

Stellungnahme der ADAC Luftrettung gGmbH

zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz)

20. April 2026

Die ADAC Luftrettung gGmbH (im Folgenden „ADAC Luftrettung“) nimmt als größte Luftrettungsorganisation Deutschlands seit mehr als 55 Jahren eine zentrale Rolle in der Notfallversorgung ein. Von 37 Stationen startet die ADAC Luftrettung jährlich zu über 49.000 Einsätzen; seit Gründung hat sie insgesamt mehr als 1,3 Millionen Einsätze im öffentlich-rechtlichen Rettungsdienst absolviert. Der luftgebundene Rettungsdienst ist ein unverzichtbarer Bestandteil der flächendeckenden Notfallversorgung und der öffentlichen Daseinsvorsorge – insbesondere in ländlichen Gebieten und strukturschwachen Regionen, in denen bodengebundene Rettungsmittel die medizinisch gebotenen Hilfsfristen nicht einhalten können. Darüber hinaus leistet die Luftrettung einen wesentlichen Beitrag zum Bevölkerungsschutz. Luftrettungsmittel werden regelmäßig bei Großschadenslagen und Naturkatastrophen eingesetzt und sind integraler Bestandteil der nationalen Krisenvorsorge.

I. Allgemeine Bemerkungen

Die ADAC Luftrettung begrüßt die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) angestrebte Stabilisierung der Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) und unterstützt das Prinzip einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik im Grundsatz. Als Leistungserbringer ist es für uns selbstverständlich, einen Beitrag zu diesen wichtigen Reformanstrengungen zu leisten.

Gleichwohl weisen wir mit Nachdruck darauf hin, dass die vorgesehene Grundlohnrate-Obergrenze nach § 71 SGB V n. F. sowie die verschärfte

Vergütungsregelung für den Rettungsdienst nach § 133 SGB V n. F. für die Luftrettung Finanzwirkungen entfalten, die über eine bloße Kostendämpfung hinausgehen. Die Regelungen greifen wesentlich in die Finanzierungsgrundlagen eines Versorgungsbereichs ein, der durch hohe nicht beeinflussbare Kostenbestandteile (z. B. aufgrund luftrechtlicher Vorschriften), Vertragsbindungen (v. a. auch über sog. Konzessionsverträge) von Luftrettungsstationen, eine ohnehin bereits finanziell angespannte Ausgangslage der Leistungserbringer (einige Stationen sind bereits heute nicht kostendeckend betreibbar) und ein duales Aufgabenspektrum – medizinische Notfallrettung und Bevölkerungsschutz – geprägt ist. Die ADAC Luftrettung als gemeinnützige Organisation ist nicht in der Lage, entstehende Deckungslücken dauerhaft auszugleichen.

Die Luftrettung ist durch einen hohen Investitionsbedarf geprägt, der von den Leistungserbringer zu tragen ist. Ersatzinvestitionen führen aufgrund der langen Investitionszyklen (z. B. 20 Jahre bei Hubschraubern) naturgemäß zu deutlichen sprunghaften Kostenerhöhungen. Eine nicht vorhandene Kostendeckung macht eine Refinanzierung über Finanzierungspartner unmöglich, da der Kapitaldienst nicht gewährleistet werden kann.

Es droht eine prekäre Unterfinanzierung, da Personal-, Infrastruktur-, Energie- und Vorhaltekosten, dies ist für die nächsten Jahre bereits absehbar, systematisch oberhalb der reduzierten Grundlohnrate steigen werden. Hinzu kommt der Ausschluss der GKV-Refinanzierung von Reservekapazitäten, die für die Resilienz in Deutschland unabdingbar sind. Die Verschiebung von Systemrisiken zwischen GKV, Ländern und Leistungserbringern erfolgt ohne klare Zuständigkeitsregelung und birgt mittelfristig existenzielle Risiken für die Luftrettung und mittelbar für die Versorgungssicherheit – insbesondere im ländlichen Raum.

Die vorgesehenen Regelungen stehen zudem in einem eklatanten Widerspruch zu den Zielen der geplanten Reform der Notfallversorgung: Eine leistungsfähige und flächendeckende Luftrettung als wichtige Säule der Notfallversorgung lässt sich unter diesen Finanzierungsbedingungen nicht mehr sicherstellen. Aufgrund der Reform der Krankenhausstrukturen, die eine Zentralisierung von Notaufnahmen miteinschließt, wird der Luftrettung in Zukunft zudem eine zentrale Ausgleichsfunktion für eine zeitgerechte Zubringung von Patienten in eine geeignete Versorgungseinrichtung zukommen. Notaufnahmen zu

reduzieren und gleichzeitig der Luftrettung finanzielle Mittel zu kürzen, sind gegenläufige Maßnahmen, die zu einer deutlichen Verschlechterung der notfallmedizinischen Versorgung führen. Die Ausgleichsfunktion wird zwangsläufig mehr statt weniger Mittel benötigen.

Die ADAC Luftrettung bittet das BMG daher eindringlich, die nachfolgend dargelegten Auswirkungen eingehend zu prüfen und die entsprechenden Regelungen anzupassen.

II. Zur Betroffenheit der Luftrettung im Einzelnen

1. Verbindliche Geltung der Grundlohnrate als Vergütungsobergrenze (§ 71 SGB V n. F.)

Mit der Neufassung des § 71 SGB V wird die Grundlohnrate zur verbindlichen Vergütungsobergrenze – ergänzt um einen Abschlag von einem Prozentpunkt in den Jahren 2027 bis 2029. Die bisherige Möglichkeit, in Verhandlungen eine höhere Vergütung auf Basis der spezifischen Kostenstruktur des Leistungserbringers durchzusetzen, entfällt damit. Das bedeutet für die Luftrettung, dass Vergütungssteigerungen in den nächsten Jahren auf eine Rate begrenzt sind, die nach aktuellen Projektionen effektiv bei rund 1,5 Prozent liegen dürfte.

Die Luftrettung weist eine Kostenstruktur auf, die eine pauschale Anwendung dieser Obergrenze nicht zulässt, ohne die Versorgungsstruktur zu gefährden. Die tatsächliche Kostenentwicklung – getrieben durch Fixkosten für Luftrettungsmittel, Wartung, Infrastruktur und Vorhaltung – folgt einer Dynamik, die systematisch oberhalb der projizierten reduzierten Grundlohnrate von rund 1,5 Prozent liegt. Dies lässt sich sowohl durch eine retrospektive Betrachtung als auch durch eine prospektive Hochrechnung zweifelsfrei nachweisen. Auch die Personalkostensteigerungen insbesondere für hochspezialisiertes medizinisches und fliegerisches Personal übersteigen die projizierte reduzierte Grundlohnrate. Die Situation hinsichtlich der drastischen Steigerungsraten für Flugkerosin ist ein weiteres sehr aktuelles Beispiel.

Verschärfend kommt hinzu, dass die Anforderungen der Aufgabenträger an die Luftrettung kontinuierlich steigen: Größere Luftrettungsmittel, erweiterte Besatzungsanforderungen und Infrastrukturaufgaben werden in

Ausschreibungen zunehmend verankert. Diese Entwicklung ist bei nahezu jeder neuen Ausschreibung zu beobachten und trägt ihrerseits zu steigenden Kosten bei. Eine gleichzeitige Deckelung der Vergütungssteigerungen verstärkt die Finanzierungsproblematik der Leistungserbringer zusätzlich.

Anders als andere Versorgungsbereiche, die auf Vergütungskürzungen zum Beispiel durch Effizienzgewinne reagieren können, sind Kostensenkungen durch Leistungsanpassungen in der Luftrettung weitestgehend ausgeschlossen. Die Vorhaltepflcht schreibt eine Einsatzbereitschaft des Hubschraubers vor – unabhängig von der tatsächlichen Einsatzhäufigkeit. Eine Vergütungsdeckelung, die dieser Kostenrealität nicht Rechnung trägt, führt nicht zu Effizienzgewinnen, sondern zu einer systematischen Unterfinanzierung, die sich mit jedem Jahr kumuliert. In der Konsequenz wird die Betriebsfähigkeit ganzer Luftrettungsstationen mittelfristig in Frage gestellt. Gerade in ländlichen und strukturschwachen Regionen wäre dies mit einer Verschlechterung der Versorgungssicherheit verbunden.

Die zivile Luftrettung in Deutschland wird überwiegend durch gemeinnützige Organisationen getragen. Dies unterscheidet die Luftrettung von vielen anderen Versorgungsbereichen im Gesundheitswesen. Bereits zum heutigen Tag sind diese Organisationen zur Finanzierung ihrer täglichen lebensrettenden Arbeit auf Spenden angewiesen. Es existiert in Deutschland kein auskömmlicher „Markt“. Sollten die bestehenden Betreiber nicht mehr in der Lage sein, die Luftrettungsstationen zu halten und gezwungen sein, Verträge auslaufen zu lassen, werden weder kommerzielle Betreiber noch der Staat in der Lage sein, diese Lücken nachhaltig zu schließen. Die Luftrettung wäre, vor allem im ländlichen Raum, wo sie ihren wesentlichen einsatztaktischen Mehrwert liefert, nicht mehr existent. Gerade auch vor diesem Hintergrund ist es aus unserer Sicht unangebracht, die gemeinnützige Luftrettung mit Bereichen wie der kommerziell organisierten Gesundheitswirtschaft „über einen Kamm zu scheren“.

2. Verschärfte Regelung für den Rettungsdienst (§ 133 SGB V n. F.)

§ 133 SGB V n. F. in Verbindung mit § 71 SGB V n. F. berührt die Finanzierungsgrundlagen der Luftrettung in zwei wesentlichen Punkten.

Erstens wird die Geltung der Grundlohnratens-Obergrenze nach § 71 Abs. 1 bis 3 SGB V n. F. nunmehr sowohl für Länder mit hoheitlicher Entgeltfestsetzung

per Gebührensatzung als auch für Länder mit Vertragsmodell verbindlich vorgeschrieben. Das führt, wie dargelegt, zu einer systematischen Unterfinanzierung der Luftrettung. Für Länder mit hoheitlicher Entgeltfestsetzung per Gebührensatzung bedeutet das spezifisch, dass Krankenkassen künftig verpflichtet sind, ihre Leistungspflicht auf Festbeträge zu beschränken, sofern die Gebührensatzung die Grundlohnrate überschreitet. Die Frage, wer die entstehende Differenz zwischen festgesetztem Entgelt und dem Kassenfestbetrag zu tragen hat, lässt der Entwurf unbeantwortet.

Für die Luftrettung hat dies zur Folge, dass selbst in Fällen, in denen Länder und Kommunen als Rettungsdienstträger eine kostendeckende Vergütung hoheitlich festsetzen, die GKV-Erstattung unterhalb dieser Vergütung liegen kann, ohne dass ein Ausgleichsmechanismus vorgesehen ist. Die Schaffung einer solchen Regelungslücke verlagert die Problematik auf die Länder/Kommunen, die Leistungserbringer und im Zweifel die Patienten. Die Vergangenheit zeigt, dass Kommunen – als äußerste Maßnahme – bestehende Deckungslücken durch Gebührenbescheide direkt an die Patienten weitergeben. Dies führt, käme § 133 SGB V n. F. zur Umsetzung, deutschlandweit zu einem Zwei-Klassen-System in der Notfallversorgung: Zum einen Patienten, die in Regionen leben, in denen ein Vertragsmodell zugrunde liegt. Zum anderen Patienten, die in Regionen leben, in denen ein Gebührenmodell zugrunde liegt. Letztere werden dreistellige bis vierstellige Zuzahlungen zu erwarten haben.

Zweitens verpflichtet § 133 Abs. 2 Nr. 2 n. F. die Krankenkassen, ihre Leistungspflicht auf Festbeträge zu beschränken, wenn bei der Entgeltbemessung Investitionskosten und Kosten der Reservevorhaltung berücksichtigt worden sind, die durch eine über die Sicherstellung des Rettungsdienstes hinausgehende öffentliche Aufgabe bedingt sind. Die Luftrettung als überregionales Rettungsmittel ist jedoch systemimmanent auf ausreichende Reservekapazitäten angewiesen – insbesondere für Einsatzlagen mit erhöhtem Bedarf wie dem Massenanfall von Verletzten. Entsprechende Vorhaltekosten, die betrieblich nicht von den übrigen Rettungsdienstkosten zu trennen sind, werden somit von der GKV-Erstattung ausgenommen, ohne dass eine alternative Finanzierungsquelle benannt oder

geschaffen wird. Dies steht in einem offenkundigen Widerspruch zu den Bestrebungen der Bundesregierung, die Resilienz in Deutschland zu stärken.

Daneben sei auf folgende Rahmenbedingung verwiesen: Eine weitere Eigenart, welche die Luftrettung von vielen anderen Bereichen des Gesundheitswesens unterscheidet, ist die Tatsache, dass Luftrettungsstationen regelhaft neu ausgeschrieben werden. Auf Basis eines europaweiten Vergabeverfahrens wird der Zuschlag auf das wirtschaftlichste Angebot erteilt. Mittels eines solchen Verfahrens wird die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung zweifelsfrei festgestellt. Es benötigt aus unserer Sicht keine weiteren kostendämpfenden Maßnahmen. Die berechtigten Reformbemühungen zur Stabilisierung der Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherungen sollten sich nach unserer Auffassung auf solche Bereiche im Gesundheitswesen fokussieren, in denen solche Instrumente zur Sicherstellung einer wirtschaftlichen Leistungserbringung nicht vorhanden sind. Eine Doppelung von kostenkorrigierenden Maßnahmen für die Luftrettung ist nicht verhältnismäßig.

III. Zusammenfassung und Forderung

Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass durch eine Anwendung der geplanten Neuregelung des § 71 SGB V und des § 133 SGB V die Luftrettung erheblich benachteiligt und in ihrer Existenz gefährdet ist:

1. Die Luftrettung ist bereits heute zur Finanzierung ihrer Leistungen auf Spenden angewiesen. Die zivile Luftrettung wird in Deutschland überwiegend durch gemeinnützige Organisationen getragen.
2. Die vorgesehene Deckelung der Steigerungsraten (Grundlohnrate minus einem Prozentpunkt) lässt bereits zum jetzigen Zeitpunkt eine gravierende Kostenunterdeckung prognostizieren.
3. Unter diesen Rahmenbedingungen sind die Luftrettungsstationen nicht mehr betreibbar und in ihrer Existenz gefährdet.
4. Angesichts der Schließung von Krankenhausstandorten wird der Luftrettung zukünftig eine entscheidende Rolle für eine zeitgerechte Versorgung von Notfallpatienten zukommen. Die Luftrettung wird mehr Mittel benötigen, um dieser Rolle gerecht zu werden. Eine Kürzung von Mitteln läuft dieser Rolle diametral entgegen.

5. Durch eine regelhafte öffentlich-rechtliche Ausschreibung sämtlicher Luftrettungsstandorte ist die Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit zweifelsfrei gewährleistet. Die Einführung eines noch zusätzlichen kostendämpfenden Instruments wäre unsachgemäß und würde die Luftrettung schwerer belasten als die meisten anderen Branchen des Gesundheitswesens. Dabei entscheidet eine gut funktionierende Luftrettung zwischen Überleben und Nicht-Überleben. Sie leistet zudem einen wichtigen volkswirtschaftlichen Beitrag: Schnelle Versorgungszeiten in der Präklinik führen zu verminderten Folgekosten und einer schnelleren Wiedereingliederung in das Arbeitsleben.

Wir bitten daher ausdrücklich, für die Luftrettung aus oben dargestellten Gründen einen Ausnahmetatbestand für die geplanten Neuregelungen des § 71 SGB V und des § 133 SGB V zu schaffen. Die Einsparpotentiale bei einem Gesamtausgabenvolumen von rund 345 Millionen Euro pro Jahr (vgl. vorläufige Rechnungsergebnisse der GKV im 1.-4. Quartal 2025) sind marginal im Vergleich zu dem erwarteten Schaden, zu welchem eine solche Reformumsetzung zwangsläufig führen würde.

Herausgeber:

ADAC Luftrettung gGmbH

Geschäftsführung: Frédéric Bruder (Vorsitzender), Denis Benk

Claude-Dornier-Str. 420

82234 Weßling

E-Mail: interessensvertretung@luftrettung.adac.de

Eingetragen im Lobbyregister nach dem Lobbyregistergesetz,

Registernummer: R003423

Die Interessensvertretung wird auf der Grundlage des Verhaltenskodex nach dem Lobbyregistergesetz und dem ADAC Verhaltenskodex

Interessensvertretung betrieben.