

Gemeinsame Position des  
Deutschen Feuerwehrverbandes (DFV) und der  
Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren in  
der Bundesrepublik Deutschland (AGBF bund)  
zur  
**Einrichtung Integrierter Leitstellen  
zur bedarfsgerechten Notfallversorgung**

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen hat mit seinem Gutachten 2018 „Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung“ empfohlen, die ambulante Versorgung bedarfsgerecht über Integrierte Leitstellen (ILS) zu koordinieren<sup>1</sup>. „In ILS sollen sowohl alle Notrufe (112) als auch alle Anrufe für den Bereitschaftsdienst der niedergelassenen Ärzte (116117) zusammenlaufen.“<sup>2</sup> Im Rahmen seiner 209. Sitzung hat die Ständige Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder den Vorschlag zu Einrichtung von ILS begrüßt. Das Bundesministerium für Gesundheit hat sich der Empfehlung des Sachverständigenrats angeschlossen und beabsichtigt eine Reform der Notfallversorgung insbesondere über die Einsetzung von ILS.<sup>3</sup>

Auch der Deutsche Feuerwehrverband (DFV) und die Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren in der Bundesrepublik Deutschland (AGBF bund) begrüßen grundsätzlich Überlegungen zur Optimierung der ambulanten

---

<sup>1</sup> Siehe Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Gutachten 2018, Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung, Abschnitt 14.4.1 (Koordination der Notfallversorgung über eine Integrierte Leitstelle), Seite 582-584, Rn. 980-984 und Kapitel 17.1.5 (Zukünftige Ausgestaltung der Notfallversorgung), Seite 767, Rn. 1320-1324).

<sup>2</sup> ebda, Seite 767, Rn. 1322, abrufbar unter: <https://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=606>

<sup>3</sup> Siehe Bundesministeriums für Gesundheit, „So verbessern wir die Notfallversorgung“, v. 18.12.2018, abrufbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/notfallversorgung.html>.

Versorgung. Die in diesem Zusammenhang entwickelte Empfehlung des Sachverständigenrats zur Einrichtung von ILS, in denen die Notrufnummer 112 und die Servicenummern 116117 (Not- und Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen) zusammenlaufen, sollte unter Beteiligung von DFV und AGBF, den kommunalen Spitzenverbänden, den gesundheitspolitischen Akteuren sowie den Gesundheits- und Innenpolitikern auf der Bundes- und Landesebene ergebnisoffen beraten werden. Eine Beteiligung an den bisherigen Beratungen hat nicht stattgefunden.<sup>4</sup> In die Diskussion können so das praktische Wissen und die jahrzehntelange Erfahrung aus den Leitstellen unseres Landes eingebracht werden, in denen qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter täglich hervorragende Arbeit für die Bürgerinnen und Bürger leisten.

Es ist darüber hinaus zu berücksichtigen, dass die überwiegend von den Feuerwehren getragene Leitstellenstruktur bundesweit stark differiert. In diesem Zusammenhang müssen Begrifflichkeiten klarer definiert werden. Eine ILS ist heute keine Leitstelle für den Rettungsdienst und den Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung. Vielmehr wird unter dem Begriff ILS heute tatsächlich eine Leitstelle verstanden, die alle Einsätze aus den Bereichen Rettungsdienst, Feuerwehr und Katastrophenschutz koordiniert. Es muss ausgeschlossen werden, dass durch die Einrichtung von anderen Strukturen die gegenwärtige Leistungsfähigkeit der Notrufnummer 112 geschmälert wird. Deshalb sind Leitstellen allein aus dem medizinischen Bereich („weiße Leitstellen“) nicht zielführend. Die Einrichtung von ILS darf nicht zu Lasten der Qualität der Notrufnummer 112 gehen.

---

<sup>4</sup> Eine Übersicht der Stellungnahmen von Verbänden ist unter folgendem Link abrufbar:  
<https://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=609>

Wir brauchen auch zukünftig eine Gefahrenabwehr aus einer Hand. Diese kann um die Aufgaben des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes ergänzt werden, wenn die Leistungsfähigkeit zur Hilfeleistung bei lebensbedrohlichen Lagen dabei erhalten bleibt.