

Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

betreffend Dringende Verbesserung des Rettungsdienstes

2022/635

vom 16. Mai 2023

Das Wichtigste in Kürze	
Inhalt der Vorlage	<p>Am 17. November 2022 überwies der Landrat die Motion «Dringende Verbesserung des Rettungsdienstes» der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK) dringlich. Darin wird der Regierungsrat beauftragt, die Grundlagen für eine Verbesserung der Hilfsfristen für die Rettungsversorgung mit dem Ziel der Einhaltung der IVR-Richtlinien zu schaffen.</p> <p>Zusammen mit den drei Rettungsunternehmen Rettungsdienst KSBL (RD KSBL), RD NordWestSchweiz (RD NWS) und Sanität Basel (BS) hat das Amt für Gesundheit diverse Massnahmen erarbeitet, darunter eine Verzichtsplanning der (nicht dringenden) S3-Einsätze, die Einführung des Konzepts Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) beim RD KSBL, die Ausbildung zusätzlicher Rettungssanitäter/innen, eine gezielte Triagierung durch Fachspezialist/innen sowie die Aufstockung der Ressourcen beim RD KSBL und RD NWS. Letztere beiden Massnahmen sollen es den Rettungsdiensten ermöglichen, pro Jahr insgesamt etwa 1'500 Rettungseinsätze zusätzlich zu leisten. Weitere rund 1'500 zusätzliche Einsätze sollen sich aufgrund der erwähnten Verzichtsplanning ergeben. Aus all dem ergibt sich eine Erhöhung der bisherigen Ausgabenbewilligung für die Abgeltung der GWL im Bereich der Rettungstransporte für die Jahre 2023 bis 2025 um CHF 5,565 Mio.</p>
Beratung Kommission	<p>Die Stossrichtung der Vorlage war in der Kommission unbestritten. Einerseits wurde das vielseitige Bündel an Massnahmen begrüsst, mit denen die steigenden Versorgungsprobleme insbesondere in den ländlichen Gebieten angegangen werden. Ein Teil der Kommission übte jedoch Kritik daran, dass die Direktion nicht genau angeben konnte, ob insbesondere die Aufstockungsmassnahmen auch wirklich die erwünschten Ergebnisse erzielen. Ein Antrag, den Mitteleinsatz zu reduzieren und eine entsprechende Evaluation abzuwarten, wurde jedoch abgelehnt. Einzelne der Massnahmen wurden eingehend diskutiert. So wurde hinterfragt, ob sich mit der Fachperson (im Pilotversuch), die bei unklarer Lage vor Ort die Schwere des Notfalls abschätzt, die Hilfsfrist nicht verkürzen liesse. Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Situation in Laufen gerichtet, wo künftig nur noch ein Rettungswagen stehen soll, der jedoch durch einen zweiten ergänzt wird, sobald der erste im Einsatz steht.</p> <p>Für Details wird auf das Kapitel Kommissionsberatung verwiesen.</p>
Antrag an den Landrat	<p>Die Kommission beantragt dem Landrat mit 8:4 Stimmen bei 1 Enthaltung Zustimmung zum unveränderten Landratsbeschluss.</p> <p>Zum Landratsbeschluss gemäss Kommission.</p>

1. Ausgangslage

Im Februar 2022 sprach der Landrat für die Abgeltung von Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) im Bereich der Rettungstransporte eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von CHF 15,7 Mio. für die Jahre 2022 bis 2025. Damit wurden die Dispositionsleistungen der Sanitätsnotrufzentrale beider Basel (SNZbB) sowie die Vorhalteleistungen der drei Rettungsorganisationen Rettungsdienst Kantonsspital Baselland (RD KSBL), Rettungsdienste NordWestSchweiz (RD NWS) und Sanität Basel (BS) abgegolten. Da die Hilfsfristen beim RD KSBL nicht eingehalten werden konnten, wurde der Regierungsrat mit der am 17. November 2022 vom Landrat dringlich überwiesenen Motion «Dringende Verbesserung des Rettungsdienstes» der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK) beauftragt, die Grundlagen für eine Verbesserung der Hilfsfristen für die Rettungsversorgung mit dem Ziel der Einhaltung der IVR-Richtlinien zu schaffen.

Zusammen mit den drei Rettungsunternehmen hat das Amt für Gesundheit folgende Massnahmen zur Verbesserung der Einhaltung der Hilfsfristen erarbeitet:

Sofortmassnahmen:

- Informationskampagne an Leistungserbringende im Gesundheitswesen
- Verzichtsplanning der S3-Einsätze
- Gezielte Triagierung durch die Sanitätsnotrufzentrale (Videotelefonie via Handy)
- Zusätzliches Notarzteinsetzfahrzeug beim RD KSBL
- Ausbildung zusätzlicher Rettungssanitäter/innen

Mittelfristige Massnahmen:

- Triagierung durch Fachspezialistinnen / Fachspezialisten
- Aufstockung der Ressourcen RD KSBL
- Aufstockung der Ressourcen RD NWS
- Abdeckung ungedeckte Vorhalteleistungen (GWL) beim KSBL

Ziel ist, dass bei Umsetzung der Gesamtheit der Massnahmen die vorgegebenen Hilfsfristen im Einzugsgebiet jedes Rettungsdienstes bei P1-Einsätzen (eintreffend am Einsatzort innerhalb von 15 Minuten nach Alarmierung in 90 % der Fälle) eingehalten werden können.

Die Umsetzung der beiden mittelfristigen Massnahmen «Aufstockung der Ressourcen» sollen es den Rettungsdiensten ermöglichen, pro Jahr insgesamt etwa 1'500 Rettungseinsätze zusätzlich zu leisten. Weitere etwa 1'500 zusätzliche Einsätze werden durch die Umsetzung der «Verzichtsplanning S3» erwartet. Beim Sekundärtransport S3 handelt es sich um die Verlegung eines Patienten ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen und auf Vorbestellung. Zusammen mit den anderen beschriebenen Massnahmen wird dies erwartungsgemäss dazu beitragen, dass insbesondere die Hilfsfristen des RD KSBL verbessert werden können. Dies soll dazu beitragen, dass er in seinem Gebiet die vorgegebenen Hilfsfristen einhält und sich auch der Erreichungsgrad der Hilfsfristen der anderen Rettungsdienste nicht verschlechtert. Die Erreichung der Ziele wird im Rahmen eines Monitorings überprüft.

Die Sofortmassnahmen lösen für den Kanton keine zusätzlichen Kosten aus. Für die Finanzierung der mittelfristigen Massnahmen fallen 2023 zusätzlich maximal CHF 775'000.– und in den Jahren 2024 und 2025 zusätzlich maximal CHF 1,6 Mio. pro Jahr an. Zudem soll ab 2023 dem KSBL die auszuweisende Unterfinanzierung bei den Vorhalteleistungen im Bereich der Rettung abgegolten werden, wobei pro Jahr zusätzlich maximal CHF 530'000.– anfallen (Kostendach). Nach den GWL-Prinzipien werden nur die effektiv erbachten Leistungen bzw. angefallenen und ausgewiesenen Kosten abgegolten. Aus diesem Massnahmenpaket ergibt sich somit eine Erhöhung der bisherigen Ausgabenbewilligung für die Abgeltung der GWL im Bereich der Rettungstransporte (Verbesserung der Hilfsfristen, Vorhalt Rettung) für die Jahre 2023-2025 um maximal CHF 5,565 Mio.

Für Details wird auf die [Vorlage](#) verwiesen.

2. Kommissionsberatung

2.1. Organisatorisches

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission behandelte die Vorlage an ihren Sitzungen vom 21. April und 5. Mai 2023 im Beisein von Regierungsrat Thomas Weber, VGD-Generalsekretär Olivier Kungler, Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit, Michael Steiner, Leiter Abt. Spitäler und Therapieeinrichtungen im AfG (am 5. Mai), sowie Andrea Primosig, wissenschaftlicher Mitarbeiter im AfG (am 21. April).

2.2. Eintreten

Eintreten auf die Vorlage war unbestritten.

2.3. Detailberatung

Beim ursprünglichen Absender angekommen, erntete das vom Regierungsrat vorgelegte Konzept für die Verbesserung der Hilfsfristen der Rettungsdienste im Kanton von der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission sowohl Lob als auch Tadel. Als grundsätzlich lobenswert wurde das in 9 Punkte aufgefächerte Bündel an Massnahmen erachtet, die in Abstimmung mit den Leistungserbringern erarbeitet wurden und von der Mehrheit der Kommission als Erfolg versprechend erachtet wurden. Ein Teil der Kommission übte jedoch Kritik daran, dass die Direktion nicht genau angeben konnte, ob insbesondere jene Massnahmen, die mit den meisten Kosten verbunden sind, auch wirklich die erwünschten Ergebnisse erzielen. Ein Antrag, den Mitteleinsatz zu reduzieren und eine entsprechende Evaluation abzuwarten, wurde jedoch abgelehnt.

– Ein Bündel an Massnahmen

Insgesamt lobte die Kommission die Vorlage aufgrund ihrer Vielseitigkeit und setzte auf die Durchschlagskraft des Massnahmenbündels. Die meisten der Massnahmen waren unbestritten und wurden einhellig begrüsst. Auch die nachträgliche Aufstockung des Betrags für die vom KSBL geleistete GWL¹ im Bereich der Rettungsdienste wurde als folgerichtig erachtet, weil damit anerkannt wird, dass der Rettungsdienst KSBL aufgrund seiner grösseren Gebietsabdeckung mit einem entsprechend höheren GWL-Beitrag entschädigt werden sollte.

Im Fokus der Diskussion standen die Massnahmen 7 (Aufstockung der Ressourcen des Rettungsdiensts KSBL) und 8 (Aufstockung der Ressourcen des Rettungsdiensts NWS). Beide zielen darauf ab, den beiden im Baselbiet tätigen Rettungsorganisationen durch eine Zusicherung in der Höhe von CHF 3,3 Mio. bis 2025 je ein zusätzliches Rettungsteam zu finanzieren. Diese Massnahme erschöpft sich jedoch nicht in der Anschaffung eines Fahrzeugs, was unproblematisch wäre. Das eigentliche Problem liegt in der angespannten Personalsituation im Rettungswesen, was dazu führt, dass sämtliche Rettungsorganisationen nicht besetzbare Stellen aufweisen – mit der Gefahr, dass Wagen ausfallen und die Hilfsfristen sich dadurch verlängern. Ein Mitglied gab zu bedenken, dass auch die demographische Situation im Kanton berücksichtigt werden müsse. Eine zunehmend ältere Bevölkerung führe automatisch dazu, dass Rettungseinsätze zunehmen und sich die Versorgungssituation ohne Gegensteuer verschlechtert.

Die Direktion informierte, dass sie unabhängig von den Massnahmen zusammen mit Basel-Stadt die Frage angehen werde, ob sich die Organisation des Rettungswesens im GGR anders aufbauen liesse, damit es nicht wie heute drei verschiedene Rettungsorganisationen sind, die das Gebiet untereinander aufteilen.

¹ Subventionen für gemeinwirtschaftliche Leistungen, die vom Kanton beim Leistungserbringer bestellt werden.

Einsatzgebiete der drei regionalen Rettungsorganisationen

- Standort Rettungswagen
- neuer Standort (Zeughaus Basel)

Einsatzgebiete

- Sanität Basel
- Rettungsdienst NordWestSchweiz AG
- Rettungsdienst Kantonsspital Baselland



Quelle: Kanton Basel-Landschaft/Grafik: let

Basel

- 5 x 24/7
- 1 x ½ Tag 12/7
- 3 x ½ Tag 12/5

Liestal

- 2 x 24/7
- 1 x ½ Tag 12/5
- neu: +1 x ½ Tag 12/5
- neu: +1 x ½ Tag 12/5, aus Laufen

Reinach

- 2 x 24/7
- 1 x ½ Tag 12/7
- neu: +1 x ½ Tag 12/7

Laufen

- 1 x 24/7
- 1 x ½ Tag 12/5
- neu: -1 x ½ Tag 12/5, geht nach Liestal
- (neu: +1 x 24/7, Bereitschaft aus Reinach)

– *Notwendigkeit einer wirkungsvollen Triage*

Das Pilotprojekt «Triagierung durch Fachspezialistinnen / Fachspezialisten» verursacht jährliche Kosten von ca. CHF 300'000.– für 3 VZÄ und soll ab dem 4. Quartal 2023 beim RD NWS durchgeführt werden. Der Zweck besteht darin, dass speziell geschulte Gesundheitsfachkräfte in nicht lebensbedrohlichen Situationen, die dennoch eine Abklärung (oder Beruhigung) vor Ort nahelegen, von der Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) aufgeboden werden können. Diese fahren dann mit einem – allenfalls privaten – Fahrzeug an den Ort des Geschehens und leiten Massnahmen ein, indem sie z. B. eine Wunde verarzten. Damit soll verhindert werden, dass insbesondere für Bagatellfälle der Rettungsdienst aufgeboden werden muss. Mit dem Pilotprojekt möchte man herausfinden, ob die Ressourcen, die dafür eingesetzt werden, Sinn machen und dadurch das eigentliche Ziel, die Hilfsfrist (siehe unten) zu verbessern, erreicht werden kann. Wird es deutlich verfehlt und der Rettungswagen muss zu oft trotzdem angefordert werden, wird der Pilot abgebrochen.

Von der Kommission wurden diese Massnahme als sinnvoll und unterstützenswert erachtet. Es stellten sich ihr allerdings einige Fragen zur konkreten Umsetzung. Entscheidend ist, dass die erste Triagierung (Rettungswagen ja/nein) schon in der Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) stattfindet. Dort soll mittels eines weiteren Pilotprojekts, der «Videotelefonie via Handy», daran gearbeitet werden, die Triagequalität weiter zu verbessern. Dabei ist vorgesehen, dass die Spezialist/in auf der Notrufzentrale via Push-Nachricht auf das Handy der telefonierenden Person zugreifen und via Handycamera sich den Notfall auf dem Bildschirm ansehen kann, um besser entscheiden zu können, welcher weitere Schritt angezeigt ist.

Als eine weitere Entlastungsmassnahme wurde von einem Kommissionsmitglied vorgeschlagen, die Situation in Alters- und Pflegeheimen (APH) genauer unter die Lupe zu nehmen. Wie die Kommission auf Nachfrage erfuhr, wurde im letzten Jahr aus den Baselbieter APH insgesamt 1'795 Mal ein Rettungswagen gerufen. Nach Schätzung der SNZ hätten davon ca. 10-15% der Fälle im APH vom dortigen Pflegepersonal selber betreut werden können. Dies entspricht zwischen 180 bis 270 Einsätzen pro Jahr, also einen vermeidbaren Einsatz alle 1,5 bis 2 Tage.

– *Zur Definition der Hilfsfrist*

Im Verlauf der Diskussion stellte die Kommission Klärungsbedarf betreffend gewisser Begrifflichkeiten fest. Am meisten zu Reden gab die Hilfsfrist, also die Dauer vom Moment der Alarmierung bis zum Eintreffen des Rettungswagens. Die IVR-Richtlinien² schreiben vor, dass ein Rettungsdienst bei 90 Prozent der Primäreinsätze (P1, Notfalleinsatz bei Lebensgefahr) innerhalb von 15 Minuten den Einsatzort erreichen muss. Bei dieser Vorgabe handelt es sich um den Goldstandard im Schweizerischen Rettungswesen, der gesamtschweizerisch anerkannt wird und nur in einzel-

² IVR: Interverband für Rettungswesen

nen Regionen nicht eingehalten werden kann. Die Kommissionsmitglieder bemühten sich in der Folge, bestehende Unklarheiten über die Messung auszuräumen.

Die Hilfsfrist wird durch den Anruf auf die Nummer 144 ausgelöst. Auf der Notrufzentrale wird entschieden, ob ein, und wenn, welches Rettungsmittel losgeschickt wird. Fährt die medizinische Fachspezialistin oder der Fachspezialist (siehe oben) vor und kann die Person vor Ort versorgen, wird die Hilfsfrist gelöscht. Trifft die Person jedoch eine bedrohlichere Situation an und bestellt nachträglich den Rettungswagen, läuft die Uhr weiter und wird erst dann angehalten, wenn der Wagen eingetroffen ist. In diesem Fall erhöht sich die Hilfsfrist, obschon eigentlich eine medizinisch geschulte Person, die auch Erste Hilfe leisten kann, vor Ort gewesen wäre. Diese Vorgaben zur Messung der Hilfsfrist schien einzelnen Kommissionsmitgliedern wenig sinnvoll zu sein, sie kann jedoch nach Auskunft der Direktion nicht geändert werden.

– *Lückenlose Präsenz in Laufen garantiert*

Besonders ausführlich diskutierte die Kommission die Situation in Laufen. Aktuell, und seit etwa anderthalb Jahren, stehen beim dortigen Ambulanten Zentrum 1 ½ Rettungswagen des RD KSBL. Der halbe Wagen bedeutet, dass er nur tagsüber verfügbar ist und es zudem nicht sicher ist, dass er fix und verlässlich bereitsteht, da er personell nicht immer bestückt werden kann. Der Lösungsvorschlag sieht vor, den halben Wagen abzuziehen und in Liestal zu stationieren – was dem Oberen Baselbiet zugutekäme, wo die Hilfsfristen schlechter sind als im Laufental / Thierstein. Gleichzeitig soll aber garantiert sein, dass in Laufen stets ein Rettungswagen in Bereitschaft ist. Rückt nämlich der Laufener Wagen aus, wird – alarmiert durch die Einsatzzentrale – ein in Reinach stationierter RD NWS-Rettungswagen nach Laufen geschickt, wo er vor Ort wartet, bis er zum Einsatz kommt oder der erste Wagen von seinem Einsatz zurück ist.

Teile der Kommission taten sich schwer damit, dieses Wechselregime als eine Verbesserung für das Laufental zu verstehen. Ein Kommissionsmitglied wies darauf hin, dass auch der Reinacher Wagen möglicherweise nicht immer verfügbar ist, solange das Problem der Personalknappheit nicht gelöst ist. Es sei somit nicht ausgeschlossen, befürchtete ein Mitglied, dass die Situation im Laufental schlechter wird als heute. Die Direktion erklärte, dass es nicht möglich sei, zum jetzigen Zeitpunkt genau zu wissen, welchen Einfluss die Massnahme auf die Hilfsfristen im betroffenen Gebiet habe. In der Diskussion mit dem RD KSBL habe sich immerhin ergeben, dass zwei permanent in Laufen stationierte Autos aufgrund des heutigen Rettungsaufkommens nicht nötig sind. Es sei ausreichend, wenn ein zweites Auto die Lücke füllt, nachdem das erste Auto ausgefahren ist. Die Direktion versicherte auf mehrmaliges Nachfragen, dass mit der gefundenen Lösung eine lückenlose Präsenz eines Rettungswagens am Standort garantiert und keine Verschlechterung für das Laufental zu erwarten sei. Einzelne Kommissionsmitglieder wünschten, dass die Laufentaler Lösung gut kommuniziert und die Bevölkerung nicht mit Formulierungen wie «halber Wagen» oder ähnlich unscharfen Begriffen verunsichert werde.

– *Verschlechterung befürchtet: Streichungsantrag abgelehnt*

In der zweiten Sitzung wurde von einzelnen Kommissionsmitgliedern ein Antrag eingebracht, die vom Regierungsrat beantragte Höhe der Ausgabenbewilligung um CHF 1,7 Mio. zu reduzieren. Dieser Betrag entspricht dem Verzicht auf die Aufstockung der Rettungs-Ressourcen beim KSBL. Als Begründung wurde darauf hingewiesen, dass als Sofortmassnahme eine Verzichtsplanning der S3-Einsätze angestrebt wird. Bei diesen Einsätzen handelt es sich um Verlegungstransporte von grundsätzlich stabilen Patient/innen, z. B. von einem Spital in eine Rehaklinik. In Zukunft sollen diese Sekundäreinsätze innerhalb und ausserhalb der gemeinsamen Gesundheitsregion der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft konsequent an private Transportunternehmen ausgelagert werden. Dadurch werden Einsatzschichten der Rettungsunternehmen entlastet und mehr Ressourcen für die Primär- und wichtigeren Sekundäreinsätze stehen zur Verfügung. Beim KSBL betrug die Anzahl der S3-Einsätze im letzten Jahr 1'184. Der Antrag zielte darauf ab, abzuwarten und zu beobachten, welche Auswirkungen diese Massnahme auf die Erreichung der Hilfsfristen im Einsatzgebiet haben wird. Je nach dem könne dann von einer Aufstockung der Ressourcen abgesehen werden. Zudem sei es schwieriger, etwas, das gewährt wurde, der Bevölkerung wieder wegzunehmen, als umgekehrt.

Die Mehrheit der Kommission beurteilte den Antrag als unnötig bis unverantwortlich, insbesondere weil damit der Ausbau ausgerechnet in jenem Gebiet verunmöglicht würde, wo der grösste Handlungsbedarf in Bezug auf die Verbesserung der Hilfsfristen besteht. Dies berücksichtigend wurde der Streichungsantrag mit 8:5 Stimmen abgelehnt.

Weiter sprach sich die Kommission mit 13:0 Stimmen für die vom Regierungsrat zur Abschreibung beantragte Motion 2022/635 «Dringende Verbesserung des Rettungsdienstes» aus.

3. Antrag an den Landrat

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt mit 8:4 Stimmen bei 1 Enthaltung, gemäss beiliegendem unverändertem Landratsbeschluss zu beschliessen.

16.05.2023 / mko

Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

Balz Stückelberger, Präsident

Beilage

- Landratsbeschluss (unverändert)

Landratsbeschluss

betreffend Dringende Verbesserung des Rettungsdienstes

vom **Datum wird durch die LKA eingesetzt.**

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Die Ausgabenbewilligung für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen (GWL) im Bereich der Rettungstransporte (Verbesserung der Hilfsfristen, Vorhalt Rettung) im Kanton Basel-Landschaft für die Jahre 2023 bis 2025 wird um 5'565'000 Franken auf 21'358'055 Franken erhöht.
2. Die Motion 2022/635 «Dringende Verbesserung des Rettungsdienstes» wird abgeschrieben.
3. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Abs. 1 Bst. b der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft.

Liestal, **Datum wird durch die LKA eingesetzt.**

Im Namen des Landrats

Die Präsidentin:

Die Landschreiberin: