



Sitzung vom 19. März 2018

## Mitunterzeichnende:

Erich Burri  
Eveline Heiniger  
Lucas Neff  
Esther Wyss-Tödtli

Jörg Dätwyler  
Beat Hess  
Michael Segrada

Karin Dopler  
Charlotte Keller  
Stephan Wittwer

Anton Felber  
Konrad Lips  
Catalina Wolf-Miranda

Der Stadtrat beantwortet die Interpellation von Olivier Barthe (FDP) wie folgt:

### *Allgemeines*

Für die Beantwortung der Interpellation wurden Stellungnahmen von der AGZ Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich, der Zürcher Fachgesellschaft für Kardiologie sowie der Schweizerische Herzstiftung eingeholt.

### *Stellungnahme Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich*

Betreffend die seit dem 1. Januar 2018 von der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich (AGZ) neu kantonal organisierten und koordinierten Notfallversorgung durch Ärzte werden zurzeit einheitliche Ausrüstungsstandards für den Einsatz von professionellen Dienstleistern der "Mobilen Ambulanten Versorgung MAV" definiert. Beispielsweise verfügen bereits alle MAV-Ärzte der SOS Aerzte AG über einen Defibrillator, und das wird ein Standard sein, den alle von der kantonalen Triagestelle eingesetzten MAV-Ärzte erfüllen. Das heisst, wenn in einem Notfall über die kantonale Notrufnummer 0800 33 66 55 ein Mobiler Arzteinsatz ausgelöst wird, wird der Notfallarzt immer einen Defibrillator dabei haben.

### *Stellungnahme Fachgesellschaft für Kardiologie*

Grundsätzlich ist es von Vorteil, wenn die automatischen externen Defibrillatoren (AED) in öffentlichen Gebäuden bereit stehen, insbesondere, wenn die Alarmierung professioneller Helferinnen und Helfer gesichert ist. Kennzeichnung und Wartung sind sicher zu stellen, ebenso wie die Information, wenn die AEDs wieder entfernt werden.

In grösseren Ballungszentren sind die Rettungskräfte rasch vor Ort; sie sind mit AEDs ausgerüstet und daher stellt sich die Frage, ob es dort wirklich AEDs braucht. In weniger dicht besiedelten Regionen, wo die Anfahrt der qualifizierten Helferinnen und Helfer längere Zeit beansprucht, scheint eine griffnahe Verfügbarkeit der AEDs gerechtfertigt. Ganz wichtig ist in diesem Zusammenhang aber Folgendes zu erwähnen: ein noch so gutes Gerät alleine ist kein Garant für die erfolgreiche Reanimation. Wichtige Massnahmen sind die rasche Erkennung/Alarmierung bei Kreislaufstillstand, die effiziente Brustkompression und andere unterstützende Massnahmen der Rettungskette. Schulung und Übung an Phantomen in entsprechenden Kursen sind wichtiger als die blosser Schockabgabe durch ein AED. Je jünger die potentiellen Helferinnen und Helfer sind, umso höher ist die Lernkurve (und kleiner die Abneigung); daher sollten die Kurse Bestandteil des Programms in Primarschulen sein.

### *Stellungnahme Schweizerische Herzstiftung*

Entscheidend für die Lebensrettung ist die unverzügliche Hilfe mit Herzdruckmassage (Thorax-Kompression). Bis ein Defibrillator verfügbar ist und auch nach erfolgreicher Defibrillation muss das Herz mit Herzdruckmassage (und allenfalls Beatmung) unterstützt und gestärkt werden.

Wichtig ist deshalb, dass ein Einsatzkonzept vorhanden ist bzw. entwickelt wird, das auch die Schulung von Laien an AEDs beinhaltet. Erfahrungsgemäss wird sonst im Notfall das Potenzial von öffentlichen AEDs nicht genügend genutzt. An dieser Stelle sei auch erwähnt, dass rund 60 Prozent aller Kreislaufstillstände an nicht öffentlichen Orten auftreten. Die AEDs müssen deshalb zu jeder Zeit zugänglich sein und in der Notfallzentrale 144 gemeldet und sichtbar sein, damit der Disponent bei Bedarf auf das Gerät zurückgreifen kann.

Sitzung vom 19. März 2018

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Versorgung beim Akuten Coronaren Syndrom durch professionell ausgebildete Ärzte und andere Rettungskräfte insbesondere in Ballungszentren gut und schnell ausgelöst werden kann. Ergänzend zum professionellen Versorgungsangebot macht die Aufstellung von durch Laien bedienbare AED im öffentlichen Raum Sinn, das vor allem in ländlichen Regionen respektive in Regionen, wo es länger braucht, bis eine professionelle Versorgung verfügbar ist. Wo durch Laien bedienbare AED aufgestellt sind, sollten auch durch Kurse für Massnahmen wie die rasche Erkennung und Alarmierung bei Kreislaufstillstand, die effiziente Brustkompression und andere unterstützende Massnahmen der Rettungskette geschulte Personen vorhanden sein.

## *Zu Frage 1*

Alle Fahrlehrerinnen und Fahrlehrer, welche in den vergangenen Jahrzehnten die Fahrprüfung absolviert haben, haben im Rahmen der Ausbildung u.a. im Nothilfekurs die lebensrettenden Sofortmassnahmen erlernt. Der Kurs beinhaltet u.a. auch die Reanimation und BLS-AED (Basic Life Support). Diese Kurse vermitteln praktisches Wissen und basieren auf den aktuellsten Richtlinien für Erste Hilfe. Hier besteht insbesondere vom Schweizerischen Samariterbund ein gutes Kursangebot. Leider gibt es keinen örtlichen Verein mehr.

Es soll vermehrt auf bestehende Organisationen hingewiesen werden. Das zuständige Amt prüft die Aufnahme des Themas der Reanimation im Rahmen einer Gesundheitsaktion. Es ist jedoch nicht geplant, ein eigenes Kursangebot zu schaffen. Es liegt auch in der Verantwortung jeder einzelnen Person, sich gegebenenfalls selber aus- und weiterzubilden.

## *Zu Frage 2*

Im Bereich der öffentlichen Hand sind an nachfolgenden Standorten entsprechende AEDs installiert:

- Stadthaus: neben Informationsschalter
- Stadtpolizei: 2 Geräte auf Einsatzfahrzeugen
- Feuerwehr: 1 Gerät auf Einsatzfahrzeug
- Schwimmbad: 1 Gerät
- Infrastrukturabteilung: je 1 Gerät im Werkhof (Sekretariat) und Hauptsammelstelle Zelgli
- Sozialabteilung: 1 Gerät im ersten Obergeschoss Neumattstrasse
- Alterszentrum Ruggacker: Erdgeschoss
- Alterszentrum Oberdorf: Erdgeschoss
- Schulhaus Fondli: 1 Gerät bei der Turnhalle (öffentlich zugänglich)
- Schulhaus Steinmürli: 1 Gerät Eingangsbereich Schulleitertrakt (öffentlich zugänglich)
- Schulhaus Zentral: 1 Gerät im Lehrerzimmer
- Kirchplatz (bei Apotheke): permanent zugänglich.

## *Zu Frage 3*

Von den aktuell im öffentlichen Raum installierten Defibrillatoren stellen keine automatische Verbindung sowie eine interaktive Hilfe des Rettungsdienstes zur Verfügung.

Aufgrund der Fachaussagen der vorgenannten Institutionen wird von keiner Seite AEDs mit interaktiver Hilfe gefordert.

## *Zu Frage 4*

Der Stadtrat ist bereit, an weiteren belebten Orten in Dietikon das Anbringen von Defibrillatoren zu prüfen. In erster Linie sollen jedoch die herkömmlichen und bewährten Geräte zum Einsatz kommen - auch diese sind modern, zeitgemäss und vor allem einfach zu bedienen.

Geräte, welche im öffentlichen Raum frei zugänglich sind, müssen in einem beheizbaren Wandkasten untergebracht sein, was eine Stromleitung zum Gerät erforderlich macht. Dies allein kann zu hohen Kosten führen. Für das Gerät am Kirchplatz musste eine Leitung aus dem zweiten Unterge-

Sitzung vom 19. März 2018

schoß des Gebäudes gezogen werden. Hinzu kommen weitere Kosten, welche Geräte mit einer Verbindung zum Rettungsdienst auslösen. Insgesamt dürften diese nicht unerheblich sein.

## Zu Frage 5

Die Akkus der Defibrillatoren haben eine begrenzte Lebensdauer und müssen je nach Produkt nach zwei bis fünf Jahren ersetzt werden. Nach jedem Einsatz oder wenn die Pads, welche auf dem Körper des Patienten angebracht werden müssen, durch Missbrauch geöffnet werden, sind diese zu ersetzen. Der Defibrillator am Kirchplatz wird in Absprache mit dem zuständigen Amt von der nebenliegenden Apotheke betreut. Bei Beschädigungen, technischen Problemen usw. wird das Amt für Umwelt und Gesundheit informiert, welche das Nötige veranlasst.

## Der Stadtrat beschliesst:

Die Interpellation von Olivier Barthe (FDP) wird im Sinne der Erwägungen beantwortet.

Mitteilung durch Protokollauszug an:

- Alle Mitglieder des Gemeinderates;
- Sekretariat des Gemeinderates;
- Leiter Amt für Umwelt und Gesundheit;
- Leiter Sicherheits- und Gesundheitsabteilung;
- Sicherheits- und Gesundheitsvorstand.

NAMENS DES STADTRATES

  
Otto Müller  
Stadtpräsident

  
Dr. Karin Hauser  
Stadtschreiberin

versandt am: 22. März 2018  
BR