Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 17 / 17 557
Schriftliche Anfrage

17. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Tom Schreiber (SPD)

vom 26. November 2015 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 08. Dezember 2015) und **Antwort**

Einsatz von Stroke-Einsatzmobilen (STEMO) in Berlin – Hat sich das Konzept bewährt?

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie hoch waren die Alarmierungszahlen des STEMO seit Indienststellung bis zum jetzigen Zeitpunkt? (Aufstellung nach Jahren erbeten)

Zu 1.: Die Alarmierungszahlen des Stroke – Einsatz – Mobils (STEMO) seit Indienststellung bis jetzt sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

Jahr	**Monat**	**Einsätze**
2012	Januar	135
	Februar	126
	März	103
	April	100
	Mai	109
	Juni	65
	Juli	101
	August	120
	September	87
	Oktober	93
	November	94
	Dezember	148
	Insgesamt	**1281**
2013	Januar	104
	Februar	101
	März	94
	April	133
	Mai	89
	Juni	120
	Juli	128
	August	111
	September	138
	Oktober	159
	November	134
	Dezember	107
	Insgesamt	**1418**
2014	Januar	18
	Februar	133
	März	141
	April	129
	Mai	151
	Juni	111
	Juli	122
	August	112
	September	129
	Oktober	169
	November	167
	Dezember	157
	Insgesamt	**1539**
2015	Januar	76
	Februar	76
	März	30
	April	0
	Mai	0
	Juni	17
	Juli	51
	August	42
	September	60
	Oktober	58
	November	94*
	Bisher insgesamt	**504**

* noch nicht abschließend erfasst

2. Wie bewertet der Senat die unter 1. aufgeführten Zahlen?

Zu 2.: Im Jahr 2014 erfolgte durch die Leitstelle der Berliner Feuerwehr 8435-mal eine Alarmierung unter dem Stichwort Notfall STEMO (NotF (STEMO)). Tatsächlich konnten davon nur 1539 Alarmierungen durch das STEMO abgedeckt werden. Ursächlich hierfür ist zum einen, dass das STEMO nicht gänzlich flächendeckend in Berlin zur Verfügung steht. Zum anderen verzeichnete das STEMO zum Teil technische Ausfälle, die

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

aufgrund eines fehlenden Ersatzfahrzeuges nicht kompensiert werden konnten. Zudem wurde das STEMO im Forschungsprozess planmäßig teilweise außer Dienst genommen, um so Vergleichsstudien hinsichtlich des Einsatzes mit und ohne STEMO zu erzeugen.

Bei einer annähernd flächendeckenden Versorgung mit drei STEMO - Fahrzeugen ist eine umfassende Abdeckung der Alarmierungen zum Stichwort „NotF“ (STEMO) zu erwarten.

3. Wie bewertet der Senat die im Jahr 2014 erreichte durchschnittliche Eintreffzeit des STEMO von 17,39 Minuten in Hinblick auf die Einhaltung der Hilfsfristen und die bei der Behandlung von Schlaganfällen gängige Richtlinie „time is brain“?

Zu 3.: In einer aktuellen Evaluation der Studienergebnisse wurde die Zeit von der Alarmierung bis zum Beginn der Lysetherapie in 4 definierten Zeitzonen mit kalkulierten Hilfsfristen von 4, 8, 12 und 16 Minuten analysiert. Die höchste Zahl der Alarmierungen erfolgte in der Zone 4 mit einer medianen Zeit bis zum Eintreffen des STEMOs von 17 Minuten. Obwohl die Zeit bis zum STEMO-Eintreffen in den Zonen 1 bis 4 von 5 auf 17 Minuten zunahm, blieb der Zeitvorteil bis zum Lysebeginn im Vergleich zur konventionellen Rettungsdienstversorgung in allen Zonen signifikant zwischen 35 Minuten in Zone 1 und 19 Minuten in Zone 4. Die Hilfsfristen waren im Median sowohl in der STEMO als auch in der konventionellen Versorgung mit 5 beziehungsweise 6 Minuten (Median) in allen Zonen erfreulich kurz. Dies liegt daran, dass in aller Regel eine Parallelalarmierung auch des am nächsten verfügbaren Rettungswagens (RTW) erfolgte.

Es ist zu erwarten, dass sich beim Einsatz von 3 STEMO-Fahrzeugen die Eintreffzeit entscheidend verbessern wird. Anzumerken ist, dass weder für Noteinsatzfahrzeuge (NEF) noch für das STEMO Hilfsfristen definiert beziehungsweise vorgesehen sind.

4. Wie hoch sind die Kosten für ein STEMO insgesamt und für die darin enthaltene medizinische Ausstattung? (Aufstellung nach Fahrzeugkosten, Kosten für den Aufbau, Kosten für den Computertomographen sowie Kosten für Medikamente und Verbandmaterial erbeten)

Zu 4.: Die Anschaffungskosten für ein STEMO belaufen sich auf 1.139.000 €, davon entfallen 456.000 € auf das Fahrgestell und 683.000 € auf den Aufbau. Hinzu kommen Betriebs-und Wartungskosten sowie Kosten für die medizinischen Verbrauchsmittel. Diese Kosten wurden im Rahmen des Forschungsprojekts von unterschiedlichen Beteiligten getragen und lagen bisher bei ca. 280.000 € pro Jahr.

5. Inwiefern erachtet der Senat die Karosserieform LKW als für den Rettungsdienst geeignet?

Zu 5.: Seit Einführung der Europäischen Norm (EN) 1789 im Jahr 1990 werden Rettungsdienstfahrzeuge (RTW) nach den Typen A, B und C unterschieden. Bei der Berliner Feuerwehr werden Rettungswagen Typ C verwendet, die für den Transport, die erweiterte Behandlung und Überwachung von Patientinnen und Patienten konstruiert und ausgerüstet sind. Bundesweit werden dafür Lastkraftwagen-Fahrgestelle mit Fahrerhaus und Kofferaufbauten verwendet. Je nach Verwendungszweck unterscheiden sich die Rettungsdienstfahrzeuge in Größe und Gewicht. Ein RTW Typ C hat in der Regel ein zulässiges Gesamtgewicht von 5 Tonnen (t). Bettentransportwagen oder Infektionstransportfahrzeuge, die ebenfalls im Rettungsdienst verwendet werden, haben durch die erforderliche Ausrüstung und Ausstattung ein zulässiges Gesamtgewicht von 8 t – 10 t. Das STEMO hat durch den 500 kg schweren Computertomographen und die erforderliche Bleiabschirmung ein zulässiges Gesamtgewicht von 12 t.

6. Wie bewertet der Senat die am 2. November 2015 im Ausschuss für Gesundheit und Soziales getätigten Stellungnahmen

a. der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft
b. der Berliner Schlaganfall-Allianz
c. der Barmer GEK

und in welchem Maße werden diese Stellungnahmen in der Planung für die Beschaffung weiterer STEMOs berücksichtigt und mit einbezogen?

Zu 6.: Gegenstand der Anhörung im Ausschuss für Gesundheit und Soziales war die vom Hauptausschuss erbetene Berichterstattung zur Analyse der gesundheitsökonomischen Aspekte des STEMO und der Konsequenzen für das Land Berlin. Die dort vorgetragenen Stellungnahmen der Deutschen Schlaganfall- Gesellschaft, der Berliner Schlaganfall-Allianz und der Barmer und Gmünder Ersatzkasse (Barmer GEK) entsprechen inhaltlich dem Bericht für den Hauptausschuss. Dieser hat in seiner Sitzung am 11. November 2015 die kritische Betrachtung der Krankenkassen und die Stellungnahmen medizinischer Fachleute, die eine Fortführung von STEMO, insbesondere unter dem Aspekt der Evaluation von Schlaganfallspätfolgen, befürworten, zur Kenntnis genommen. Für einen nahezu flächendeckenden Einsatz von STEMO ist es erforderlich, drei weitere Fahrzeuge zu beschaffen. Diese wurden mit dem Haushaltsplan 2016/2017 angemeldet, der vom Abgeordnetenhaus von Berlin in seiner Sitzung am 10. Dezember 2015 verabschiedet worden ist.

Berlin, den 16. Dezember 2015

In Vertretung

Andreas Statzkowski
Senatsverwaltung für Inneres und Sport

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 29. Dez. 2015)