

## **Beschluss des Landrats vom 29.09.2022**

Nr. 1727

### **43. Funktionierender Rettungsdienst 3** 2022/478; Protokoll: mko

**Marc Scherrer** (Die Mitte) wünscht die Diskussion.

://: Dem Antrag wird stillschweigend stattgegeben.

**Marc Scherrer** (Die Mitte) dankt der Regierung resp. dem Amt für Gesundheit für die Antworten. Die Wahrheit ist: Er kann nicht zufrieden sein und er ist nicht zufrieden. Es ist nun die dritte Interpellation zum Thema Rettungsdienst innert zwei Jahren. Die Situation wird aber immer schlechter. Ein paar Punkte möchte er aufgreifen, die ihm für die Debatte wichtig scheinen. Heute besteht die Situation, dass es einen vom KSBL nicht unterschriebenen Leistungsauftrag mit dem Amt für Gesundheit gibt. Das ist ein Problem. Als die GWL für das Rettungswesen hier diskutiert wurden, hatte das KSBL bereits darauf hingewiesen, dass sie nicht für die Finanzierung ihrer Aufgabe ausreichen würden. Dass in Folge dessen die Leistungsvereinbarung nicht unterschrieben ist, kann man nicht so stehen lassen.

Die Hilfsfristen haben sich in den letzten 2 Jahren in der Tendenz deutlich verschlechtert. Wenn er nun in seiner dritten Interpellation lesen muss, dass nach knapp 2 Jahren lediglich ein Workshop abgehalten wurde, dessen Resultate Ende Jahr vorliegen sollen, dann muss er klar und deutlich sagen: So geht es einfach nicht. So – geht – es – einfach – nicht! Die Tabelle ist zudem extrem beschönigend. Das Laufental muss man mit dem Thierstein zusammenrechnen. Dort gibt es einen Rettungswagen für das ganze Einsatzgebiet. Wird das miteinberechnet, befindet man sich auch im Laufental – und nicht nur im Oberen Baselbiet – deutlich unter 90 %. Es kommt hinzu, dass es im Laufental – und wahrscheinlich auch in anderen Bezirken – unglaublich viele Simultaneinsätze gibt. Das bedeutet, dass ein Rettungswagen nicht von seinem im Einsatzgebiet ihm zugewiesenen Standort aus zum Einsatz kommt, sondern aus anderen Einsatzgebieten anfahren muss. Allein im Laufental gab es über 260 Simultaneinsätze, die in der Tabelle nicht inkludiert sind. Wer nach einem Unfall auf das Krankenauto wartet, dem sind die Fristen egal, der möchte sofort betreut werden. Denn es geht, zumindest bei einem Sekundäreinsatz S1, immer um Leben und Tod.

Wenn er liest, dass es kein kurzfristiges Optimierungspotential gebe, ausser vielleicht durch die Reduktion von Sekundäreinsätzen (S2, S3), denkt er sich, dass dies in der Theorie funktionieren mag, in der Praxis jedoch nicht. Wie will das KSBL einen Privaten mit diesen Einsätzen beauftragen, wenn doch schon heute die GWL nicht ausreichen?

Das Problem ist die Lohnsituation – das ist der Nukleus. Heute gibt es die 3 Anbieter: KSBL (Standort in Liestal und Laufen), ein Privater (der von Reinach aus operiert) und die Sanität Basel. Das KSBL möchte, dass ein GAV besteht, der es ermöglicht, das Lohnband entsprechend anzupassen. Es wurde eine Marktzulage von 1,5 % gesprochen, was gut ist und für eine dämpfende Wirkung sorgen kann. Das wird jedoch langfristig nicht ausreichen, weil der Private oder die Sanität Basel ihre Löhne entsprechend wieder anpassen werden. Die Abwärtsspirale wird sich damit nicht verbessern lassen. In seiner ersten Interpellation – vor zwei Jahren – hatte Marc Scherrer gefragt, ob nicht die Möglichkeit einer Zusammenlegung der drei Anbieter zu einem Rettungsdienst für die ganze Region bestehe. Die Antwort war damals, dass dies grundsätzlich eine gute Überlegung sei und man sich damit auseinandersetzen wolle. Zwei Jahre später dann der Workshop, das Resultat liegt vielleicht Ende Jahr vor – das kann es einfach nicht sein! Das hätte man schon vor anderthalb Jahren prüfen müssen. Man kann nicht heute darüber debattieren, wie die Lösung aussehen wird...

Es geht ihm nicht darum, den Schwarzen Peter hin- und herzuschieben. Es ist aber einfach so, dass für die Bevölkerung die Situation heute unbefriedigend ist. Es ist nun wirklich nötig, Taten folgen zu lassen. Es ist höchste Zeit, zu handeln. Marc Scherrer bittet alle Beteiligten, den Regierungsrat, das Amt für Gesundheit und die Sanität, auf die Hinterbeine zu stehen und Anstrengungen zu unternehmen, um das Netz enger zu knüpfen. Es kann so nicht weitergehen, die Situation ist unakzeptabel. Der Präsident der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission, Balz Stückelberger, hat Bereitschaft signalisiert, das Thema in der Kommission aufzunehmen. Wenn von Seiten Verwaltung nichts kommt, wird die Kommission selber einen Vorstoss dazu einreichen. Denn die Situation ist unhaltbar. Es ist ihm wirklich ernst damit, ebenso der Bevölkerung. Das Thema brennt.

**Adil Koller** (SP) kann das Anliegen auch nicht dringlicher formulieren als dies Marc Scherrer getan hat. Adil Koller ist aufgefallen, dass in der Interpellationsantwort gewisse Angaben unvollständig sind. Es wäre deshalb gut, wenn Regierungsrat Thomas Weber dazu noch Stellung nehmen würde. Der Votant ist einverstanden, dass das Thema in der Kommission vertieft angeschaut werden sollte. Wenn man sich die Zahlen besieht, die ausgewiesen sind, und zur Kenntnis nehmen muss, dass teilweise nur die Hälfte oder Dreiviertel der Rettungseinsätze innert Frist eintreffen und die Massnahmen noch immer nicht greifen, dann muss man erkennen, dass hier etwas falsch läuft.

Für **Christina Jeanneret-Gris** (FDP) ist das Ganze ein weiterer Notfall. Sie ist einerseits beeindruckt von den guten Versorgungszahlen der Sanität Basel Stadt und dem Rettungsdienst Nordwestschweiz. Die Zusammenstellung der Zahlen ist eine schöne Leistung, auf der sich aufbauen lässt. Sie ist aber auch negativ beeindruckt von den Zahlen des Rettungsdienstes KSBL. Das ist «gschämig». Die Erklärung wird gerade mitgeliefert: Zu verzettelt sei das Versorgungsgebiet, ganz schlecht seien die Hilfsfristen von bis zu 30 Minuten in Waldenburg oder Sissach. Das geht halt nicht anders, wenn dort kein Wagen installiert ist. Ein Lösungsansatz sei das Delegieren von Sekundärtransporten an Private. Teamverschiebungen von Basel-Stadt nach Baselland scheinen nicht möglich zu sein, Christina Jeanneret-Gris befürchtet sogar eine Konkurrenzsituation. Ihr ist unklar, weshalb man auf eine gemeinsame Rettungswache Liestal warten muss, bis die Rettungsabdeckung des Oberen Baselbiets verbessert werden kann? Der zweite Rettungswagen soll ja vorhanden und Simultaneinsätze müssten möglich sein. Das Hauptproblem sind ja wie gehört die Saläre und das kompetitive Umfeld. Offenbar sind Marktzulagen des KSBL vorgesehen, was leider zulasten des KSBL geht. Das kann sich das Spital jedoch beim besten Willen nicht leisten, weil sonst der EBITDA noch schlechter wird und somit dem KSBL das Geld für Projekte fehlen würde. Dann müsste der Kanton einspringen – ein ewiger Kreislauf. Last but not least muss man sich fragen, ob es in der Gesundheitsregion Nordwestschweiz, die es schon seit einiger Zeit gibt, wirklich 3 Rettungsdienste braucht? Man sollte sich Gedanken über einen Zusammenschluss machen, und vor allem über eine zentrale Logistik. Das wäre am sinnvollsten.

**Martin Karrer** (SVP) muss das Problem als Leiter einer direktbetroffenen Einsatzorganisation leider bestätigen. Es ist für ihn und seine Leute mühsam, wenn sie im Einsatz sind und lange auf entsprechende Rettungsunterstützung für die verletzte Person warten müssen. Für ihn gibt es, wie bereits angedeutet, eigentlich nur die Möglichkeit einer Regionalisierung. Ein Beispiel: Es gibt in Basel und Liestal je eine halbe Besatzung, die nicht ausrücken kann, weil es sich nur um eine Person handelt, man aber mindestens zu zweit sein muss. Zusammen könnte sie es jedoch tun. Es sind also Ressourcen vorhanden, die sich bereits nutzen liessen. Auch bei der Alarmierung und der Koordination lassen sich Ressourcen sparen, wobei es bereits Anstrengungen in diese Richtung gibt, insofern die Koordination der Einsätze vereinheitlicht wird.

**Rahel Bänziger** (Grüne) versteht den Frust von Marc Scherrer. Es geht ihr, mit einem Blick in den Himmel, bei anderen Themen ähnlich. Für sie ist ebenfalls unbestritten, dass beim Thema der Rettungseinsätze etwas gehen muss. Sie ist froh, wenn das Thema in der VGK weiterhin verfolgt wird. Eine Abweichung von 10 % ist noch nicht so dramatisch, aber bei minus 36 % wie in Waldenburg ein echtes Problem. Als Erklärung werden die topographischen Verhältnisse angeführt. Das ist natürlich nicht ganz von der Hand zu weisen. In einem weniger dicht besiedelten Gebiet, das viel grossflächiger ist, muss man andere Lösungen bezüglich Rettung anbieten als in stark besiedeltem Gebiet auf weniger grosser Fläche. Es ist auch klar, dass das KSBL angesichts der Abgeltungen, die sie dafür erhalten, etwas schwach auf der Brust ist. Es ist deshalb wichtig, für die weniger dicht besiedelten Gebiete andere Lösungen anzudenken. Rahel Bänziger hat mit der Einführung des First Responder-Systems damals einen Anstoss dazu gegeben. Es ist zu hoffen, dass auch bei diesem Thema vorwärts gemacht wird. So konnte im Kanton Tessin eine drastische Verbesserung der Überlebenschance bei Herzstillstand erreicht werden, weil es dort sehr viele Menschen gibt, die wissen, wie sie Erste Hilfe zu leisten haben, und diese als First Responder zum Einsatz kommen.

Etwas Positives konnte sie immerhin der Interpellation entnehmen. Binningen und Allschwil haben zum Glück eine gute Rettungszeitabdeckung, was aufgrund der durch den vermehrten Fluglärm ausgelösten Herzkreislauferkrankungen in der Bevölkerung von Vorteil ist.

Regierungsrat **Thomas Weber** (SVP) stellt partei- und fraktionsübergreifenden Konsens fest. Das ist interessant. Denn es handelt sich hier um Leistungen, die über GWL abzugelten sind, respektive vom Landrat mit einem separaten Leistungsauftrag an die Organisation zu bestellen sind. Er ist durchaus bereit, eine entsprechende Vorlage zu bringen. Eine Zahl hierzu: Einen Rettungswagen zusätzlich zu stationieren ist verbunden mit 12 Vollzeitäquivalenten à durchschnittlich CHF 100'000.–. Es geht hier also um Beträge von rund CHF 1,2 Mio., wiederkehrend jedes Jahr. Wenn der politische Konsens da ist, ist ihm das recht.

In der zuletzt im Landrat behandelten Vorlage über die Ausgabenbewilligung im Bereich der Rettungstransporte wurde dargelegt, dass die Rettung Nordwest nicht mehr in Solothurn disponiert wird. Dieses komplizierte Konstrukt konnte eliminiert werden. Es handelt sich bei der Rettung nicht um eine Milchkuh für das KSBL oder ein anderes Spital, denn es gilt die Next-Best-Philosophie, was heisst, dass der Patient oder die Patientin dorthin transportiert wird, wo sie am besten versorgt wird. Die Rettung funktioniert somit nicht als Ansaugstutzen für das eigene Haus. Das KSBL ist durchaus für Alternativen offen. Diese können darin bestehen, dass v.a. in der normalen Lage mit BS enger koordiniert wird – so wie es Martin Karrer geschildert hat, der darauf hinwies, dass es keinen Sinn macht, wenn halbe Besatzungen rumsitzen, die nicht einsatzfähig sind. Gespräche mit der in BS zuständigen Regierungsrätin Stephanie Eymann dazu sind erfolgt, an denen nebst dem Sprecher auch das Amt für Gesundheit und Rettung Basel-Stadt teilnahmen. Kompliziert ist, dass dieses angedachte Konstrukt in der normalen Lage, also in 99 % der Fälle, ohne Weiteres möglich ist. Es kann aber auch hoheitliche Fälle geben, polizeiliche Ereignisse, eine ausserordentliche Lage, Massenansturm von Verletzten bei Grossunfällen etc., bei denen die dortige Sicherheitsdirektion gewisse Ansprüche an die Gesamteinsatzleitung stellt und den Einsatz nicht automatisch an den Nachbarkanton abgeben möchte. Im Bereich der normalen Lage aber sind derartige Optimierungen absolut denkbar.

Am 31. August hielt sich Thomas Weber anlässlich des Empfangs des Schwingerkönigs in Sörenberg auf. Wenn irgendwo im Entlebuch jemand verletzt wird und einen Rettungswagen braucht, wartet man dort länger als in Binningen oder irgendwo auf einem Hof bei Langenbruck. Je dichter eine Region besiedelt ist, je näher die Agglomeration, desto schneller ist der Wagen vor Ort und desto eher können die Rettungsfristen eingehalten werden. Die Bevölkerungsdichte ist im Einsatzgebiet von Rettung BS natürlich wesentlich grösser als in sehr dezentralen Gebieten, in denen die

Rettung des KSBL unterwegs ist. Es ist aber festzustellen, dass eine Bereitschaft vorhanden ist, das Niveau mindestens zu erhöhen, was heisst, dass dies entsprechend finanziell abzugelten wäre – ohne irgendwelchen Beschlüssen vorzugreifen. Der Landrat ist die Exekutive und bestellt die Leistungen. Es kann sein, dass schon relativ bald ein Budgetantrag aus der Regierung oder der Kommission kommt.

**Marc Scherrer** (Die Mitte) ist einverstanden. Aber darum geht es doch nun schon seit anderthalb Jahren. Ob Konsens besteht, eine Million für einen zusätzlichen Rettungswagen auszugeben, kann aber gar nicht diskutiert werden, solange es keine Grundlage dafür gibt. Diese muss erst geschaffen werden. Darauf wartet der Landrat nun schon seit anderthalb Jahren. Es geht auch gar nicht darum, ob es einen zusätzlichen Rettungswagen gibt. Man weiss von der Situation des Fachkräftemangels und man weiss vom Personal, das wegen dem Lohn oder dem fehlenden Entwicklungspotential abwandert. Man hat es unterlassen, dem entgegen zu wirken. Bevor es darum geht, ob man einen neuen Rettungswagen anschaffen möchte oder nicht, muss man doch erst diese Problematik angehen. Aber auch das kann man nicht, weil es keine Grundlage, keine Analyse dazu gibt. Diese Grundlage muss jetzt endlich erarbeitet werden.

Regierungsrat **Thomas Weber** (SVP) ruft in Erinnerung, dass zwischen März 2020 und März 2022 etwas stattgefunden hat, das das Amt für Gesundheit relativ stark in Anspruch nahm. Es gibt in seiner Direktion keine Abteilung Rettung, die sich während einer Pandemie um die Erarbeitung eines Konzepts hätte kümmern können. Stattdessen war die Abteilung Spitäler und Therapieabteilung am Anschlag. Einverstanden, es wäre gut, es gäbe die Grundlage. Er möchte aber seine Leute auch in Schutz nehmen, denn die sind während der ganzen Zeit nicht nur untätig rumgesessen.

://: Die Interpellation ist erledigt.

---