

ANFRAGE von Rita Fuhrer (SVP, Pfäffikon)

betreffend Rettungswesen im Kt. Zürich - Regionalisierung und Professionalisierung

Eine Arbeitsgruppe im Zürcher Oberland fordert eine Regionalisierung und Professionalisierung des Rettungswesens im Kanton Zürich. Vorteile wären ein routiniertes, gut ausgebildetes Personal, eine bessere Organisation und vor allem eine sinnvolle Konzentration von Kräften und finanziellen Mitteln. Leitgedanke ist ein Rettungswesen, das die Medizin so schnell als möglich zum Patienten bringt, statt den Patienten so schnell als möglich ins Spital. Bedingung wäre ein flächendeckendes System mit qualifizierten Notfallärzten und entsprechende Einrichtungen. Eine vom Kanton eingesetzte Kommission von Fachleuten hat sich mit der Situation auseinandergesetzt und vor einem Jahr einen detaillierten Bericht bei der Gesundheitsdirektion abgeliefert. Laut Presse ist bis heute keine Reaktion erfolgt.

Ich erlaube mir, dem Regierungsrat folgende Fragen zu stellen:

1. Wer hat die Kommission "vom Kanton" eingesetzt und wann hat diese die Arbeit aufgenommen?
2. Welches war das formulierte Ziel, welches der Auftrag für die Kommissionsarbeit?
3. Mit wem hat die Kommission zusammengearbeitet und welche Institutionen, Fachstellen, Fachleute oder Arbeitsgruppen wurden zur Mitarbeit aufgefordert oder angehört?
4. Was ist das Resultat der Kommissionsarbeit? Welche Schlüsse wurden zu den beiden Forderungen nach Regionalisierung und Professionalisierung gezogen.
5. Wer soll Träger für das regionale Rettungswesen sein und in welchem Ausmass wird die Mitarbeit oder Subvention durch den Kanton verlangt?
6. Kommt die Kommission zum Schluss, dass durch die Regionalisierung des Rettungswesens Menschenleben gerettet oder Unfall- und Krankheitsfolgen vermindert werden können und wie stellt sich der Regierungsrat zu dieser Auffassung?
7. Ist der Regierungsrat ebenfalls der Meinung, eine Regionalisierung und Professionalisierung des Rettungswesens in Form einer ausserklinischen Notfallorganisation (die Medizin so schnell als möglich zum Patienten bringen statt die Patienten so schnell als möglich ins Spital) spare langfristig Kosten. (Deutsche Studie belege, dass 1 investierte Mark Einsparungen von 4,3 Mark bewirke)?
8. Weshalb ist seit der Einreichung der Kommissionsarbeit ein Jahr verstrichen, ohne dass eine Information an die Öffentlichkeit oder zumindest an die Arbeitsgruppe erfolgt wäre?

Rita Fuhrer