

#### **4. Kosteneinsparung durch Entlastung der Spitalnotfall-Stationen**

Antrag des Regierungsrates vom 12. Dezember 2018 zum Postulat KR-Nr. 345/2016 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 22. Oktober 2019

Vorlage 5508

*Ratspräsident Roman Schmid:* Wir haben gemäss Paragraf 61 Kantonsratsgesetz die Kurzdebatte beschlossen.

*Benjamin Fischer (SVP, Volketswil), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG):* Die KSSG beantragt Ihnen mit einer Gegenstimme, das im Oktober 2016 eingereichte Postulat als erledigt abzuschreiben.

Mit dem Postulat wurde der Regierungsrat eingeladen zu prüfen, mit welchen griffigen Massnahmen dem missbräuchlichen Aufsuchen der Notfallstationen der Spitäler entgegengewirkt werden kann, um dem Kostenwachstum im Gesundheitswesen zumindest teilweise Einhalt zu gebieten.

Das Thema ist seit längerem Gegenstand politischer Vorstösse. So hat der Kantonsrat zuletzt am 30. September 2019 die Motion Kantonsratsnummer 192/2017 überwiesen. Darin wird vom Regierungsrat eine Gesetzesgrundlage für die Einführung einer Gebühr für die Inanspruchnahme der Notfallstationen oder der vorgelagerten Notfallpraxen der Spitäler gefordert. Auch auf Bundesebene sind entsprechende Vorstösse hängig. Der Nationalrat hat letzten Dezember einer Gebühr von 50 Franken für Bagatellfälle in Notaufnahmen zugestimmt, wenn die Person hinterher nicht stationär behandelt werden muss.

Doch nun zurück zum zur Debatte stehenden Postulat: Der Antwort des Regierungsrates vom 13. April 2016 auf die Anfrage Kantonsratsnummer 28/2016 kann entnommen werden, dass die Anzahl der ambulanten Notfallpatientinnen und -patienten in den Jahren 2011 bis 2015 um 23 Prozent zugenommen hat. Eine Studie der Helsana (*Krankenversicherung*) vom September 2019 zu Daten ihrer Versicherten hält fest, dass zwischen 2013 und 2017 die Notfallkonsultationen in Spitalambulatorien um 37 Prozent zugenommen haben. In welchem Ausmass es sich dabei um Bagatellen gehandelt hatte, liess sich nicht exakt herleiten. Das ist immer etwas schwierig und kann natürlich erst im Nachhinein definitiv beurteilt werden. Das USZ (*Universitätsspital Zürich*) verzeichnete pro Jahr rund 45'000 Notfallkonsultationen, ein Drittel davon wird als nicht dringlich eingestuft. Soweit zu den Zahlen.

Der Regierungsrat hat in den letzten Jahren zwei Massnahmen zur Entlastung der Spitalnotfallstationen umgesetzt. Erstens: Mit der Förderung der Hausarztmedizin werden Hausarztpraxen in ihrer Rolle als primäre Triagestelle und erste Anlaufstelle bei medizinischen Notfällen gestärkt. Und zweitens: Mit der Neuorganisation des ärztlichen Notfalldienstes steht seit zwei Jahren mit einer Triagestelle und mit der kantonsweit einheitlichen Nummer ein weiteres wirksames Instrument zur Verfügung, um die Notfallkonsultationen in den Spitäler zu vermindern.

Weiter hat die Gesundheitsdirektion das Projekt «Gesundheitskompetentes Zürich» lanciert. Ziel dieses Projektes ist es, dass sich die Bevölkerung besser im Gesundheitswesen zurechtfindet und gesundheitsbezogene Entscheidungen selbstbestimmt fällen kann.

Darüber hinaus tragen aber auch die Leistungserbringer und Versicherer dazu bei, Notfallkonsultationen zu verringern. So haben verschiedene Listenspitäler vorgelegte und von Hausärztinnen und Hausärzten betreute Notfallpraxen zur Triage von Notfällen eingerichtet. Und auch die Versicherer leisten mit neuen Versicherungsmodellen, wie zum Beispiel der Telemedizin, ihren Beitrag.

Schliesslich kann auch noch darauf hingewiesen werden, dass im Rahmen der neuen Spitalplanung beziehungsweise der Gesetzesrevision geprüft wird, ob nicht mehr alle Listenspitäler über eine Notfallstation verfügen müssen.

Die Abschreibung des Postulates war in der Kommission praktisch unbestritten. Einig war sich die Kommission darin, dass die Gemeinden und die Betreiber der Triagestellen ihre Anstrengungen verstärken müssen, die Bekanntheit der Notfallnummer zu verbessern. Es wurde auch darüber diskutiert, ob die Notfallnummer obligatorisch in den Notfallstationen angeschlagen werden müsste. Thema war zudem auch ein allfälliges Werbeverbot für Spitäler.

Im Zusammenhang mit der bereits erwähnten und überwiesenen Motion wird das Thema in rund zwei Jahren wieder auf der Traktandenliste stehen. Auch vor diesem Hintergrund beantrage ich Ihnen namens der Kommission die Abschreibung des Postulats.

*Erika Zahler (SVP, Boppelsen):* «Alle Jahre wieder», so denken die Bürger, wenn die Prämienrechnung der Krankenkasse ins Haus flattert. Auch hat man sich schon fast widerwillig daran gewöhnt, dass die Prämien steigen und steigen. Es sind verschiedene Faktoren, die zur Erhöhung beitragen, einer davon ist aber sicher der Spitalnotfall. Mit Feinjustierungen und weiteren Massnahmen können hier Verbesserungen herbeigeführt werden. Im Falle der Notfallstationen bedingt es einer Änderung der Grundhaltung der Patienten und ebenfalls eines Umdenkens in den Gesundheitsinstitutionen.

Seit der Einreichung unseres Postulates im Jahr 2016 ist einiges geschehen: Die jüngsten Ereignisse mit Covid-19 (*Corona-Pandemie*) waren damals noch nicht vorhersehbar und haben zu einer Situation geführt, die aktuell betreffend Kostentransparenz und Kostensteigerung keine klaren Aussagen erlaubt. Der Spitalnotfall wurde in dieser Pandemiezeit oft aus Angst sogar gemieden. Und so werden die Zahlen und Aufwendungen aktuell verzerrt.

In diesem Vorstoss geht es darum, Personen zu erreichen, die unser Gesundheitssystem nicht genügend kennen, was dazu führen kann, dass sie den Notfall missbrauchen. Wenn wir wieder zur Normalität zurückgefunden haben, werden wir sehen, wie es mit den Pandemieschüben weitergeht und ob die Zahlen der unnötigen Besuche in den Spitalnotfallstationen nachgelassen haben. Es wird sich dann auch zeigen, ob die Prävention gegriffen hat und damit Kosten eingespart werden

konnten. Die SVP goutiert keine Fehlanreize und wird diese vehement bekämpfen. Deshalb fordert die SVP griffige Massnahmen, damit dem Missbrauch der Notfallstationen Einhalt geboten wird.

Die SVP ist mit der Abschreibung einverstanden, fordert aber mehr Daten zu diesem Thema. Danke.

*Andreas Daurù (SP, Winterthur):* Auch wir anerkennen das Problem der teilweise wegen sogenannten Bagatellfällen be- und überlasteten Notfallstationen in den Spitälern. Die Postulantinnen sprachen damals und im Postulat von «missbräuchlichem Aufsuchen». Ich denke, das liegt sicher im Auge des Betrachters, der Betrachterin beziehungsweise der Betroffenen, welche den Notfall aufsuchen, ob sie dies als Bagatelle oder nicht empfinden. Darüber zu urteilen ist schwierig.

Die Gesundheitsdirektion zeigt in ihrem Bericht auf, was sie hier zu tun gedenkt, und diese Bemühungen zielen für uns in die richtige Richtung, nämlich Förderung und Stärkung der Hausarztmedizin. Viele der angesprochenen Notfallbesucherinnen und -besucher haben nämlich keinen Hausarzt mehr. Es sind die Neuorganisation des Notfalldienstes mit der berühmten Nummer, vorher bereits erwähnt, sowie die Förderung der Gesundheitskompetenz, welche wir als einen ganz wichtigen Punkt empfinden, denn er ist der nachhaltigste. Wer weiss, wie und wo er sich informieren kann und wie er oder sie die Informationen verstehen muss, handelt in Bezug auf sich und seine Gesundheit selbstbestimmt und nachhaltig. Die wohl schlechteste Idee sind die Notfallstrafgebühren am Eingang des Notfalls, wir setzen lieber auf Bildung statt Strafe.

Wir danken der Regierung für den Bericht zum Postulat und sind für Abschreiben.

*Daniel Häuptli (GLP, Zürich):* Wir stimmen dem Anliegen im Postulat zu. Die Spitalnotfallstationen sollen entlastet werden, und zwar durch eine Reduktion der Notfallbehandlungen ohne Spitalbedürftigkeit. Auch gehen wir mit den Ausführungen der Regierung weitgehend einig, dass die Hausarztmedizin, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung und die neue kostenlose telefonische Auskunftsstelle bei nicht lebensbedrohlichen medizinischen Notfällen wichtige Elemente sind, um Bagatellfälle von den Spitalnotfallstationen fernzuhalten. Erst nach der Antwort der Regierung hat der Kantonsrat meine Motion (KR-Nr. 192/2017) angenommen, eine Spitalnotfallgebühr einzuführen. Hier interessiert mich natürlich jetzt die Einschätzung der Regierung, inwiefern die Spitalnotfallgebühr das Ziel der Postulanten unterstützen kann, das missbräuchliche Aufsuchen der Spitalnotfallstationen zu minimieren. Im September, in der letzten Debatte mit Gesundheitsvorstössen, hatte ich bei meiner Motion für eine faire und integrierte Umsetzung der Spitalnotfallgebühr plädiert. Wenn aus einem vorgängigen Anruf bei der neuen telefonischen Triagestelle des Kantons eine Empfehlung zum Aufsuchen der Spitalnotfallstation resultiert, entfällt eine Gebühr. Daher habe ich auch in der Debatte von einer Busse und nicht von einer Gebühr gesprochen, wenn ohne Arztzuweisung, Blaulichtfahrzeug oder vorgängigen Anruf bei der Triagestelle eine Spitalnotfallstation aufgesucht wird. Die Einführung einer solchen Spitalnotfallbusse hat drei Vorteile in Bezug auf das jetzige Thema: Erstens ist sie meines

Erachtens sehr effektiv, um missbräuchliche Besuche von Spitalnotfallstationen zu minimieren. Sie ist weitaus effektiver als die Aspekte in der Antwort der Regierung zu diesem Postulat. Zweitens hilft die Spitalnotfallbusse, die Bekanntheit der kostenlosen telefonischen Auskunft zu erhöhen. Und drittens stärkt eine bessere Bekanntheit der telefonischen Auskunft auch die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Gerade Personen, welche das Gesundheitssystem nicht kennen und keinen Hausarzt haben, haben mit der telefonischen Auskunft einen kostenlosen und niederschweligen Zugang zur Beratung. Auch wenn man das Gefühl hat, die Hemmschwelle für das Aufsuchen einer Spitalnotfallstation mit einer Bagatelle auf null gesunken ist, gibt es nämlich durchaus und nicht selten Personen, die zu lange warten, bis sie sich entscheiden, auf eine Spitalnotfallstation zu gehen.

Wir hoffen, dass die Regierung bei diesen zusammenhängenden Themen vorwärtsmacht – die Spitalnotfallbusse ist ein Kernelement in der Verbindung dieser Themen – und verzichten in diesem Sinne auf einen weiteren Bericht. Wir stimmen dem Antrag der Regierung auf Abschreibung des Postulates zu.

*Linda Camenisch (FDP, Wallisellen):* Die FDP ist nach wie vor für eine Entlastung der Spitalnotfallstationen. Wir sind noch immer der Meinung, dass man über die Notfallnummern Bagatellfälle vermeiden kann. Wir haben aber den Bericht gelesen und können zurzeit der Abschreibung dieses Postulates zustimmen. Aber wir weisen noch einmal darauf hin: Es geht darum, dass die Notfallgebühr eine geeignete Massnahme sein kann, um diese Entlastung zu erreichen. Aber jetzt sind in erster Linie alle gefordert, damit diese Notfallnummer auch entsprechend bekannt ist und die Bevölkerung weiss, wie sie sie anwenden soll. Denn sonst stehen wir bald wieder am gleichen Ort, wo wir zuvor standen, und die Spitäler werden sich wieder darüber beschweren, dass sie nicht mehr nachkommen mit der Abarbeitung dieser Notfälle, welche in den meisten Fällen – und das ist nun wirklich erwiesen – Bagatellfälle sind. Es geht auch darum, die Bevölkerung wirklich entsprechend zu informieren. Denn ich verstehe jede Person, die im Moment eines wie auch immer gearteten Symptomauftretens vor allem übers Wochenende oder am Abend ein bisschen ins Schleudern kommt, vor allem, wenn es um Kinder geht oder wenn es um Angehörige geht, wenn man nicht weiss, wie man handeln soll und dann den ersten Schritt unternimmt: Dann fahren wir doch einfach mal ins Spital.

Also noch einmal, ich bitte die Regierung: Unternehmen Sie alles, damit diese Notfallnummer bekannt wird, damit man die Einführung einer solchen Notfallgebühr nicht machen muss, aber auch, dass man, sollte alles nichts nützen, diesen Vorschlag noch einmal prüft. Denn es ist keine Strafe und – da stimme ich mit Daniel Häuptli nicht überein – auch keine Busse, sondern Leute, die sich dann dort melden, müssen diese dann ja nicht bezahlen. Leute, die das aber nicht tun und die dazu beitragen, dass wir einen Missstand haben, sollen dann diese Gebühr bezahlen, damit sie merken: So läuft dieses System nicht. Aber im Moment ist die FDP ebenfalls für die Abschreibung dieses Postulates. Vielen Dank.

*Nora Bussmann Bolaños (Grüne, Zürich):* Die Regierung zeigt in der Antwort zum Postulat auf, wo der Kanton im Rahmen seiner Möglichkeiten Massnahmen treffen kann und getroffen hat, die der Entlastung der Spitalnotfallstationen dienen sollen. Die Leute gehen bei Bagatellen nicht in den Spitalnotfall, weil es besonders bequem wäre oder sie die Kosten des Systems absichtlich strapazieren wollen, die Leute gehen dorthin mangels Alternativen. Und Alternativen fehlen, wenn das Wissen über diese Alternativen fehlt. Besseres Wissen über das Versorgungssystem, die Kenntnis der allgemeinen Notfallnummer, ein Versicherungsmodell mit Hausärztin helfen, eine der Situation adäquate Auswahl der Versorgung zu treffen. Dass der Kanton Bemühungen in der Förderung der Hausarztmedizin unternimmt, ist daher sehr zu begrüssen. Ebenso macht es Sinn, in die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu investieren und die Notfallnummer bekannter zu machen.

Wir Grünen stimmen daher der Abschreibung des Postulates zu.

*Lorenz Schmid (CVP, Männedorf):* Natürlich werden wir der Abschreibung auch zustimmen. Der Bericht liegt vor, hierzu gibt es zwei Bemerkungen, die ich gerne machen möchte, auch zu den vorgängigen Voten. Als erstes zur Gesundheitskompetenz: Gesundheitskompetenz ist wirklich einer der Schwerpunkte der Regierung. Gesundheitskompetenzförderung ist eine Frage von 20 bis 30 Jahren, sie wird im Budget momentan mit 100'000 bis 200'000 Franken abgebildet, in einer Zusammenarbeit mit Careum (*Bildungszentrum*). Ich bitte Sie, mit diesem Betrag werden wir nicht viel erreichen.

Ich komme zum Bericht: Ich finde den Bericht ja gut geschrieben. Er enthält nichts Neues, er wurde auch nicht von Ihnen geschrieben (*angesprochen ist Regierungsrätin Natalie Rickli*), sondern von Ihrem Vorgänger (*Altregierungsrat Thomas Heiniger*), deshalb meine Anmerkungen zur SPFG-Revision (*Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz*), die uns allen bevorsteht: Ich glaube, es ist wichtig, dass wir das Augenmerk auch auf die Anzahl Spitalnotfallstationen im Kanton richten. Es braucht im Kanton Zürich nicht 15 bis 17 Notfallstationen, die die Zugänglichkeit zu Notfallstationen so einfach machen, dass sie nicht wirklich im Sinn und Geist des Angebots genutzt werden.

Zweitens: Ich glaube, der obligatorische Hinweis bei Spitalnotfallstationen zur ärztlichen Notfalldienstnummer ist ein Element. Es findet sich schon Beispiele: In Dänemark darf nur eine Spitalnotfallstation konsultieren, wer sich vorher schon mal bei der Notfallnummer gemeldet hat. Das sind Managed-Care-Massnahmen, die wir in unserem Gesundheitssystem auch schon sehr gut kennen. Ich glaube, auch die Einschränkung von Folgekonsultationen der Notfallkonsultation oder der ambulanten Institution ist wichtig. Wenn man in ein Spital geht, wird man meistens wiederaufgeboten und wiederaufgeboten. Das sind meist Konkurrenzen, die wir gegenüber den niedergelassenen Ärzten nicht tolerieren sollten, weil sie auch sehr teuer sind. Und zur Pauschale, zum Selbstbehalt: Ich glaube, die ist wirklich etwas, das wir in Betracht ziehen können. Ich hoffe, dass der Vorstoss von

Thomas Weibel – im Nationalrat hat er schon eine Mehrheit gefunden – im Ständerat jetzt auch eine Mehrheit findet und somit die Gesetzgebung national gegeben ist, sodass wir dies kantonal auch umsetzen können.

Der letzte Punkt nur noch: Werbung für Notfallstationen ist ein Unding, das muss ich der GLP sagen, die ja einen Stadtrat (*Andreas Hauri, Vorsteher des Gesundheits- und Umweltsportaments der Stadt Zürich*) hat, der Werbung für Notfalldienste, -dienstleistungen in der Stadt macht. Das darf nicht sein, wir sollen keine Werbung für Notfallaufnahmen machen und dann nur mit Bagatellerkrankungen den Notfall verstopfen.

Das sind Anregungen, die ich gerne im SPFG dann aufgreifen möchte. Wir schreiben diesen Vorstoss ab.

*Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten):* Eine natürliche Entwicklung, die sich in der Corona-Krise noch akzentuiert hat: die relative Dichte von Spitälern im Kanton Zürich. Mit ihrem perfekt und hochprofessionell organisierten und in der Krise sehr flexibel funktionierenden interdisziplinären Strukturen, in Führung, Infrastruktur, Medizin, Pflege, aber auch Services haben sie ihre effiziente Dienstleistung und Arbeitsweise eindrücklich unter Beweis gestellt. Hier möchte ich noch meine Interessenbindung bekannt geben: Ich bin Verwaltungsratsmitglied der Spital Bülach AG.

Von der Gesundheitsdirektion über ihre Krisenorganisation bis zu und teilweise mit den Gesundheitsinstitutionen und an die Bevölkerung haben die Kommunikation und Ausführung der Anordnungen und Empfehlungen insgesamt sehr gut funktioniert, eine gesunde Basis also für weiteres, von gegenseitigem Vertrauen geprägtem Zusammenarbeiten im Hinblick auf die – wir haben es vorher schon gehört – anstehende Revision der Spitallisten, von der die Notfalleinrichtungen der entsprechenden Spitäler abhängen. Kosteneinsparungen durch Entlastungen der Spitalnotfallstationen bleibt ein Notfall – im Gesundheitswesen des Kantons Zürich und wahrscheinlich der ganzen Schweiz. Wie die Postulanten und auch der Regierungsrat ausgeführt haben verfügen heute viele Personen nicht mehr über einen Hausarzt oder eine Hausärztin. Und auf einen Untersuchungstermin wollen auch immer weniger Personen warten. Was liegt also näher, als einfach ins nächstgelegene Spital zu gelangen, als sogenannter Notfall? Berechtigt oder nicht, lässt sich jeweils erst im Nachhinein feststellen. Die Spitäler sind ohnehin verpflichtet, alle Patientinnen und Patienten aufzunehmen. Viele Steuerungsversuche wurden schon unternommen. Ohne die gemeinsame Unterstützung und Einbezug aller Akteure im Gesundheitswesen wie auch der Patientinnen und Patienten in die Operation «Entlastung der Spitalnotfallstationen» wird es wohl noch länger kein erfolgversprechendes Rezept geben. Die Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich ist und wird gefordert bleiben, gang- und zahlbare Entlastungsmassnahmen zu erarbeiten. Die Pandemie hat die Stabilität des Gesundheitswesens und ihre Akteure gerade über das Einfallstor der Spitalnotfallstationen quasi am offenen Herzen getestet und, wie ich finde, im Grundsatz für gut befunden.

Die EVP unterstützt das Fazit des regierungsrätlichen Befundes und stimmt der Abschreibung des Postulates zu.

*Kaspar Bütikofer (AL, Zürich):* Das Postulat kann abgeschrieben werden und es kann auch gleich vergessen werden. Zugegebenermassen haben wir ein Problem beim Spitalnotfall, das ist wirklich die teuerste aller Lösungen, die es gibt, wenn man eine rein hausärztliche Konsultation machen muss. Aber wir müssen das Problem dort lösen, wo es besteht, und nicht mit einer Notfallpolizei, die dann nachschaut, ob der Notfall missbräuchlich aufgesucht wurde oder nicht, zumal wir gar nicht wissen, was missbräuchlich ist. Eine Gebühr oder eine Busse nützt hier rein gar nichts. Wir müssen das Problem dort lösen, wo es besteht, nämlich auf struktureller Ebene. Die medizinische Versorgung hat sich gewandelt in den letzten 20, 30 Jahren, deshalb müssen wir dort ansetzen. Wir müssen beispielsweise die Hausarztmedizin fördern, das wurde bereits gesagt. Wir müssen schauen, dass es eine niederschwellige Zugangsmassnahme zu medizinischen Leistungen oder Konsultationen gibt. Hier ist beispielsweise das Ärztetelefon der richtige Ansatz. Da muss man schauen, ob es sich bewährt, ob es wirklich bekannt ist und genutzt wird. Wir müssen schauen, dass die Leute sich in Apotheken beraten lassen können. Und das Wichtigste ist, dass die Spitäler eine Triage zwischen Hausarztmedizin und echter Notfallmedizin. Verschiedene Spitäler machen das bereits, ich erwähne hier das Triemli-Spital in Zürich oder auch das Limmattal-Spital.

Besten Dank. Das Postulat kann abgeschrieben werden.

*Valentin Landmann (SVP, Zürich):* Ich bin der Meinung, dass man dem Vorschlag der Regierung folgen und in dem Sinn auch das Postulat abschreiben soll. Es gibt hier einige Aspekte zu überlegen: Die Notfallstationen der Spitäler können ihre Aufgabe nur dann erfüllen, wenn wirklich primär Notfälle in diese Stationen kommen. Wenn sie mit Nicht-Notfällen überhäuft werden, dann ist das relativ verheerend für die wirklichen Notfälle. Es wurde in paar Mal das Wort «Busse» erwähnt. Das Wort «Busse» ist falsch, es geht hier um eine Gebühr, die zu zahlen ist, wenn man hinkommt und es ist überhaupt kein Notfall. Aber es ist auch noch eine Frage der Information. Wir haben nämlich bei uns sehr viele Personen, die – auch legitimerweise – aus anderen Ländern zu uns gestossen sind, in denen die Medizin anders funktioniert als bei uns. Man geht zum staatlichen Notfalldienst, wenn irgendetwas ist. Hausarztmedizin wie in der Schweiz ist in vielen Ländern praktisch unbekannt. Hier ist wohl ein Bedarf, dass man überhaupt das Hausarztsystem ins Bewusstsein der Bevölkerung und speziell auch der neu in die Schweiz gekommenen Bevölkerung hineinbringt. Denn diese Leute können nichts dafür, wenn sie etwas einfach nicht kennen. Der Gebrauch der Notfallstation für Bagatellfälle, wenn man nichts anderes kennt, ist völlig nachvollziehbar. Die Gebühr kann hier eine gewisse Massnahme sein, aber als Hauptziel sollte Information sein. Ich danke Ihnen sehr für Ihre Aufmerksamkeit.

*Ratspräsident Roman Schmid:* Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Somit ist das Verfahren beendet.

**Das Postulat KR-Nr. 345/2016 ist abgeschrieben.**

Das Geschäft ist erledigt.