

Absender:
Hillner, Andrea

22-18572
Anfrage (öffentlich)

Betreff:

Einsatzzahlenentwicklung der Braunschweiger Feuerwehr im Hinblick auf Herzbeschwerden und Schlaganfälle der letzten 4 Jahre

Empfänger:

Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister

Datum:

20.04.2022

Beratungsfolge:

Rat der Stadt Braunschweig (zur Beantwortung)

24.05.2022

Status

Ö

Sachverhalt:

Der Berliner SPD-Abgeordnete Robert Schaddach stellte am 10. März 2022 eine kleine Anfrage im Berliner Senat. Ziel der Anfrage war die Ermittlung der Einsatzzahlenentwicklung der Berliner Feuerwehr im Hinblick auf Herzbeschwerden und Schlaganfälle in den zurückliegenden vier Jahren.

Die Berliner Zeitung fasst das Ergebnis wie folgt zusammen:

„Unter den Stichworten „Herzbeschwerden / Implantierter Defibrillator“ sowie „Brustschmerzen / Andere Beschwerden in der Brust“ stieg die Zahl der protokollierten Einsätze im Jahr 2021 im Vergleich zu den Durchschnittswerten aus den Jahren 2018/2019 um **31 Prozent** auf insgesamt 43.806 Einsätze. Die Zahl der protokollierten Einsätze unter den Stichworten „Schlaganfall / Transitorisch Ischämische (TIA) Attacke“ stieg im Vergleich zu den Durchschnittswerten aus den Jahren 2018/2019 um **27 Prozent** auf insgesamt 13.096 Einsätze.“

Weiter führt die Berliner Zeitung aus:

„Derartige Steigerungsraten sind erklärungsbedürftig“

Die Feuerwehrgemeinschaft Berlin, ein Zusammenschluss Hunderter impfkritischer Feuerwehrmänner und Feuerwehrfrauen, hat die Anfrage des SPD-Abgeordneten Robert Schaddach nach eigener Aussage „mit regem Interesse zur Kenntnis genommen“. Der Berliner Zeitung sagte ein Sprecher der Feuerwehrgemeinschaft: „Derartige Steigerungsraten sind erklärungsbedürftig.“ Auffällig sei, dass „die Gesamtzahlen der Herzbeschwerden und Schlaganfälle 2018 und 2019 relativ nah beieinander liegen. Im Jahr 2020 lässt sich ein erster Anstieg gegenüber dem Durchschnitt 2018/19 von 12,4 Prozent für Herzbeschwerden bzw. 12,9 Prozent bei Schlaganfällen beobachten. Im Jahr 2021 ist ein zweiter, noch höherer Anstieg zu verzeichnen. Gegenüber dem Durchschnitt von 2018/19 liegt dieser massivere Anstieg dann bei 31,2 Prozent für Herzbeschwerden bzw. 27,4 Prozent bei Schlaganfällen.“ [...]

In Hinblick auf die „Auffälligkeiten der Steigerungen ist zu prüfen, ob hier gegebenenfalls ein kausaler Zusammenhang mit den immer stärker in den medialen Fokus geratenen Impfnebenwirkungen durch die Coronavakzine vorliegt“, so die Feuerwehrgemeinschaft. In Bezug auf die „von der Behördenleitung unterschiedslos für alle Angehörigen der Berliner Feuerwehr in Ansatz gebrachte Impfpflicht gemäß IfSG“ stellt die Anfrage aus Sicht der Feuerwehrgemeinschaft „einen hervorragenden Anlass dar, um einen derartigen Zusammenhang – bei Vorliegen wissenschaftlich fundierter Belege – ganz auszuschließen und somit Vorbehalte abzubauen“. [...]

Bis zum Abschluss „etwaiger Untersuchungen“ und „dem Vorliegen entsprechender wissenschaftlich fundierter Belege, die einen kausalen Zusammenhang klar ausschließen“, fordert die Feuerwehrgemeinschaft jetzt „für alle davon betroffenen Angehörigen der jeweiligen Berufe – auch und gerade über die Feuerwehr hinaus – mit Nachdruck eine Aussetzung der Umsetzung der bereichsbezogenen Impfpflicht“. (Quelle: <https://www.berliner-zeitung.de/news/berlin-feuerwehr-herzprobleme-und-schlaganfaelle-zahl-der-rettungseinsaetze-steigt-stark-an-li.222431>)

Ebenso berichtet auch die Gesundheitsministerin von Queensland/Australien von einem rund 40prozentigen Anstieg von Herzbeschwerden:

www.americasfrontlinedoctors.org/news/post/queensland-health-minister-unable-to-explain-high-increase-in-heart-attacks-chest-pains/

Um eine Vergleichbarkeit mit den Berliner Daten der schriftlichen Anfrage 19/11386 (siehe Anlage) zu gewährleisten, fragen wir daher noch den folgenden Daten zur der Einsatzzahlenentwicklung der Braunschweiger Feuerwehr im Hinblick auf Herzbeschwerden und Schlaganfälle in den zurückliegenden vier Jahren:

1) Darstellung der Entwicklung der Einsatzzahlen im Zusammenhang mit Herzbeschwerden auf Grundlage einer statistischen Auswertung der SNAP Codes hinsichtlich „Herzbeschwerden“ der Jahre 2018, 2019, 2020 und 2021. Die Auswertung ist hinsichtlich der Alterskohorten von 10 Jahren aufzugliedern (0-10 Jahren, 11-20 Jahren, 21-30 Jahren, 31-40 Jahren, 41-50 Jahren etc.)

2) Darstellung der Entwicklung der Einsatzzahlen im Zusammenhang mit Schlaganfallssymptomen (<12h) auf Grundlage einer statistischen Auswertung der SNAP Codes der Jahre 2018, 2019, 2020 und 2021. Die Auswertung ist hinsichtlich der Alterskohorten von 10 Jahren aufzugliedern (0-10 Jahren, 11-20 Jahren, 21-30 Jahren, 31-40 Jahren, 41-50 Jahren etc.).

Anlagen: Antwort der Berliner Senatsverwaltung für Inneres, Digitalisierung und Sport auf die schriftliche Anfrage 19/11386

Herrn Abgeordneten Robert Schaddach (SPD)
Über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

Über Senatskanzlei - G Sen -

Antwort
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/11386
vom 10. März 2022
Über Einsatzzahlenentwicklung der Berliner Feuerwehr im Hinblick auf
Herzbeschwerden und Schlaganfälle der letzten 4 Jahre

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

Ziel der Anfrage ist die Ermittlung der Einsatzzahlenentwicklung der Berliner Feuerwehr im Hinblick auf Herzbeschwerden und Schlaganfällen in den zurückliegenden 4 Jahren.

1. Darstellung der Entwicklung der Einsatzzahlen im Zusammenhang mit Herzbeschwerden auf Grundlage einer statistischen Auswertung der SNAP Codes hinsichtlich „Herzbeschwerden“ der Jahre 2018, 2019, 2020 und 2021. Die Auswertung ist hinsichtlich der Alterskohorten von 10 Jahren aufzugliedern (0-10 Jahren, 11-20 Jahren, 21-30 Jahren, 31-40 Jahren, 41-50 Jahren etc.).

Zu 1.:

Medizinische Hilfeersuchen werden bei der Notrufannahme mit dem Medical Priority Dispatch System (MPDS) abgefragt. Im Rahmen dieser standardisierten Notrufabfrage mit MPDS werden Symptome einer führenden Hauptbeschwerde zugeordnet. Dies erfolgt auf Grundlage notfallmedizinischer Kriterien. Die „Herzbeschwerde“ kann sich durch verschiedene Symptome charakterisieren. Die Auswahl des Alarmierungsanlasses auf Grundlage von MPDS stellt dabei keine abschließende Diagnose dar. Vor diesem Hintergrund kann nicht darauf geschlossen werden, dass es sich bei den geschilderten Beschwerden letztlich tatsächlich um „Herzbeschwerden“ handelte oder ggf. auch eine andere Erkrankung vorlag.

Die folgende Auswertung zeigt die Anzahl der Protokollverwendungen bei der Notrufabfrage bezüglich der Hauptbeschwerdeprotokolle „Herzbeschwerden/ Implantierter Defibrillator“ sowie „Brustschmerzen/ Andere Beschwerden in der Brust“ zu den angefragten Altersgruppen und Kalenderjahren.

Alter	2018	2019	% zu 2018	2020	% zu 2019	2021	% zu 2020
Unbekannt*	536	278	-48%	293	5%	407	39%
01 bis 10	114	122	7%	82	-33%	109	33%
11 bis 20	893	915	2%	784	-14%	1.066	36%
21 bis 30	2.375	2460	4%	2.349	-5%	2.865	22%
31 bis 40	3.046	3120	2%	3.408	9%	4.223	24%
41 bis 50	3.493	3.528	1%	3.821	8%	4.777	25%
51 bis 60	4.887	5.070	4%	5.617	11%	6.418	14%
61 bis 70	5.012	5.083	1%	5.874	16%	6.489	10%
71 bis 80	6.732	6.782	1%	7.839	16%	8.513	9%
81 bis 90	5.145	5.344	4%	6.409	20%	7.648	19%
91 bis 100	905	917	1%	1.054	15%	1.278	21%
101 bis 110	16	11	-31%	9	-18%	13	44%
Summe	33.154	33.630	1%	37.539	12%	43.806	17%

*Die Eingabe 0 in Jahren wird in der Datenbank als unbekanntes Alter verwendet. Das Patientenalter unter einem Jahr wird nach Monaten oder Tagen erfasst.

2. Wie wird eine mögliche Veränderung der Einsatzzahlen im Hinblick auf Herzbeschwerden aus Sicht der Berliner Feuerwehr bewertet?

Zu 2.:

Veränderungen bei der Häufigkeit der Nutzung der Hauptbeschwerdeprotokolle „Herzbeschwerden/ Implantierter Defibrillator“ sowie „Brustschmerzen/ Andere Beschwerden in der Brust“ im Rahmen der standardisierten Notrufabfrage können mit einer intensiveren Protokollnutzung, der Einklassifizierung von Symptomen, der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements, aber auch der Veränderung der Einsatzzahlen in der Notfallrettung, beispielsweise durch Bevölkerungswachstum oder demografischen Wandel, zusammenhängen.

3. Darstellung der Entwicklung der Einsatzzahlen im Zusammenhang mit Schlaganfallsymptomen (<12h) auf Grundlage einer statistischen Auswertung der SNAP

Codes in der Jahre 2018, 2019, 2020 und 2021. Die Auswertung ist hinsichtlich der Alterskohorten von 10 Jahren aufzugliedern (0-10 Jahren, 11-20 Jahren, 21-30 Jahren, 31-40 Jahren, 41-50 Jahren etc.).

Zu 3.:

Medizinische Hilfeersuchen werden bei der Notrufaufnahme mit dem Medical Priority Dispatch System (MPDS) abgefragt. Diesbezüglich wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen. Die angefragten Schlaganfallsymptome werden mit dem Hauptbeschwerdeprotokoll „Schlaganfall/ Transitorisch Ischämische (TIA) Attacke“ bearbeitet. Die Anzahl der Protokollverwendungen zu den angefragten Altersgruppen und Kalenderjahren kann der nachstehenden Tabelle entnommen werden.

Alter	2018	2019	% zu 2018	2020	% zu 2019	2021	% zu 2020
Unbekannt*	249	62	-75%	83	34%	96	16%
01 bis 10	20	11	-45%	20	82%	25	25%
11 bis 20	72	60	-17%	74	23%	104	41%
21 bis 30	172	214	24%	267	25%	301	13%
31 bis 40	323	345	7%	424	23%	571	35%
41 bis 50	497	526	6%	579	10%	677	17%
51 bis 60	1.078	1.041	-3%	1.117	7%	1.398	25%
61 bis 70	1.571	1.610	2%	1.778	10%	1.929	8%
71 bis 80	3.022	2.836	-6%	3.218	13%	3.283	2%
81 bis 90	2.716	2.774	2%	3.283	18%	3.875	18%
91 bis 100	644	693	8%	756	9%	826	9%
101 bis 110	10	10	0%	10	0%	11	10%
Summe	10.374	10182	-2%	11.609	14%	13.096	13%

*Die Eingabe 0 in Jahren wird in der Datenbank als unbekanntes Alter verwendet. Das Patientenalter unter einem Jahr wird nach Monaten oder Tagen erfasst.

4. Wie wird eine mögliche Veränderung der Einsatzzahlen im Hinblick auf Schlaganfälle (Schlaganfallsymptome unter 12h) aus Sicht der Berliner Feuerwehr bewertet?

Zu 4.:

In Bezug auf mögliche Veränderungen bei der Häufigkeit der Nutzung des Hauptbeschwerdeprotokolls „Schlaganfall/ Transitorisch Ischämische (TIA) Attacke“ bei der standardisierten Notrufabfrage wird auf die Antwort zu Frage 2, die sinngemäß auch für diese Fallgruppen gilt, verwiesen.

Berlin, den 7. April 2022

In Vertretung

Torsten Akmann

Senatsverwaltung für Inneres, Digitalisierung und Sport