



Weisung betreffend Nächst-Best-Spital

(vom 07. September 2021)

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, gestützt auf § 11 der Verordnung über das Rettungswesen vom 12. April 2018, erlässt folgende Weisung:

1 Gegenstand und Zweck

Diese Weisung bezeichnet die Verdachtsdiagnosen, bei welchen die Rettungsdienste Patientinnen und Patienten mit vitaler Gefährdung in das Nächst-Best-Spital gemäss § 11 der Verordnung über das Rettungswesen vom 12. April 2018 (RWV; LS 813.31) zu transportieren haben. Sie referenziert bezüglich der Zielspitäler auf die Zürcher Spitalliste Akutsomatik und soll den Rettungsdiensten bei der Spitalzuweisung von Patientinnen und Patienten in lebensbedrohlichen Situationen als Hilfestellung dienen.

Das primär angefahrene Spital soll die notwendige Versorgung erbringen können. Weiterverlegungen sollen möglichst verhindert und nur in Einzelfällen notwendig werden. In diesem Sinne ist dem Grundsatz der Zuführung zum nächst besten Spital – unter Berücksichtigung des Patientenwillens – auch bei nachstehend nicht aufgelisteten Verdachtsdiagnosen und somit generell nachzuleben.

2 Verdachts- oder Differentialdiagnose und Zielspital

Die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Patientin oder des Patienten erfolgt kompetenz- und sorgfaltsgemäss durch die Rettungssanitäterinnen und -sanitäter bzw. Notärztinnen und -ärzte mit den vor Ort verfügbaren Mitteln. Wird aufgrund der vorherrschenden Symptome eine der Diagnosen/Leistungen gemäss nachfolgender tabellarischer Übersicht unter Ziffer 5 mit grosser Wahrscheinlichkeit vermutet und steht diese im Vordergrund (Verdachtsdiagnose), ist das nächst gelegene und am besten geeignete Zielspital mit entsprechendem Leistungsauftrag gemäss Zürcher Spitalliste Akutsomatik anzufahren. Von der Zuführung zu einem näher gelegenen Spital ohne entsprechenden Leistungsauftrag zwecks Bestätigung der Diagnose ist abzusehen. Fallbeispiel: Ein Patient mit ST-Hebungsinfarkt ist direkt an ein Spital mit Fachbereich interventionelle Kardiologie zu transportieren.

Kann eine Diagnose zwar nicht ausgeschlossen werden, wird aber nur als Differentialdiagnose gestellt, ist dem Transport in das nächst gelegene Spital der Vorzug zu geben gegenüber dem Transport in ein Zentrumsspital mit Interventionsmöglichkeiten bezüglich der Differentialdiagnose. Fallbeispiel: Eine Patientin mit Thoraxschmerzen, bei welcher ein Herzinfarkt differentialdiagnostisch möglich ist, ist zur Diagnosestellung und Versorgung in das nächst gelegene Spital zu transportieren, statt in ein weiter entferntes Zentrumsspital mit Fachbereich interventionelle Kardiologie.

Der Entscheid bezüglich des geeigneten Zielspitals liegt in der Verantwortung der Rettungskräfte vor Ort.

3 Ausnahmeregelung bei Schlaganfällen

Wenn der Verdacht auf einen Schlaganfall vorliegt, wird mittels des Rapid Arterial Occlusion Evaluation (RACE)-Score die Wahrscheinlichkeit einer Large Vessel Occlusion (LVO) bestimmt. Bei einem RACE-Score ≥ 5 ist eher von einer LVO auszugehen, bei RACE-Score < 5 eher nicht. Das Resultat des RACE-Score ist für die Spitalwahl zu berücksichtigen (Konzept



Akutversorgung Schlaganfall für den Kanton Zürich, aktuellste Version veröffentlicht unter „Dokumente“ auf <https://die-zng.ch>.

4 Weitere Ausnahmen

Ausnahmen vom Grundsatz gemäss Ziffer 2 Absatz 1 sind möglich bei:

- a. anderslautendem Patientenwillen einer urteilsfähigen Patientin oder eines urteilsfähigen Patienten, bei Vorliegen einer anderslautenden Patientenverfügung oder einer ausdrücklichen Willensäusserung einer vertretungsberechtigten Person/von Angehörigen, die zur Ermittlung des mutmasslichen Willens der urteilsunfähigen Patientin oder des urteilsunfähigen Patienten herangezogen werden kann; dem (mutmasslichen) Patientenwillen ist Folge zu leisten, wenn das gewünschte Zielspital zur Übernahme der Behandlung geeignet ist sowie über die erforderlichen Kapazitäten verfügt.
- b. Bestehen einer Indikation einer palliativen/supportiven Therapie nach geltenden medizinischen und ethischen Richtlinien oder bei betagten Patientinnen oder Patienten, die sich grundsätzlich gegen hochtechnisierte Interventionen ausgesprochen haben (vgl. lit. a).
- c. Patientinnen oder Patienten, die diagnosespezifisch in einem anderen Spital vorbehandelt wurden oder diesem bereits bekannt sind (Rehospitalisationen).
- d. Zuführung in ein Zielspital, das vertraglich in ein von der Gesundheitsdirektion genehmigtes Netzwerk zur Behandlung der vermuteten Diagnose eingebunden ist (optimierte Behandlungskette).

5 Absprache und Verlegung

Zur Bestätigung der Aufnahmefähigkeit und Anmeldung der Patientin oder des Patienten ist Rücksprache mit dem Zielspital zu nehmen.

Das Zielspital (Zentrumsspital) hat die zugewiesene Patientin oder den zugewiesenen Patienten nach abgeschlossener Diagnostik und bei fehlender Indikation für die spezifische Behandlung gemäss Zuweisungsgrund in ein Regionalspital zu verlegen.

6 Nächst-Best-Spital gemäss Zürcher Spitalliste Akutsomatik



Kanton Zürich
Regierungsrat

	UniversitätsSpital Zürich	Kantonsspital Winterthur	Stadtspital Triemli	Klinik Hirslanden	See-Spital Standort Horgen	Spital Uster	GZO AG Spital Wetzikon	Spital Limmattal	Spital Bülach	Spital Zollikerberg	Stadtspital Waid	Spital Männedorf	Kinderspital Zürich	Spital Affoltern	Kantonsspital Schaffhausen
Akutes Koronarsyndrom (STEMI)															
KAR1.1 Interventionelle Kardiologie															
Aortendissektion															
HER1.1.3 Chirurgie und Interventionen an der thorakalen Aorta															
Hirnschlag Verdacht LVO															
NEU3.1 Komplexe Behandlung von Hirnschlägen (IVHSM)															
Hirnschlag kein Verdacht LVO															
NEU3 Zerebrovaskuläre Störungen															
Polytrauma															
UNF1 Polytrauma															
Schädelhirntrauma															
UNF1.1 Spezialisierte Unfallchirurgie Schädel-Hirn-Trauma															
Schwere Verbrennungen															
UNF2 Schwere Verbrennungen (IVHSM)															
Allgemeine Kindermedizin															
KINM Kindermedizin mit Notfall															
Kinderchirurgie															
KINC Kinderchirurgie mit Notfall															
Basis-Kinderchirurgie															
KINB Basis-Kinderchirurgie mit Notfall															

Für Kindernotfälle gilt ebenfalls die Spitalliste. Ergänzend zu den Leistungsaufträgen der Erwachsenen sind die Leistungsaufträge der Spitäler für Kinder gemäss Aufstellung zu berücksichtigen.

7 Inkrafttreten

Diese Weisung tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.

Gesundheitsdirektion

Natalie Rickli