kapazitäten gezielter nutzen. Fehlende Behandlungsmöglichkeiten ersetzt sie nicht.

Beitragsstabilität bleibt eine Frage der Versorgungsstrukturen

Für die gesetzlichen Krankenkassen bedeutet die mögliche Verzögerung zunächst weitere Unsicherheit über den Zeitpunkt einzelner gesetzlicher Änderungen. Die eigentlichen finanziellen Herausforderungen bestehen jedoch unabhängig vom Ausgang des Vermittlungsverfahrens.

Steigende Leistungsausgaben, wirtschaftlich belastete Krankenhäuser und der politische Anspruch, zusätzliche Beitragserhöhungen möglichst zu begrenzen, lassen sich nicht dauerhaft durch Korrekturen einzelner Ausgabenpositionen miteinander vereinbaren.

Die Notfallreform könnte langfristig dazu beitragen, medizinische Leistungen wirtschaftlicher zu organisieren. Voraussetzung dafür sind allerdings funktionierende Versorgungsstrukturen, klare Verantwortlichkeiten und eine Finanzierung, die den tatsächlichen Aufgaben der beteiligten Einrichtungen entspricht.

Am 20. November entscheidet der Bundesrat zunächst darüber, ob das Gesetz nachverhandelt werden muss. Die Ausschussempfehlungen sind noch kein Beschluss, und auch ein Vermittlungsverfahren bedeutet nicht zwangsläufig das Scheitern der Reform.

Der Vorgang macht allerdings deutlich, wie eng kurzfristige Finanzierungsentscheidungen inzwischen mit strukturellen Reformen verknüpft werden. Wenn der Streit über Zuständigkeiten im Rettungsdienst zugleich die Krankenhausfinanzierung und die Informationsrechte von Krankenkassenmitgliedern berührt, liegt das nicht allein an den föderalen Strukturen. Es ist auch eine Folge der Gesetzgebung selbst. Die eigentliche Aufgabe bleibt deshalb bestehen: Finanzierung und Verantwortung müssen so zusammengeführt werden, dass eine bessere Versorgung nicht jedes Mal an der Frage scheitert, wer dafür zuständig ist und wer sie bezahlt.

Quellen: Bundesrat, Destatis

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport

https://www.experten.de/id/4952950/notfallreform-bundesrat-gkv-zusatzbeitraege-2026/