

Sitzung vom 15. März 1995

767. Anfrage (Rettungswesen im Kanton Zürich - Regionalisierung und Professionalisierung)

Kantonsrätin Rita Fuhrer, Pfäffikon, hat am 20. Dezember 1994 folgende Anfrage eingereicht:

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 entsprechenden 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 ausser-klinischen 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 Einreichung der Kommissionsarbeit ein Jahr verstrichen, ohne dass eine Information an die Öffentlichkeit oder zumindest an die Arbeitsgruppe erfolgt wäre?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Rita Fuhrer, Pfäffikon, wird wie folgt beantwortet:

1. Die Kommission wurde von der Gesundheitsdirektion eingesetzt. Die erste Sitzung fand am 23. Juni 1992 statt.
2. Die Arbeitsgruppe hatte den Auftrag, ein Konzept für ein zeitgemässes Rettungswesen im Kanton Zürich zu erarbeiten.
3. Zur Erreichung dieses Zieles wählte die Arbeitsgruppe folgendes Vorgehen:
 - Besichtigung ausgewählter Einrichtungen und Hearings mit Verantwortlichen des Rettungswesens und für diesen Bereich bedeutsamen Diensten und Verbänden zum systematischen Aufspüren von Schwachstellen.
 - Statistische Erhebungen über
 -

die materielle Ausstattung der Rettungsdienste

-

die im Rettungswesen tätigen Personen und deren rettungsspezifische Ausbildung

-

die im Zeitraum September bis November 1992 im Kanton Zürich durchgeführten Rettungseinsätze und Krankentransporte

- Analyse und Strukturierung der erkannten Probleme
- Ausarbeitung eines umfassenden Konzeptes unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen

Die zum Schluss dreizehnköpfige Arbeitsgruppe umfasste Praktiker aus allen Bereichen des Rettungswesens: Ärzte verschiedener Fachrichtungen aus verschiedenen Spitälern, Leiter von Rettungsdiensten und der Einsatzzentrale der Kantonspolizei sowie ein Pilot, darüber hinaus Vertreter der Gesundheitsdirektion.

Zur Analyse spezieller Problemfelder vor Ort wurden folgende Einrichtungen besucht:

- Universitätsspital Zürich, Klinik für Unfallchirurgie
- Spital Wetzikon
- REGA
- Kantonspolizei, Einsatzzentrale

Um der Ärztesgesellschaft Gelegenheit zu geben, die Probleme des Rettungswesens aus der Sicht der freipraktizierenden Ärzte darzulegen, wurde ein Referent zu einer Sitzung der Arbeitsgruppe eingeladen.

4. Die Ergebnisse der Kommissionsarbeit liegen auftragsgemäss in Form eines Rettungskonzeptes zur Vernehmlassung vor. Die wichtigsten Änderungen gegenüber dem heutigen Zustand sind:

- die Schaffung einer gemeinsamen Sanitätsnotrufzentrale für den Kanton mit operationeller Befugnis (Einsatzleitung). Die jetzige Sanitätsnotrufzentrale der Sanität Zürich leitet lediglich die Notrufe der Nummer 144 an den regional zuständigen Dienst weiter;
- die Festlegung von Mindestanforderungen für die im Rettungswesen tätigen Personen in bezug auf die Ausbildung sowie für die Rettungsdienste in bezug auf die personelle Zusammensetzung der Rettungsequipen, die materielle Ausstattung und den Bereitschaftsgrad (Ausrückzeiten, Hilfsfristen). Dies bedingt eine Reduktion der vorhandenen Dienste;
- die Schaffung eines flächendeckenden Notarztdienstes für den Kanton.

5. Für die Organisation des Rettungswesens stehen zwei Varianten zur Auswahl:

- Variante 1: Rettungsverbund

Der Rettungsverbund wäre eine Dachorganisation, getragen vom Kanton und von den Gemeinden, zum Betrieb gemeinsamer Einrichtungen für alle Rettungsdienste sowie zur Koordinierung und Optimierung des Rettungswesens bei weitgehender Beibehaltung des bestehenden Netzes an Rettungsdiensten. Letztere wären Vertragspartner des Rettungsverbundes und in seinen Fachausschüssen vertreten. Die wichtigste Aufgabe des Rettungsverbundes wäre der Betrieb einer Sanitätsnotrufzentrale als Leitstelle für alle Rettungseinsätze im Kanton. Die Zentrale der Sanität Zürich hat ausserhalb des eigenen Einsatzgebietes nur eine Vermittlungsfunktion.

Der Notarztdienst würde auf der Ebene von vier Rettungsregionen (Zürich, Oberland, Unterland, Winterthur) organisiert.

- Variante 2: kantonaler Rettungsdienst

Die bestehenden Rettungsdienste würden durch einen kantonalen Rettungsdienst abgelöst. Dieser würde alle bodengebundenen Rettungseinsätze im Kanton Zürich übernehmen. Die bisherigen Rettungsdienste könnten weitgehend als Stützpunkte weitergeführt werden.

Im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens soll ermittelt werden, welcher der Varianten der Vorzug zu geben ist.⁶ Die Überlegung, Menschenleben zu retten und Unfall- oder Krankheitsfolgen zu minimieren, war Ausgangspunkt der Arbeit der Kommission. Das vorliegende Rettungskonzept zeigt die erforderlichen Massnahmen zur Umsetzung dieses Zieles auf.

7. Eine Professionalisierung erscheint unabdingbar, um den Qualitätsanforderungen an ein modernes Rettungswesen gerecht zu werden. Dazu gehört auch die präklinische Versorgung am Notfallort, bei Bedarf durch einen Arzt.

Die Professionalisierung ist aber nur möglich, wenn bei den regionalen Rettungsdiensten Mindestgrößen bestehen, die einen rationellen Einsatz von Personal und Material gewährleisten. Dies bedeutet, dass verschiedene kleinere Rettungsdienste aufgehoben werden müssen. Andere Rettungsdienste können nachts, wenn das Einsatzgeschehen stark reduziert ist, ihre Dienstbereitschaft einstellen.

Die Wirtschaftlichkeit eines professionalisierten Rettungswesens lässt sich infolge der Komplexität der Materie nur sehr schwer belegen. Es ist aber davon auszugehen, dass der Nutzen eines verbesserten Rettungswesens - gewonnene Lebensjahre, weniger Invalidität, verkürzte Spitalaufenthaltsdauer - die Kosten deutlich überwiegt.

8. Die erste Fassung des Rettungskonzepts wurde im Dezember 1993 der Gesundheitsdirektion übergeben. In der Folge wurden insbesondere die Fragen der Trägerschaft einer solchen Organisation umfassend vertieft, weil diese für das Konzept zentral ist. Zudem fanden in diesem Zeitraum auch Aussprachen im Rahmen der Konferenz der kantonalen Sanitätsdirektoren statt, die für die grenzüberschreitende Abstimmung wichtig waren. Insgesamt wurden daher verschiedene Änderungen und Ergänzungen im Konzept vorgenommen.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe wurden über die Notwendigkeit zusätzlicher Abklärungen mit Schreiben vom 6. April 1994 informiert. Am 23. Januar 1995 wurde das Rettungskonzept an den Gemeindepräsidentenverband, die Rettungsdienste sowie weitere davon betroffene Organisationen und Fachverbände zur Vernehmlassung gegeben.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Roggwiller