

Beschlussvorlage

Geschäftszeichen:
I/52

Verantwortliche/r:
Amt für Sport und Gesundheitsförderung

Vorlagennummer:
52/097/2022

CSU Antrag 073/2019 - Bessere Flächenabdeckung mit Defibrillatoren im Stadtgebiet

Beratungsfolge	Termin	Ö/N	Vorlagenart	Abstimmung
Sportbeirat	04.10.2022	Ö	Empfehlung	einstimmig angenommen
Sportausschuss	04.10.2022	Ö	Beschluss	einstimmig angenommen

Beteiligte Dienststellen

I. Antrag

Auf einen Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 7. Mai 2019 zur besseren Flächenabdeckung mit Defibrillatoren im Stadtgebiet Erlangen hin befasst sich das Amt für Sport und Gesundheitsförderung mit der Entwicklung eines Konzeptes zu automatisierten externen Defibrillatoren (AEDs) im öffentlichen Raum (siehe auch MzK 52/042/2021 vom 27.04.2021).

Der Fraktionsantrag Nr. 073/2019 gilt somit als bearbeitet.

II. Begründung

1. Ergebnis/Wirkungen

(Welche Ergebnisse bzw. Wirkungen sollen erzielt werden?)

Zielstellung des Antrages ist die Schaffung eines flächendeckenden Netzes öffentlich zugänglicher AEDs, um in Notfällen im Zusammenhang mit Herzkammerflimmern und Herz-Kreislauf-Stillstand die Überlebenschancen durch eine Frühdefibrillation zu steigern. Im Rahmen der Konzeptentwicklung soll außerdem eruiert werden, inwiefern eine Verknüpfung der AED-Standorte mit dem System der Integrierten Rettungsleitstellen möglich ist, um bei eingehenden Notrufen auf AEDs in der Nähe zu verweisen oder sogar First-Responder informieren zu können. Empfehlenswert ist zudem die Einbeziehung des Landkreises.

AEDs spielen eine zunehmende Rolle in der Notfallrettung bzw. in der Ersten Hilfe. Zum einen sind AEDs im Rahmen der betrieblichen Ersten Hilfe bereits vielerorts etabliert. Zum anderen machen sich Kommunen und Landkreise auf den Weg, öffentlich zugängliche AEDs zur Laiendefibrillation bzw. PAD-Programme zu etablieren. AEDs (Automatisierte externe Defibrillatoren) sind Geräte, die den Herzrhythmus eines Patienten selbstständig analysieren. Im Fall von Herzkammerflimmern wird ein Elektroschock verabreicht, um einen regelmäßigen Herzrhythmus wiederherzustellen. Das Gerät gibt zudem Anweisungen zur Herzdruckmassage. Analysiert das Gerät einen Herzstillstand werden nur die Anweisungen zur Herzdruckmassage gegeben (IQWiG 2017). Verschiedene Personenkreise können AED anwenden: Fachpersonal aus Medizin und Rettungsdienst (→ Mobile AEDs in Einsatzfahrzeugen), First Responder (professionelle ehrenamtliche Ersthelfer, z. T. organisiert in Gruppen) sowie geschulte Ersthelfer oder Laien (PAD). Unter PAD (Public access defibrillation, auch Laiendefibrillation) werden AEDs bezeichnet, die an öffentlichen Orten mit hohem Personenaufkommen vorgehalten werden. Ziel von PAD-Konzepten ist es, durch Erweiterung der AED-Anwenderkreise auf medizinische Laien die außerklinische Defibrillation im Notfall zum frühestmöglichen Zeitpunkt, möglichst noch vor Eintreffen der Einsatzkräfte, zu ermöglichen.

Etwa 15 bis 20 Prozent aller außerklinischen Herzkreislaufstillstände finden im öffentlichen Raum statt, ca. 80 Prozent ereignen sich im häuslichen Umfeld. Die Aussagen zur Wirksamkeit von PAD-Programmen im Rahmen von wissenschaftlichen Untersuchungen zeigen kein einheitliches Bild. Einerseits gibt es Erkenntnisse, dass eine Reanimation bei Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand nur in seltenen Fällen von Laien vorgenommen wird. Als Gründe werden aufgeführt: fehlende Ge-

räte in greifbarer Nähe, mangelnde Aufgeschlossenheit, Unklarheit des Verfahrens sowie organisatorische und juristische Probleme.

Andererseits gibt es Hinweise, dass PAD-Programme unter Einbindung von Ersthelferstrukturen (First-Responder-Strukturen) gute Erfolge in der Steigerung der Überlebenschancen erzielen.

Somit können als entscheidende Einflussfaktoren für die Effektivität von AED-Programmen folgende Bereiche identifiziert werden: zum einen die Verfügbarkeit von AEDs und deren Verteilungsmuster, ein funktionierendes System zur Ersthelferaktivierung sowie die Aufklärung und Ausbildung der Bevölkerung.

Aktuell gibt es in der Stadt Erlangen keine verlässliche Übersicht über vorhandene AEDs. Zwar bestehen verschiedene Initiativen, die öffentlich zugängliche AED-Standorte erfassen – hauptsächlich in Form von Apps, beispielsweise das Defikataster von Definetz e.V.¹, die Plattform Citizens save lives² oder regional gepflegte Apps von Hilfsorganisationen wie die Rotkreuz-Defi-und-Notfall-App des BRK. Eine zentral organisierte und einheitliche Lösung gibt jedoch derzeit noch nicht. Dabei ist anzumerken, dass es derzeit in Deutschland keine Registerpflicht für AEDs gibt.

Die Übersicht im Defikataster von Definetz e.V. und die Erfahrungen der mit Notfallrettung und Erste-Hilfe-Ausbildung betrauten Stellen und Hilfsorganisationen zeigen jedoch, dass bereits eine relativ gute AED-Abdeckung vorhanden ist. Es existieren Übersichten, wo welche Geräte innerhalb der städtischen Dienstgebäude, Schulen und Sportstätten und innerhalb der Liegenschaften der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg vorgehalten werden. Zudem sind große Betriebe sowie schätzungsweise ca. 50 Prozent der mittelständischen Betriebe mit AEDs ausgestattet. Lediglich in außenliegenden Ortsteilen gibt es nach aktuellem Kenntnisstand bislang kaum solche Geräte.

Eine erste Bedarfserhebung des Amtes für Sport und Gesundheitsförderung ergab, dass es aktuell etwa 102 AED-Standorte im Stadtgebiet gibt, davon 23 in Dienstgebäuden der Stadt Erlangen und 33 auf Liegenschaften der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Darüber hinaus wurden zwei AED im Rahmen der Sportförderung der Stadt Erlangen durch Sportvereine angeschafft. Anhand der derzeit verfügbaren Informationen sind also etwa 100 AED in Erlangen vorhanden. Allerdings fehlen noch Angaben weiterer großer Organisationen wie der Uniklinik und privatwirtschaftliche Unternehmen. Zusätzlich zu den „stationären AEDs“ verfügen Feuerwehren (Alterlangen, Eltersdorf, Hüttendorf) und Rettungsorganisationen über mobile AEDs.

In Dechsendorf und Frauenaarach gibt es sogenannte Ersthelfer-Feuerwehren, welche mit AEDs ausgestattet sind und bei Notrufeingang mit lebloser Person immer zusätzlich zum Rettungsdienst im Ortsteil alarmiert werden. Die Bedarfserhebung wird von Seiten des Amtes für Sport und Gesundheitsförderung, insbesondere im Hinblick auf die Zugänglichkeit des AEDs (sind diese beispielsweise im Außenbereich angebracht und rund um die Uhr verfügbar), fortgeführt.

Zusätzlich liefen bereits erste Gespräche mit wichtigen Stakeholdern zum Thema. Vertreten waren jeweils ein Ansprechpartner vom BRK, ASB und der Feuerwehr der Stadt Erlangen. In diesen Gesprächen wurde deutlich, dass es in Erlangen aktuell noch kein Konzept zur Ersthelferaktivierung gibt. Des Weiteren wurde sich über weitere mögliche Schritte ausgetauscht, die in einem vorläufigen Konzeptentwurf eingeflossen sind und folgende Punkte beinhaltet: Überblick über den IST-Stand und Ermitteln relevanter Partner, Detaillierter Überblick über vorhandene AEDs, Transparenz über AED Standorte und Information der Öffentlichkeit, Ermittlung eines Bedarfes zur Implementierung neuer AED Standorte, Schulung der Ersthelfer im Umgang mit AEDs, Sensibilisierung der Öffentlichkeit, App-Integration der AED Standorte sowie Verknüpfung der AED Struktur mit der Ersthelferaktivierung und der integrierten Leitstelle.

¹ Online unter: <http://definetz.online/defikataster-hp>

¹ Online unter: <https://citizenssaveives.com/de/herzsichere-standorte>

¹ <https://www.steiger-stiftung.de/initiativen/kampf-dem-herztod/herzsicher> (16.09.2021)

¹ <https://www.bamberg-schockt.de/> (16.09.2021)

2. Programme / Produkte / Leistungen / Auflagen

(Was soll getan werden, um die Ergebnisse bzw. Wirkungen zu erzielen?)

Es erfolgte eine Recherche bereits vorhandener Projekte sowie eine Kontaktaufnahme zu den Initiativen, um diese besser einschätzen zu können. Dabei konnten Beispiele wie die Initiativen „Herzsicheren Regionen“ der Björn Steiger Stiftung³ oder die öffentlichkeitswirksame Kampagne „Bamberg schockt“⁴, die die Bevölkerung mittels einer App über vorhandene AED-Standorte informiert, identifiziert werden. Programme von Hilfsorganisationen, beispielsweise „Berlin schockt“ vom Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) kombinieren in ihrer App die AED-Standortermittlung mit einer Alarmierung von ausgebildeten ehrenamtlichen Ersthelfern (First Responder) in der Nähe oder sind mit der jeweiligen Rettungsleitstelle verknüpft.⁵

Eine gute Abdeckung aller oben genannten Punkte bietet das Projekt „Fürth wird herzsicher“. Ziel des Projektes ist die Steigerung der Überlebenszahlen nach plötzlichem Herztod in Stadt und Landkreis Fürth. Die Umsetzung des Konzeptes erfolgt über zwei Schwerpunkte: Aufbau eines flächendeckenden AED-Netzwerkes in Stadt und Landkreis Fürth sowie den Aufbau eines Systems zur Ersthelferaktivierung. Umgesetzt wird das Projekt/Konzept von der Arbeitsgemeinschaft Notfallmedizin Fürth e.V. (AGNF e.V.), die diesbezüglich eine halbe Stelle geschaffen haben. Die AGNF finanziert das Projekt vor. Stadt und Landkreis unterstützen mit jeweils 5.000 € pro Gebietskörperschaft/Jahr. Weitere finanzielle Unterstützung erfolgt durch Infra Fürth, Norma, Apotheken, Ärztenetz und weitere.

Zum Ausbau des AED-Netzes bemühen sie sich um Patenschaften, die sich bereit erklären, einen AED Standort über vier oder acht Jahre zu finanzieren. Denn zusätzlich zur Anschaffung kommen Wartungskosten sowie Kosten zur Wiederaufbereitung nach der Nutzung hinzu.

Ein entscheidender Beitrag zur Steigerung der Überlebenschancen kommt dem System der Ersthelferaktivierung zu. Denn entscheidend für das Überleben sind Maßnahmen zur Wiederbelebung in den ersten Minuten. Der Rettungsdienst trifft meist verzögert ein (7-9 Minuten, in ländlichen gebieten noch später). Die Überlebensrate liegt aktuell bei 10-15%. Diese kann auf 50% gesteigert werden, wenn mit der Wiederbelebung in den ersten vier Minuten begonnen wird.

Die Ersthelferquote liegt in Deutschland bei 30- 40 %. Qualifizierte Ersthelfer müssen über ein System aktiviert werden. Der Verein Region der Lebensretter e.V. hat daher seit 2018 ein App-basiertes System etabliert, mit dem Rettungsleitstellen registrierte Ersthelfer über Smartphone in der unmittelbaren Nähe des Notfalls orten und alarmieren können. Diese professionellen Retter, die in den ersten 3-5 Minuten nach einem Herz- Kreislaufstillstand eintreffen, können die Überlebenschance von Patienten verdoppeln bis vervierfachen. Die Kosten für die App betragen einmalig 50.000 € sowie laufende Kosten von 15.000 €/Jahr. Da Erlangen über die gleiche Rettungsleitstelle wie Fürth verfügt (und ebenfalls Nürnberg) würden für die Nutzung der App jedoch keine zusätzlichen Kosten anfallen. Die Kosten könnten ggf. unter den Gebietskörperschaften aufgeteilt werden (siehe Punkt 3).

3. Prozesse und Strukturen

(Wie sollen die Programme / Leistungsangebote erbracht werden?)

Bei einem ersten Gespräch wurde deutlich, dass der Verein AGNF Fürth e.V. sich vorstellen kann, das Konzept ebenfalls in Erlangen umzusetzen. Dies hätte den Vorteil, dass das Projekt bei einem Partner/ Verein verortet wäre, der eine hohe fachliche Kompetenz in diesem Bereich sowie bereits Erfahrungswerte in der Umsetzung besitzt. Außerdem können über einen Zusammenschluss der (sechs) Gebietskörperschaften (Fürth Stadt und Landkreis, Erlangen Stadt und Landkreis, Nürnberger Land und Nürnberg Stadt) die Kosten reduziert werden. Diese Regionen laufen in der gleichen Rettungsleitstelle (ILS) zusammen, so dass für das System der Ersthelferaktivierung (App der Region der Lebensretter) keine extra Kosten entstehen.

Die Verwaltung empfiehlt daher weitere Detailinformationen für eine Kooperation mit der AGNF Fürth e.V. anzustreben. Aufgrund der vorhandenen Expertise und der räumlichen Nähe zu Fürth

³ <https://www.berlin-schockt.de/mitmachen/ersthelfer-alarmierung/> (16.09.2021)

würden sich hier die besten Synergieeffekte ergeben, um ein Defibrillatorenkonzept für Erlangen umzusetzen.

4. Klimaschutz:

Entscheidungsrelevante Auswirkungen auf den Klimaschutz:

- ja, positiv*
 ja, negativ*
 nein

5. Ressourcen

(Welche Ressourcen sind zur Realisierung des Leistungsangebotes erforderlich?)

Investitionskosten:	€	bei IPNr.:
Sachkosten:	€	bei Sachkonto:
Personalkosten (brutto):	€	bei Sachkonto:
Folgekosten	€	bei Sachkonto:
Korrespondierende Einnahmen	€	bei Sachkonto:
Weitere Ressourcen		

Haushaltsmittel

- werden nicht benötigt
 sind vorhanden auf IvP-Nr.
bzw. im Budget auf Kst/KTr/Sk
 sind ungeklärt

Anlagen: CSU Antrag 073/2019

III. Abstimmung

Beratung im Gremium: Sportausschuss am 04.10.2022

Protokollvermerk:

Die Verwaltung wird beauftragt weitere Detailinformationen einzuholen und dem Sportausschuss/Sportbeirat vorzulegen, um eine Kooperation mit der AGNF Fürth e.V. anzustreben. Aufgrund der vorhandenen Expertise und der räumlichen Nähe zu Fürth würden sich hier die besten Synergieeffekte ergeben, um ein Defibrillatorenkonzept für Erlangen umzusetzen.

Ergebnis/Beschluss:

Auf einen Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 7. Mai 2019 zur besseren Flächenabdeckung mit Defibrillatoren im Stadtgebiet Erlangen hin befasst sich das Amt für Sport und Gesundheitsförderung mit der Entwicklung eines Konzeptes zu automatisierten externen Defibrillatoren (AEDs) im öffentlichen Raum (siehe auch MzK 52/042/2021 vom 27.04.2021).
Der Fraktionsantrag Nr. 073/2019 gilt somit als bearbeitet.

mit 10 gegen 0 Stimmen

Volleth
Vorsitzender

Eliani Siontas
Schriftführerin

Protokollvermerk:

Die Verwaltung wird beauftragt weitere Detailinformationen einzuholen und dem Sportausschuss/Sportbeirat vorzulegen, um eine Kooperation mit der AGNF Fürth e.V. anzustreben. Aufgrund der vorhandenen Expertise und der räumlichen Nähe zu Fürth würden sich hier die besten Synergieeffekte ergeben, um ein Defibrillatorkonzept für Erlangen umzusetzen.

Ergebnis/Beschluss:

Auf einen Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 7. Mai 2019 zur besseren Flächenabdeckung mit Defibrillatoren im Stadtgebiet Erlangen hin befasst sich das Amt für Sport und Gesundheitsförderung mit der Entwicklung eines Konzeptes zu automatisierten externen Defibrillatoren (AEDs) im öffentlichen Raum (siehe auch MzK 52/042/2021 vom 27.04.2021).

Der Fraktionsantrag Nr. 073/2019 gilt somit als bearbeitet.

mit 11 gegen 0 Stimmen

Volleth
Vorsitzender

Eliani Siontas
Schriftführerin

IV. Beschlusskontrolle

V. Zur Aufnahme in die Sitzungsniederschrift

VI. Zum Vorgang