

**19. Wahlperiode**

**Schriftliche Anfrage**

**des Abgeordneten Björn Matthias Jotzo (FDP)**

vom 13. Oktober 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 17. Oktober 2022)

zum Thema:

**ECMObil – die mobile Lunge der Charité**

und **Antwort** vom 26. Oktober 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. Oktober 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Björn Matthias Jotzo (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/13599

vom 13. Oktober 2022

über ECMOBil – die mobile Lunge der Charité

---

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

Die Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht ohne Beiziehung der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Charité) beantworten kann. Sie wurde daher um Stellungnahme gebeten.

Vorbemerkung des Fragestellers:

Die Charité hält mit dem „ECMObil“ ein Einsatzfahrzeug zum Transport eines intensivmedizinischen Teams und eines transportablen Gerätes zur Extracorporalen Membranoxygenierung (ECMO) bereit. Es dient der Akutversorgung von Patienten mit schwerem Schock, Lungenversagen oder Kreislaufversagen, die in Rettungsstellen oder auf Intensivstationen außerhalb der Charité behandelt werden.

1. Wie verlief der Prozess der Beschaffung des ECMOBils?

a. Wann wurde das ECMOBil angeschafft?

Zu 1.a.:

Das ECMOBil wurde in 2018 angeschafft. Der Start des Betriebes war am 1. März 2018.

b. Was waren die Ziele bei der Beschaffung des ECMOBils?

Zu 1.b.:

Durch das ECMOBil sollte die Möglichkeit geschaffen werden, schwerstkranke Patientinnen und Patienten mit Lungen- und/oder Kreislaufversagen außerhalb der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Charité) akut zu versorgen und damit die Transportfähigkeit auf eine mit der ECMO-Therapie erfahrenen Intensivstation herzustellen.

c. Welche Stellen wurden bei der Konzeption und Konfiguration des Fahrzeugs beteiligt? Inwieweit war die Berliner Feuerwehr eingebunden?

Inwieweit wurden verschiedene Zentren der Charité beteiligt?

Zu 1.c.:

Bei der initialen Suche nach Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern für das Projekt hat die Charité mit verschiedenen Organisationen, unter anderem mit der Berliner Feuerwehr, gesprochen. Die Realisierung erfolgte dann mit dem Deutschen Roten Kreuz Berlin (DRK Berlin).

An der konkreten Konzeption des ECMOBils war federführend ein Charité-Centrum beteiligt. Darüber hinaus herrscht ein reger interdisziplinärer Austausch zum Thema ECMO(bil) beispielsweise in Form des ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome, auf Deutsch akutes Atemnotsyndrom) - Zentrums der Charité.

d. Welche Stelle hat über die Anschaffung des ECMOBils entschieden und den Auftrag erteilt?

Zu 1.d.:

Dies geschah durch das DRK Berlin.

2. Wie hoch waren die Anschaffungskosten des ECMOBils und wie setzen sich diese Anschaffungskosten zusammen?

Zu 2.:

Diese Information liegt der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung nicht vor, da der Einsatzwagen vom DRK beschafft wurde.

3. Welches Zentrum der Charité ist heute federführend für das ECMOBil verantwortlich, und was ist die fachliche Begründung dafür?

Zu 3.:

Das ECMObil wird federführend durch das Charité Centrum 13 mit dem Schwerpunkt Innere Medizin verantwortet. Auf den Intensivstationen dieses Centrums werden alle gängigen intensivmedizinischen Extrakorporalverfahren und insbesondere alle Varianten der ECMO Therapie (Lungen- und Herz-Kreislaufersatz isoliert oder in Kombination) durchgeführt. Das Team besteht aus erfahrenen Intensiv- und Notfallmedizinerinnen und Notfallmedizinern.

4. Wie verläuft die Einsatzplanung hinsichtlich des ECMObils?

a. Wer beurteilt, wann das ECMObil eingesetzt wird?

Zu 4.a.:

Die Anforderung des ECMObils erfolgt in der Regel von Ärztinnen und Ärzten aus Kliniken außerhalb der Charité, die aufgrund fehlender Expertise oder Infrastruktur nicht in der Lage sind, die betroffenen Patientinnen und Patienten weiter zu versorgen. Die Entscheidung liegt in den meisten Fällen bei einer ad hoc einberufenen interdisziplinären Fallkonferenz erfahrener Intensivmedizinerinnen und Intensivmediziner in enger Abstimmung mit den anfordernden Ärztinnen und Ärzte. Bei bestimmten Indikationen und höchster Dringlichkeit entscheiden die zuständige diensthabende Oberärztin oder Oberarzt mit den Anfordernden.

b. Welche Kriterien werden bei dieser Entscheidung erwogen?

Zu 4.b.:

Es werden verschiedene Kriterien, die sich an der Schwere des Krankheitsbildes, der Dringlichkeit und dem Nutzen für Patientinnen und Patienten orientierten, herangezogen.

5. Wie umfangreich und wie erfolgreich ist der Betrieb des ECMObils?

a. Wie oft wurde das ECMObil seit seiner Anschaffung jährlich eingesetzt? (Bitte um jährliche Aufschlüsselung seit dem Beschaffungsjahr)

Zu 5.a.:

Die Anzahl der Einsätze sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Jahr	2018	2019	2020	2021	2022
					Stand Februar
Anzahl Einsätze	44	57	61	83	26

b. Bei wie vielen Einsätzen es ECMOBils kam es jährlich tatsächlich zur Lungenersatztherapie und wie hoch waren hier die jährlichen Überlebensquoten?

Zu 5.b.:

Seit 2018 gab es zum Stand Februar 2022 insgesamt 271 ECMOBil-Einsätze. In 177 Fällen wurden die Behandelten zum Transport an eine ECMO angeschlossen. Die Überlebensquote liegt bei rund 50 Prozent.

c. Wie hoch sind die Überlebensquoten bei angewandter innerklinischer Lungenersatztherapie in der Charité?

Zu 5.c.:

Die Überlebensquote bei ECMO Therapie hängt wesentlich von den Charakteristika der betrachteten Patientinnen und Patienten ab. In einer kürzlich analysierten Kohorte von 186 Covid-Patientinnen und Patienten aus dem ARDS ECMO Zentrum betrug sie 45 Prozent.

d. Wie oft wurden Personen nach Einsatz des ECMOBils in die Charité verlegt?

Zu 5.d.:

In 249 Fällen wurden die Behandelten an die Charité verlegt.

6. Wie beurteilt der Senat die Kosten-Nutzen-Relation des ECMOBils?

Zu 6.:

Die Frage stellt sich aktuell senatsseitig nicht, da zur Durchführung des Projektes keine Landesmittel eingesetzt werden.

Berlin, den 26. Oktober 2022

In Vertretung  
Armaghan Naghipour  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung