

# „Bremerhavener Erklärung“ zur Etablierung von Standards in Integrierten Leitstellen

Ein Plädoyer für verbindliche, evidenzbasierte Standards in der Notrufbearbeitung! | Bremerhaven, 21.05.2025

## I. Verbindliche Einführung von standardisierten Notrufabfrageprotokollen (SNAP)

Das zur Notrufabfrage eingesetzten Personal darf eine Notrufabfrage nicht nach eigenem Belieben gestalten. Ein standardisiertes Notrufabfrageprotokoll und seine verbindliche, korrekte Anwendung stellen sicher, dass Notrufe unabhängig von der Person des Anrufers oder des zur Notrufabfrage eingesetzten Personals qualitativ vergleichbar bearbeitet werden. Es trägt zur Fehlervermeidung bei, verbessert die Erkennung kritischer und zeitdringlicher Situationen und erhöht die Transparenz. Es gewährleistet eine Identifikation niedrigprioritärer Fälle und ermöglicht eine abgestimmte, sektorenübergreifende Zusammenarbeit im Gesundheitssystem. Bei komplexen Meldebildern und vielschichtigen Feuerwehreinsätzen gewährleistet das SNAP ebenfalls eine konstant hohe Abfragequalität. Im Zusammenhang mit der T-CPR (vgl. Ziffer II.) wird die Erkennung agonaler Atmung und somit die frühzeitige Identifikation eines Herz-Kreislauf-Stillstandes nachweislich verbessert. Integrierte Hilfehinweise und Anweisungen für die Hilfesuchenden sind obligatorischer Bestandteil eines SNAP. Sogenannte „strukturierte Notrufabfragen“ sind nicht mit einem SNAP gleichzusetzen und erfüllen die geforderten Kriterien nicht. **Die Einführung von standardisierten Notrufabfrageprotokollen mit begleitendem Qualitätsmanagement (vgl. Ziffer IV.) sind als Standard im deutschsprachigen Raum flächendeckend zu fordern.**

## II. Verbindliche Einführung der Telefonreanimation (T-CPR)

Die telefonische Anleitung zur Reanimation (T-CPR) durch das zur Notrufabfrage eingesetzte Personal ist ein effektives Instrument zur Erhöhung der Überlebenschancen bei einem plötzlichen Herz-Kreislauf-Stillstand. Studien belegen, dass durch T-CPR die Überlebensrate signifikant gesteigert werden kann. Sie ist zudem aktuell rechtlich umfassend eingeordnet worden und zweifelsfrei als Standardmaßnahme zu bewerten, deren Nichtanwendung bei bestehender Indikation zugleich ein Never Event darstellt (vgl. Ziffer VI.). Die konsequente Umsetzung der T-CPR nach einem einheitlichen Algorithmus sollte außerdem zum beruflichen Selbstverständnis jedes Mitarbeitenden in der Notrufabfrage gehören. **Sie muss in allen notrufannahmenden Leitstellen als verbindlicher Standard eingeführt, geschult und überprüfbar umgesetzt werden.**

## III. Verbindliche Einführung von Ersthelfer-Alarmierungssystemen (EHAS)

Zur weiteren Verkürzung des therapiefreien Intervalls bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand ist die flächendeckende Etablierung und dauerhafte Sicherstellung einer Finanzierung von Ersthelfer-Alarmierungssystemen (EHAS) notwendig. Diese Systeme ermöglichen es, qualifizierte Ersthelfende schnell zum Einsatzort zu führen, damit frühzeitig die Herzdruckmassage eingeleitet bzw. nach T-CPR fortgesetzt werden kann. Eine gebiets- bzw. leitstellenübergreifende Interoperabilität der Systeme oder die Berücksichtigung der registrierten Helfenden in allen EHAS ist dabei anzustreben. **EHAS sollten im deutschsprachigen Raum integraler Bestandteil der rettungsdienstlichen Versorgungsstrategie werden.**

(Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.)

Die „Bremerhavener Erklärung zur Etablierung verbindlicher Standards in Integrierten Leitstellen“ wurde auf Grundlage der Vortragsinhalte und Expertendiskussionen anlässlich des 12. Symposiums Leitstelle aktuell am 20./21. 05.2025 in Bremerhaven erstellt.

---

#### IV. Verbindliche Einführung eines Qualitätsmanagements

Ein umfassendes Qualitätsmanagement- und sicherungssystem ist unerlässlich, um die Einhaltung von festgelegten Standards zu gewährleisten, Prozesse zu verbessern und Fehlerquellen systematisch zu identifizieren. Es muss alle Phasen der Notrufbearbeitung, Disposition und Alarmierung abdecken. Insbesondere ist ein engmaschiges, strukturiertes Monitoring der Adhärenz bzw. Compliance des eingesetzten Personals zum standardisierten Notrufabfrageprotokoll und anderer definierter Arbeitsprozesse erforderlich. **Jede Integrierte Leitstelle muss über ein wirksames Qualitätsmanagementsystem für die Bearbeitung von Notfällen und Hilfsersuchen verfügen. Rechtliche Grundlagen für die Umsetzung eines datenschutzkonformen Qualitätsmanagements sind zu schaffen.**

#### V. Verbindliche Einführung eines Critical Incident Reporting System (CIRS)

Critical Incident Reporting Systeme sind ein etablierter Teil einer proaktiven Sicherheitskultur in der inner- und außerklinischen Medizin. Vergleichbare Systeme für die Leitstellen fehlen bislang und sind angesichts der Multiprofessionalität der Gesundheitsversorgung als isolierte Lösung nicht erstrebenswert. **Der Fachverband fordert die flächendeckende Einbindung der Leitstellen in die von Rettungsdiensten und Kliniken genutzten Critical Incident Reporting Systeme.**

#### VI. Verbindliche Definition und Erfassung von „Never Events“ in Leitstellen

„Never Events“, also schwerwiegende sicherheitsrelevante Vorkommnisse, die bei Einhaltung definierter Standards vermeidbar wären, wurden bislang nicht einheitlich für die deutschsprachigen Leitstellen bzw. in einem international gültigen Katalog definiert. Eine ausbleibende T-CPR bei bestehender Indikation stellt jedoch schon heute ein eindeutiges „Never Event“ dar. **Der Fachverband fordert die Erstellung eines Leitstellenkatalogs der „Never Events“ und die anschließende Etablierung eines entsprechenden Risikomanagements in den deutschsprachigen Leitstellen.**

#### VII. Verbindliche Beteiligung der ärztlichen Leitungen an der Validierung und Weiterentwicklung der Notrufabfrage- und Dispositionsrichtlinien

Es ist von entscheidender Bedeutung, dass die standardisierten Notrufabfrageprotokolle evidenzbasiert weiterentwickelt werden. Hierzu müssen Daten unter allen an der Notfallversorgung beteiligten Akteuren standardisiert bereitgestellt, ausgetauscht und ausgewertet werden können. Nur durch eine regelmäßige Analyse dieser Daten können bestehende Abläufe als Gesamtprozess optimiert und an neue wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst werden. Die Einbindung notärztlicher Expertise ist dabei zwingend notwendig. **Die ärztlichen Leitungen müssen systematisch an der Validierung und Qualitätssicherung der eingesetzten standardisierten Abfrageprotokolle und Dispositionsrichtlinien beteiligt werden.**

#### VIII. Einordnung der Integrierten Leitstellen als „Kritische Infrastruktur“

Leitstellen im KRITIS-Sektor „Staat und Verwaltung“ müssen in ihrer Funktion als lebenswichtige Einrichtung in der Gefahrenabwehr und Daseinsvorsorge besonders zuverlässig geschützt werden. Die physische, personelle und organisatorische Sicherstellung von Standards zur Aufrechterhaltung der Leitstellenaufgaben muss einheitlich gewährleistet werden. **Der Fachverband fordert Bund und Länder auf, verbindliche und harmonisierte Regelungen für die Leitstellen als kritische Infrastrukturen im Sektor Staat und Verwaltung zu schaffen.**

## IX. Verbindliche Einführung von Maßnahmen zur Gewährleistung der Informationssicherheit

Integrierte Leitstellen müssen gegen IT-Ausfälle, Angriffe und Datenverluste besonders geschützt werden. Das durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) veröffentlichte IT-Grundschutzprofil für Leitstellen bildet eine praxistaugliche Grundlage zur Umsetzung eines strukturierten, wirksamen IT-Sicherheitsmanagements. Die Informationssicherheit ist ein zentraler Bestandteil der Maßnahmen zur Sicherstellung der Leitstellenaufgaben und damit implizit zur Gewährleistung der Patientensicherheit. **Der Fachverband fordert die verpflichtende Umsetzung in allen Leitstellen sowie eine regelmäßige Überprüfung der Maßnahmen durch unabhängige Audits.**

Der Fachverband Leitstellen e.V. betont, dass es sich bei allen benannten Elementen um Standards und Maßnahmen handelt, deren Umsetzung in jeder einzelnen notrufbearbeitenden Leitstelle im deutschsprachigen Raum vollständig, einheitlich und transparent überprüfbar notwendig ist. Die Größe der Leitstelle ist dabei unerheblich und kein Argument gegen eine Etablierung.

**„Patientensicherheit ist nicht verhandelbar“**

Die Umsetzung erfordert idealerweise auch die Unterstützung durch die jeweiligen Landesgesetzgeber. Der Fachverband fordert die Länder daher auf, ihre gesetzlichen Regelungen entsprechend dem Stand von Wissenschaft und Technik zu überarbeiten und die Umsetzung nachfolgend auch regelmäßig zu überwachen sowie den Trägern der Integrierten Leitstellen durch die Schaffung der rechtlichen Grundlagen eine effektive und datenschutzkonforme Qualitätssicherung zu ermöglichen.

Die dieser Erklärung zugrunde liegenden Studien, Fachpublikationen und weiterführenden Quellen können auf Anfrage beim Fachverband Leitstellen e. V. angefordert werden.

**Der Fachverband Leitstellen e. V. bietet sich an, die Gestaltung der notwendigen Reformen aktiv zu begleiten sowie bei der Etablierung von Standards beratend zur Seite zu stehen.**

Sie suchen die passende Fachempfehlung zu den hier adressierten Themen? Besuchen Sie uns auf <https://www.fvlst.de/veroeffentlichungen/>