



Regio 144 AG Jahresbericht 2022



WEIDMANN

Franziska Tschudi Sauber ist bis Ende April 2023 CEO und dann Präsidentin des Verwaltungsrates des weltweit tätigen Technologie-Unternehmens Weidmann Holding AG in Rapperswil-Jona. Die 64-jährige Anwältin mit MBA-Abschluss ist zudem unter anderem Mitglied in Verwaltungsräten mehrerer namhafter Firmen und des internationalen Beirates der Universität St. Gallen.

«144» bewusst und sinnvoll nutzen

Was passiert mit Ihnen, wenn Sie die Sirene hören oder das Blaulicht eines dieser auffälligen gelben Autos sehen? – Mich befällt ein ganz spezielles Gefühl, oder vielmehr diese Gefühlswelle: Ein leiser Schreck, Mulmigkeit, dann Sorge und Mitgefühl für die Betroffenen, und schliesslich Dankbarkeit, dass es mir gesundheitlich gerade gut geht. Und vor allem, dass es in der Schweiz für uns alle einen so prima funktionierenden, professionellen Rettungsdienst gibt.

Hohe Kompetenz und Einsatzbereitschaft

Wie oft war ich irgendwo im Ausland, wo es zwar grundsätzlich ähnliche Organisationen gibt, aber ohne die vergleichbare Kompetenz, und vor allem ohne die Zuverlässigkeit und Rund-um-die-Uhr-Einsatzbereitschaft «unserer» Regio 144 AG. Wo meine Gewährsleute mir versicherten, dass man bei einem Verkehrsunfall in kalten Wintern eher erfriere als rechtzeitig abgeholt werde. Oder wo das Ausrüstungs-niveau so bescheiden ist, dass man als Patient höchstens auf Schmerzmittel und den mehr oder weniger angenehmen Transport zu einer Notfallstation hoffen kann. Was für ein Luxus also, in der Schweiz über Rettungsdienste mit

bestmöglicher medizinischer Ausrüstung und immer kompetenten, freundlichen Mitarbeitenden zu verfügen!

Bestens aufgehoben

Auch ich war einmal darauf angewiesen, als Notfall so schnell wie möglich in Spitalpflege zu kommen. Dass ich damals das Glück hatte, rechtzeitig und medizinisch fachgerecht überführt zu werden, hat mir wahrscheinlich das Leben gerettet oder zumindest grosse Schädigungen erspart. Was man genau mit mir machte, daran erinnere ich mich nicht, wohl aber, dass mich ein junger Mann mit einer Zusatzdecke etwas warmhielt und mich zur Beruhigung immer wieder anlächelte. Das Gefühl dieses Aufgehobenseins werde ich nie vergessen. Damit möglichst alle wirklichen Notfälle rechtzeitig vom «144er-Service» profitieren können, wünsche ich mir, dass wir etwas bewusster umgehen mit dem Einfordern von Notfall-Dienstleistungen. Es trifft mich, wenn ich höre, dass die «Regio» angerufen wird, nur weil der Hausarzt nicht sofort einen freien Termin oder Zeit zum Vorbeikommen hat, oder weil sich jemand das Taxi zum Notfallarzt oder in die nächstgelegene Notfallstation sparen will.



Carmen Müller Fehlmann,
Präsidentin des Verwaltungsrates
der Regio 144 AG

Herausforderung Fachkräftemangel

Die Kernaufgabe eines Rettungsdienstes ist es, rund um die Uhr an 365 Tagen Rettungsfahrzeuge und -teams in einer angemessenen Zahl (sogenannte Vorhalteleistung) bereitzustellen und damit präklinische Notfallmedizin an den Einsatzort zu bringen. Das Angebot an «Regio»-Rettungsmitteln wurde im Berichtsjahr vermehrt genutzt. Auf dieses Einsatzwachstum müsste mit einem weiteren Ausbau der Vorhalteleistung reagiert werden. Aufgrund des Fachkräftemangels ist das jedoch infrage gestellt.

Stärker belastete Mitarbeitende

Seit mehreren Jahren wird die Regio 144 AG immer öfter angefordert; in diesem Berichtsjahr sind die Einsatzzahlen bei den Rettungswagen sogar um aussergewöhnliche 15 Prozent, jene für das Notarzteinsatzfahrzeug um rund 7 Prozent gestiegen. Einerseits ist der resultierende Gewinn von rund 670 000 Franken erfreulich, andererseits bedeuten steigende Einsatzzahlen auch eine erhöhte Auslastung der vorhandenen Mittel und damit einhergehend erhöhte Anforderungen an alle Mitarbeitenden. Bagatellfälle, Routineeinsätze wie auch hochkomplexe Einsätze fordern die Rettungssanitäterinnen und -sanitäter, Notärztinnen und Notärzte stark. Die «Regio» kann aktuell genügend Mitarbeitende rekrutieren.

Aber wie lange noch? Wann wird der Fachkräftemangel auch uns treffen?

Arbeitgeberqualität immer bedeutender

In unserem Strategieprozess ist der Fachkräftemangel deshalb ein wichtiges Thema und eine besondere Herausforderung. Wir können zwar auf einer wertschätzenden Betriebskultur und einem guten Teamgeist aufbauen, fördern Mitarbeitende und stärken sie, wo immer möglich. Dennoch wollen wir adäquate Massnahmen ergreifen, um eine noch bessere Arbeitgeberin zu werden. Dabei ist es zentral, dass die hohe Professionalität in der Führung und im Arbeitsalltag gehalten und wo notwendig optimiert werden kann. Kurz-, mittel- und langfristige Massnahmen werden dementsprechend erarbeitet. Teilweise sind Antworten rasch und flexibel notwendig. Nicht nur wir als Leistungserbringerin, sondern alle Anspruchsgruppen im Umfeld des Rettungswesens sind gefordert und müssen sich für nachhaltige Lösungen einsetzen.

Strategiepapier vor Vollendung

Im Strategieprozess arbeiten wir mit bewährten Analyseinstrumenten und sind von einem Unternehmensberater begleitet. Die Strategie-Arbeitsgruppe besteht aus der Geschäftsleitung,

Beat Staub als Vertretung des Verwaltungsrates sowie mir als Verwaltungsratspräsidentin. Unsere Strategiziele wollten wir bis Ende 2022 erarbeitet haben, wurden aber auf der operativen Seite aufgrund der steigenden Frequenzen und der Erweiterung der Vorhalteleistung eingeholt: Zu hoch war die Arbeitsbelastung für die Geschäftsleitung. Den vorliegenden Strategieentwurf werden wir Anfang 2023 im Verwaltungsrat diskutieren, ergänzen und anpassen, um ihn dann verabschieden zu können. Eine gute Positionierung unserer Unternehmung und eine Intensivierung der Vernetzung mit allen Partnern ist uns ein zentrales Anliegen.

Geschätztes Vertrauen

Peter Werder verlässt das Spital Linth als CEO und damit auch den Verwaltungsrat der Regio 144 AG. Ich bedaure dies sehr, hat er doch sein breites Wissen und seine Erfahrung engagiert im Verwaltungsrat eingebracht. Dafür danke ich ihm herzlich und wünsche ihm für die Zukunft alles Gute. Mein Dank gilt auch meinen Verwaltungsratskollegen, den Mitgliedern der Geschäftsleitung und allen Mitarbeitenden sowie unseren Atikonären – dem Zweckverband des ehemaligen Spitals Rüti, der GZO AG und dem Spital Linth – für das uns entgegengebrachte Vertrauen.



Die Geschäftsleitung der Regio 144 AG
(von links nach rechts):
Stephan Bärlocher, Leiter Finanzen
Markus Honegger, stv. Geschäftsführer, Bereichsleiter Rettungsdienst (Technik & Infrastruktur)
Martin Kuhn, Geschäftsführer
Manuela Kündig, Bereichsleiterin Rettungsdienst (Bildung), Leiterin HRM
Dr. med. Peter Gerstl, Chefarzt, Bereichsleiter Notarztdienst

Grosses Engagement für attraktive Arbeitsplätze

Die Regio 144 AG fokussiert auf das Wohl der Menschen. Dies beinhaltet Patientinnen und Patienten ebenso wie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Und wie im Bericht der Verwaltungsratspräsidentin (siehe Seite 4) betont, ist es in Zeiten des Fachkräftemangels besonders wichtig, gute Arbeitsbedingungen zu schaffen. So, dass qualifizierte und motivierte Berufspersonen rekrutiert und langfristig für das Unternehmen erhalten werden können. Eine zeitgemässe Gestaltung der Arbeitsbedingungen war denn auch ein Schwerpunkt der Geschäftsleitung.

Neue Führungspositionen

In diesem Jahr wurde in der «Regio» eine neue Führungsebene geschaffen. Zwei Teamleiterinnen und vier Teamleiter übernehmen die Personalführung der Mitarbeitenden, welche für die Patientinnen und Patienten im Einsatz stehen – gemeint sind damit die Rettungssanitäterinnen und -sanitäter, die Studierenden sowie die Notärztinnen und Notärzte. Mitarbeitende mit besonderen Aufgaben wie Schichtleitung oder Fachgebietsleitung bleiben weiterhin direkt einem Mitglied der Geschäftsleitung unterstellt. Damit leben wir weiterhin eine flache Hierarchie. Gleichzeitig rücken die direkten Vorgesetzten näher an die Mitarbeitenden heran und fördern, entwickeln und coachen sie. Gerade

auf ärztlicher Seite ist diese Nähe zum Vorgesetzten eine noch wenig verbreitete Praxis.

Mitgestaltung

Mit unserem Konzept «Kaizen» haben alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Möglichkeit, niederschwellig Verbesserungsvorschläge einzubringen. Diese werden durch das von den Mitarbeitenden gewählte «Kaizen»-Team beurteilt, umgesetzt, verworfen oder an andere Stellen weitergeleitet. So wurden zum Beispiel bereits lichtdichte Vorhänge für die Pikettzimmer angeschafft, regelmässige Sportabende für das Personal geprüft oder eine Testphase für einen Sauerstoffsättigungssensor am Ohr durchgeführt.

Fahrzeugflotte und medizinische Geräte

Die Umstellung der Rettungswagen auf die neue Generation geht kontinuierlich weiter. Mit der Inbetriebnahme von zwei weiteren neuen Rettungswagen erscheint die «Regio»-Flotte nun bald komplett im aufgefrischten Design. Auch der Inhalt der Rettungswagen hat Änderungen erfahren: Das Rucksacksystem wurde überarbeitet und den aktuellen Bedürfnissen angepasst, wobei der Tragekomfort und die Praxistauglichkeit ausschlaggebend waren. Zusammen mit dem im Frühjahr 2022 eingeführten Patientenmonitor Corpuls C3 Touch verfügen die

Mitarbeitenden über ein zeitgemässes medizinisches Equipment.

Evaluation Dienstzeiten

Die Zunahme der Einsatzzahlen (siehe Statistik auf Seite 18) und die Diskussion um die anspruchsvollen Arbeitsbedingungen in einem Schichtbetrieb haben dazu geführt, dass Ende 2022 das seit Jahren betriebene Zwölf-Stunden-Schichtmodell evaluiert wurde. In Zusammenarbeit mit den Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern wurden neue Ansätze gesucht, um Schichtarbeit und private Bedürfnisse besser vereinbaren zu können. Die diskutierten Ideen erforderten, sich mental auf neue Modelle einzulassen und gewohnte Pfade zu verlassen. Gemeinsam mit dem Team nehmen wir die Herausforderung an, 2023 eine halbjährige Versuchsphase mit neuen Schichtzeiten zu starten. Wir sind gespannt, inwiefern sich in der Evaluation zeigen wird, ob die erhofften Effekte eintreten werden.

Wir schätzen die aktive Mitarbeit aller Beteiligten, Änderungen mitzutragen, Neues zu versuchen und Gutes zu bewahren. Als Team ist es uns gelungen, trotz grossem Einsatzaufkommen die Freude, Kameradschaft und das Engagement im Job zu bewahren. Dafür gilt allen Mitarbeitenden ein besonderer Dank!



Eine Zusatzfunktion als Bereicherung der

Gegen 60 diplomierte Rettungsanwärtinnen und Rettungsanwärt sowie Auszubildende arbeiten bei der Regio 144 AG. Fast alle von ihnen sind noch für kleinere oder grössere Arbeiten ausserhalb ihrer Kernaufgabe, dem Einsatz auf dem Rettungswagen, zuständig. Sie sorgen dafür, dass der 24-Stunden-Betrieb möglichst effizient und störungslos läuft. Mitarbeitende, die für ein ganzes Fachgebiet verantwortlich sind, tragen die Bezeichnung «mbA», das Kürzel für «mit besonderen Aufgaben». Was das konkret bedeutet und weshalb sie ihre Zusatzfunktion als Bereicherung empfinden, zeigen die vier folgenden Porträts.

Andrea Jutzi, dipl. Rettungsanwärtin HF mbA, Verantwortliche Material und Logistik

Sie organisiert und verwaltet die kleinsten Dinge, die man im Rettungsdienst benötigt, die aber von grosser Bedeutung sind: Medikamente. Doch von den über 460 Artikeln, die in den Zuständigkeitsbereich der Material- und Logistikverantwortlichen Andrea Jutzi fallen, handelt es sich nur bei etwas mehr als 40 um Ampullen. Denn Jutzi und ihr Team sind auch zuständig

für alles andere medizinische Verbrauchsmaterial wie Spritzen und Verbände sowie Büromaterial und weitere Verbrauchsgüter.

Gestörte Lieferketten als Herausforderung

Material, das nicht nur evaluiert, im richtigen Moment in der richtigen Menge bestellt, ausgepackt und kontrolliert, sondern auch am richtigen Ort verstaut werden muss. Unter anderem in genau definierter Stückzahl in bezeichneten Schubladen im Rettungswagen. Und da können schon minime Änderungen zu massivem Zusatzaufwand führen. Zum Beispiel, wenn ein einziges Medikament neu zum «Regio»-Sortiment hinzukommt und dann das gesamte alphabetisch geordnete Ampullarium in allen 13 Fahrzeugen und deren Einsatzrucksäcken ausgeräumt, neu beschriftet, wieder eingeräumt und die Inventarliste aktualisiert werden muss.

Oder wenn der Hersteller schon gar nicht sagen kann, ob und wann das bestellte Produkt geliefert wird. So, wie der Markt seit dem Corona-Ausbruch «sehr dynamisch» und unberechenbar geworden sei, wie Jutzi sagt. «Eine Herausforderung» für sie. Und Teil ihrer vielseitigen Fleissarbeit, welche sich ohne die wertvolle Hilfe des gesamten Materialteams nicht bewältigen liesse.



Kernaufgabe

Andy Liscioch,
dipl. Rettungssanitäter HF mbA,
Verantwortlicher medizinische
Geräte,
Schichtleiter, Berufsbildner

Rettungssanitäter sprechen nicht selten von einem «Traumberuf», den sie haben. «Doch es macht noch mehr Freude, nicht (nur) auszurücken», sagt Andy Liscioch. Denn der Verantwortliche medizinische Geräte hat, wie andere «Regio»-Mitarbeitende mit einer umfassenden Zusatzfunktion auch, einen oder mehrere «Bürotage» pro Monat, an denen er sich voll seiner Nebenaufgabe widmen kann. Eine Aufgabe, die «zwar manchmal streng ist, aber insgesamt eine Bereicherung, weil man dadurch in vielen Bereichen à jour bleibt».

Immer wieder am Testen neuer Produkte

«Viele Bereiche» trifft definitiv, denn Liscioch befasst sich mit dem Einkauf, der Wartung und dem Unterhalt von fast allem, was man an technischer Ausrüstung in Rettungsfahrzeugen so findet: von der elektro-hydraulisch betriebenen Patiententrage über den kleinen Ansaugfilter für das Beatmungsgerät bis zum

Hightech-Patientenbehandlungs-Monitor, mit dem unter anderem ein EKG abgeleitet werden kann.

Immer wieder evaluiert und testet er auch neue Produkte. Bringt ein solches einen Vorteil für die Behandlung oder die Mitarbeitenden oder bietet es in anderen Bereichen einen Mehrwert, erfolgt unter Umständen die Beschaffung. Allerdings trifft dies nur etwa auf jedes zehnte getestete Gerät zu.

Sicherheit hat hohen Stellenwert

Ein Job, der für einen, der sich selbst als «Gadget Freak» bezeichnet, zweifellos cool ist. Doch dieser Job bedeutet auch eine gewisse Belastung, denn «die Geräte sollen auf jedem Einsatz verlässlich funktionieren». Um Risiken, die im Umgang mit Technik immer auftreten können, zu minimieren, wird von Liscioch deshalb für alle Ausrückenden eine Schulung organisiert. Zudem unterziehen externe, autorisierte Fachleute alle technischen Geräte regelmässig der detaillierten, gesetzlich vorgeschriebenen «sicherheitstechnischen Kontrolle».

«Es ist eine grosse Verantwortung, aber auch Kompetenz, die einem die Firma überträgt», sagt Andy Liscioch daher über seine Zusatzfunktion. Er meint das absolut positiv.





**Simon Leiser,
dipl. Rettungssanitäter HF mbA,
Verantwortlicher Fahrzeuge,
Teamleiter Rettungssanitäter,
Schichtleiter**

Sein früherer Job als Automechaniker, der «war nie meine Leidenschaft», sagt Rettungssanitäter Simon Leiser freimütig. Dennoch ist er heute Verantwortlicher Fahrzeuge bei der Regio 144 AG und damit quasi «Chef» über eine ansehnliche Flotte: zehn Rettungswagen, drei Notarzteinsatzfahrzeuge, ein Einsatzleiterfahrzeug, ein Logistikfahrzeug. Diese 15 Gefährte im Wert von rund 4 Millionen Franken muss er natürlich nicht alle selbst in Schuss halten, sondern «ich befasse mich hauptsächlich mit Organisieren und Koordinieren». Und das «macht mir Spass». Leiser muss den Unterhalt sowie die Reparaturen und Umbauten der Fahrzeuge so aufgleisen, dass in jeder Schicht genügend Autos zur Verfügung stehen. Dabei kann er auf bewährte externe Partner zählen.

**Schnelle Problemlösungen
sind gefragt**

Dafür zu sorgen, dass im doppelten Sinne alles mit Rädern bei der «Regio» läuft, ist um ein Vielfaches komplexer, als sich das ein Durch-

schnittsautofahrer, der seinen Wagen einmal im Jahr in den Service bringt, vorstellen kann. Denn die Rettungswagen werden mit monatlich regelmässig über 7000 Kilometern pro Fahrzeug ungleich mehr beansprucht. Das heisst zum Beispiel, dass ein Satz Reifen eines der 5,5 Tonnen schweren Rettungswagen kein Jahr lang hält. Tritt zudem irgendwo ein Defekt auf, sei's nur am Blinker oder gleich am Turbolader, «muss das Problem schnellstens gelöst werden» – nicht selten auch dann, wenn Leiser gerade einen freien Tag hat.

**Federführend bei der
Fahrzeugevaluation**

Doch bei Simon Leisers Zusatzfunktion geht es nicht nur darum, für jederzeit betriebssichere Fahrzeuge zu sorgen, sondern auch für ganz neue. So war er in den vergangenen Monaten bei der aufwendigen Evaluation, Planung und Beschaffung der neuen Notarzteinsatzfahrzeuge der «Regio» federführend. Gerade solche Projekte in einer von hoher Selbstständigkeit geprägten Zusammenarbeit mit der Geschäftsleitung realisieren zu können, «ist sehr spannend und bereichernd». Und wenn seine Wahl und der Ausbau eines neuen Fahrzeugtyps auch bei den Mitarbeitenden noch Lob auslöst, «dann freut mich das einfach».



**Renato Bähler,
dipl. Rettungssanitäter HF mbA,
Verantwortlicher Kommunikationstechnik,
Schichtleiter, Einsatzleiter**

Wer zuweilen von den vielen Funktionen (und auch Macken) seines Handys überfordert ist, für den wäre die Zusatzfunktion von Renato Bähler nichts. Als Verantwortlicher Kommunikationstechnik muss er nämlich unter anderem eine ganze Batterie von Dienst-Mobiltelefonen im Griff haben. Dazu 85 Pager und 54 Polycom-Handfunkgeräte. Und dann gibt es – auf den Einsatzfahrzeugen – auch noch die Statusübermittlungs- und Navigationsgeräte, die Tablets für das elektronische Einsatzprotokoll und das digitale Karten- und Hindernissystem, die Dashcams, Positions-Tracker und eingebauten Funkgeräte. Bählers Aufgabe: «Ich bin dafür verantwortlich, dass all diese Systeme für mobile Kommunikation up to date sind und funktionieren.»

**Systeme werden
«Regio»-Bedürfnissen angepasst**

Im Umgang mit der stets komplexer werdenden und vernetzteren Technik kann er «sehr viel dazulernen». Dabei gilt es immer wieder, neue

Lösungen zu finden, zumal die «Regio» manchmal Erstanwenderin eines Produktes ist und fast alle Systeme noch an die eigenen Bedürfnisse anpassen muss.

Das bedeutet auch, dass man in der Regel nicht einfach ein Produkt ab Stange kaufen und sofort einsetzen kann. So beschäftigte sich Renato Bähler beispielsweise über ein Jahr lang intensiv mit der Einführung des elektronischen Einsatzprotokolls – und kaum war dieses äusserst aufwendige Projekt erfolgreich abgeschlossen, standen schon die Vorbereitungen für die Umstellung auf die nächste Generation an. Einer der grossen Vorteile dieser umfassenden Arbeit: Die «Regio» hat sich dabei derart viel Know-how auf dem Gebiet erarbeitet, dass Bähler als Medical Advisor in einer nationalen Arbeitsgruppe des Protokollsoftware-Herstellers Einsitz nehmen konnte und nun in dieser Rolle an der Optimierung der eingesetzten Software mitwirkt.

Flexible Zeitgestaltung

Nebst der einsatzfreien Zeit im regulären Dienst beansprucht die Leitung des Fachgebiets Kommunikationstechnik den Rettungssanitäter etwa drei Tage pro Monat. Tage, in deren Gestaltung er flexibel ist, das heisst, sie auch im Homeoffice verbringen oder auf die Schulzeit seines Kindes abstimmen kann – «ein deutlicher Mehrwert für mich».



Stirbt ein Mensch unter unklaren Umständen – und oftmals trotz Einsatz des Rettungsdienstes – beispielsweise in seiner Wohnung, rückt in vielen Fällen eine Staatsanwältin oder ein Staatsanwalt an den Ereignisort aus. Dort übernimmt die Staatsanwaltschaft die Leitung der Ermittlungen zu diesem sogenannten aussergewöhnlichen Todesfall. (Gestellte Aufnahme)

Wenn nach dem Rettungsdienst der Staatsanwalt kommt

Der Rettungsdienst war schnell vor Ort und hatte sofort mit der Reanimation des regungslos im Treppenhaus liegenden Mannes begonnen. Das Team macht alles, was medizinisch in einer solchen Situation machbar ist – erfolglos: Der Patient kann nicht wiederbelebt werden.

Grosse Frage: Weshalb starb dieser Mensch?

Doch weshalb starb der sportliche Mann, so jung, wie er mit 31 Jahren ist? Und welche Bedeutung kommt der grossen Wunde am Hinterkopf zu? War er einfach ausgerutscht, die Treppe runtergestürzt und dann mit dem Kopf aufgeschlagen, oder hatte er zuvor einen Schlag erhalten? Fragen, die weder das Rettungsteam noch die mittlerweile auch eingetroffene Polizei beantworten können. Der ebenfalls hinzugekommene Notarzt führt nun eine systematische Leichenschau durch. Doch die bringt keine neuen Erkenntnisse. Folglich kann der Notarzt beim Ausfüllen der Todesbescheinigung nicht «natürlicher Tod» ankreuzen.

Daraus ergibt sich, dass es sich um einen sogenannten aussergewöhnlichen Todesfall, kurz agT, handelt. Damit muss das unklare Ereignis von Gesetzes wegen abgeklärt werden. Kann ein Todesfall nicht sicher auf ein natürliches Geschehen zurückgeführt werden, gilt

dieser als agT. «Diese erste Einschätzung trifft oft die anwesende Notärztin oder der Notarzt», sagt Dr. Peter Gerstl, Chefarzt der Regio 144 AG. Auf jeden Fall liegt ein agT vor bei Suizid, Unfalltod, Tod durch fremde Gewalt, toter Person mit unbekannter Identität, Kindstod oder wenn eine vermeintlich gesunde Person unerwartet stirbt. Mit der Einstufung eines Todes als agT wird ein vorgegebenes Prozedere ausgelöst. Die Einsatzzentrale der Kantonspolizei bietet den Amts- oder Bezirksarzt für eine detaillierte Leichenschau, eine Legalinspektion, auf. Ebenso ein Kadermitglied und eine für die Rapportierung zuständige Person der Polizei. Ferner wird der diensthabende Staatsanwalt informiert. In rund der Hälfte der Fälle rückt er ebenfalls aus, um sich einen Eindruck vor Ort zu verschaffen, wie Manuel Kehrli, Leiter der regionalen Zürcher Staatsanwaltschaft See/Oberland, sagt. Ist die Situation äusserst unklar oder liegt mit hoher Wahrscheinlichkeit ein Tötungsdelikt vor, werden noch der Pikettoffizier der Kriminalpolizei und Spezialisten beigezogen, etwa aus dem Bereich Spurensicherung oder Rechtsmedizin.

Unterstützung in belastender Situation

Der Aufmarsch dieser Leute, die alles genau untersuchen und viele Fragen stellen, kann für die anwesenden Hinterbliebenen «sehr belas-

tend sein», weiss Gerstl. Deshalb informiert der Rettungsdienst die Angehörigen nicht nur darüber, was nun ablaufen wird, sondern offeriert auch Hilfe, beispielsweise durch das Aufbieten eines Care-Teams. Oder wie es Markus Honegger, stellvertretender Geschäftsführer der Regio 144 AG, formuliert: «Wir sind immer dafür besorgt, dass die Menschen in solchen Situationen nicht allein sind».

Wichtige Abklärungen – auch für Angehörige

Allein im Zürcher Oberland kommt es fast täglich zu einem agT (Suizidbegleitungen durch Sterbehilfeorganisationen sind dabei nicht mitgerechnet). Aber lediglich knapp zehn Prozent der Fälle bleiben auch nach der Legalinspektion unklar und lösen weitere Abklärungen (etwa eine Obduktion) aus, sagt Manuel Kehrli. Trotzdem sind die vielen agT-Untersuchungen sehr wichtig. Denn es geht laut Kehrli jedes Mal um die elementare Frage, «zu klären, weshalb genau jemand gestorben ist». Das Resultat kann – beispielsweise bei einem Delikt – jemanden belasten, in der überwiegenden Zahl der Fälle aber für Entlastung sorgen. Vor allem bei den Angehörigen, die nach der über 20-jährigen Erfahrung des Staatsanwalts «sehr dankbar sind, dass wir solche Todesfälle gründlich (anschauen)».





Martin Kuhn,
Geschäftsführer Regio 144 AG,
MAS ZFH Health Care Management,
CAS Applied Data Analytics

Woher kommt das Einsatzwachstum?

Schon im Jahr 2021 wurde ein starkes Einsatzwachstum festgestellt, und im Berichtsjahr 2022 war die Zunahme der Aufgebote – insbesondere bei den Rettungswagen – nochmals deutlich grösser (siehe auch Seite 18).

Die Suche nach den Gründen

Seit dem Jahr 2013 ist das Einsatzgebiet der Regio 144 AG für die rettungsdienstliche Versorgung der Bevölkerung mit dem Rettungswagen unverändert. Der Versorgungsaufrag der «Regio» umfasst weiterhin Primär-* wie auch Sekundäreinsätze*. Grafik 1 zeigt die Veränderung der Primär- und Sekundäreinsätze, die «durch die Regio»* (* siehe Glossar Seite 15, Eigen-, Fremd- und Siumltaneinsätze) gefahren wurden und die Veränderung der Bevölkerungszahl im Einsatzgebiet.

Bevölkerungswachstum als Treiber?

Gäbe es bei den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten, den alternativen Anlaufstellen im Gesundheitswesen oder anderen Faktoren keine Veränderung, könnte angenommen werden, dass die Anzahl der Primäreinsätze ungefähr im Gleichschritt mit dem Bevölkerungswachstum steigen sollte. Das Einsatzwachstum der Primäreinsätze ist jedoch signifikant grösser als das Bevölkerungswachstum.

Insbesondere seit 2020 steigt die Kurve immer steiler an.

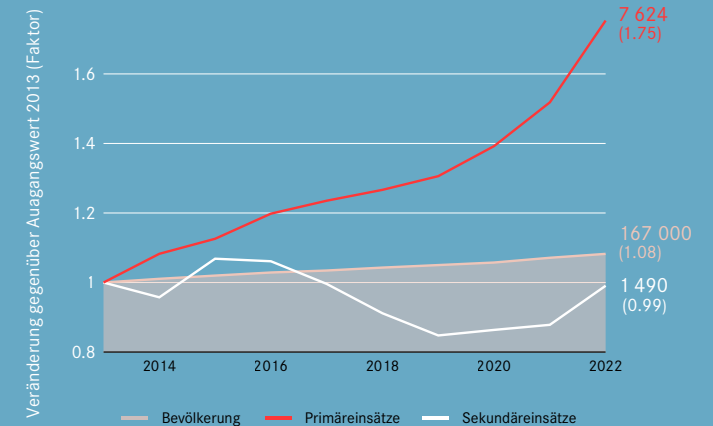
Bevölkerungs-Demografie im Einsatzgebiet

In den vergangenen zehn Jahren von 2012 bis 2021 (zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Artikels lagen nur bis und mit 2021 vollständige Daten des BFS vor) hat sich die Altersstruktur der ständigen und nichtständigen Bevölkerung deutlich verändert. Die Alterspyramide in Grafik 2 zeigt eine relevante Veränderung hin zu einer älteren Bevölkerung.

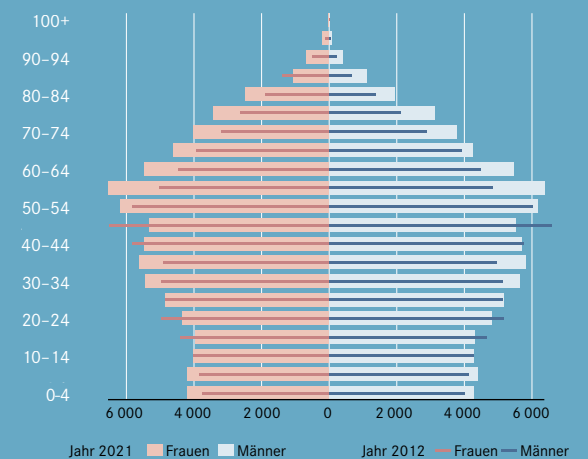
Wie in Tab. 1 ersichtlich ist, hat im beobachteten Zeitraum das gesamte Bevölkerungswachstum in der Altersgruppe der 50- bis über 100-Jährigen stattgefunden (+12 565). Bei den Patientinnen und Patienten hat eine Zunahme in beiden Altersgruppen stattgefunden. Jedoch ist das Wachstum in der Gruppe der Älteren (+67%) deutlich stärker als bei den Jüngeren (+33%). Aus den schon vorliegenden Daten der «Regio» aus dem Jahr 2022 wird ersichtlich, dass der Anteil der Patientengruppe der 50- bis über 100-Jährigen noch grösser geworden ist und nun bereits 70% beträgt.

Covid-19-Pandemie als Treiber?

Die Anfang 2020 auch in der Schweiz angekommene Pandemie hat das Gesundheitswesen



Grafik 1: Bevölkerungswachstum im RTW-Einsatzgebiet* der «Regio» (2022 ist extrapoliert) und Veränderung der Anzahl Primär- und Sekundäreinsätze «durch die Regio».



Grafik 2: Veränderung der Bevölkerungsstruktur im RTW-Einsatzgebiet über 10 Jahre (2012–2021), aufgeteilt nach Frauen und Männern sowie Altersgruppen über je 5 Jahre.

stark belastet. Um allfällige Auswirkungen auf den Rettungsdienst zu analysieren, wurde die Anzahl positiver Covid-19-Tests pro Kalenderwoche in den Regionen Zürcher Oberland und Linthgebiet beigezogen. In Grafik 3 werden diese den Primäreinsätzen der «Regio» gegenübergestellt. Von Auge ist keine deutliche Abhängigkeit zwischen «positiven Tests» und «RTW-Einsätzen» erkennbar. Streng statistisch besteht jedoch ein signifikanter* Einfluss der Covid-19-Zahlen auf die Einsatzzahlen. Covid-19 ist statistisch für knapp 6% der Variation der Einsatzzahlen verantwortlich.

Allgemeine Veränderungen durch Covid-19
Übergeordnet betrachtet, hat die Pandemie vermutlich jedoch eine grössere Auswirkung auf das Rettungswesen. Hat sie in grossen Teilen der Bevölkerung doch weit mehr als «nur» positive oder negative Tests ausgelöst. Früher «normale» Symptome einer leichten Erkrankung, wie beispielsweise Fieber, wurden mit Covid-19 plötzlich und vermehrt mit dem Symptom einer potenziell tödlichen Krankheit verbunden. Diese und andere Faktoren haben auch dazu geführt, dass die Wahrnehmung und Einschätzung der eigenen Gesundheit sowie die Unterscheidung zwischen leichter oder schwerer Erkrankung in vielen Fällen nicht mehr

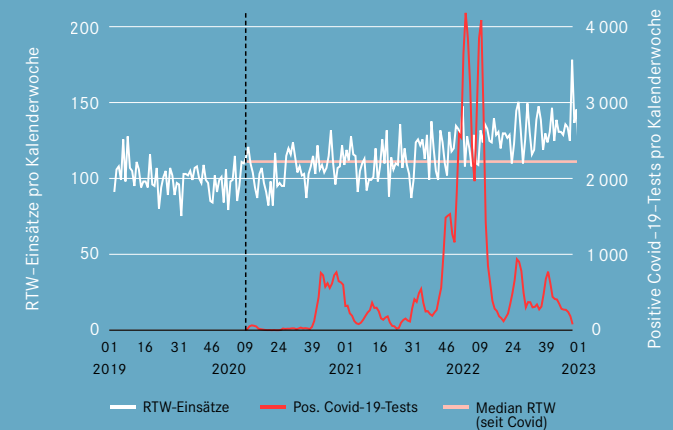
so einfach und «natürlich» möglich ist. Dieser Effekt scheint auch bei den tiefen Infektionszahlen Ende 2022 anzuhalten.

Schweregrad der Erkrankung oder Verletzung

Der Rettungsdienst ist – was die Primäreinsätze betrifft – dazu gedacht, präklinische* Notfallmedizin rasch und auf hohem Niveau zur Patientin oder zum Patienten zu bringen. Dafür sind unsere Mitarbeitenden ausgebildet und ausgerüstet. Ob ein Rettungsdiensteinsatz notwendig ist oder nicht, lässt sich im Voraus meist nicht sicher bestimmen. Insbesondere auch deshalb nicht, weil die Anrufenden bereits vor der Alarmierung über den Schweregrad der Erkrankung oder Verletzung selbst entschieden haben und dann den Notruf auslösen. Ein weitverbreitetes System zur Einteilung des Schweregrades einer Erkrankung oder Verletzung ist der sogenannte NACA-Code*. Jeder Patientin und jedem Patienten wird während des Rettungsdiensteinsatzes ein NACA-Wert zugewiesen. In Grafik 4 wird die Veränderung einzelner NACA-Gruppen dargestellt. Gut ersichtlich ist, dass die Aufgebote mit resultierendem NACA 0 bis NACA 2 in den letzten Jahren signifikant stärker gestiegen sind als jene aus den Vergleichsgruppen.

Altersgruppe		Jahr 2012	Jahr 2021	Veränderung ü. 10 Jahre	Jahr 2022
Bevölkerung	50–100+	55 334 (36 %)	67 899 (41 %)	+12 565 (+22.7 %)	
	0–49	97 502 (64 %)	97 365 (59 %)	-137 (-0.1 %)	
	Summe	152 836 (100 %)	165 264 (100 %)	+12 428 (+8.1 %)	
RTW-Primär mit Patient/in	50–100+	2 798	4 311	+1 513 (+54.1 %)	5 090 (70 %)
	0–49	1 442	2 025	+583 (+40.4 %)	2 173 (30 %)
	Summe	4 240	6 336	+2 096 (+49.4 %)	7 263 (100 %)

Tab. 1: Aufteilung der Bevölkerung im RTW-Einsatzgebiet der «Regio» und der Patientinnen und Patienten aus RTW-Einsätzen «durch die Regio» je in die Altersgruppen 50–100+ und 0–49. Darstellung der Werte und der Veränderung von 2012 bis 2021.



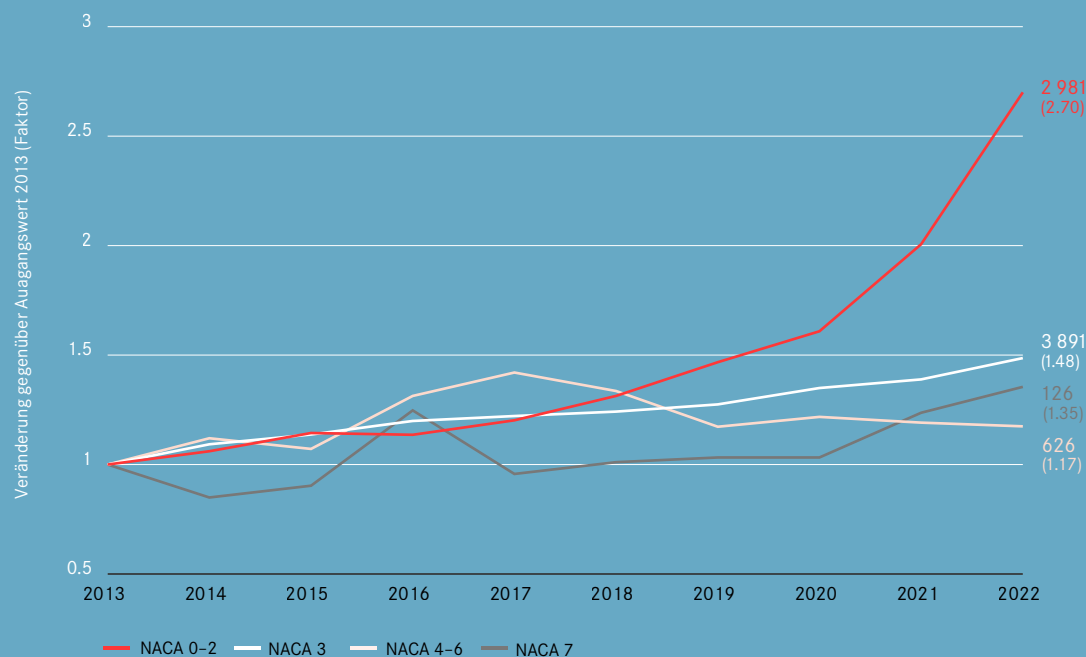
Grafik 3: Anzahl positive Covid-19-Tests in den Regionen Zürcher Oberland und Linthgebiet sowie Anzahl der RTW-Einsätze «durch die Regio».

Diese Feststellung wird auch dadurch untermauert, dass das Wachstum bei den Notarzteinsätzen, die insbesondere bei den schweren Fällen anfallen, mit knapp 7 Prozent (siehe Seite 18) deutlich geringer ist als bei den RTW-Einsätzen.

Gestiegener Bedarf

Die wachsende Bevölkerungszahl und insbesondere die im Einsatzgebiet der «Regio» älter werdende Bevölkerung generiert einen stetig steigenden, natürlichen Bedarf an medizini-

scher Versorgung und folgerichtig auch an Einsätzen durch den Rettungsdienst. Die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Einsätze waren vorhanden, wenn auch nicht als grosse Treiber. Sekundärverlegungen von infektiösen Patientinnen und Patienten in Spitäler mit freier Kapazität haben zugenommen. Bei den Primäreinsätzen haben vermutlich einige auf eine Spitaleinweisung ganz verzichtet, weil sie sich dem Infektionsrisiko im Spital nicht aussetzen wollten. Andere mussten den Rettungsdienst in Anspruch nehmen, weil sie schwer an Covid-19 erkrankt sind.



Grafik 4: Veränderung der Anzahl Patientinnen und Patienten (aus RTW-Einsätzen «durch die Regio») mit einem spezifischen Schweregrad der Verletzung oder Erkrankung. NACA 0–2: Bagatel- oder leichte Fälle, NACA 3: «normale» und häufigste Rettungsdiensteinsätze, NACA 4–6: schwere bis lebensbedrohliche Fälle, NACA 7: tödliche Verletzung oder Erkrankung.

Gestiegenes Bedürfnis

Das Bedürfnis nach Dienstleistungen durch den Rettungsdienst ist aus diversen Gründen gestiegen. Besonders zeigt sich dies an der starken Zunahme von «Bagatelleinsätzen». Freie Termine beim Hausarzt sind rar, Hausbesuche durch eine Notfallärztin sind oft mit langen Wartezeiten verbunden, die Selbsteinschätzung zum Grad der Erkrankung hat sich noch nicht überall normalisiert, die Apotheke ist bereits geschlossen: Die Geduld der Patientin oder des Patienten ist am Ende. Was bleibt, ist oft nur noch die Notfallstation eines Spitals. Immer öfter führen dann fehlende Möglichkeiten oder die fehlende

Bereitschaft, sich selbst dorthin zu begeben, zum Notruf 144 und einem darauffolgenden Rettungsdiensteinsatz.

Fazit

Einerseits besteht aufgrund der demografischen Entwicklung und des Bevölkerungswachstums ein nachvollziehbar gestiegener Bedarf. Dieses Einsatzwachstum muss und kann durch die Rettungsdienste mit einer Erhöhung der Vorhalteleistung* – personell und materiell – aufgefangen werden.

Andererseits hat sich auch das Bedürfnis der Bevölkerung geändert; schneller wird die 144 gewählt, weil rasche Hilfe nötig scheint oder weil keine anderen medizinischen Angebote verfügbar sind.

Um das Einsatzwachstum als Folge dieser gesellschaftlichen Veränderung nicht ausufern zu lassen, sind alle gefordert. An erster Stelle jede und jeder Einzelne, die Gesellschaft als Ganzes, die Politik und die Versicherer. Nur so können die knappen und hochqualifizierten Rettungsteams auch in Zukunft in ausreichender Anzahl für jene Patientinnen und Patienten bereit sein, die ein solches Rettungsmittel auch wirklich benötigen.

Glossar

Eigen-, Fremd-, Simultaneinsätze

«Eigeneinsätze» sind Einsätze, die durch die Regio 144 AG im Einsatzgebiet der «Regio» gefahren werden. Fährt die «Regio» Einsätze ausserhalb des eigenen Gebiets, sind das «Fremdeinsätze», und wenn andere Rettungsdienste im Gebiet der «Regio», Einsätze fahren, dann werden diese als «Simultaneinsätze» bezeichnet. Die Anzahl aller Einsätze der Regio 144 AG ergibt sich aus der Summe der Eigen- und Fremdeinsätze. Die Anzahl der Einsätze im Gebiet der «Regio» ergibt sich aus der Summe der Eigen- und Simultaneinsätze. Der Unterschied zwischen allen Einsätzen «durch die Regio» und allen Einsätzen «im Gebiet der Regio» ist für die in diesem Bericht erstellten Auswertungen vernachlässigbar.

NACA

Der NACA-Score ist ein System in der Notfallmedizin zur Kategorisierung entsprechend dem Schweregrad der Verletzung bzw. Erkrankung.

NACA 0: keine Beeinträchtigung

NACA 1: geringfügige Beeinträchtigung

NACA 2: ambulante Abklärung erforderlich

NACA 3: stationäre Behandlung erforderlich

NACA 4: Lebensbedrohung nicht auszuschliessen

NACA 5: akute Lebensgefahr

NACA 6: Reanimation

NACA 7: tödliche Verletzung oder Erkrankung

Der NACA wird während der Behandlung durch den Rettungsdienst zum Zeitpunkt des schlechtesten Patientenzustandes erhoben.

Präklinik

Bezeichnet in der Notfallmedizin die Behandlung ausserhalb einer medizinischen Einrichtung.

Primäreinsatz

Rettungsdiensteinsatz, bei dem eine bisher medizinisch unversorgte Person am Notfallort behandelt wird und bei Bedarf ein Transport in ein Spital erfolgt.

RTW-Einsatzgebiet

Geografisches Gebiet, in welchem ein Rettungsdienst für die präklinische* Versorgung zuständig ist. Das RTW-Einsatzgebiet der «Regio» umfasst die Gemeinden Bäretswil, Bauma, Benken SG, Bubikon, Dürnten, Eschenbach SG, Fischenthal, Gommiswald, Gossau ZH, Grüningen, Hinwil, Kaltbrunn, Rapperswil-Jona, Rüti ZH, Schmerikon, Seegräben, Uznach, Wald ZH und Wetzikon ZH.

Sekundäreinsatz

Verlegung einer Patientin oder eines Patienten von einem Spital in ein anderes Spital.

Signifikanz

Signifikanz beschreibt in einer statistischen Analyse, ob ein gemessener Zusammenhang zufällig oder aussagekräftig ist.

Verwendetes Signifikanzniveau $\alpha = 0.05$

Vorhalteleistung

Anzahl bereitgestellter Rettungsmittel, damit bei eingehenden Notrufen auf die Notrufnummer 144 möglichst immer ein Rettungsmittel verfügbar ist und sofort eingesetzt werden kann.

Datenquellen

Bundesamt für Statistik (BAG), Rechnungs- und Statistikerfassung (ReSta) der Regio 144 AG

Bilanz 2022

Aktiven

	31.12.22 in CHF	31.12.21 in CHF
Aktiven		
<i>Umlaufvermögen</i>		
Flüssige Mittel	672 147.00	554 593.51
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1 260 002.75	1 127 736.54
Übrige Forderungen	187 857.31	233 129.14
Vorräte	47 680.05	38 012.77
Aktive Rechnungsabgrenzungen	161 702.35	132 708.53
Total Umlaufvermögen	2 329 389.46	2 086 180.49
<i>Anlagevermögen</i>		
Sachanlagen	3 727 722.26	2 907 115.85
Total Anlagevermögen	3 727 722.26	2 907 115.85
Total Aktiven	6 057 111.72	4 993 296.34

Passiven

	31.12.22 in CHF	31.12.21 in CHF
Passiven		
<i>Kurzfristiges Fremdkapital</i>		
Verbindlichk. aus Lieferungen und Leistungen	527 288.14	126 177.10
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	373 714.75	442 134.05
Passive Rechnungsabgrenzungen	914 237.00	951 246.80
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	100 000.00	0.00
Total kurzfristiges Fremdkapital	1 915 239.89	1 519 557.95
<i>Langfristiges Fremdkapital</i>		
Langfristige Rückstellungen	0.00	0.00
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	500 000.00	500 000.00
Total langfristiges Fremdkapital	500 000.00	500 000.00
<i>Eigenkapital</i>		
Aktienkapital	900 000.00	900 000.00
Allgemeine Gewinnreserven	104 600.00	79 400.00
Freiwillige Gewinnreserven	1 969 138.39	1 491 865.03
Unternehmenserfolg	668 133.44	502 473.36
Total Eigenkapital	3 641 871.83	2 973 738.39
Total Passiven	6 057 111.72	4 993 296.34

Erfolgsrechnung 2022

	2022 in CHF	2021 in CHF
Betriebsertrag		
Aus unplanbaren Rettungsdiensteinsätzen	8 119 317.58	7 215 557.31
Aus planbaren Rettungsdiensteinsätzen	183 533.40	164 123.12
Aus Notarztsinsätzen	1 259 977.97	1 227 962.10
Übriger Betriebsertrag	102 093.27	86 219.84
Forderungsverluste inkl. Zuweis. Delkredere	-117 280.74	-136 446.12
Total Betriebsertrag	9 547 641.48	8 557 416.25
Betriebsaufwand		
<i>Personalaufwand</i>		
Saläraufwand	-5 704 266.80	-5 244 792.25
Sozialleistungen	-992 097.40	-887 853.25
Übriger Personalaufwand	-166 041.92	-173 785.22
Total Personalaufwand	-6 862 406.12	-6 306 430.72
<i>Sachaufwand</i>		
Medizinischer Bedarf	-235 157.99	-210 232.59
Haushaltsaufwand	-116 772.93	-96 815.75
Miete inkl. Nebenkosten	-138 366.34	-117 222.85
Unterhalt und Rep. Fahrzeuge, Mobilien	-524 337.75	-378 411.23
Büro- und Verwaltungsaufwand	-191 948.76	-181 719.95
EDV	-99 934.50	-145 853.04
Beratungskosten und Werbung	-45 080.57	-30 314.19
Versicherungen, Gebühren, Abgaben	-107 326.10	-114 686.70
Übriger Sachaufwand	-12 333.72	-6 662.75
Total Sachaufwand	-1 471 258.66	-1 281 919.05
Total Betriebsaufwand	-8 333 664.78	-7 588 349.77

	2022 in CHF	2021 in CHF
Betriebserfolg EBITDA	1 213 976.70	969 066.48
Abschreibungen	-503 070.79	-449 130.60
Betriebserfolg EBIT	710 905.91	519 935.88
Finanzaufwand	-31 299.56	-32 341.20
Finanzertrag	4 365.46	4 670.68
Ausserordentlicher Aufwand/Ertrag	-15 838.37	10 208.00
Unternehmenserfolg vor Steuern EBT	668 133.44	502 473.36
Steuern	0.00	0.00
Unternehmenserfolg	668 133.44	502 473.36

Einsatzstatistik 2022

	2022	Wachstum ggü. 2021	
Rettungswagen: Einsätze	9 114	+ 1 192	+ 15.0%
Einsätze im Gebiet Regio 144 ZH	5 414	+ 766	+ 16.5%
Einsätze im Gebiet Regio 144 SG	2 621	+ 157	+ 6.4%
Einsätze ausserhalb Gebiet Regio 144	1 079	+ 269	+ 33.2%

	2022	Wachstum ggü. 2021	
Rettungswagen: Dringlichkeit	9 114	+ 1 192	+ 15.0%
Primäreinsätze mit Sondersignal	4 251	+ 529	+ 14.2%
Primäreinsätze ohne Sondersignal	3 373	+ 494	+ 17.2%
Verlegungen mit Sondersignal	323	+ 11	+ 3.5%
Verlegungen ohne Sondersignal	1 167	+ 158	+ 15.7%

	2022	Wachstum ggü. 2021	
Rettungswagen: Einsatzart	9 114	+ 1 192	+ 15.0%
Medizin	5 666	+ 872	+ 18.2%
Chirurgie	2 106	+ 170	+ 8.8%
Psychiatrie (mehrheitlich Fürsorgerische Unterbringung)	497	+ 55	+ 12.4%
Verkehrsunfall	302	+ 2	+ 0.7%
Funkrückruf	224	+ 87	+ 63.5%
Keine Patientin/kein Patient am Einsatzort	109	+ 22	+ 25.3%
Gynäkologie/Geburt	87	- 20	- 18.7%
Anderes (Bezug Warteraum, SRK-Notruf usw.)	44	+ 13	+ 41.9%
Bereitschaft bei Brand (Pikett vor Ort)	41	+ 1	+ 2.5%
Schnellschnitt (Transport von Gewebeprobe)	38	- 10	- 20.8%

	2022	Wachstum ggü. 2021	
NACA der Patientinnen/Patienten (siehe Glossar S. 15)	8 718	+ 1 089	+ 14.3%
NACA 0	175	+ 35	+ 25.0%
NACA 1	681	+ 241	+ 54.8%
NACA 2	1 909	+ 407	+ 27.1%
NACA 3	4 925	+ 393	+ 8.7%
NACA 4	678	- 14	- 2.0%
NACA 5	190	+ 16	+ 9.2%
NACA 6	30	0	0%
NACA 7	130	+ 11	+ 9.2%

Rettungswagen: Einsatzdichte

Durchschnittliche Einsätze pro Tag	24.97	+ 3.27	
Tag mit den meisten Einsätzen	8.12.2022	44	+ 5
Tag mit den wenigsten Einsätzen	an 5 Tagen im 2022	13	+ 5

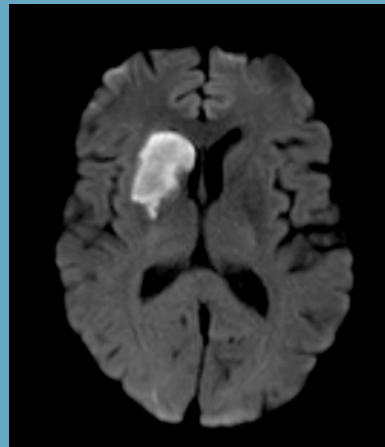
	2022	Wachstum ggü. 2021	
Notarzt: Einsätze	2 029	+ 130	+ 6.8%
Einsätze im Gebiet Regio 144 ZH	535	+ 63	+ 13.3%
Einsätze im Gebiet Regio 144 SG med. Indikation	344	+ 2	+ 0.6%
Einsätze im Gebiet Regio 144 SG Rapid Responder	289	+ 52	+ 21.9%
Einsätze für Gebiet Rettungsdienst Uster	321	- 24	- 7.0%
Einsätze für Gebiet Rettungsdienst Glarus (in der St.Galler Spitalregion 3)	72	+ 7	+ 10.8%
Einsätze für Gebiet Rettungsdienst Männedorf	162	- 18	- 10.0%
Einsätze ausserhalb Notarzt-Versorgungsgebiet	306	+ 48	+ 18.6%

Was ist ein «Schlägli»?

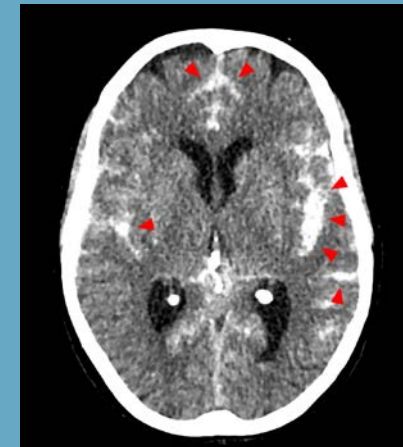
Schlaganfall, Hirnschlag, Hirninfarkt, apoplektischer Insult, Apoplex, zerebrovaskulärer Insult (CVI), Stroke oder die in der Bevölkerung verbreiteten, verharmlosenden Bezeichnungen «Schlägli» und – für die Vorstufe davon – «Streifung»: Es geht immer um eine beeinträchtigte Blut- und damit auch Sauerstoffversorgung des Gehirns. Das Gehirn ist diesbezüglich sehr anfällig und reagiert innert Sekunden auf eine solche Unterversorgung. Je nach Umfang reicht diese Reaktion von leichter Verwirrung über Sprachstörungen bis hin zur Bewusstlosigkeit oder gar zum Tod.

Ein einfacher Test zur Diagnose

Mit dem einfachen FAST-Test erkennt man diese lebensbedrohliche Situation. Die Abkürzung steht für die englischen Begriffe «face» (Gesicht), «arms» (Arme), «speech» (Sprache) und «time» (Zeit). Und so funktioniert's: Zeigt jemand überraschend eine Sprach-, Seh- oder Gangstörung, eine Lähmung, klagt über Schwindel oder Kopfschmerzen, wird die betroffene Person gebeten, zu lächeln oder die Stirn zu runzeln (face), die Arme auszustrecken und die Handflächen nach oben zu drehen (arms) sowie einen einfachen Satz nachzusprechen (speech). Machen die Gesichts- und Armbewegungen Mühe, sind Seitenunterschiede im Sinne einer Lähmung vorhanden



Das MRI-Bild links zeigt ein nicht mehr durchblutetes Hirnareal (helles Areal) aufgrund eines Gefässverschlusses.



Das CT-Bild rechts zeigt eine Subarachnoidal-Blutung (rote Pfeile), ausgehend von einem Riss in einer ausgedehnten Hirnarterie.

oder ist die Aussprache unmöglich oder undeutlich, liegt höchstwahrscheinlich ein Schlaganfall vor. Nun kommt die Time ins Spiel: «Sofort die Sanitätsnotrufnummer 144 wählen!», betont Dr. Peter Gerstl, Chefarzt der Regio 144 AG. Das gilt auch, wenn diese Anzeichen nach kurzer Zeit wieder verschwunden sind. Denn oft sind sie Vorboten eines grösseren Geschehens.

Der Rettungsdienst nimmt dann eine erweiterte Diagnosestellung vor. Anschliessend bringt man die Patientin oder den Patienten je nach Resultat schnellstens in ein Spital mit einer sogenannten Stroke Unit, wie sie seit dem Herbst 2022 auch das GZO Spital Wetzikon hat, oder in ein Stroke Center. Dort versuchen Spezialisten, die meist

durch einen Verschluss eines Gefässes im Hirn (Bild links) oder seltener durch eine Hirnblutung (Bild rechts) unterbrochene Blutzufuhr wiederherzustellen.

In jeder Etappe eines Schlaganfalls ist schnelles Handeln entscheidend. Denn nur so kann für die über 21 000 Menschen, die in der Schweiz jährlich einen Schlaganfall erleiden, die bestmögliche Heilung erzielt und die Zahl der Todesopfer und Schwerbehinderten reduziert werden.

Unter dem Titel «Was ist ...?» werden jeweils auf dieser Seite des Jahresberichtes Begriffe mit Bezug zur Notfallmedizin erklärt. Begriffe, wie sie in der Bevölkerung gebräuchlich sind oder die als Jargon gelten, deren Bedeutung aber oft nur oberflächlich bekannt ist.



Die Bilder dieses Jahresberichtes stammen von Andy Liscioch,
dipl. Rettungssanitäter HF (S. 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 15, 20),
Weidmann Holding AG (S. 2), GZO Spital Wetzikon (S. 19).
Text und Grafiken S. 12–15: Martin Kuhn, Geschäftsführer Regio 144 AG.
Konzeption, Redaktion, Texte (ausser S. 3, 4, 5, 12–15): Ernst Hilfiker.

Regio 144 AG
Rettung
Zürichsee Oberland Linth
Spitalstrasse 29
8630 Rüti ZH
Tel. 055 220 41 41
www.regio144.ch
info@regio144.ch