DGINA
Deutsche Gesellschaft
für Notfallmedizin

PRESSEMITTEILUNG

Reform der Notfallversorgung

DGINA fordert Nachschärfungen im Notfallreformgesetz – verbindliche Qualitätssicherung, nutzbare Daten, angemessene Vergütung

21. Mai 2026

Berlin. Die DGINA Deutsche Gesellschaft für Notfallmedizin begrüßt den Kabinettsentwurf der Bundesregierung zur Reform der Notfallversorgung, fordert aber gezielte Nachbesserungen, um die Reform „wirksam, messbar und nachhaltig“ zu machen.

Der Kabinettsentwurf setze zentrale, seit Jahren geforderte Reformelemente um, heißt es in einer gemeinsamen Stellungnahme, die die DGINA heute mit weiteren Fachgesellschaften und Verbünden veröffentlichte. Dazu zählten die bessere Vernetzung der Rufnummern 112 und 116117, der Aufbau Integrierter Notfallzentren (INZ), digitale Fallübergaben und eine qualifizierte Ersteinschätzung.

Qualität transsektoral messen

Die DGINA sieht allerdings noch Änderungsbedarf, insbesondere im Bereich der Datenverfügbarkeit und Qualitätssicherung über die Sektorengrenzen hinweg. „Notfallversorgung endet nicht an Sektorengrenzen“, sagt DGINA-Präsident Martin Pin. „Wir müssen Qualität entlang des gesamten Patientenweges messen – vom ersten Kontakt am Telefon bis zur ambulanten oder stationären Weiterbehandlung.“

Dafür sollte der Gemeinsame Bundesausschuss ausdrücklich mit einer transsektoralen Qualitätssicherung beauftragt werden. Notwendig seien standardisierte regionale Qualitätsberichte, bundesweit vergleichbare Kennzahlen und eine unabhängige wissenschaftliche Evaluation. Nur so lasse sich erkennen, ob Patientinnen und Patienten schneller in die richtige Versorgungsebene gelangen, ob unnötige Transporte oder Einweisungen vermieden werden und ob die Reform die Patientensicherheit verbessert.

„Zugleich muss eine klare Rechtsgrundlage geschaffen werden, um Daten aus Akutleitstellen, Rettungsdienst, Integrierten Notfallzentren und Notaufnahmen pseudonymisiert, zweckgebunden und datenschutzkonform verknüpfen zu können“, sagt Prof. Christian Wrede, Vizepräsident der DGINA. Die DGINA spricht sich für eine solche Datenverknüpfung in einem Register mit unabhängiger Vertrauensstelle, strengen technischen Schutzmaßnahmen und Ausschluss der Re-Identifizierung aus.

Eine weitere zentrale Forderung der Fachgesellschaften ist die verbindliche Umsetzung interoperabler digitaler Standards. „Digitale Fallübergaben, Dokumentation und Qualitätssicherung in der Akut- und Notfallversorgung dürfen nicht von regionalen Einzelprojekten abhängen“, sagt Martin Pin. Die DGINA fordert deshalb bundesweite Stichtage für die Umsetzung von einheitlichen Standards, verbindliche Nachweisverfahren sowie Anreize für frühe Umsetzung und Konsequenzen, wenn die Umsetzung ausbleibt.

Weitere Forderungen der DGINA: Patientensteuerung und Vergütung

Ergänzend zur gemeinsamen Stellungnahme der Fachgesellschaften sieht die DGINA noch weitere Änderungsbedarfe. Hilfesuchende sollten verpflichtend die Gesundheitsleitstelle, also die Akutleitstelle der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) oder die Leitstelle der Notfallrettung kontaktieren, bevor ein Krankenhaus oder Integriertes Notfallzentrum (INZ) aufgesucht wird. Eine Steuerung in die reguläre vertragsärztliche Versorgung würde wesentlich vereinfacht, wenn Hilfesuchende nicht bereits eine Notaufnahme oder ein INZ aufgesucht haben, sagt Christian Wrede.

Zudem müsse eine angemessene Vergütung von komplexen ambulant verbleibenden Patientinnen und Patienten in den Notaufnahmen geschaffen werden, um den wirtschaftlichen Anreiz zur stationären Aufnahme zu reduzieren und hierdurch Ressourcen für die Kostenträger einzusparen. „Der im Gesetzentwurf vorgesehene und auf INZ beschränkte Zuschlag zur Vergütung nach EBM ist nicht ausreichend“, sagt Martin Pin. „Eine solche Vergütung muss im stationären Vergütungssektor geschaffen werden, beispielsweise über einen zu schaffenden §115h.“

Die DGINA bittet das Bundesministerium für Gesundheit, die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und die Bundesregierung, die aufgeführten Änderungsvorschläge zum Notfallreformgesetz zu prüfen und in das Gesetzgebungsverfahren einzubringen. Für Rückfragen steht die DGINA jederzeit zur Verfügung.

Die Stellungnahme der DGINA gemeinsam mit weiteren Fachgesellschaften kann hier heruntergeladen werden: https://www.dgina.de/aktuelles

Kontakt

Dr. Caroline Mayer
Pressesprecherin DGINA
Mobil 0177-6233876
E-Mail: presse@dgina.de

DGINA Deutsche Gesellschaft für Notfallmedizin Geschäftsstelle: Hohenzollerndamm 152, 14199 Berlin
Sitz: Hamburg – Vereinsregister: Amtsgericht Hamburg, VR 19359

Die **DGINA Deutsche Gesellschaft für Notfallmedizin** ist eine medizinische Fachgesellschaft, die sich insbesondere für die Weiterentwicklung der Notfallmedizin und -pflege einsetzt. Sie sieht die Notfallmedizin als eine klinische Disziplin, die hauptsächlich in den Notaufnahmen betrieben wird, aber auch die präklinische Notfall-, die Katastrophen- und die Akutmedizin umfasst. Vereinsziele sind vor allem die Verbesserung der notfallmedizinischen Versorgung für Patienten und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der in der Notfallmedizin