

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Bismarckallee 1-6 | 23795 Bad Segeberg | Postfach | 23782 Bad Segeberg

Dr. Bettina Schultz
Karsten Brandstetter
Alexander Paquet

Vorstand

Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende des Sozialausschusses des Schleswig-
Holsteinischen Landtags

Per E-Mail

Ansprechpartner: Wiebke
Bergfeld
Abteilung: Gesundheitspolitik und
Kommunikation
Email: wiebke.bergfeld@kvsh.de
Tel. 04551 883 244

**Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes über die
rettungsdienstliche Versorgung im Land Schleswig-Holstein –
Drucksache 20/4419**

28. August 2026

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,

die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) dankt für die Möglichkeit, zu dem genannten Gesetzentwurf schriftlich Stellung zu nehmen.

Zusammenarbeit der Leitstellen

Das Ziel des Gesetzentwurfs, Hilfersuchen frühzeitig nach medizinischen Kriterien in die geeignete Versorgungsstruktur zu lenken, wird von der KVSH ausdrücklich unterstützt. Nach Schätzungen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung aus dem Jahr 2024 könnten etwa zehn Prozent der bei der Rufnummer 112 eingehenden Hilfersuchen angemessener durch die Akutleitstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen bearbeitet werden. Eine bessere Verzahnung der Integrierten Leitstellen mit den Akutleitstellen der KVen würde dazu beitragen, eine erhebliche Zahl von Patientinnen und Patienten gezielter in die für sie geeignete Versorgung zu steuern. Zugleich ist sie eine wesentliche Voraussetzung für eine wirksame Entlastung der Notfallstrukturen.

Vor diesem Hintergrund begrüßen wir insbesondere die vorgesehene Verpflichtung der Integrierten Leitstellen zur Kooperation mit der Akutleitstelle der KVSH sowie die Einführung eines innerhalb Schleswig-Holsteins standardisierten medizinischen Notrufabfrage. Beide Regelungen können zu einer landesweit einheitlichen und verlässlichen Zusammenarbeit der beteiligten Versorgungsbereiche beitragen, wie sie auch im Rahmen der auf Bundesebene geplanten Reform der Notfallversorgung vorgesehen ist.

Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass die sektorenübergreifenden Schnittstellen zwischen dem Notrufabfrageprotokoll der Rettungsleitstellen und den Verfahren der Akutleitstelle inhaltlich aufeinander abgestimmt werden. Die KVSH sollte deshalb verbindlich in die Entwicklung und Weiterentwicklung des landeseinheitlichen Notrufabfrageprotokolls einbezogen werden, wenn es Schnittstellen zum ambulanten

Versorgungsbereich gibt. Darüber hinaus sollten die vertraglichen Regelungen zwischen den einzelnen Integrierten Leitstellen und der KVSH inhaltsgleich ausgestaltet sein. Unterschiedliche Vereinbarungen würden die Zusammenarbeit unnötig verkomplizieren und könnten der angestrebten landesweiten Einheitlichkeit entgegenstehen.

Technische Vernetzung

Um die vorgesehene Vernetzung der Versorgungsbereiche weiter zu verbessern, sollten aus Sicht der KVSH zudem folgende Aspekte berücksichtigt werden:

Bei der Entwicklung des in § 23 Absatz 3 vorgesehenen landeseinheitlichen digitalen Kommunikations- und Koordinierungssystems sollten die bestehenden technischen Strukturen der Kassenärztlichen Vereinigung von Beginn an einbezogen werden. So kann die Weiterleitung von Hilfeersuchen auch zwischen den Sektoren künftig vereinfacht werden.

Zur Gewährleistung der Interoperabilität und einer hohen Prozessqualität sollte § 23 Absatz 10 um die Verpflichtung ergänzt werden, die digitale Einsatzübergabe über die Telematikinfrastruktur (TI) durchzuführen. Die TI ist die bundesgesetzlich vorgesehene und im Gesundheitswesen etablierte sichere Kommunikationsinfrastruktur für den Datenaustausch und gewährleistet eine einheitliche technische Umsetzung. Ihre verpflichtende Nutzung verhindert die Entstehung regionaler Insellösungen und zusätzlicher Schnittstellen und schafft damit eine wesentliche Voraussetzung für einen interoperablen, medienbruchfreien Datenaustausch auch mit der ambulanten Versorgung.

Auch bei der Ausgestaltung der telenotfallmedizinischen Einsatzunterstützung sollten Schnittstellen zu den ärztlichen Telefonberaterinnen und Telefonberatern der KVSH berücksichtigt werden. Hierzu bedarf es insbesondere einer inhaltlichen Verständigung darüber, welche Fallkonstellationen für eine Weiterleitung an die ärztliche Telefonberatung geeignet sind und wie die jeweiligen Zuständigkeiten voneinander abgegrenzt werden.

Übergabe in die ambulante Versorgung

Die im Gesetzentwurf vorgesehene Möglichkeit, Patientinnen und Patienten aus dem Rettungsdienst in die ambulante Versorgung zu übergeben, kann grundsätzlich dazu beitragen, Rettungsmittel und Notaufnahmen zielgerichteter einzusetzen. Aus Sicht der KVSH setzt eine solche Übergabe jedoch Folgendes voraus:

- Einen klar strukturierten, verbindlichen und für alle Beteiligten praktikablen Prozess, der festlegt, unter welchen Voraussetzungen und in welcher Form vertragsärztliche Praxen einbezogen werden können.
- Eine Patientensteuerung in der Notfallversorgung (112, 116117), die die angemessene Versorgungsoption jeweils möglichst frühzeitig und zielgenau identifiziert, sodass die Übergabe von Patientinnen und Patienten vom Rettungsdienst an eine Praxis eine begründete Ausnahme bleibt.
- Die Berücksichtigung der organisatorischen und personellen Rahmenbedingungen in den vertragsärztlichen Praxen. Diese sind bereits durch die reguläre Patientenversorgung vielfach stark ausgelastet. Die Übernahme zusätzlicher, durch den Rettungsdienst zugeführter Patientinnen und Patienten hat unmittelbare Auswirkungen auf die Praxisabläufe, kann in vielen Praxen nicht umgesetzt werden und ist daher nur innerhalb eines begrenzten, klar definierten und verlässlich planbaren Rahmens leistbar.

Begriffliche Klarstellung

Abschließend möchten wir auf eine begriffliche Unschärfe hinweisen. Die in § 23 Absatz 9 und 10 verwendete Bezeichnung „Leitstellen des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes“ beschreibt die von den Kassenärztlichen Vereinigungen betriebenen Leitstellen der Rufnummer 116117 nur unzureichend. Diese sind bereits heute rund um die Uhr erreichbar und übernehmen Aufgaben, die über die Steuerung innerhalb der Bereitschaftsdienstzeiten hinausgehen. Auch im Interesse einer einheitlichen Begrifflichkeit sollte daher die im geplanten Notfallgesetz des Bundes vorgesehene Bezeichnung „Akutleitstelle“ verwendet werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Bettina Schultz

Karsten Brandstetter

Alexander Paquet