



Landtagsdirektion  
Eingelangt am

11. AUG. 2021

Landesrätin Mag.<sup>a</sup> Annette Leja

Herrn  
Landtagsabgeordneten  
Patrick Haslwanter

**Im Wege über die Präsidentin  
des Tiroler Landtages  
Frau Sonja Ledl-Rossmann  
im Hause**

**Mag.<sup>a</sup> Annette Leja**  
Eduard-Wallnöfer-Platz 3  
6020 Innsbruck  
+43 512 508 2080  
buero.lr.leja@tirol.gv.at  
www.tirol.gv.at

Informationen zum rechtswirksamen Einbringen und  
Datenschutz unter [www.tirol.gv.at/information](http://www.tirol.gv.at/information)

---

**Schriftliche Anfrage des Abgeordneten Patrick Haslwanter betreffend „Alkoholbedingte Rettungsfahrten und Krankenhausaufenthalte“; (469/21).**

Geschäftszahl – beim Antworten bitte angeben  
LRAL-LT-30/359  
Innsbruck, 20.07.2021

Sehr geehrter Herr LAbg. Haslwanter!

**Sie haben eine schriftliche Anfrage betreffend „Alkoholbedingte Rettungsfahrten und Krankenhausaufenthalte“ mit folgenden Fragen an mich gerichtet:**

„Ein nicht unerheblicher Prozentsatz von Rettungseinsätzen steht im direktem Zusammenhang mit Alkoholexzessen. Dies bindet Ressourcen der Rettungsfahrer und die Untersuchungen im Krankenhaus müssen ebenfalls zum Teil aus Steuermitteln beglichen werden. Fast tagtäglich gibt es ähnliche Meldungen. „Ein stark alkoholisierte Einheimischer ist in der Nacht auf Samstag bei einem Autounfall in Wörgl (Bezirk Kufstein) verletzt worden. Er krachte mit seinem Wagen in einen Kreisverkehr. Einen Alkotest konnte der Mann nicht mehr durchführen.“  
(<https://tirol.orf.at/stories/3073851/>)

**In diesem Zusammenhang ergeben sich folgende Fragen:**

1. Wie viele alkoholbedingte Einsätze verzeichneten die Tiroler Rettungsorganisationen in den Jahren 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 und 2020 aufgeschlüsselt nach dem jeweiligen Jahr und Monat?
2. Wie viele dieser Einsätze dienten ausschließlich der Versorgung alkoholisierter Personen ohne Verletzungshintergrund, aufgeschlüsselt nach dem jeweiligen Jahr?

3. Bei wie vielen Einsätzen wurde die Einsatzdiagnose „Alkoholisierung“ von einer Verletzungsdiagnose begleitet?
4. Wie viele Personen wurden zur weiteren Versorgung in ein Krankenhaus transportiert, aufgeschlüsselt nach dem jeweiligen Jahr?
5. Wie hoch sind die durchschnittlichen Kosten für einen alkoholbedingten Rettungseinsatz ohne weitere Verletzungen?
6. Wie viele alkoholbedingte Krankenhausaufenthalte waren in Tirol zu verzeichnen, aufgeschlüsselt nach dem jeweiligen Jahr (es wird um Aufgliederung nach Krankenanstalt ersucht)?
7. Wie viele dieser Krankenhausaufenthalte hatten eine ambulante oder stationäre Behandlung zur Folge?
8. Wie hoch sind die durchschnittlichen Kosten für einen alkoholbedingten Krankenhausaufenthalt ohne weitere Verletzungen, aufgegliedert nach dem jeweiligen Jahr?
9. In wie vielen Fällen konnten Regressansprüche für einen alkoholbedingten Krankentransport geltend gemacht werden, aufgeschlüsselt nach dem jeweiligen Jahr und den Kosten?
10. In wie vielen Fällen konnten Regressansprüche für einen alkoholbedingten Krankenhausaufenthalt geltend gemacht werden, aufgeschlüsselt nach dem jeweiligen Jahr und den Kosten?“

***Nach § 31 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Tiroler Landtages ist jeder Abgeordnete berechtigt, in den Angelegenheiten der Landesverwaltung an die Mitglieder der Landesregierung schriftliche Fragen über Angelegenheiten ihres Aufgabenbereiches zu richten.***

***Sofern diese Fragen in meine Angelegenheiten gemäß Anlage der Verordnung der Landesregierung vom 30. März 1999 über die Geschäftsordnung der Tiroler Landesregierung, LGBl. Nr. 14/1999, zuletzt geändert durch die Verordnung LGBl. Nr. 73/2021, fallen, erlaube ich mir, Ihre Anfrage gemäß § 31 Abs. 5 der Geschäftsordnung des Tiroler Landtages wie folgt zu beantworten:***

**Zu Frage 1-4:**

Alkoholisierung ist im Rettungsdienst eine Verdachtsdiagnose. Dies gilt für die Beurteilung durch einen Notarzt genauso wie durch einen Sanitäter. Der sichere Nachweis einer Alkoholisierung ist nur durch eine Laboruntersuchung möglich.

Im rettungsdienstlichen Einsatz sind die gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. lebensbedrohliche Situationen zu bewerten. Eine Alkoholisierung des Patienten kann dabei der Auslöser für einen lebensbedrohlichen Zustand, die Ursache für eine Beeinträchtigung bzw. eine Differentialdiagnose zur notfallmedizinischen Verdachtsdiagnose sein. Für die notfallmedizinische

Versorgung sind jedoch immer die Leitsymptome bzgl. Vitalbedrohung relevant und erst in zweiter Linie die Ursache für die Vitalbedrohung von Bedeutung.

Auch bei der Alarmierung eines Rettungsmittels durch die Leitstelle Tirol ist „Alkoholisierung“ aus den genannten Gründen keine Einsatzdiagnose.

Anhand der Notarztprotokolle ist die Alkoholisierung als Verdachtsdiagnose nicht auswertbar, da in der Regel eine andere Diagnose als Hauptdiagnose genannt ist und der Alkoholisierungsverdacht eventuell als Nebendiagnose genannt ist.

Zudem gibt es aus Gründen des Datenschutzes keine Rückmeldung aus dem Krankenhaus an die Notarztstützpunkte bezüglich der Aufnahmediagnosen der Notfallpatienten.

#### **Zu Frage 5:**

Der bodengebundene Rettungsdienst in Tirol wird durch das Land Tirol und die ÖGK pauschal finanziert. Von dieser Pauschalfinanzierung umfasst sind alle Leistungen für Personen, die in Österreich gesetzlich sozialversichert oder diesbezüglich aufgrund von gesetzlichen Bestimmungen oder internationalen Abkommen gleichgestellt sind und für welche in Ansehung der konkreten Leistung eine vollständige Deckung durch die gesetzliche Sozialversicherung in Österreich besteht.

Eine Verrechnung von einzelnen Einsätzen findet nicht statt. Aus diesem Grund kann diese Frage auch nicht beantwortet werden.

#### **Zu Frage 6:**

Diagnosebezogene Informationen liegen nur für stationäre Krankenhausaufenthalte vor. Die für die gegenständliche Frage relevante ICD-10-Diagnose „F10.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]“ wurde in den öffentlichen Tiroler Krankenanstalten für die angefragten Jahre bei folgender Anzahl stationärer Fälle als Hauptdiagnose codiert:

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
LKH Hall	205	218	223	198	234	249	209
LKH Innsbruck	421	430	387	192	133	94	103
BKH Lienz	20	26	68	47	25	27	26
BKH Reutte	20	17	15	22	13	26	12
BKH St. Johann	88	78	79	52	74	52	26
BKH Schwaz	51	47	71	57	67	54	61
KH Zams	7	16	33	102	105	139	103
BKH Kufstein	203	208	174	186	200	207	111
SUMME	1015	1040	1050	856	851	848	651

**Zu Frage 7:**

Alle diese Krankenhausaufenthalte, da sich diese Informationen nur auf stationäre Aufnahmen bezieht.

**Zu Frage 8:**

Kostenrechnungsdaten auf Einzelfallebene sind nicht verfügbar, daher können hierzu nur näherungsweise Schätzungen auf Basis der erzielten LKF-Punkte in der Abrechnung und der zugehörigen Punktwerte angeführt werden.

Daraus ergibt sich (arithmetisches Mittel, in Euro) im Durchschnitt:

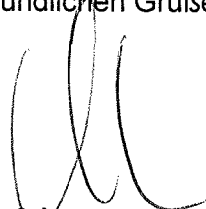
2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
472	512	463	588	651	665	791

**Zu Frage 9 und 10:**

Eine Auswertung hinsichtlich Alkoholisierung ist in der Transportverrechnung (Meldung der rettungsdienstlichen Einsatz- bzw. der Krankentransportdaten an die Sozialversicherungsträger) der Rotes Kreuz Tirol gemeinnützigen Rettungsdienst GmbH nicht möglich.

Darüber hinaus rechnet die Rotes Kreuz Tirol gemeinnützige Rettungsdienst GmbH keine Einzeltransporte ab, sondern bekommt diese pauschal vom Auftraggeber abgegolten. Eine Regressforderung wäre nur durch die Sozialversicherungsträger möglich. Nach Kenntnisstand des Landes Tirol werden seitens der Sozialversicherungsträger für Einsätze der gegenständlichen Thematik keine Regressforderungen erhoben.

Mit freundlichen Grüßen



Mag. Annette Leja

Landesrätin