

Sitzung vom 29. Mai 2024

**556. Anfrage (Nur noch notwendige Einsätze der Rettungsdienste)**

Kantonsrätin Astrid Furrer, Wädenswil, und Kantonsrat Andreas Juchli, Russikon, haben am 11. März 2024 folgende Anfrage eingereicht:

Anfang März erschienen die Einsatzstatistiken der im Kanton Zürich akkreditierten Rettungsdienste. Sie beklagen, dass sie wegen zu vieler Bagatellfälle ausrücken mussten. Der Trend sei zunehmend. Sie vermuten, dass die Leute aufgrund langer Wartezeiten in Hausarztpraxen auf Rettungsdienste ausweichen.

Diese Aussage erstaunt, denn die Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons können seit dem 1. Juli 2018 Rettungswagen nicht mehr selbst aufbieten. Bei Alarmierung der Nummer 144 triagiert die Einsatzleitzentrale ELZ. Transporte der Kategorien A–D sind ohne Dispo der ELZ nicht zulässig.

Im gleichen Jahr wurde im Kanton die einheitliche kantonale Notfallnummer 0800 33 66 55 eingeführt. Mitarbeiter des Ärztefons triagieren. Bei Notfällen rufen sie die ELZ respektive den Rettungsdienst 144. Mit der Notfallnummer wollte man der Bevölkerung einen einfachen Zugang in Notfällen schaffen, aber auch die Spitäler von Bagatellfällen entlasten.

Umgekehrt wäre es sinnvoll, dass die ELZ situativ Anrufe von aussen an die kantonale Notfallnummer weitergibt, um die Anrufer zu beraten und den Notruf 144 zu entlasten.

Insgesamt wären das ausgezeichnete Voraussetzungen, um die Rettungseinsätze bestens zu triagieren. Es ist klar, dass Einsätze zu Bagatellfällen nicht gänzlich zu verhindern sind, da sich vor Ort ein anderes Bild zeigen kann, als der Anruf vermittelte. Ein akzeptables Mass darf jedoch nicht überschritten werden.

Wir stellen der Regierung folgende Fragen und danken für die Beantwortung:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat die Belastung der Rettungsdienste durch Bagatellereignisse?
2. Welche Strategie wählt die Regierung bzw. die seitens Regierung mandatierte Notrufzentrale, um die Anzahl rettungsdienstlicher Einsätze in Bagatellsituationen zu reduzieren? Wird der mandatierte Betreiber der Notfallnummer (Ärztefon) zum Beispiel durch die ELZ eingesetzt, um in Nicht-Notfällen ausreichend zu beraten?

3. Wie zufrieden ist der Regierungsrat mit der Triagierung der ELZ und des Ärztefons? Stimmt die Koordination? Was funktioniert gut und wo gibt es Verbesserungsmöglichkeiten?
4. Wäre es zweckmässig, eine überregionale oder kantonale Strategie zu erarbeiten, wie ein Ersatzdienst aufgebaut werden könnte, um Einsätze mit Rettungswagen auf das Notwenige zu reduzieren (vgl. Rettung St. Gallen), statt dass jeder Rettungsdienst für sich einen entsprechenden Dienst aufbaut?
5. Könnten die lokal präsenten Spitexdienste für den Ersatzdienst mit einbezogen werden?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Astrid Furrer, Wädenswil, und Andreas Juchli, Russikon, wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

In den Jahren 2021 und besonders 2022 wurde im Kanton Zürich eine allgemein stärkere Inanspruchnahme der Rettungsdienste verzeichnet. Seither hat sich die Zunahme der jährlichen Rettungsdiensteinsätze im Rahmen des Bevölkerungswachstums wieder auf dem langjährigen Niveau eingependelt. In welchem Ausmass sogenannte «Bagatellereignisse» oder leichte Fälle die Rettungsdienste grundsätzlich belasten, kann nicht abschliessend beurteilt werden. Hierzu müsste systematisch zwischen «echten» und «unechten» Notfällen unterschieden werden. Eine solche Unterscheidung ist in vielen Fällen auch medizinisch umstritten und kann oft erst nach erfolgter Untersuchung und somit nicht bereits durch die Einsatzleitzentrale (ELZ) vorgenommen werden.

Zu Fragen 2 und 3:

Allgemein findet zwischen der ELZ und dem Aertzefon ein enger Austausch und eine gut funktionierende Koordination statt. Wenn ein 144-Notruf eintrifft, geht die ELZ nach einem vorgegebenen Muster vor. Diese Muster werden über stichwortbasierte Abfragesysteme geregelt, die darauf ausgelegt sind, dringliche Einsätze zu erkennen und umgehend zu disponieren. Eindeutig als «nicht dringlich» identifizierbare Anrufe werden zum Aertzefon hin triagiert. Die ELZ hat bei der laufenden Überarbeitung des Abfragesystems ein besonderes Augenmerk auf die Erkennung nichtdringlicher Einsätze gelegt und dort Verbesserungen vorgenommen. Erste Erkenntnisse deuten darauf hin, dass diese optimierte Selektion bereits zu weniger Einsätzen aufgrund von leichten Fällen geführt hat.

Weiteres Verbesserungspotenzial prüft die Gesundheitsdirektion zurzeit im Rahmen der Vorbereitung zur bevorstehenden Ausschreibung der Triagestelle (Aerztefon). Zudem ist festzuhalten, dass die Anzahl und zeitliche Verfügbarkeit von ausführenden Notfallärztinnen und Notfallärzten je nach Region innerhalb des Kantons variieren und es dadurch punktuell zu einer starken Auslastung des Aerztefons kommt. Ein Ausbau der notfallärztlichen Versorgung könnte zu einer Entlastung beitragen. Im Zuge der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes soll diesem Aspekt Rechnung getragen werden.

Zu Frage 4:

Die Gesundheitsdirektion ist in ständigem Austausch mit den Rettungsdiensten und der Einsatzleitzentrale. Aus Sicht des Kantons gibt es zurzeit keinen übergeordneten Handlungsbedarf im Umgang mit leichten Fällen im Rettungswesen. Zudem werden für die Rettungsdienste wichtige Angelegenheiten koordiniert, etwa im Rahmen der Interessengemeinschaft der Rettungsdienste der Kantone Schaffhausen, Schwyz, Zürich und Zug analysiert und bei Bedarf Lösungen dazu erarbeitet. Ein Beispiel dafür ist das über mehrere Rettungsdienste hinweg koordinierte Pilotprojekt Präklinische Fachspezialistinnen und -spezialisten (PFS), das vom Kanton unterstützt wird. PFS sind besonders weitergebildete Rettungssanitäterinnen und -sanitäter und werden bei Einsätzen eingesetzt, bei denen mit grosser Wahrscheinlichkeit kein Rettungswagen und keine Einweisung in ein Spital notwendig sind. Die PFS rücken alleine mit einem Personenwagen aus und können einfache medizinische Situationen vor Ort lösen oder haben genügend Zeit, um alternative Dienste (z. B. Spitex, Termine bei der Hausärztin oder dem Hausarzt, Angehörige) zu organisieren. Mit dem Pilotprojekt soll der Problematik der unnötigen Einsätze mit dem Rettungswagen begegnet werden.

Zu Frage 5:

Die Spitexdienste verfügen weder über das nötige Fachwissen noch über die Kapazitäten, um die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten einer Notfallärztin oder eines Notfallarztes oder einer bzw. eines PFS selbstständig wahrzunehmen. Sie handeln in erster Linie aufgrund von ärztlichen Verordnungen und stellen selbst keine Diagnosen. Im Kanton Zürich werden sie aber wie erwähnt nachgelagert und ergänzend zu Ersatzdiensten oder den regulären Diensten (Haus- und Notfallärztinnen und -ärzte) eingebunden.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Die Staatsschreiberin:

**Kathrin Arioli**