

Gemeinsame Pressemitteilung

vdek und KV Bayerns fordern rasche Reformen der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes – Einheitliches (digitales) Ersteinschätzungsverfahren auf allen Ebenen der Notfallversorgung einführen

Berlin, 6. Oktober 2025

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) fordern die Politik auf, die geplante Notfallreform und die Reform des Rettungsdienstes rasch anzugehen. „Die Reform ist überfällig, die Probleme müssen dringend gelöst werden“, erklärten Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des vdek, und Dr. Christian Pfeiffer, Vorstandsvorsitzender der KVB. „Überfüllte Notaufnahmen, überlastetes Personal, eine nicht bedarfsgerechte Versorgung und hohe Kosten, das können wir uns nicht mehr leisten.“ Gute Lösungsvorschläge für eine bessere Patientenorientierung lägen längst auf dem Tisch und würden zum Beispiel von der KVB bereits erfolgreich erprobt. Die Reformvorstellungen des vdek und der KVB decken sich in vielen Bereichen, etwa was die prozessuale Zusammenlegung der Notrufnummer der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) 116117 mit der des Rettungsdienstes 112 und vor allem die Einführung einer strukturierten (digitalen) Ersteinschätzung auf allen Versorgungsebenen anbelangt. Auch die Errichtung von einem gemeinsamen ambulanten/stationären Tresen in der Notaufnahme an ausgewählten Krankenhausstandorten (Integrierte Notfallzentren – INZ) sollte endlich kommen. Darüber gibt es eine weit verbreitete Einigkeit.

Digital vor ambulant und stationär auch in der Notfallversorgung

Meist fällt es Patientinnen und Patienten schwer, einzuschätzen, ob ihre Symptome eine akute Notfallsituation darstellen. Deshalb ist die (digitale) Ersteinschätzung der Dreh- und Angelpunkt, um die Zugangswege zur Versorgung besser zu organisieren und Patientinnen und Patienten gezielt in die für sie passende Versorgungsebene zu steuern. Vor jedem persönlichen Kontakt der Hilfesuchenden mit einem Not- oder Bereitschaftsarzt, Rettungsdienst oder mit der Notaufnahme eines Krankenhauses sollte zunächst eine (digitale) Ersteinschätzung erfolgen. Diese Ersteinschätzung findet entweder durch den Patienten oder die Patientin selbst online, im gemeinsamen Gesundheitsleitsystem der 116117 oder der 112 oder an den Gemeinsamen Tresen der INZ statt. Von hier aus werden die Notfallsuchenden in die für sie passende Versorgungsebene, beispielsweise ambulante Haus- oder Facharztpraxis, telemedizinische Beratung, KV-Bereitschaftsdienst oder KV-Bereitschaftspraxis, pflegerische Notfallversorgung, Notarzt, Rettungsdienst, oder – wenn erforderlich – in die Notaufnahme des Krankenhauses weitergeleitet. Um dies zu gewährleisten, braucht es eine verpflichtende prozessuale Zusammenlegung von 116117 sowie 112. Erst Anruf oder App – dann auf den Weg machen, das sollte künftig der Standard-Prozess sein. Auf diese Weise kann die Wartezeit in der

Notaufnahme erheblich verkürzt werden (fast lane), weil die Einrichtung schon vor Ankunft der Patientinnen und Patienten die notwendigen Kapazitäten planen kann.

In Bayern wird digitale Ersteinschätzung schon erfolgreich erprobt

In Bayern kommt die Strukturierte medizinische Ersteinschätzung für Deutschland (SmED) in der Akutleitstelle der 116117 bereits seit über fünf Jahren zum Einsatz. Seit dem Start im November 2019 wurden über 2,8 Millionen SmED-Einschätzungen durchgeführt. Hilfesuchende können insbesondere seit der flächendeckenden digitalen Vernetzung aller bayerischen Leitstellen zwischen 112 und 116117 in lebensbedrohlichen Fällen schneller versorgt und zugleich der Rettungsdienst von leichteren Fällen entlastet werden. Mit dem gemeinsamen digitalen Tresen „DispoDigital“ der KVB werden in Pilotregionen auch heute schon Patientinnen und Patienten aus Notaufnahmen indikationsgerecht in die ambulante Versorgung übergeleitet. Ebenso kann der Rettungsdienst in Bayern über „RTWakut“ Patienten und Patientinnen indikationsgerechte Behandlungsangebote im ambulanten Bereich vermitteln oder direkt in eine geeignete Arztpraxis transportieren. Darüber hinaus bietet die KVB Patientinnen und Patienten mit entsprechender medizinischer Indikation eine telemedizinische Akutversorgung über das DocOnLine-Portal außerhalb der Praxisöffnungszeiten an, um die Bereitschaftspraxen und die Notaufnahmen zu entlasten.

Bundesweit einheitliche Standards nötig

„Die Politik ist jetzt gefordert, die gesetzlichen Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass überall in Deutschland einheitliche Qualitätsstandards und Kriterien für die Akut- und Notfallversorgung und den Rettungsdienst gelten. Dazu gehört auch, ihre Aufgabe wahrzunehmen und die Kosten für die Vorhaltung und Investition des Rettungsdienstes verbindlich zu tragen“, so Elsner und Dr. Pfeiffer abschließend.

[Positionspapier des vdek zur Notfallversorgung und zum Rettungsdienst](#)

[Positionspapier der KVB zur Notfall- und Akutversorgung](#)

Pressekontakt:

Michaela Gottfried, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Tel.: 0 30/2 69 31-12 00, E-Mail: michaela.gottfried@vdek.com

Dr. Axel Heise, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)
Tel.: 0 89/5 70 93, E-Mail: axel.heise@kbv.de