

**Beschluss des Kantonsrates
zum Postulat KR-Nr. 42/2021 betreffend
Notfallversorgungsqualität der Randregionen verbessern**
(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 5. April 2023,

beschliesst:

I. Das Postulat KR-Nr. 42/2021 betreffend Notfallversorgungsqualität der Randregionen verbessern wird als erledigt abgeschrieben.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 19. April 2021 folgendes von Kantonsrat Hans Egli, Steinmaur, und Mitunterzeichnenden am 22. Februar 2021 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird ersucht aufzuzeigen, wie die Notfallversorgung der Randregionen verbessert werden kann.

Bericht des Regierungsrates:

I. Ausgangslage

Gemäss § 44 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes (GesG, LS 810.1) gewährleisten die Gemeinden das Krankentransport- und Rettungswesen. Sie können diese Aufgabe Dritten übertragen. Nahezu alle Gemeinden im Kanton Zürich haben eine Leistungsvereinbarung mit einem unabhängigen oder spitalgebundenen Rettungsdienst abgeschlossen. Einzig die Stadt Zürich betreibt mit Schutz & Rettung Zürich (SRZ) einen eigenen Rettungsdienst.

Der Kanton stellt im Gegenzug gemäss § 44 Abs. 3 GesG die Vermittlung der Krankentransportdienste und die Alarmierung der Rettungsdienste durch eine oder mehrere vernetzte Alarmzentralen sicher. Zudem beschafft und unterhält er die für Grossereignisse notwendige Ausrüstung. Auch hierzu kann er Dritten Leistungsaufträge erteilen. Die Gesundheitsdirektion hat SRZ mit der Wahrnehmung der Aufgaben beauftragt. Im Weiteren kann der Kanton gemäss § 44 Abs. 2 GesG Organisations- und Qualitätsvorschriften sowie Einsatzrichtlinien erlassen oder entsprechende Verbandsrichtlinien für verbindlich erklären. Die entsprechenden Regelungen hat die Gesundheitsdirektion in der Verordnung über das Rettungswesen (RWV, LS 813.31) festgehalten.

Die Disposition der Rettungsmittel durch die im Auftrag des Kantons durch SRZ betriebene Einsatzleitzentrale erfolgt nach dem Prinzip «Next-Best». Das bedeutet, dass bei sehr dringlichen Einsätzen immer das nächstgelegene Einsatzmittel aufgeboten wird und nicht zwingend der für die Gemeinde zuständige Rettungsdienst. Gemäss § 19 RWV sind die Rettungsdienste verpflichtet, jederzeit genügend Kapazitäten vorzuhalten und die Hilfsfristen einzuhalten. Die Gesundheitsdirektion legt die Hilfsfristen fest und beurteilt, ob sie eingehalten sind und ob die Rettungsdienste genügend Vorhalteleistungen erbringen. Dabei richtet sich die Gesundheitsdirektion nach der Hilfsfristdefinition des Interverbandes für Rettungswesen (IVR), die für Rettungsdienste einen Richtwert für die Hilfsfrist bei 15 Minuten nach Alarmierung in 90% der Fälle vorsieht. Hierzu analysiert die Ostschweizer Fachhochschule im Auftrag des Amtes für Gesundheit (AFG) jährlich die Hilfsfristerreichung jedes Rettungsdienstes. Bei ungenügender Hilfsfristerreichung sind die Rettungsdienste angehalten, geeignete Massnahmen zur Verbesserung der Fristen im Jahresbericht des Folgejahres festzuhalten und umzusetzen. Ferner orientiert das AFG die Gemeinden jährlich über den Verband der Gemeindepräsidien des Kantons Zürich über die Hilfs-

fristen der Einsätze in den jeweiligen Gemeinden. Die Gemeinden erhalten damit ihrerseits die Möglichkeit, Verbesserungsmassnahmen bei den beauftragten Rettungsdiensten einzufordern.

Die Finanzierung des Krankentransport- und Rettungswesens richtet sich nach den beschriebenen Zuständigkeiten. Während die Kosten der Einsätze durch die Patientinnen und Patienten sowie die Krankenkassen (gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung [SR 832.10]) getragen werden, sind die Gemeinden aufgrund ihres Auftrages zur Gewährleistung des Krankentransport- und Rettungswesens für die Finanzierung der Vorhalteleistungen zuständig. Eine Umfrage bei den Gemeinden zeigt, dass sich rund 40% der 50 Gemeinden, die geantwortet haben, nicht oder nur undifferenziert beispielsweise als Zweckverbandsgemeinde eines Spitals mit spitalgebundenem Rettungsdienst an den Vorhaltekosten beteiligen. Die restlichen Gemeinden zahlen hierfür zwischen Fr. 1 bis 4 pro Einwohnerin und Einwohner an die beauftragten Rettungsdienste. Die Stadt Zürich betreibt und finanziert mit SRZ einen eigenen Rettungsdienst.

Diese Finanzierungssituation kann insbesondere bei Rettungsdiensten in Regionen mit einer tiefen Einsatzfrequenz zu ungedeckten Kosten führen. Die Kosten der Einsatzleitzentrale werden durch den Kanton getragen.

2. Hilfsfristen

Die neuesten Zahlen zu den Hilfsfristen der im Kanton Zürich zugelassenen Rettungsdiensten zeigen, dass die Vorgabe (Eintreffen innert 15 Minuten bei 90% der Fälle) mit Blick auf die Grundgesamtheit der Einsätze gewährleistet ist: Sowohl 2020 als auch 2021 erreichten insgesamt 92,1% bzw. 91,2% der Einsatzmittel ihren Einsatzort innerhalb der genannten Frist. Die folgende Tabelle zeigt zudem, dass sich drei Rettungsdienste knapp unterhalb des Richtwertes befinden:

Rettungsdienst	Hilfsfristen 2020			Hilfsfristen 2021		
	Erreichung in %	erreicht in Einsätzen	nicht erreicht in Einsätzen	Erreichung in %	erreicht in Einsätzen	nicht erreicht in Einsätzen
SRZ	96,0	13 852	563	94,1	15 783	990
Limmattal	91,6	2 484	228	92,2	2 688	226
Uster	91,9	3 339	293	92,0	3 559	311
Bülach	91,0	3 633	358	90,0	3 972	440
Regio 144	91,2	1 945	188	90,0	2 107	233
Männedorf	92,0	1 394	122	89,5	1 395	164
Winterthur	87,6	4 461	629	86,6	4 663	723
See-Spital Horgen	82,7	2 417	504	85,3	2 660	460
Total	92,1	33 525	2 885	91,2	36 827	3 547

Die Beurteilung von Hilfsfristen ist jedoch eine komplexe Angelegenheit. Richtigerweise werden die Hilfsfristen pro Rettungsdienst ausgewiesen. Eine territoriale Betrachtung der Hilfsfristen kann der Simulation einer optimalen Positionierung der Rettungswachen dienlich sein. Wird dabei die Einheit «Gemeinde» gewählt, können zwar allenfalls vertragliche Zuständigkeiten direkt abgebildet werden. Mit der in der RWV verankerten «Next-Best» Dispositionsstrategie wird bei dringlichen Einsätzen jedoch immer das nächstgelegene Rettungsmittel aufgeboten und nicht zwingend der für die jeweilige Gemeinde zuständige Rettungsdienst. Der sowohl aus medizinischer als auch aus Patientensicht bewährte «Next-Best»-Ansatz übersteuert somit zuweilen die von den Gemeinden im Rahmen der Leistungsaufträge definierten bzw. bestellten Mittel der Rettungsdienste.

Analysen mit Blick auf die einzelnen Gemeinden zeigen, dass der Richtwert des IVR nicht in allen Fällen eingehalten werden kann. Von ungenügenden Hilfsfristen betroffen sind insbesondere Gemeinden im Tösstal, im Norden des Kantons, im Raum um Niederweningen sowie Albis und Hirzel. Richtet man den Fokus auf die absolute Zahl von Einsätzen, die unterhalb des Richtwertes erfolgten, weist aber keine ländliche Gemeinde, sondern die Stadt Zürich die mit deutlichem Abstand höchsten Werte auf. Dies trotz einer sehr hohen Prozentzahl in Bezug auf die Erreichung des Richtwertes des IVR. Dies zeigt, dass die Hilfsfristen nach Gemeinden allein nicht als Kriterium genügen, um die Versorgungssituation im Kanton zu beurteilen.

Gleichwohl kann festgehalten werden, dass Randregionen schwieriger zu versorgen sind als Zentrumsregionen. Die Gründe dafür können verschiedener Natur sein. Grundsätzlich sind die vorhandenen Rettungsmittel sowohl aus Versorgungssicht als auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht der Rettungsdienste dort im Kanton zu positionieren, wo sie den grössten Nutzen stiften. Die bestehende geografische Verteilung der Rettungswachen ist organisch gewachsen, folgt aber mehrheitlich diesem Prinzip. Gleichwohl gibt es dabei Optimierungspotenzial und es konnten entsprechende Massnahmen auch bereits umgesetzt werden (vgl. nachfolgend, 3.). Um die erwähnten Regionen mit zu langen Hilfsfristen fristgerecht versorgen zu können, müssten dort zusätzliche Wachen etabliert werden. Der Betrieb zusätzlicher Rettungswachen in ländlichen und weniger dicht besiedelten Gegenden kann sich aber nur ungenügend über die Erträge der Einsätze finanzieren, weshalb hierfür hohe Vorhaltekosten durch die öffentliche Hand, im Fall des Rettungswesens durch die entsprechenden Gemeinden, zu tragen wären. Hinzu kommt, dass der gegenwärtige Mangel an Fachkräften im Rettungswesen, wie in vielen anderen Bereichen im Gesundheitswesen, eine Herausforde-

rung darstellt. Besonders betroffen sind auch hier die weniger dicht besiedelten Regionen, da das Personal dort nur zu wenigen Einsätzen kommt, was die Attraktivität des Arbeitsplatzes senkt. Zudem ist es unter diesen Umständen schwieriger, die fachlichen Kompetenzen auf dem erforderlichen Niveau zu halten.

3. Massnahmen zur Verbesserung der Hilfsfristen in Randregionen

Zur Verbesserung der Versorgung im Kanton Zürich und insbesondere in den Randregionen des Kantons wurden bereits verschiedene Massnahmen durch den Kanton und die Gemeinden umgesetzt:

- a) Die Rettungsdienste Uster, Bülach, Winterthur, Männedorf und Seespital Horgen haben in den letzten Jahren neue Rettungswachen eröffnet und/oder bestehende Rettungsmittel an neue Stützpunkte verschoben, um ihre Hilfsfristerreichung zu verbessern. Die Wirkung dieser Massnahmen wird in den künftigen Hilfsfristanalysen zu beurteilen sein.
- b) Weiter ist 2022 eine neue, gemeinsame «First-Responder»-Weisung der Gebäudeversicherung des Kantons Zürich und der Gesundheitsdirektion in Kraft getreten. Die Weisung erlaubt den Aufbau von First-Responder-Gruppen im ganzen Kanton. First-Responder können die Hilfsfrist der professionellen Rettungsdienste zwar nicht verkürzen, jedoch gerade bei sehr zeitkritischen Einsätzen wie beispielsweise im Falle eines Herz- und Atemstillstandes schnelle erste Hilfe leisten und die Zeit überbrücken, bis professionelle Hilfe vor Ort ist. Dies kann insbesondere in Randregionen mit langer Anfahrtszeit lebensrettend sein. Die dazu nötige Infrastruktur in Form einer App zur Alarmierung und die Dispositionskosten werden durch den Kanton finanziert.
- c) Schliesslich hat die von der Gesundheitsdirektion beauftragte Einsatzleitzentrale flexible Dispositionsstrategien entwickelt, die es ermöglichen, die Dispositionen den aktuellen Bedürfnissen anzupassen. So analysiert die Einsatzleitzentrale beispielsweise fortlaufend, welche Einsätze unter das Prinzip «Next-Best» fallen sollen oder wann eine Verschiebung eines Rettungswagens ohne konkreten Einsatz zur Gebietsabdeckung unter anderem von Randregionen notwendig ist.

4. Fazit und weiteres Vorgehen

Der Kanton Zürich verfügt im schweizweiten Vergleich über ein hervorragendes, qualitativ hochstehendes Rettungswesen sowohl im Bereich der Rettungsdienste als auch der Leitstelle. Die Notfallversorgung im Kanton Zürich ist ebenfalls auf einem hohen Niveau. Dies gilt sowohl für Zentrums- als auch Randregionen. Es zeigt sich jedoch, dass Randregionen aus verschiedenen Gründen schwieriger zu versorgen sind als Zentrumsregionen. Der Kanton, die Rettungsdienste und die Gemeinden haben bereits verschiedene Massnahmen ergriffen, um die Versorgung insbesondere in den Randregionen zu stärken. Mit Blick auf die Zukunft prüft das AFG darüber hinaus im Rahmen der Revision der RWV zusammen mit der Ostschweizer Fachhochschule Möglichkeiten, um die Unterschiede in der Versorgung zwischen Zentrums- und Randregionen noch detaillierter aufzuzeigen. In einem Folgeschritt wäre aus entsprechenden Analysen gewonnenen Erkenntnissen mit gezielten Massnahmen zu begegnen. Erste Resultate der Grundlagenarbeiten der Ostschweizer Fachhochschule sollen Ende 2023 vorliegen. Weiter evaluiert das AFG alternative Formen zur Messung der Hilfsfristen, um die Versorgungssituation im Kanton Zürich besser abbilden zu können. Ziel aller Bestrebungen wird es weiterhin sein, die jeweils vorhandenen Mittel möglichst effizient und nutzstiftend einzusetzen.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 42/2021 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:	Die Staatsschreiberin:
Ernst Stocker	Kathrin Arioli