

## Beschluss des Landrats vom 19.11.2020

Nr. 651

### 44. Covid 19 Vorsorgestrategie zur Verhinderung einer zweiten Infektionswelle im Kanton Basel-Landschaft

2020/325; Protokoll: ble

**Christina Jeanneret-Gris** (FDP) gibt eine kurze Erklärung ab. Sie dankt für die Antwort auf die Interpellation. Leider seien die einleitenden Bemerkungen überholt. Die zweite Welle ist im vollen Gange. Das Zauberwort in der jetzigen Pandemiebekämpfung heisst TRIQ: Testen, Rückverfolgen, Isolation, Quarantäne – und genau das Tracing, das Rückverfolgen, funktioniert im Moment nicht mehr. Bei der Antwort ist die Rednerin erfreut, dass der Kanton eine Pionierrolle haben soll mit dem Co-Controlling und dass die Fälle im Kanton pro Distrikt aufgelistet sind. So können die Hotspots besser ausgemacht werden; ein Puzzleteil zur Anwendung der Eigenverantwortung. Es war zu erwarten, und die Rednerin hat immer wieder angemahnt, dass das Tracing nicht mehr kontrolliert werden kann. Möglicherweise war dies wegen der Personalknappheit im kantonsärztlichen Dienst. Zwischenzeitlich ist die Stelle besetzt.

Die Rednerin wünscht sich, dass in Zukunft Gegenmassnahmen früher geplant werden und, wie vorgeschlagen, soll man den kantonsärztlichen Dienst auf 150 Stellenprozent vorsehen. Zurzeit hat man 150 % und es wäre sehr zu begrüssen, wenn dies so bliebe.

Zum Krisenstab und zur Führung: Die Rednerin hat eine duale Führungsstruktur empfohlen. Ihres Erachtens muss insbesondere die operative Einheit des KSBL – also die Ärzte an der Front – einbezogen werden, zusätzlich zum Kantonsarzt. Das ist ihres Wissens aktuell der Fall, und begrüssenswert. Der Einsitz der Ärztesgesellschaft allein reicht nicht aus. Expertisen in Infektiologie und Epidemiologie sind absolut wertvoll und werden gebraucht. Ein grösseres Gewicht der Ärzteschaft wäre wünschenswert.

Wenn man keine duale Führung will, könnte man sich überlegen, eine Mini Taskforce – wie auf Bundesebene – einzurichten. Leute aus der Wirtschaft könnten dabei die Mediziner ergänzen. Zu den Fallzahlen: Hier ist die Rede von diversen Indikatoren, die der Krisenstab verwendet. Das ist ein etwas schwammiger Begriff. Das ehemals vorgeschlagene Ampelsystem braucht man im Moment nicht mehr. Aber für die nächste Welle könnte man mindestens eine Fallzahlendefinition von 50 pro 100'000 Einwohner über die Vierzehntage-Inzidenz einführen. Stellt man auf die Besetzung der Intensivpflegebetten ab, ist man immer zu spät, nämlich genau zwei Wochen. Die Fallzahlen werden in den nächsten zwei Wochen mindestens zur Auslastung des Spitalsystems führen. Der Zeitfaktor und das Zauberwort Prävention werden viel zu wenig berücksichtigt.

://: Die Interpellation ist erledigt.

---