Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 25 804
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Marcel Luthe

vom 30. November 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 03. Dezember 2020)

zum Thema:
Sonder- und Wegerechte nach §§ 35, 38 StVO in Berlin IX

und **Antwort** vom 13. Dezember 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 15. Dez. 2020)

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.

Senatsverwaltung für Inneres und Sport

Herrn Abgeordneten Marcel Luthe
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

Antwort
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/25804
vom 30. November 2020
über Sonder- und Wegerechte nach §§ 35, 38 StVO in Berlin IX

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

1. Welche konkreten Alarmierungsstichworte/Einsatzcodes führen zu einer Empfehlung eines Notfalltransports durch das IT-System der Feuerwehr? (Bitte alle angeben, die automatisiert abrufbar sein müssen)

Zu 1.:
Die folgenden Einsatzcodes des Einsatzleitsystems der Feuerwehr ziehen die verbindliche Entsendung eines Notfalltransportes nach sich (Stand 07.12.2020):

Code	**Führende Symptomatik**
1A01	Bauchschmerzen
3A03	Ältere Verletzung nach Tierbiss/ Tierangriff, ohne Notfallleitsymptome
4A03A	Ältere Verletzung nach Köperverletzung ohne Notfallleitsymptome
4A03S	Ältere Verletzung nach Sexualdelikt ohne Notfallleitsymptome
4A03T	Ältere Verletzung nach Elektroschockereinsatz ohne Notfallleitsymptome
5C00	Rückenschmerzen – Aufwertung von KV-Abgabe
13C00	BZ-Entgleisung – Aufwertung von KV-Abgabe
13C00C	BZ-Entgleisung, aggressiv/ streitsüchtig – Aufwertung von KV-Abgabe
16B00	Augenprobleme/ -verletzung – Aufwertung von KV-Abgabe
17A03	Ältere Sturzverletzung
18B00	Akute Kopfschmerzen – Aufwertung von KV-Abgabe
19C00	Herzbeschwerden – Aufwertung von KV-Abgabe
20B00C	Kälteproblem – Aufwertung von KV-Abgabe
20B00H	Hitzeproblem – Aufwertung von KV-Abgabe
21A01M	Ungefährliche Blutung mit internistischer Ursache
21A01T	Ungefährliche Blutung nach Trauma
21A02M	Schwache Blutung mit internistischer Ursache
21A02T	Schwache Blutung nach Trauma
23B00A	Versehentliche Vergiftung ohne Notfallleitsymptome – Aufwertung von KV-Abgabe
24O01	Fruchtwasserabgang, keine Wehen, keine sichtbaren Körperteile des Babys

24O01M	Fruchtwasserabgang, keine Wehen, keine sichtbaren Körperteile des Babys, erwartete Mehrlingsgeburt
25A01	Psychiatrischer Notfall, nicht suizidgefährdet und wach
26A00	Erkrankung – Aufwertung von KV-Abgabe
26B00	Erkrankung – Aufwertung von KV-Abgabe
26O09	Festsitzende Fingerringe
26O23	Penisprobleme/Schmerzen
27A01G	Schussverletzung, ältere periphere Wunde, ACHTUNG! Gefahr durch Waffen
27A01P	Pfählungsverletzung, nicht mehr gepfählt, ältere periphere Wunde
27A01S	Stichverletzung, ältere periphere Wunde, ACHTUNG! Gefahr durch Waffen
27A01X	Selbst zugefügte Schussverletzung, ältere periphere Wunde, ACHTUNG! Gefahr durch Waffen
27A01Y	Selbst zugefügte Stichverletzung, ältere periphere Wunde, ACHTUNG! Gefahr durch Waffen
28A01Y	Verd. Schlaganfall | Pat. < 35 Jahre mit normaler Atmung | Telefonerkennung: Keine Anzeichen | Zeitfenster > 4h
30A03	Ältere Verletzung
35A01A	Anforderung aus Arztpraxis, Notfalltransport
35A01B	Anforderung aus Arztpraxis, Notfalltransport, Patient überschwer
35A01L	Anforderung aus Arztpraxis, Notfalltransport
35A01R	Anforderung aus Arztpraxis, Notfalltransport, Patient überschwer
35A01T	Anforderung aus Arztpraxis, Notfalltransport
36A02A oder S	Brustschmerzen/ Beschwerden in der Brust, Patient jünger 35, mehrere grippeähnliche Symptome
36C00A oder S	Erkrankung / grippeähnliche Symptome – Aufwertung von KV-Abgabe
36C02A oder S	Atembeschwerden mit mehreren grippeähnlichen Symptomen
36D00A oder S	Erkrankung / grippeähnliche Symptome – Aufwertung von KV-Abgabe

2. Welche konkreten Alarmierungsstichworte/Einsatzcodes führen zu einer Empfehlung eines dringlichen Notfalltransports durch das IT-System der Feuerwehr? (Bitte alle angeben, die ja automatisiert abrufbar sein müssen.)

Zu 2.:
Die folgenden Einsatzcodes des Einsatzleitsystems der Feuerwehr ziehen die verbindliche Entsendung eines dringlichen Notfalltransportes nach sich (Stand 07.12.2020):

Code	**Führende Symptomatik**
1A02	Hoden-/ Leistenschmerzen
2A01	Allergische Reaktion ohne Atem- oder Schluckbeschwerden
2A01I	Allergische Reaktion ohne Atem- oder Schluckbeschwerden, patienteneigene Fertigspritze vorhanden, Injektion verabreicht/ angewiesen
2A01M	Allergische Reaktion ohne Atem- oder Schluckbeschwerden, patienteneigene Medikamente vorhanden, Einnahme erfolgt/ angewiesen
2A02	Spinnenbiss ohne Notfallleitsymptome
3A02	Verletzung nach Tierbiss/ Tierangriff

3A04	Oberflächliche Verletzung nach Tierbiss/ Tierangriff, ohne Notfallleitsymptome
4A02A	Leicht verletzte Person nach Körperverletzung
4A02S	Leicht verletzte Person nach Sexualdelikt
4A02T	Leicht verletzte Person nach Elektroschockereinsatz
7A03	Geringfügige Verbrennung/ Verbrühung
7A03W	Geringfügige Verbrennung/ Verbrühung durch Feuerwerkskörper
11A01C	Zustand nach Atemwegsverlegung durch Fremdkörper, Patient ist jetzt wach und atmet normal
11A01F	Zustand nach Atemwegsverlegung durch Nahrungsreste, Patient ist jetzt wach und atmet normal
11A01M	Zustand nach Atemwegsverlegung durch Flüssigkeit, Patient ist jetzt wach und atmet normal
11A01O	Zustand nach Atemwegsverlegung durch Fremdkörper, Patient ist jetzt wach und atmet normal
11A01U	Zustand nach Atemwegsverlegung unbekannter Ursache, Patient ist jetzt wach und atmet normal
16A01	Mäßige Augenverletzung
16A02	Geringfügige Augenverletzung
17A02	Leichte Sturzverletzung
17A02A	Leichte Sturzverletzung und erschwert Zugänglich
17A02E	Leichte Sturzverletzung in ungeschützter Umgebung (Witterung ausgesetzt)
17A02G	Leichte Sturzverletzung und noch am Boden liegend
17A02P	Leichte Sturzverletzung im öffentlichen Raum
17A03A	Ältere Sturzverletzung und erschwert Zugänglich
17A03E	Ältere Sturzverletzung in ungeschützter Umgebung (Witterung ausgesetzt)
17A03G	Ältere Sturzverletzung und noch am Boden liegend
17A03P	Ältere Sturzverletzung im öffentlichen Raum
17A04A	Sturz und erschwert Zugänglich, keine Verletzung ermittelt, Hilfe erbeten
17A04E	Sturz in ungeschützter Umgebung (Witterung ausgesetzt), keine Verletzung ermittelt, Hilfe erbeten
17A04G	Sturz und noch am Boden liegend, keine Verletzung ermittelt, Hilfe erbeten
17A04P	Sturz im öffentlichen Raum, keine Verletzung ermittelt, Hilfe erbeten
21B03M	Blutung mit internistischer Ursache, Patient ist Bluter
21B03T	Blutung nach Trauma, Patient ist Bluter
21B04M	Blutung mit internistischer Ursache, Patient nimmt blutverdünnende Medikamente
21B04T	Blutung nach Trauma, Patient nimmt blutverdünnende Medikamente
23O01	Vergiftung ohne Notfallleitsymptome
23O01I	Absichtliche Vergiftung ohne Notfallleitsymptome
24A00	Fruchtwasserabgang, keine Wehen, keine sichtbaren Körperteile des Babys – Aufwertung von NT
24A00M	Fruchtwasserabgang, keine Wehen, keine sichtbaren Körperteile des Babys, erwartete Mehrlingsgeburt – Aufwertung von NT
24A01	Gyn. Blutung im 1.Trimester oder Fehlgeburt
24A01M	Gyn. Blutung im 1.Trimester oder Fehlgeburt, erwartete Mehrlingsgeburt
25A02	Psychiatrischer Notfall, evtl. suizidgefährdet und wach
26A07	Akute Unbeweglichkeit

26A08	Schmerzen
26A12	Verdacht auf Meningitis
28A01X	Verd. Schlaganfall | Pat. < 35 Jahre mit normaler Atmung | Telefonerkennung: Keine Anzeichen | Zeitfenster < 4h
28A01Z	Verd. Schlaganfall | Pat. < 35 Jahre mit normaler Atmung | Telefonerkennung: Keine Anzeichen | Zeitfenster unbekannt
30A02	Leichte Verletzung
36C04A oder S	Brustschmerzen/ Beschwerden in der Brust, Patient älter 35, mehrere grippeähnliche Symptome

3. Wie häufig haben Disponenten in den Jahren 2017 bis heute den Empfehlungen des Systems zu einer Maßnahme nach 1 und 2 widersprochen?

Zu 3.:
Die Einsatzcodes für den Notfalltransport und dringlichen Notfalltransports ziehen die verbindliche Entsendung von definierten Rettungsmittelketten nach sich. Es handelt sich somit nicht um Empfehlungen. Etwaige und gegebenenfalls notwendigen Abweichungen können taktische Erwägungen zu Grunde liegen. Eine Gesamtübersicht zu etwaigen Abweichungen wird statistisch nicht erfasst (vgl. Antwort zu Frage 3 der Schriftlichen Anfrage Drucksache 18/14988 sowie vgl. Antwort zu Frage 5 Schriftlichen Anfrage Drucksache 18/19026).

4. Welche Rolle spielt der Ärztliche Leiter Rettungsdienst bei der Bestimmung der Alarmierungsstichworte/ Einsatzcodes zu 1) und 2) und der daraus abzuleitenden Einsatzmaßnahmen?

Zu 4.:
Es wird auf die Antwort zu Frage 6 der Schriftlichen Anfrage Drucksache 18/19026 verwiesen.

5. Welchen Maßnahme wird durch das System empfohlen bei:

a) älteren traumatischen Rückenschmerzen
b) ungefährlichen Blutungen nach Trauma (Schürfwunde/ in Finger geschnitten)
c) Schwindelgefühl
d) Schlaganfall
e) allergischer Reaktion ohne Atem- oder Schluckbeschwerden
f) Leichter Sturzverletzung ohne offene Wunde (Prellung)
g) Sturzverletzung älter als drei Tage
h) Rückenschmerzen, nicht traumatisch seit sechs Wochen
i) Atemstillstand
j) Hungergefühl
k) Nasenbluten ohne akute Blutung
l) Diarrhoe seit drei Tagen
m) Flecken im Gesicht

Zu 5.:
Es wird auf die Antwort zu Frage 7 der Schriftlichen Anfrage Drucksache 18/19026 verwiesen.

6. Welche Eintreffzeiten sind für die Maßnahmen zu 5) jeweils vorgesehen?

Zu 6.:
Es wird auf die Antwort zu Frage 8 der Schriftlichen Anfrage Drucksache 18/19026 verwiesen. Für die Notfallrettung gilt ein planerisches Schutzziel von 10 Minuten nach Notrufannahme.

7. Welche durchschnittliche und welche längste Eintreffzeit für a) Notfalltransporte und b) dringliche Notfalltransporte wurde in den Jahren 2017 bis heute jeweils jährlich erfasst?

Zu 7.:

	NT*		NT D*	
Jahr	**Durchschnitt**	**Maximum**	**Durchschnitt**	**Maximum**
2017	12,62 min	30 min	10,93 min	30 min
2018	12,29 min	30 min	11,07 min	30 min
2019	12,73 min	29,95 min	10,76 min	29,98 min
2020	13,54 min	30 min	11,05 min	29,98 min

*NT = Notfalltransport
*NT D = Notfalltransport Dringend

Eine Angabe von Maximalwerten ist statistisch nur bedingt möglich, da ausschließlich Werte anfallen, die in technischen Problemen oder unvollständigen Datensätzen begründet liegen. Die Grenze plausibler Oberwerte von realen Einsätzen liegt bei unter 30 Minuten, weswegen Einsätze oberhalb der fiktiven 30-Minuten-Grenze in der statistischen Zeitenermittlung unberücksichtigt bleiben.

8. Welche einzelnen Einsatzcodes vergibt das IT-System der Feuerwehr für welche (Haupt)indikation, welche Konkretisierungen und welche Grade der Dringlichkeit?

Zu 8.:
Es wird auf die Antwort zu Frage 11 der Schriftlichen Anfrage Drucksache 18/19026 verwiesen.

9. Sind diese Einsatzcodes seit 2013 geändert worden? Falls ja, wann und in welcher Weise konkret? Bitte synoptisch darstellen.

Zu 9.:
Das standardisierte Abfrageprotokoll unterliegt einer kontinuierlichen Anpassung. Anpassungen werden regelhaft in der logischen wie auch inhaltlichen Beschaffenheit des Fragebaums vorgenommen. Hierbei können sich geänderte Protokollpfade zu bestehenden Codierungen ergeben. Ebenso kommen auch neue Codierungen hinzu.
Eine synoptische Darstellung aller Codeänderungen liegt dem Senat von Berlin nicht vor. Die Auswertung sämtlicher diesbezüglicher Datenbestände seit dem Jahre 2013 war mit den derzeit vorhandenen Ressourcen der Berliner Feuerwehr in der für die Beantwortung der Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit und vor dem Hintergrund der herrschenden Pandemie nicht möglich. Insoweit liegen dem Senat von Berlin keine Erkenntnisse vor.

10. Wie häufig sind in den einzelnen Jahren 2016 bis heute jährlich jeweils welche Einsatzcodes – bei etwaiger Änderung der Codes seither nicht nach Code, sondern „Indikation“ darstellen, um die Vergleichbarkeit zu erhalten - vergeben worden?

Zu 10.:
Die Auswertung der vollständigen Datenbestände seit dem Jahre 2016 war mit den vorhandenen Ressourcen der Berliner Feuerwehr in der für die Beantwortung der Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit und vor dem Hintergrund der herrschenden Pandemie nicht möglich. Insoweit liegen dem Senat von Berlin keine Erkenntnisse vor.

Berlin, den 13. Dezember 2020

In Vertretung
Torsten Akmann
Senatsverwaltung für Inneres und Sport