

## **Reformbedarf zur Sicherstellung der Notfallversorgung für Menschen ohne Krankenversicherungsschutz**

### **Vorschläge zu gesetzlichen Änderungen im Rahmen der Notfallreform**

**Ärzte der Welt e.V.** ist eine humanitäre Hilfsorganisation, die sich weltweit für den Zugang zu Gesundheitsversorgung für alle Menschen einsetzt. In Deutschland bietet Ärzte der Welt mit der Unterstützung von mehr als 130 ehrenamtlich engagierten Gesundheitsfachkräften an fünf Standorten medizinische Versorgung und Beratung für Menschen ohne (ausreichenden) Krankenversicherungsschutz an. In unserer täglichen Arbeit erleben wir, dass Menschen in Deutschland wegen zahlreicher struktureller und bürokratischer Barrieren keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung erhalten. **Selbst der Zugang zu Notfallversorgung bleibt ihnen oft versperrt. Um diese unhaltbare Situation zu verbessern, braucht es gesetzliche Änderungen. Wir bitten alle Bundestagsabgeordneten, sich für die unten vorgeschlagenen Änderungen im aktuell verhandelten Gesetz zur Reform der Notfallversorgung einzusetzen.**

**Menschen ohne Krankenversicherung** – Deutsche ohne Krankenversicherung, Personen ohne gültigen Aufenthaltsstatus oder nicht-leistungsberechtigte EU-Bürger\*innen oder Personen ohne Nachweis über ihre Absicherung im Krankheitsfall – haben keinen Zugang zu regulärer Gesundheitsversorgung. Arztbesuche werden daher gemieden, Krankheiten bleiben unbehandelt. Erst im Notfall wird medizinische Versorgung aufgesucht. In Übereinstimmung mit Berichten von Anlauf- und Beratungsstellen im gesamten Bundesgebiet bezeugen Berater\*innen der Ärzte der Welt-Anlaufstellen immer wieder, dass mittellose Hilfesuchende, die keinen Krankenversicherungsschutz nachweisen können, in Notaufnahmen bereits vor einer qualifizierten Ersteinschätzung abgewiesen werden. Oft ist die Verständigung durch Sprachbarrieren erschwert und eine Sprachmittlung nicht verfügbar.

Eines der zentralen Probleme ist, dass die rechtlichen Regelungen, über die Krankenhäuser ihre Aufwendungen erstattet bekommen können, in der Praxis nicht funktionieren. Nach § 6a AsylbLG und § 25 SGB XII werden die Aufwendungen des hilfeleistenden Krankenhauses in gebotenen Umfang durch den zuständigen Träger des Asylbewerberleistungsgesetzes bzw. der Sozialhilfe erstattet, wenn Leistungen im Eilfall erbracht wurden. Die Durchsetzung dieser Ansprüche ist jedoch kaum möglich: Die Beweislast über die Hilfebedürftigkeit und die Leistungsberechtigung des Hilfesuchenden liegt beim Krankenhaus und der Zeitraum, für den Behandlungskosten erstattet werden können, endet mit der Information des Sozialamts, auch wenn die Behandlung darüber hinaus andauert. Die Kostenbelastung konzentriert sich vor allem auf Krankenhäuser in Ballungsgebieten, in der Nähe von Bahnhöfen und in zentralen Stadtteilen sowie auf engagierte Krankenhäuser, die diese Versorgung aus humanitärem Selbstverständnis leisten – oft ohne Aussicht auf Erstattung<sup>1</sup>. Auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft setzt sich seit Jahren mit Nachdruck für eine Überarbeitung der rechtlichen Regelungen ein, wie zum Beispiel aus ihrer Stellungnahme

---

<sup>1</sup> Ausführlichere Informationen finden sich im Arbeitspapier der BAG Gesundheit/Illegalität zur Notfallhilfe im Krankenhaus vom August 2019  
[https://www.diakonie.de/diakonie\\_de/user\\_upload/diakonie.de/PDFs/Publikationen/BAG\\_Gesundheit\\_Illegalitaet\\_Arbeitspapier\\_Notfallhilfe\\_im\\_Krankenhaus\\_August\\_2019\\_Web.pdf](https://www.diakonie.de/diakonie_de/user_upload/diakonie.de/PDFs/Publikationen/BAG_Gesundheit_Illegalitaet_Arbeitspapier_Notfallhilfe_im_Krankenhaus_August_2019_Web.pdf)

zum KHVVG vom April 2024<sup>2</sup> sowie aus der Stellungnahme zum KHAG vom Oktober 2025<sup>3</sup> ersichtlich wird.

### **Erforderliche Maßnahmen:**

1. **Überarbeitung der Nothelfer-Paragrafen § 6a AsylbLG und § 25 SGB XII:** Die bestehenden rechtlichen Regelungen in § 6a AsylbLG und § 25 SGB XII sind so zu überarbeiten, dass sie die praktische Durchsetzbarkeit der Nothelferansprüche von Krankenhäusern ermöglichen. Die Erstattung soll den gesamten Zeitraum der erbrachten Nothilfeleistungen umfassen – nicht nur bis zur Information des Sozialamts. In medizinisch unabweisbaren Notfällen soll die Hilfebedürftigkeit und Leistungsberechtigung zugunsten des Krankenhauses bzw. Leistungserbringers regelhaft vermutet werden. (siehe Formulierungsvorschlag unten)
2. **Einrichtung eines Härtefallfonds aus Bundes- und Landesmitteln** zur Unterstützung der Kommunen bei der Finanzierung der Notfallbehandlung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz
3. **Verfügbarkeit von Sprachmittlung in der medizinischen Notfallversorgung:** Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass in Notaufnahmen und Integrierten Notfallzentren, bei Leitstellen und Notrufnummern Sprachmittlungsmöglichkeiten – auch in digitaler oder telefonischer Form – zur Verfügung stehen, um Sprachbarrieren wirksam abzubauen.

### **Formulierungsvorschlag**

Um der besonderen Situation der medizinische Nothilfe Rechnung zu tragen, die oft mit hohen Kosten einhergeht, wird vorgeschlagen, einen neuen zweiten Absatz wortgleich in § 6a AsylbLG und § 25 SGB XII einzufügen:

#### **§ 6a AsylbLG Erstattung von Aufwendungen anderer**

**Neu:** (2) In medizinischen Notfällen sind dem Leistungserbringer die Aufwendungen, die ihm während des gesamten Behandlungszeitraumes entstehen, zu erstatten. Die Hilfebedürftigkeit und die Leistungsberechtigung des Patienten wird zugunsten des Leistungserbringers vermutet.

#### **§ 25 SGB XII Erstattung von Aufwendungen anderer**

**Neu:** (2) In medizinischen Notfällen sind dem Leistungserbringer die Aufwendungen, die ihm während des gesamten Behandlungszeitraumes entstehen, zu erstatten. Die Hilfebedürftigkeit und die Leistungsberechtigung des Patienten wird zugunsten des Leistungserbringers vermutet.

---

<sup>2</sup> Stellungnahme der DKG zum KHVVG vom April 2024

[https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1\\_DKG/1.3\\_Politik/Stellungnahmen/2024-04-26\\_DKG-Stellungnahme\\_RefE\\_KHVVG.pdf](https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.3_Politik/Stellungnahmen/2024-04-26_DKG-Stellungnahme_RefE_KHVVG.pdf)

<sup>3</sup> Stellungnahme der DKG zum KHAG vom Oktober 2025

[https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1\\_DKG/1.3\\_Politik/Stellungnahmen/2025-10-29\\_DKG-Stellungnahme\\_KHAG\\_Gesetzentwurf.pdf](https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.3_Politik/Stellungnahmen/2025-10-29_DKG-Stellungnahme_KHAG_Gesetzentwurf.pdf)