



Weisung des Stadtrats an den Gemeinderat

vom 19. August 2026

GR Nr. 2026/457

Einzelinitiative von Fabian Wiedemeier betreffend Flächendeckende Defibrillatoren 24/7 in der Stadt Zürich

1. Inhalt der Initiative

Am 20. Juni 2025 reichte der Stimmberechtigte Fabian Wiedemann, folgende Einzelinitiative, GR Nr. 2025/271, ein:

Der unterzeichnende, in der Gemeinde Zürich wohnhafte Stimmberechtigte stellt gestützt auf §§ 146 ff. des Gesetzes über die politischen Rechte (GPR) in der Form der allgemeinen Anregung folgendes Begehren:

Initiativtext

Der Stadtrat wird verpflichtet, alle öffentlichen Gebäude und Plätze der Stadt Zürich mit Defibrillatoren (AED) auszustatten, die rund um die Uhr zugänglich sind (24 / 7).

Begründung

- Bestehende Defibrillatoren befinden sich vielfach in Büro- und Geschäftsgebäuden und sind nur während Büro-, bzw. Ladenöffnungszeiten verfügbar. Notfälle kennen aber keine Ladenöffnungszeiten. Die flächendeckende Ausstattung darf zudem nicht Aufgabe privater Unternehmen sein – private Anbieter bleiben auf den Kosten sitzen.
- Eine Auswertung von defikarte.ch des Initianten zeigt: In der Stadt Zürich kommt 1 AED auf 569 Einwohner, während im gesamten Kanton Zürich 1 AED auf 490 Einwohner entfällt; zudem sind gerade mal 19,1 % der Geräte rund um die Uhr zugänglich, kantonsweit sind es 32,9 %.
- Aktuelle Einsatzstatistiken in der Schweiz (SWISSRECA, 2023) zeigen auch deswegen deutlich:
 - In lediglich 10 % aller Fälle setzten Ersthelfende ein AED ein.
 - Nur 27 % der AED-Einsätze erfolgten innerhalb von fünf Minuten nach Alarmierung.
- Die medizinische Grundversorgung fällt primär in die Kompetenz des Kantons Zürich. Die Stadt Zürich erklärt sich dennoch bereit als Vorreiterin über kantonale Mindestanforderungen hinauszugehen und die flächendeckende Verfügbarkeit von Defibrillatoren in eigenen Gebäuden und auf öffentlichen Plätzen sicherzustellen.

Am 27. August 2025 gewährte der Gemeinderat der Einzelinitiative die vorläufige Unterstützung.

2. Form der Initiative

Wie Volksinitiativen können Einzelinitiativen nach § 120 Gesetz über die politischen Rechte (GPR, LS 161) i. V. m. Art. 25 Abs. 1 Kantonsverfassung (KV, LS 101) in zwei unterschiedlichen Formen abgefasst werden: in der Form der allgemeinen Anregung und jener des ausgearbeiteten Entwurfs. Im vorliegenden Fall handelt es sich um eine Einzelinitiative in Form der allgemeinen Anregung.



3. Gültigkeit der Initiative

In Parlamentsgemeinden können gemäss § 147 Abs. 2 GPR Einzelinitiativen eingereicht werden über Gegenstände, die dem obligatorischen oder fakultativen Referendum unterstehen. Für die Gültigkeit einer Initiative gelten § 28 Abs. 1 KV und § 121 Abs. 2 GPR sinngemäss, das heisst sie ist gültig, wenn sie die Einheit der Materie wahrt, nicht gegen übergeordnetes Recht verstösst und nicht offensichtlich undurchführbar ist.

Die Initiative hat nur eine einzige Materie zum Gegenstand, nämlich die Ausstattung aller öffentlichen Gebäude und Plätze der Stadt Zürich mit Defibrillatoren (AED).

In den übergeordneten Gesetzesgrundlagen, insbesondere im Gesundheitsgesetz (GesG, LS 810.1) sowie in der Verordnung über das Rettungswesen (RWV, LS 813.31), werden keine spezifischen Aussagen zu Defibrillatoren gemacht. Im Zusammenhang mit der Diskussion zum Postulat KR-Nr. 302/2019 betreffend First Responder als Grundauftrag der Feuerwehr hatten Regierungsrat und Kantonsrat zudem gegen eine rechtliche Verankerung der Regelungen zum First-Responder-System in der Feuerwehrverordnung entschieden. Gemäss § 44 Abs. 1 (RWV) gewährleisten die Gemeinden das Krankentransport- und Rettungswesen. Sie sind somit auch berechtigt, zusätzliche Regelungen beispielsweise zu Defibrillatoren zu erlassen. Somit verstösst die Initiative nicht gegen übergeordnetes Recht.

Schliesslich ist die Einzelinitiative in tatsächlicher Hinsicht auch nicht offensichtlich undurchführbar.

Die Einzelinitiative ist demnach gültig.

4. Inhaltliche Beurteilung

Die Einzelinitiative nimmt ein zentrales Anliegen der öffentlichen Gesundheit auf: Die Stärkung der Ersthilfeleistungen im öffentlichen Raum durch eine verbesserte Verfügbarkeit von automatisierten externen Defibrillatoren (AED). Der Stadtrat anerkennt die Bedeutung einer raschen Rettungskette und die hohe Relevanz des Themas für den Gesundheitsschutz. Gleichzeitig ist zu prüfen, ob das im Initiativbegehren geforderte Massnahmenpaket – die Ausstattung aller öffentlichen Gebäude und Plätze mit AED, die rund um die Uhr zugänglich sind – zweckmässig, verhältnismässig und wirtschaftlich umsetzbar ist.

Vor diesem Hintergrund nimmt der Stadtrat nachfolgend Stellung zur Initiative, würdigt die dargelegten Anliegen und beurteilt deren Umsetzbarkeit unter Berücksichtigung der bestehenden gesetzlichen Zuständigkeiten sowie der bereits laufenden städtischen Bemühungen.

4.1. Datenlage zu ausserklinischen Kreislaufstillständen in der Schweiz

Gemäss dem aktuellsten verfügbaren Jahresbericht 2024 der Swissreca¹ wurden in der Schweiz zwischen dem 1. Januar 2024 und dem 31. Dezember 2024 7576 ausserklinische Kreislaufstillstände (Out-of-Hospital Cardiac Arrest, OHCA) statistisch erfasst. Dies entspricht

¹ <https://www.144.ch/wp-content/uploads/2025/10/SWISSRECA-Jahresbericht-2024.pdf>, abgerufen am 17.2.2026



einer Inzidenz von 81 OHCA pro 100 000 Einwohnenden. In vielen Fällen wird auf Wiederbelebungsmaßnahmen verzichtet, da sie aus medizinischer und/oder ethischer Sicht nicht angemessen sind. Die Inzidenz von OHCA mit Reanimation liegt deshalb tiefer bei 48 OHCA pro 100 000 Einwohnenden.

Im Berichtsjahr 2024 ereigneten sich zwei Drittel (65,5 Prozent) der OHCA zu Hause. 7,5 Prozent ereigneten sich in Gesundheitseinrichtungen, Altersheimen und Arztpraxen, wo normalerweise ein AED verfügbar ist. Die Einzelinitiative zielt auf die Verfügbarkeit von AED-Geräten in öffentlichen Gebäuden und im öffentlichen Raum ab. Dort ereigneten sich 17,8 Prozent der OHCA, also schweizweit rund jeder sechste Fall.

Nicht in jedem OHCA ist die Anwendung eines AED wirkungsvoll. Eine Defibrillation ist nur möglich, wenn ein initialer minimaler Herzrhythmus vorhanden ist. Gemäss SWISSRECA-Jahresbericht 2024 waren 2024 etwas mehr als ein Viertel aller vom Rettungsdienst beim Eintreffen registrierten ersten Herzrhythmen defibrillierbar.

Insgesamt konnten 2024 schweizweit etwas weniger als ein Drittel der von einem OHCA betroffenen Personen, welche durch die Rettungskräfte wiederbelebt wurden mit wiederhergestelltem Kreislauf in ein Spital transportiert werden. 61,2 Prozent sind am Einsatzort verstorben.

4.2. Bedeutung der Rettungskette

Um die Überlebenschancen der von einer/m OHCA Betroffenen zu verbessern, sind mehrere Elemente entlang der Rettungskette im Zusammenspiel notwendig, zu denen der Swiss Resuscitation Council (SRC) strategische Zielwerte formuliert hat:

- **Beobachtende eines Kreislaufstillstandes müssen unmittelbar über die Notrufnummer 144 alarmieren.**

Angestrebt wird ein Notrufeingang in unter 3 Minuten bei beobachteten Kreislaufstillständen in 90 Prozent der Fälle – aktuell sind es schweizweit 58 Prozent. Schutz & Rettung Zürich (SRZ) macht deshalb unter anderem jährlich am nationalen 144-Tag vom 14. April mit Kommunikationsmassnahmen auf die Notrufnummer 144 und den hohen Stellenwert einer raschen Alarmierung aufmerksam.

- **Die Disponentinnen und Disponenten der Notrufzentralen müssen die Ersthelfenden standardisiert und strukturiert zur Reanimation einschliesslich Einsatz eines AED anleiten.**

In der Einsatzleitzentrale (ELZ) von SRZ, welche die Notrufe 144 aus den Kantonen Zürich, Schwyz, Schaffhausen und Zug entgegennimmt, ist dies seit Jahren der Fall. Die Calltaker bleiben am Telefon und leiten die Reanimation weiter an, bis der Rettungsdienst vor Ort eintrifft.



4/10

- **Anwesende Ersthelfende führen unmittelbar nach der Alarmierung und bis zum Eintreffen des Rettungsdiensts Thoraxkompressionen und Beatmung durch.**

Angestrebt sind 90 Prozent Ersthelfenden-Reanimationen innert 3 Minuten – aktuell sind es schweizweit 52 Prozent. Viele Personen trauen sich die Durchführung von Reanimationsmassnahmen nicht zu, da sie sich unsicher fühlen. Dies, obwohl beispielsweise für den Erwerb des Führerscheins viele Personen mindestens einmal einen Nothilfekurs besucht haben.

- **Im Fall eines Kreislaufstillstands kommt innerhalb von 5 Minuten nach Alarmierung ein AED zur Anwendung.**

Der formulierte Zielwert 90 Prozent innert 5 Minuten wird aktuell verfehlt. 2024 erfolgte die Defibrillation durch Ersthelfende oder First Responder in 29 Prozent der total 420 erfassten Fälle innert 5 Minuten. Im Durchschnitt betrug im Jahr 2024 das Intervall zwischen Alarmierung der SNZ 144 und erster Schockabgabe durch Ersthelfende oder First Responder 7 Minuten und 35 Sekunden. Diese Ergebnisse zeigen, dass in der Schweiz wenige von einem OHCA Betroffene in Kontakt mit einem AED kommen beziehungsweise, dass in diesen wenigen Fällen der indizierte Schock in Bezug auf den gesetzten Zielwert spät abgegeben wird. Hier können Massnahmen zur Erhöhung der Verfügbarkeit (mehr und besser zugängliche Geräte) – wie von der vorliegenden Einzelinitiative verlangt – sowie Kommunikationsmassnahmen zur besseren Auffindbarkeit (wie die Registrierung der Geräte unter www.defikarte.ch) von AED unterstützen.

- **Organisierte First Responder werden systematisch zu Kreislaufstillstandssituationen disponiert und führen qualitativ hochwertige Basismassnahmen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes durch.**

Angestrebt ist ein Aufgebot in 90 Prozent aller OHCA bei eindeutiger Indikation. Schweizweit wird dieser Wert mit 78 Prozent bereits gut angenähert.

Im Kanton Zürich hat die Gebäudeversicherung Kanton Zürich (GVZ) 2024, ausgelöst durch das Postulat KR-Nr. 302/2019 betreffend First Responder als Grundauftrag der Feuerwehr, ein kantonsweites First-Responder-System ins Leben gerufen. Das System basiert auf freiwilligen First Respondern. In der Stadt Zürich sind gemäss GVZ 311 Personen als First Responder registriert (Auskunft GVZ, Stand 14.11.2025). Tagsüber bewegen sich aufgrund der Pendlerbilanz viele zusätzliche als First Responder ausgebildete Personen in der Stadt, die in anderen Gemeinden wohnen, aber in der Stadt Zürich arbeiten oder eine Ausbildung absolvieren. Das First-Responder-Konzept sieht vor, dass bei einem gemeldeten Herz-/Kreislaufstillstand in einem automatisierten Prozess durch die ELZ zwei First Responder zur Hilfe vor Ort geschickt werden, eine weitere Person wird zum nächstgelegenen AED aufgeboden, um diesen vor Ort zu bringen.

Zudem sind in der Stadt Zürich auch die Stadtpolizei Zürich sowie die Kantonspolizei mit ihren Einsatzkräften als First Responder tätig. Die Polizei auf Patrouillentätigkeit ist oft schneller vor Ort als der Rettungsdienst. Diesen Umstand hat man sich in der Stadt Zürich zu Nutze gemacht und die Einsatzkräfte der Polizei in Wiederbelebungsmaßnahmen und der Anwendung von AED geschult und in ein Alarmierungskonzept eingebunden.



- **Betroffenen wird schnellstmöglich eine erweiterte Versorgung durch einen professionellen Rettungsdienst zuteil.**

Zielwert des SRC bei OHCA sind 50 Prozent in 10 Minuten und 90 Prozent in 15 Minuten. Die Stadt Zürich orientiert sich an der IVR-Vorgabe, wonach aus medizinischen Gründen auf eine Hilfsfrist von 10 Minuten in 90 Prozent der Fälle hinarbeiten ist. Gemittelt über das ganze Stadtgebiet wurde die angestrebte Hilfsfrist von 10 Minuten 2025 für 84,5 Prozent aller zeitkritischen Einsätze erreicht (nicht nur OHCA). Allerdings wird der Zielwert heute nicht in allen Stadtkreisen gleich gut erreicht. Schutz & Rettung setzt deshalb die Standortstrategie um und baute zusätzliche, dezentrale Wachenstandorte für eine rasche hohe Versorgungsqualität auf dem ganzen Stadtgebiet. Im Kanton Zürich wird zudem nach der sogenannten Nächst-Best-Strategie disponiert, wobei bei zeitkritischen Einsätzen unabhängig von einer allfälligen Gebietszuständigkeit jeweils dasjenige geeignete Rettungsmittel disponiert wird, das am raschesten vor Ort eintreffen kann.

4.3. Verfügbarkeit von stationären AED in der Stadt Zürich

Wer ein AED betreibt, ist nicht verpflichtet, dieses zu registrieren oder zu melden. Die zur Beantwortung der vorliegenden Einzelinitiative ausgewerteten Daten zur Verfügbarkeit von AED-Geräten stammen aus Open Street Map / www.defikarte.ch (Daten abgerufen via github.com/OpenBracketsCH am 26.02.2026). Es ist davon auszugehen, dass in der Stadt Zürich zahlreiche weitere, nicht registrierte AED-Geräte vorhanden sind. Erfahrungen zeigen, dass auch die auf defikarte.ch von den Betreibenden erfassten Daten fehlerhaft sein können (z. B. wird ein Defibrillator als rund um die Uhr zugänglich erfasst, obwohl er sich in Geschäftsräumlichkeiten mit Öffnungszeiten befindet). Eine Überprüfung aller Datensätze war im Rahmen der Beantwortung nicht möglich.

Zur Beurteilung der Gebietsabdeckung wurde jeweils ein Radius von 200 m über den AED-Standort angelegt (entsprechend des Zielwerts des SRC, wonach ein AED als innert 5 Minuten zur Anwendung kommen sollte; Annahme: Hin- und Rückweg je zwei Minuten bei zügigem Gehen, eine Minute für Aufkleben der Elektroden).

Die Auswertung der in defikarte.ch erfassten rund 800 AED-Standorte auf Stadtgebiet zeigt, dass die Abdeckung in der Stadt Zürich in den besiedelten Gebieten während der üblichen Öffnungs-/Bürozeiten bereits sehr gut ist. Allerdings sind viele Geräte nur wochentags und nicht rund um die Uhr zugänglich.

6/10

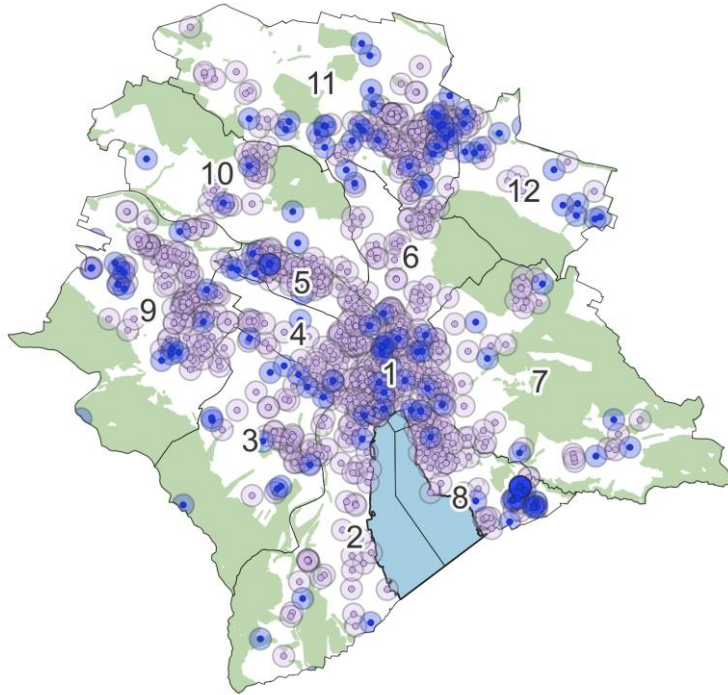


Abbildung 1 zeigt die auf defikarte.ch erfassten stationären AED-Standorte auf Stadtgebiet (abgerufen am 26.02.2026). Jeder Punkt entspricht einem AED-Standort. Um die Standorte wurde ein Radius von 200 m angezeichnet. Innerhalb dieses Gebiets wäre es für Erstversorgende realistisch, die SRC-Vorgabe zu erreichen, ein AED-Gerät innert 5 Minuten ab Alarmierung zum Einsatz zu bringen (Annahme: Hin- und Rückweg je zwei Minuten bei zügigem Gehen, eine Minute für Aufkleben der Elektroden). Gemäss Eigendeklaration der Anbietenden 24/7 zugängliche Geräte sind in dunkelblau eingezeichnet, nur während der üblichen Öffnungszeiten erreichbare Geräte in hellerem rosa Farbton.

4.4. Verfügbarkeit von mobilen AED in der Stadt Zürich

Neben den stationären AED sind in der Stadt Zürich AED in Fahrzeugen auf dem ganzen Stadtgebiet unterwegs.

Wie zum First-Responder-System oben bereits ausgeführt, disponiert die ELZ von SRZ die Fahrzeuge der Stadtpolizei sowie der Kantonspolizei als First Responder-Einheiten. Die Streifenwagen der Stadtpolizei sind alle mit AED ausgerüstet und die Mitarbeitenden der Stadtpolizei in deren Anwendung ausgebildet. SRZ führt auf den eigenen Fahrzeugen (Rettungs- und Krankentransportwagen, Tanklöschfahrzeuge und Autodrehleitern der Feuerwehr, weitere Einsatz- und Dienstfahrzeuge) Defibrillatoren mit. Beide Dienstabteilungen sind mit rund 125 mobilen AED auf Fahrzeugen rund um die Uhr im Einsatz.

Weitere Dienstabteilungen führen ebenfalls AED auf ihren Fahrzeugen mit. Sie werden zwar nicht durch die ELZ disponiert, können aber zur spontanen Hilfeleistung eingesetzt werden. Hierzu gehören beispielsweise die Fahrzeuge der SIP, die Trouble-Shooter-Fahrzeuge der



Verkehrsbetriebe, ausgewählte Fahrzeuge der Wasserversorgung und Nutzfahrzeuge von ewz. Insgesamt sind dies knapp 120 weitere Fahrzeuge.

Das Mobile AED-Netz leistet einen wesentlichen Beitrag zur Abdeckung des Stadtgebiets, der in der defikarte.ch nicht ersichtlich ist und aufgrund der wechselnden Standorte nicht dargestellt werden kann. Die mobilen AED der Blaulichtorganisationen decken dabei ein grösseres Gebiet ab als die stationären, da sich die Einsatzfahrzeuge mit Blaulicht schneller bewegen als eine Person zu Fuss.

Die hohe Wirksamkeit der Einbindung der Stadtpolizei als First Responder wurde wissenschaftlich belegt. Eine Untersuchung der Einsätze im Zusammenhang mit Kreislaufstillständen durch das Universitätsspital über einen Zeitraum von zehn Jahren hinweg zeigte eine Verdoppelung der Überlebenden bis zum Spitalaustritt von 7 Prozent auf 14 Prozent im Vergleich der Jahre 2004–2009 (vor Einbindung Stadtpolizei) gegenüber 2010–2015 (nach Einbindung Stadtpolizei).²

4.5. Verfügbarkeit von stationären AED bei Umsetzung der Einzelinitiative

Die Einzelinitiative fordert, alle öffentlichen Gebäude und Plätze der Stadt Zürich mit Defibrillatoren (AED) auszustatten, die rund um die Uhr zugänglich sind. Was öffentliche Plätze sind, ist dabei nicht genau definiert. Es wurde deshalb zur Prüfung davon ausgegangen, dass nur die Immobilien der Stadt Zürich (ohne öffentliche Plätze) ausgerüstet würden. Immobilien Stadt Zürich bewirtschaftet aktuell über 1900 Standorte (Datensatz «Immo Standorte und Gebäude», letztmals abgerufen vom städtischen Geodatenserver am 26.02.2026). Die Karte zeigt, dass (wiederum unter Annahme eines Radius von 200 m) durch die Ausrüstung eine fast lückenlose Abdeckung des besiedelten Stadtgebiets erzielt würde. In vielen Gebieten entstünde aber eine Überversorgung, die (unnötig hohe) Kosten für Beschaffung und Wartung nach sich ziehen würde.

² Stein P., Spahn G., Müller S. et al, «Impact of city police layperson education and equipment with automatic external defibrillators on patient outcome after out of hospital cardiac arrest», Studie publiziert in «Resuscitation», 2017; 118, 27-34

8/10

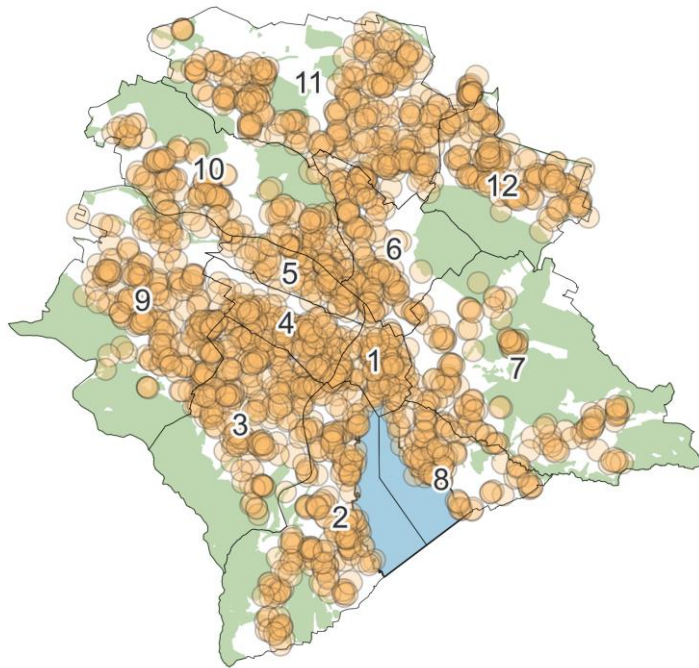


Abbildung 2 zeigt die durch Immobilien Stadt Zürich bewirtschafteten Standorte (abgerufen am 26.02.2026), die gemäss Forderung der Einzelinitiative alle mit AED auszurüsten wären. Um die Standorte wurde ein Radius von 200 Metern angezeichnet. Innerhalb dieses Gebiets wäre es für Erstversorgende realistisch, die SRC-Vorgabe zu erreichen, ein AED-Gerät innert 5 Minuten ab Alarmierung zum Einsatz zu bringen (Annahme: Hin- und Rückweg je zwei Minuten bei zügigem Gehen, eine Minute für Aufkleben der Elektroden). Die bereits bestehenden, auf defikarte.ch gemeldeten AED-Standorte sind auf der Karte nicht eingezeichnet.

4.6. Kosten und Ressourcenbedarf zur Umsetzung der Einzelinitiative

Die einmaligen Anschaffungskosten für ein AED-Gerät zum Einsatz im Aussenbereich liegen nach unverbindlichen Herstellerangaben bei rund 1500–3000 Franken. Ein geeigneter beheizter und belüfteter Wandkasten zum Witterungsschutz kostet je nach Gebäudesituation und vorhandenen Elektroinstallationen zwischen 1000 und 2500 Franken.

Die Kosten für Wartung, Ersatzbatterien und Elektroden liegen bei geschätzt 200–350 Franken pro Jahr. Regelmässige Kontrollen und Wartung der AED sind zentral, um die Einsatzbereitschaft sicherzustellen. Zwar führen moderne Geräte automatische Selbsttests durch, aber diese ersetzen keine organisierte Überprüfung. Elektroden und Batterien haben eine begrenzte Haltbarkeit von typischerweise zwei bis fünf Jahren. Danach müssen sie ersetzt werden, auch wenn das Gerät nie benutzt wurde. Ohne regelmässige, dokumentierte Kontrollen besteht die Gefahr, dass ein AED im Notfall wegen abgelaufener Elektroden oder leerer Batterien nicht funktioniert. Es muss jederzeit nachvollziehbar sein, wer welches Gerät wann überprüft, gewartet und mit neuem Material bestückt hat.



Nach jeder Verwendung muss zudem das Verbrauchsmaterial zwingend ersetzt und das Gerät geprüft werden. Diese Zuständigkeiten sind klar zu regeln.

Im urbanen öffentlichen Raum ist ausserdem leider mit Vandalismus, Diebstahl oder Fehlentnahmen von AED-Geräten zu rechnen. Für Reparaturen, Ersatzbeschaffungen und erneute Inbetriebnahmen fallen zusätzliche Kosten an. Bei Geräten, die 24/7 im Aussenraum zugänglich sind, müssen die Prüf- und Wartungsintervalle kürzer angesetzt werden.

Für 1900 zusätzliche AED wäre sehr grob geschätzt mit Anschaffungskosten von rund fünf bis zehn Millionen Franken und jährlichen Kosten von rund einer halben bis einer Million Franken zu rechnen. Der damit erzielte Nutzen muss gegenüber dem Nutzen anderer Massnahmen im Bereich Gesundheitsschutz und Prävention sorgfältig abgewogen werden.

4.7. Nutzen durch Umsetzung der Einzelinitiative

Die Erhöhung der Verfügbarkeit von stationären AED durch zusätzliche, 24/7 zugängliche Geräte leistet grundsätzlich einen Beitrag zum strategischen Ziel des SRC, wonach im Fall eines Kreislaufstillstands innerhalb von 5 Minuten nach Alarmierung ein AED zur Anwendung kommen soll.

Die Verfügbarkeit von stationären AED tagsüber an Wochentagen, wenn sich die meisten Personen im öffentlichen Raum bewegen, ist aber heute in der Stadt Zürich bereits sehr gut. Das besiedelte Gebiet ist mit den aktuell rund 800 auf defikarte.ch erfassten Geräten nahezu vollständig abgedeckt. Durch die Umsetzung der Einzelinitiative würden tagsüber nur wenige Lücken geschlossen, ansonsten würden bereits abgedeckte Gebiete lediglich mit zusätzlichen Geräten versorgt.

Ausserhalb der üblichen Öffnungszeiten ist die Verfügbarkeit von stationären AED mit rund 135 erfassten Geräten (gemäss Eigendeklaration) aktuell nicht flächendeckend gegeben. Hier würde die Einzelinitiative eine deutliche Verbesserung bringen. Bei der Abschätzung des Handlungsbedarfs ist aber zu berücksichtigen, dass rund um die Uhr mobile AED auf den Einsatzfahrzeugen von SRZ, den Streifenwagen der Stadtpolizei sowie der Kantonspolizei im Einsatz sind, die durch die ELZ von SRZ im Fall eines OHCA direkt an den Einsatzort disponiert werden. Gerade in den Nachtstunden sind diese Einsatzfahrzeuge mit Blaulicht aufgrund der Verkehrslage in der Regel wesentlich schneller vor Ort als tagsüber.

Viele städtische Gebäude wie z. B. Amtshäuser sind bereits heute mit AED ausgerüstet. Diese wurden aber mit Absicht innerhalb des Gebäudes platziert. Die Verlagerung dieser Geräte in den öffentlichen Raum erhöht das Risiko für Vandalismus und Diebstahl. Die Vorteile, die durch eine 24/7-Zugänglichkeit entstehen, sind gegenüber der potenziell geringeren Verfügbarkeit infolge von Beschädigung oder Diebstahl abzuwägen.

Nicht zuletzt ist der Einsatz von AED im Fall eines OHCA zwar ein wichtiger, aber nicht der einzige Faktor, um die Überlebenschancen der Betroffenen zu verbessern.

Entscheidend ist, dass die Rettungskette durch das Absetzen eines Notrufs auf die Nummer 144 möglichst rasch in Gang gesetzt wird und die organisierten Rettungskräfte möglichst rasch vor Ort eintreffen, um die Ersthelfenden abzulösen. Das Zusammenspiel aller



10/10

Elemente in der Rettungskette ist nötig, um ein bestmögliches Resultat für die Betroffenen zu erreichen. Auch bei optimalem Zusammenspiel kann allerdings nur etwa ein Drittel der Betroffenen nach einer erfolgreichen Reanimation ins Spital gebracht werden.

5. Fazit

Die Anzahl verfügbarer AED ist zwar ein wichtiger, aber nicht der einzige Faktor, um die Überlebenschancen bei einem Kreislaufstillstand zu erhöhen. Wichtig ist, dass unverzüglich ein Notruf auf die Notrufnummer 144 abgesetzt wird, um die Rettungskette in Gang zu setzen, und dass unverzüglich mit Wiederbelebungsmaßnahmen begonnen wird.

Durch die Umsetzung der Einzelinitiative würde die Verfügbarkeit von stationären AED auf Stadtgebiet vor allem ausserhalb der regulären Öffnungszeiten verbessert. Die im Initiativtext geforderte Platzierung von AED bei allen öffentlichen Gebäuden und Plätzen der Stadt Zürich würde aber zu einer Überversorgung mit sehr hohen Investitions- und Unterhaltskosten führen. Die gute Versorgungsleistung der mobilen AED auf städtischen Fahrzeugen wird ungenügend berücksichtigt.

Der Stadtrat beantragt dem Gemeinderat deshalb die Ablehnung der Einzelinitiative.

Der Stadtrat ist aber bereit zu prüfen, wie die Abdeckung – unter Berücksichtigung der bestehenden Versorgung durch die mobilen AED auf Fahrzeugen – durch eine gezielte Nachrüstung von ausgewählten städtischen Immobilien oder eine Umplatzierung von bestehenden städtischen AED vom Gebäudeinnern in den Aussenraum (24/7-Zugänglichkeit) mit einem günstigen Kosten-Nutzen-Verhältnis verbessert werden kann. Die Standortwahl soll dabei risikobasiert mit dem Fokus auf der Abdeckung von Gebieten mit hohen Personenfrequenzen oder besonderem Risiko für OHCA erfolgen (z. B. Bahnhöfe, Sportanlagen).

Ausserdem soll sichergestellt werden, dass alle stationären AED Geräte der Stadtverwaltung korrekt auf defikarte.ch erfasst sind, um die Auffindbarkeit im Notfall zu gewährleisten.

Dem Gemeinderat wird beantragt:

Die Einzelinitiative betreffend flächendeckende Defibrillatoren 24/7 in der Stadt Zürich wird abgelehnt.

Die Berichterstattung im Gemeinderat ist der Vorsteherin des Sicherheitsdepartements übertragen.

Im Namen des Stadtrats

Der Stadtpräsident
Raphael Golta

Der Stadtschreiber
Thomas Bolleter