

# VORSCHLAG ZUR ANPASSUNG DER PLANUNG DES RETTUNGSDISPOSITIVS IM WALLIS

Provisorischer Bericht



**OCVS**

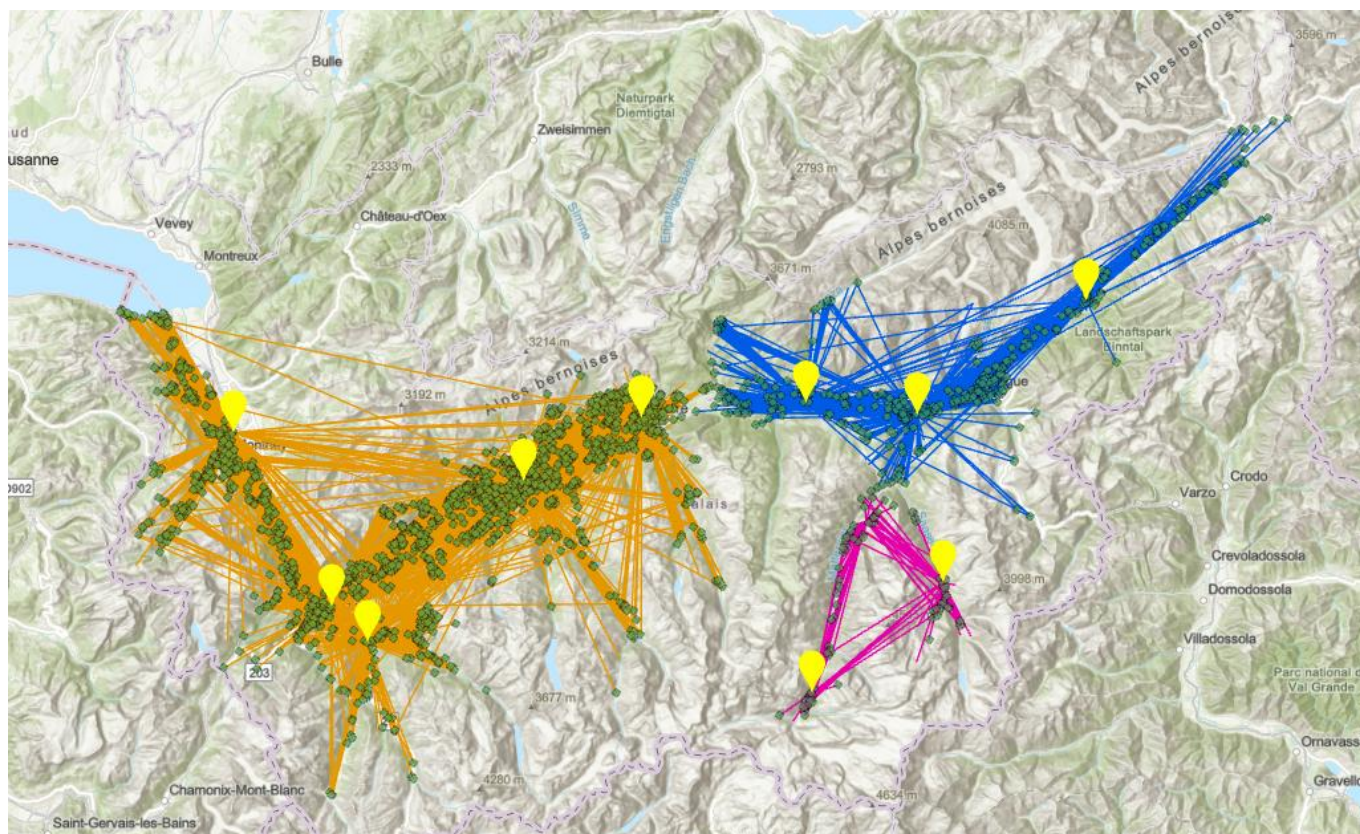
organisation cantonale  
valaisanne des secours

**KWRO**

kantonale walliser  
rettungsorganisation

**PLANUNG**

## Revision des Rettungsdispositivs 2025



## Zusammenfassung

Gemäss Beschluss des Staatsrates vom 22. Juni 2022 über die Ambulanzplanung im Oberwallis hat das Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Kultur (DGSK) die Studien und Analysen im Hinblick auf eine mittelfristige Revision der gesamten Planung des Rettungswesens und der damit verbundenen Finanzierung durchgeführt. Folglich beauftragte das DGSK vier externe Experten mit der Durchführung dieser Analyse und der Erarbeitung von Empfehlungen zur Verbesserung und effizienteren Gestaltung des Walliser Rettungswesens.

Die Experten haben insgesamt 21 Empfehlungen abgegeben, die sich auf das professionelle Dispositiv (Ambulanzen, Luftrettungsdispositiv und SMUR) sowie auf das Miliz-Dispositiv und die Notrufzentrale 144 beziehen.

Die Qualität des professionellen Dispositivs wird als gut beurteilt, setzt aber voraus, dass die zusätzlichen Mittel des Ambulanzdispositivs von Monthey in der Planung anerkannt werden. Auch im Unterwallis muss eine 24-Stunden-Ambulanz hinzugefügt werden. Die KWRO hat die besten Standorte unter Berücksichtigung der logistischen und personellen Einschränkungen sowie der Auswirkungen auf das gesamte Dispositiv analysiert. Aus der Analyse geht hervor, dass diese zusätzliche Ambulanz für das Unterwallis tagsüber in Sitten und nachts in Siders stationiert werden muss.

Zudem gaben die Experten Empfehlungen ab, die darauf abzielen, die Hilfsfristen im gesamten Kanton durch die Verkürzung der Ausrückzeit der Rettungsdienste zu verkürzen. Wenn die Schaffung weiterer Ambulanzen zu einer Erhöhung der Subventionen führt, könnte die Empfehlung zur Zusammenführung der Ambulanzdienste nach der Ausschreibung den Anstieg der Kosten bremsen. Zudem könnte die Ergänzung alternativer Rettungsmittel wie des präklinischen Fachspezialisten die künftige Aufnahme von Ambulanzen in das Dispositiv reduzieren. Die Stärkung und Professionalisierung des Miliz-Dispositivs würde schliesslich die Erstversorgung der Patienten vor dem Eintreffen der Ambulanz in den betroffenen Regionen verbessern.

Auch das SMUR-Dispositiv wurde von den Experten analysiert. Das Luftrettungsdispositiv wurde aufgrund des laufenden Gerichtsverfahrens nicht analysiert. Beide Dispositive bedürfen jedoch keiner Anpassung hinsichtlich ihrer Grösse und decken den kantonalen Bedarf ab.

Mehrere Empfehlungen befinden sich bereits in der Umsetzung. Einige Probleme waren bereits bekannt (alternative Rettungsmittel wie der präklinische Fachspezialist, Erfassung der Mittel im Einsatzleitsystem (ELS), Evaluation des Rapid Responders und Streichung der Tagesambulanz in Grächen). Für einige Empfehlungen sind noch zusätzliche Analysen erforderlich, bevor das aktuelle Dispositiv angepasst wird (zusätzliche Ambulanz im Saastal in Zusammenhang mit der touristischen Aktivität, Integration der Rettungsspezialisten in die Rettungsorganisationen, Telemedizin, Mehrwert der SMUR usw.).

Die Kosten für die Umsetzung der Empfehlungen sind hoch, was jedoch hauptsächlich auf die Aufnahme von zwei 24-Stunden-Ambulanzen im Unterwallis zurückzuführen ist. Die anderen Empfehlungen führen nicht zu einer signifikanten Erhöhung der Budgets der KWRO und werden über mehrere Jahre hinweg verteilt. Das Subventionsmodell für Ambulanzen wird ebenfalls angepasst, wobei der Wirtschaftlichkeitsfaktor schrittweise abgeschafft wird.

Angesichts der Dringlichkeit der Anpassung des Ambulanzdispositivs im Unterwallis sowie der Zunahme des Einsatzvolumens in den ersten neun Monaten des Jahres 2024 und der Tatsache, dass bestimmte von den Ambulanzdiensten aufgebaute, zusätzliche Mittel bis Ende 2024 abgeschafft werden könnten, hat die KWRO das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) um die Bewilligung gebeten, den Ambulanzdiensten einen befristeten Auftrag zu erteilen, um das als notwendig erachtete zusätzliche Dispositiv beizubehalten und es bis zum Abschluss des Planungsverfahrens, das dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet wird, vorübergehend anzuerkennen. Das DGSK hat der KWRO die Genehmigung erteilt, diese befristeten Aufträge gemäss Artikel 5 Absatz 3 der Verordnung über die Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens zu vergeben.

Eine Umsetzung der neuen Planung ist aufgrund des Vernehmlassungsverfahrens, der verschiedenen Validierungsschritte und der Umsetzungsfrist nicht vor 2026 realisierbar.

Der vorliegende Bericht enthält die Analyse und Bewertung der Umsetzung von Massnahmen, die sich aus den 21 Empfehlungen der Experten ergeben, sowie die Vormeinungen bzw. Gegenvorschläge der KWRO.

Letztlich erfordert nur die Aufnahme von Ambulanzen in das Dispositiv eine tatsächliche Anpassung der aktuellen Planung.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Wichtige Grundlagen für das Verständnis des vorliegenden Berichts</b> .....	<b>6</b>
<b>3. Aktuelles Planungsdispositiv</b> .....	<b>6</b>
3.1. <b>Ambulanzdispositiv</b> .....	<b>6</b>
3.2. <b>SMUR-Dispositiv</b> .....	<b>7</b>
3.3. <b>Luftrettungsdispositiv</b> .....	<b>7</b>
<b>4. Empfehlungen der Experten</b> .....	<b>8</b>
4.1. <b>Anerkennung der zusätzlichen Ambulanz von Monthey</b> .....	<b>8</b>
4.2. <b>Aufnahme einer zusätzlichen Ambulanz im Unterwallis</b> .....	<b>13</b>
4.3. <b>Ambulanzdispositiv Oberwallis</b> .....	<b>22</b>
4.4. <b>Ausrückzeiten</b> .....	<b>25</b>
4.5. <b>Dauer Leistungsvertrag</b> .....	<b>27</b>
4.6. <b>Einführung von Ambulanzen mit unterschiedlichen Kompetenzstufen</b> .....	<b>28</b>
4.7. <b>Zusammenführung der Ambulanzdienste</b> .....	<b>31</b>
4.8. <b>First-Responder-Dispositiv</b> .....	<b>32</b>
4.9. <b>Beurteilung des Nutzens der Advanced First Responder</b> .....	<b>33</b>
4.10. <b>Integration der Rettungsspezialisten in die Rettungsorganisationen</b> .....	<b>35</b>
4.11. <b>Unterscheidung zwischen Notfall-Wasserrettung in fliessenden Gewässern und Rettungstauchern zur Bergung nach dem Notfall</b> .....	<b>36</b>
4.12. <b>Hundeführerdispositiv</b> .....	<b>37</b>
4.13. <b>Angemessenheit des Dispositionssystems und Professionalisierung der Disposition</b> .....	<b>38</b>
4.14. <b>Erfassung der Rettungsmittel im ELS</b> .....	<b>39</b>
4.15. <b>Durchführbarkeit von telemedizinischen Einsätzen</b> .....	<b>39</b>
4.16. <b>Mehrwert ärztlicher Einsatz durch SMUR</b> .....	<b>40</b>
4.17. <b>Beizug von Spezialisten durch die Notrufzentrale 144</b> .....	<b>41</b>
4.18. <b>cœur Wallis</b> .....	<b>42</b>
4.19. <b>Beibehaltung des Tools ArcGis</b> .....	<b>43</b>
4.20. <b>Vereinbarung mit anderen Kantonen oder Schulen</b> .....	<b>44</b>
4.21. <b>EMUS</b> .....	<b>44</b>
<b>5. Anpassungsvorschläge für die Planung</b> .....	<b>46</b>
5.1. <b>Anpassungen der Ambulanzplanung</b> .....	<b>46</b>
5.2. <b>Zusammenfassung der finanziellen Auswirkungen</b> .....	<b>47</b>
5.3. <b>Zeitplan</b> .....	<b>47</b>
5.4. <b>Dringliche Übergangsmassnahme</b> .....	<b>47</b>
<b>6. Schlussfolgerungen und Empfehlungen</b> .....	<b>48</b>
<b>7. Danksagung</b> .....	<b>51</b>
<b>8. Genehmigung</b> .....	<b>51</b>
<b>9. Anhang</b> .....	<b>51</b>

## 1. Einleitung

Gemäss Beschluss des Staatsrates vom 22. Juni 2022 über die Ambulanzplanung im Oberwallis hat das Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Kultur (DGSK) die Studien und Analysen im Hinblick auf eine mittelfristige Revision der gesamten Planung des Rettungswesens und der damit verbundenen Finanzierung durchgeführt. Folglich beauftragte das DGSK vier externe Experten mit der Durchführung dieser Analyse und der Erarbeitung von Empfehlungen zur Verbesserung und effizienteren Gestaltung des Walliser Rettungswesens.

Der Expertenbericht wurde am Donnerstag, 13. Juni 2024, veröffentlicht. Das DGSK hat die Kantonale Walliser Rettungsorganisation (KWRO) beauftragt, diese Empfehlungen zu analysieren und unter Berücksichtigung der verfügbaren finanziellen Mittel eine Anpassung der Rettungsplanung vorzuschlagen ([https://www.vs.ch/de/web/communication/detail?groupId=529400&articleId=31519997&redirect=https%3A%2F%2Fwww.vs.ch%2Fweb%2Fssp%2Faccueil%3Fp\\_p\\_id%3Dcom\\_liferay\\_asset\\_publisher\\_web\\_portlet\\_AsetPublisherPortlet\\_INSTANCE\\_gZBIBKRQJoOh%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dnormal%26p\\_p\\_mode%3Dview](https://www.vs.ch/de/web/communication/detail?groupId=529400&articleId=31519997&redirect=https%3A%2F%2Fwww.vs.ch%2Fweb%2Fssp%2Faccueil%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_asset_publisher_web_portlet_AsetPublisherPortlet_INSTANCE_gZBIBKRQJoOh%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview)).

Das vorliegende Dokument enthält alle Expertenempfehlungen, die sich auf die statistischen Daten der Einsätze des Jahres 2022 stützten. Die KWRO hat die Simulationen der Einsätze mit den Daten des Jahres 2023 neu berechnet und sich zudem auf den Monitoringbericht 2023 gestützt, der auf der Website (<https://rapportmonitorage.ocvs.ch/de/>) zu finden ist. Auch die Trends 2024 wurden beim Verfassen dieses Berichts berücksichtigt.

Dieses Dokument stellt die erste Etappe des allgemeinen Planungsprozesses dar, der folgende wesentlichen Etappen umfasst:

- März/April 2025: Vernehmlassung des Berichts zur Bedarfsanalyse
- Mai 2025: Erstellung eines definitiven Planungsberichts
- Juni 2025: Vormeinung der Kommission für Gesundheitsplanung und der Kantonalen Finanzverwaltung
- August 2025: Staatsratsbeschluss über den Vorschlag zur Bedarfsanalyse
- 2026: Umsetzung.

## 2. Wichtige Grundlagen für das Verständnis des vorliegenden Berichts

Alle für das Verständnis des Planungsberichts notwendigen Begriffe wie Geolokalisierung des professionellen Dispositivs, Saisonalitäten, Hilfsfristen, Situationen mit Simultaneinsätzen usw. finden sich im jährlichen Monitoringbericht der KWRO, dessen letzte Version aus dem Jahr 2023 stammt (<https://rapportmonitorage.ocvs.ch/de/>).

Die KWRO hat auch die Einsatzdaten der ersten neun Monate des Jahres 2024 ausgewertet: Es ist eine Zunahme der Einsätze von 4% festzustellen, hauptsächlich in der Rhoneebene mit einer Zunahme von durchschnittlich fast 7% pro Basis, während die Anzahl der Einsätze in den Seitentälern um 4% zurückging. So hat die Beanspruchung der Ambulanzbasen in der Talebene im Jahr 2024 weiter zugenommen.

## 3. Aktuelles Planungsdispositiv

### 3.1. Ambulanzdispositiv

Gemäss der aktuellen Planung des Rettungsdispositivs, die vom Staatsrat am 22. Juni 2022 genehmigt wurde, gibt es im Wallis 11 Ambulanzbasen, davon sechs im Oberwallis und fünf im Unterwallis. Am Tag sind 16 Ambulanzen und in der Nacht 11 Ambulanzen eingeplant.

*Tabelle 1: Anzahl Ambulanzen im aktuellen Rettungsdispositiv*

Ort	Rettungsdienst	Planambulanzen	
		Tag	Nacht
Monthey	Ambulanzdienst Clerc	2	1
Sembracher (Entremont)	Spital Wallis	1	1
Martinach	Spital Wallis	2	1
Siders	Spital Wallis	2	1
Sitten	CSU der Stadt Sitten	2	2
<b>Zwischentotal</b>	<b>Unterwallis</b>	<b>9</b>	<b>6</b>
Visp	z-zerzuben AG	2	1
Gampel-Steg	z-zerzuben AG	1	1
Fiesch	z-zerzuben AG	1	1
Saas-Grund	Ambulanz Saastal	1	1
Grächen	Ambulanz Matteredal	1	0
Zermatt	Air Zermatt	1	1
<b>Zwischentotal</b>	<b>Oberwallis</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>11</b>

Erstellt am 23.02.2024

Quelle: Planung 2022, beschlossen vom Staatsrat am 22. Juni 2022

Dieses Dispositiv wurde während des gesamten Jahres 2023 vollständig umgesetzt, was als Referenzgrundlage für die nachfolgende Analyse dient, mit Ausnahme der Ambulanzbasis in Grächen, die den Betrieb der Tagesambulanz am 31. März 2023 eingestellt hat. Weitere Einzelheiten zu diesem Dispositiv sind dem Monitoringbericht 2023 zu entnehmen.



### 3.2. SMUR-Dispositiv

Jeder SMUR (mobiler Notarztdienst, frz. Service mobile d'urgence et de réanimation) besteht aus einem Arzt, einem Rettungssanitäter oder einer Pflegefachperson und einem Fahrzeug, das rund um die Uhr im Einsatz ist. Der SMUR wird von der Notrufzentrale 144 der KWRO zusätzlich zur Ambulanz aufgeboden, wenn bei einem Einsatz anhand vordefinierter Kriterien das Hinzuziehen eines Notarztes notwendig erscheint. Folglich stellt der SMUR eine Verstärkung des Ambulanzdispositivs dar.

Das kantonale SMUR-Dispositiv, das am 16. Oktober 2019 vom Staatsrat genehmigt wurde, umfasst drei kantonale Basen (Visp, Sitten und Martinach) und eine interkantonale Basis im Chablais in Rennaz. Gemäss dem Monitoringbericht von 2023 ist dieses Dispositiv angemessen, um den Bedarf der Bevölkerung zu decken. Der interkantonale SMUR von Rennaz kommt in einigen Walliser Gemeinden zum Einsatz, vor allem in den Gemeinden des Haut-Lac. Der SMUR von Martinach kommt im Gegenzug in einigen Waadtländer Gemeinden zum Einsatz. Weitere Einzelheiten zu diesem Dispositiv sind dem Monitoringbericht 2023 zu entnehmen.

*Tabelle 2: Anzahl SMUR des aktuellen mobilen Rettungsdienstes*

Ort	Rettungsdienst	Geplanter SMUR	
		Tag	Nacht
Rennaz	Spital Rennaz-Chablais	1	1
Martinach	Spital Wallis	1	1
Sitten	Air-Glacières SA	1	1
Visp	Spital Wallis	1	1
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>4</b>

Erstellt am 01.10.2024

Quelle: Planung 2019, beschlossen vom Staatsrat am 16. Oktober 2019

### 3.3. Luftrettungsdispositiv

Die Luftrettung ist Teil des vom Staatsrat am 16. März 2022 genehmigten Rettungsdienstes und umfasst vier Basen in der Talebene (Gampel, Raron, Sitten und Collombey) und eine Basis in der Höhe (Zermatt). Die Basen Zermatt, Gampel-Steg und Sitten sind während des ganzen Jahres Tag und Nacht in Betrieb, die Basen Collombey und Raron nur in der Winter-Top-Saison tagsüber von 09.00 bis 17.00 Uhr. Das Luftrettungsdispositiv wurde in der Winter-Top-Saison im Oberwallis um einen Helikopter aufgestockt. Gemäss dem Monitoringbericht von 2023 ist dieses Dispositiv angemessen, um den Bedarf der Bevölkerung zu decken.

*Tabelle 3: Vorgeschlagenes Luftrettungsdispositiv*

Luftrettungsdispositiv	Winter-Top-Saison	Hochsaison	Zwischensaison
Tag Unterwallis	3	1	1
Tag Oberwallis	3	2	1
<b>Total Tag</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Nacht Unterwallis	1	1	1
Nacht Oberwallis	1	1	1
<b>Total Nacht</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Erstellt am 27.01.2021

Quelle: Planung 2019, beschlossen vom Staatsrat am 16. März 2022

Die Aktivität des Walliser Rettungswesens hängt unmittelbar von den tourismusbedingten Schwankungen der Bevölkerungsgrösse einerseits und von den angebotenen Sport- und Freizeitaktivitäten in den Sommer- und Wintermonaten andererseits ab. Die Nachfrage nach Luftrettungsmitteln ist in der Winterperiode von Dezember bis zu den Osterferien am höchsten. Weitere Einzelheiten zu diesem Dispositiv sowie zur Saisonalität sind dem Monitoringbericht 2023 zu entnehmen.

## 4. Empfehlungen der Experten

In diesem Kapitel werden sämtliche Empfehlungen in Zusammenhang mit dem Ambulanzdispositiv aufgeführt. Für jede Empfehlung zeigt die KWRO die aktuelle Situation sowie die Entwicklungen auf, die seit dem Audit bereits stattgefunden haben. Einige aktuelle Zahlen werden dargestellt sowie der Bedarf der Bevölkerung, die Umsetzungspriorität und die geschätzte Umsetzungsdauer. Schliesslich werden für jede Empfehlung auch die Kosten der Umsetzung beschrieben.

### 4.1. Anerkennung der zusätzlichen Ambulanz von Monthey

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Es besteht die Notwendigkeit, die Planung unverzüglich an das derzeit tatsächlich vorhandene Dispositiv anzupassen, d. h. die Aufnahme einer zusätzlichen 24-Stunden-Ambulanz in Monthey<sup>1</sup>».

#### Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit

Seit vielen Jahren stellt der Ambulanzdienst Clerc SA in Monthey eine zusätzliche 24-Stunden-Ambulanz zur Verfügung. Diese Ambulanz ist in erster Linie für Verlegungen für das Spital Rennaz bestimmt. Der Ambulanzdienst Clerc verfügt nämlich über ein Mandat für Verlegungen zwischen Spitälern, wobei die Ambulanz weiterhin ausgerüstet ist, und den Anforderungen entspricht, um für Primäreinsätze durch die KWRO aufgeboden werden zu können. Seit 2022 hat die Anzahl der Primäreinsätze dieser zusätzlichen Ambulanz stark zugenommen. Tagsüber sind es 181 Primäreinsätze und nachts 211 Primäreinsätze. In der Nacht beträgt der Anteil fast 20%, d. h. jeder fünfte Einsatz erfolgt durch die zusätzliche Ambulanz.

*Tabelle 4: Einsatzvolumen Tag und Nacht des Ambulanzdienstes in Monthey im Jahr 2023*

		Tag	Nacht	Total
<b>33 - Amb Clerc Monthey</b>	<b>P1</b>	938	494	<b>1432</b>
	<b>P2</b>	1056	506	<b>1562</b>
	<b>P3</b>	35	1	<b>36</b>
	<b>S1</b>	113	63	<b>176</b>
<b>Total 33 - Amb Clerc Monthey</b>		<b>2142</b>	<b>1064</b>	<b>3206</b>

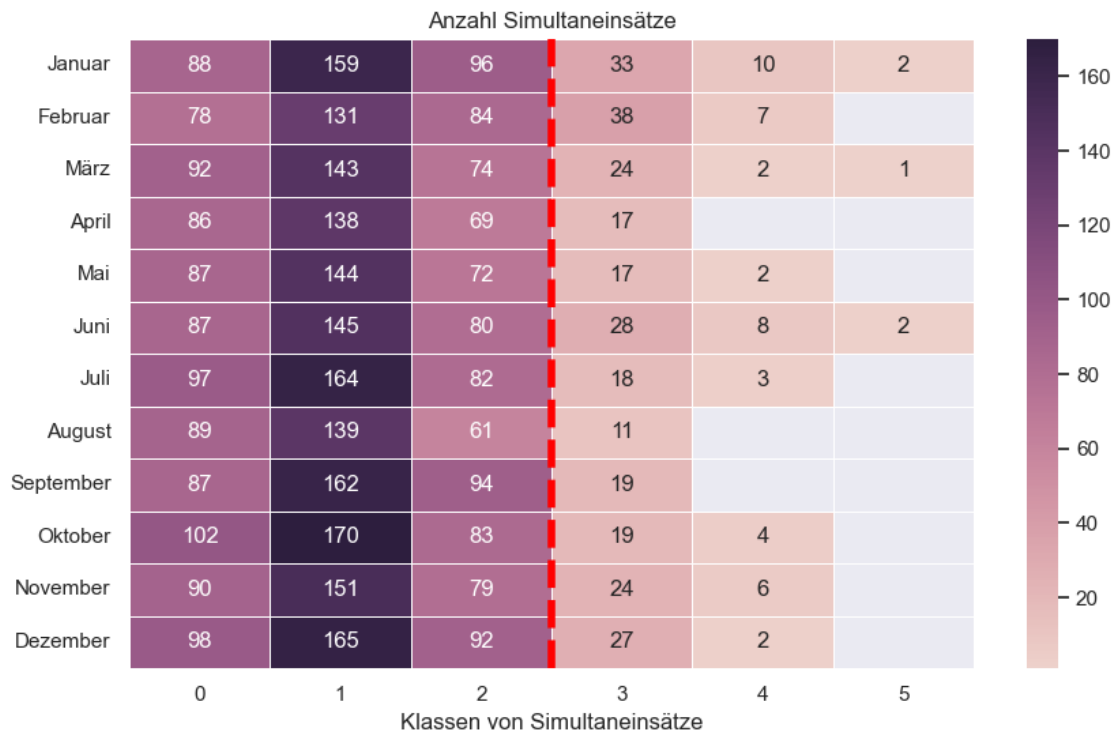
Erstellt am 18.06.2024  
Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Diese Einsätze der zusätzlichen Ambulanz werden durch die Anzahl der Situationen mit Simultaneinsätzen entsprechend der nachfolgenden Tabelle bestätigt, die über 200 Simultaneinsätze pro Jahr und pro Tageszeit zeigt (siehe Tabellen 5 und 6). Situationen mit Simultaneinsätzen werden im Monitoringbericht erläutert.

<sup>1</sup> Seite 2 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

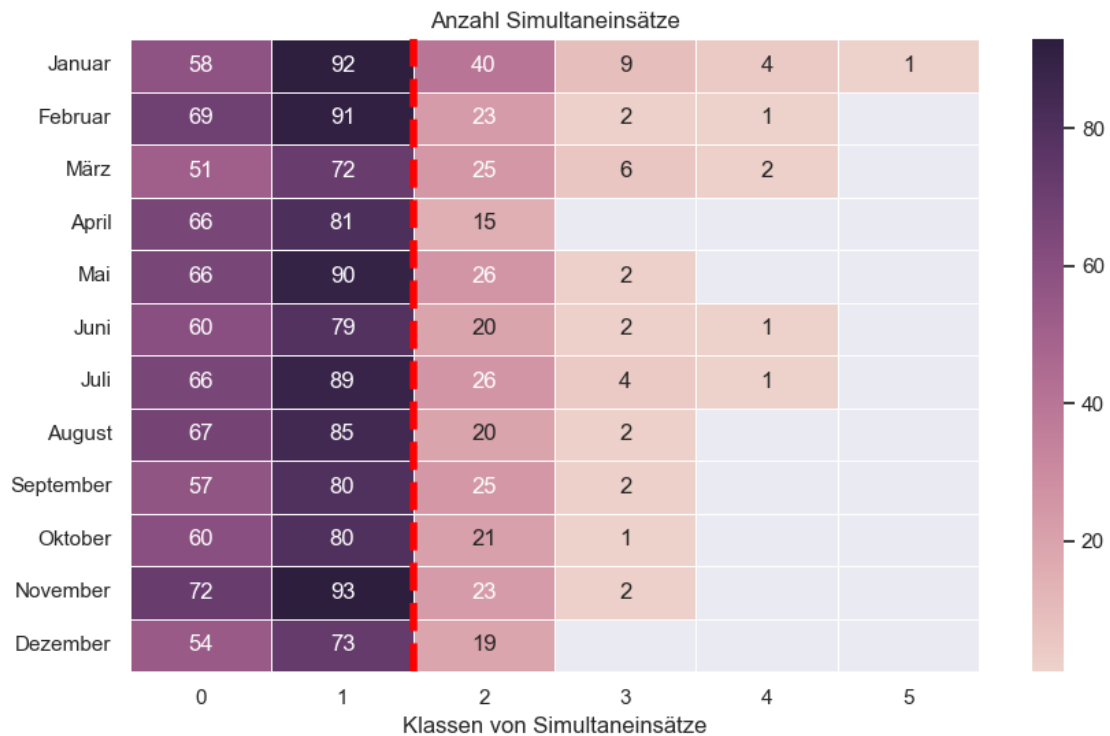


Tabelle 5: Situationen mit Simultaneinsätzen in der Einsatzzone Monthey tagsüber im Jahr 2023



Erstellt am 28.10.2024  
Quelle: ArcGIS, Auszug vom 28.10.2024

Tabelle 6: Situationen mit Simultaneinsätzen in der Einsatzzone Monthey nachts im Jahr 2023

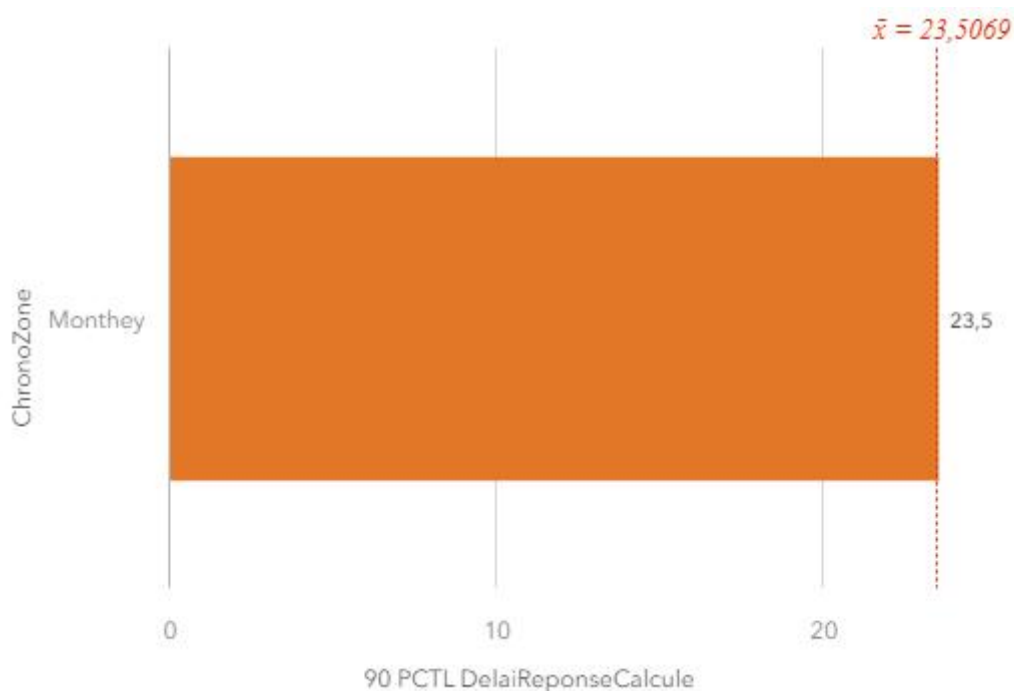


Erstellt am 28.10.2024  
Quelle: ArcGIS, Auszug vom 28.10.2024

Im Rahmen des Audits des Rettungsdispositivs wurde das Geographische Informationssystem (GIS - Geographic Information System) ArcGIS Insights (Environmental Systems Research Institute - Esri, Redlands, California, USA) eingesetzt, um Simulationen mit dem Dispositiv durchzuführen. Dabei wurden insbesondere die Hilfsfristen und Situationen mit Simultaneinsätzen neu berechnet, wobei entweder eine Ambulanzbasis verlegt, eine Ambulanz einer bestehenden Ambulanzbasis hinzugefügt oder eine neue Basis hinzugefügt wurde.

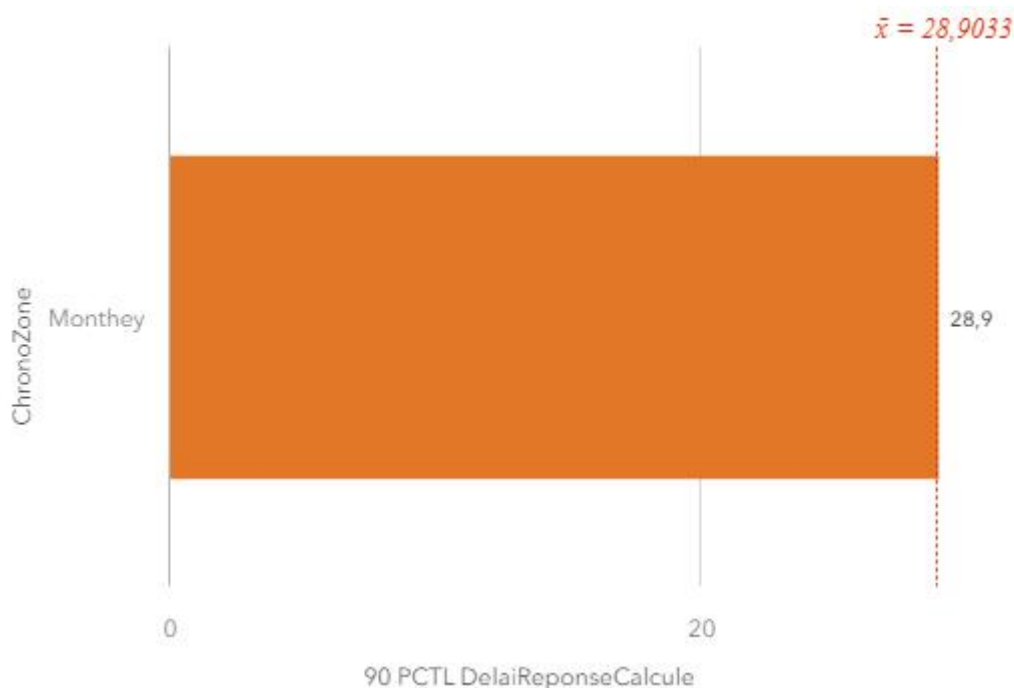
Bei jeder Simulation werden alle tatsächlichen dringlichen und lebensbedrohlichen Einsätze (P1, gemäss Erklärung im Monitoringbericht) nach dem Next-Best-Prinzip virtuell neu zugewiesen. Die zusätzliche Ambulanz wurde also für die unten aufgeführten Simulationen gestrichen und alle Einsätze wurden wieder dem Planungsdispositiv zugewiesen, d. h. lediglich zwei Ambulanzen am Tag und eine in der Nacht. Das Ergebnis zeigt, dass sich ohne diese zusätzliche Ambulanz die Hilfsfrist im 90. Perzentil tagsüber um mehr als drei Minuten (von 20 auf 23 Minuten) und in der Nacht um fast neun Minuten im Vergleich zu den tatsächlichen Ergebnissen, die im Monitoringbericht veröffentlicht sind, verlängert hat. Eine Erläuterung der Hilfsfrist und der Einteilung der Einsatzzonen findet sich im Monitoringbericht.

*Grafik 1: Hilfsfrist am Tag in der Einsatzzone in Monthey im Jahr 2023 ohne zusätzliche Ambulanz*



Erstellt am 27.06.2024  
Quelle: ArcGIS, Auszug vom 27.06.2024

Grafik 2: Hilfsfrist in der Nacht in der Einsatzzone in Monthey im Jahr 2023 ohne zusätzliche Ambulanz



Erstellt am 27.06.2024

Quelle: ArcGIS, Auszug vom 27.06.2024

Um eine angemessene und sichere Hilfeleistung für die Patienten in der Einsatzzone von Monthey aufrechtzuerhalten und die Qualitätsvorgaben von 20 Minuten in 90% der Einsätze zu erfüllen, ist die Beibehaltung dieser zusätzlichen 24-Stunden-Ambulanz unerlässlich.

### Umsetzungspriorität und Dauer

Die KWRO hat sich mit der Direktion des Ambulanzdienstes Clerc SA getroffen, die sich verpflichtet, die zusätzliche Ambulanz tagsüber bis Ende 2025 beizubehalten und ihre Konformität für die Durchführung von Primäreinsätze zu gewährleisten. Diese Ambulanz wird für Verlegungen eingesetzt und der Notrufzentrale 144 immer für Primäreinsätze zur Verfügung stehen, wenn sie nicht vom Spital Rennaz aufgeboten wird und die beiden anderen Planungsambulanzen besetzt sind. Dieser Hybridbetrieb ist für die KWRO zufriedenstellend, um die aktuellen Hilfsfristen beizubehalten. Allerdings wird der Ambulanzdienst Clerc SA das Mandat für Verlegungen im Laufe des Jahres 2025 nicht mehr wahrnehmen und plant, die zusätzliche Ambulanz Ende 2025 einzustellen. Diese Ambulanz muss beibehalten werden und Teil der Ambulanzplanung sein, um die aktuellen Hilfsfristen zu wahren.

In Bezug auf die Nachtambulanz hat der Ambulanzdienst mitgeteilt, dass er sein Mandat mit dem Spital Rennaz für die nächtlichen Verlegungen per Ende 2024 beenden möchte. Um zu verhindern, dass der Ambulanzdienst den Betrieb dieser Ambulanz in der Nacht auf den 1. Januar 2025 einstellt, muss diese Ambulanz in der Planung anerkannt und dringend eine Lösung gefunden werden, bevor der Staatsrat die Planung beschliesst.

Da das Planungsverfahren langwierig ist und eine Genehmigung durch den Staatsrat vor Anfang 2025 nicht möglich ist, hat die KWRO angesichts der Gefahr, dass der Betrieb dieser Nachtambulanz im Jahr 2025 für mehrere Monate unterbrochen wird, was sich negativ auf die Hilfsfristen auswirkt, beim Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) einen Antrag auf eine dringliche Übergangsmassnahme gestellt. In Bezug auf die Tagesambulanz sind jedoch keine dringenden Massnahmen erforderlich.

### Aktuelle und zukünftige Kosten

Die Subventionen zugunsten des Ambulanzdienstes von Monthey mit dem aktuellen Dispositiv belaufen sich auf CHF 0, da die tatsächlichen Einnahmen höher sind als die anerkannten Normkosten dieser Basis. Mit der Aufnahme einer zusätzlichen Nachtambulanz in Monthey steigen die Normkosten um über CHF 900'000. Die Einnahmen steigen jedoch um CHF 200'000 aufgrund der mit der zusätzlichen Nachtambulanz durchgeführten Einsätze, die im aktuellen Dispositiv nicht in der Subventionsberechnung enthalten ist. Folglich steigen die Subventionen um mehr als CHF 200'000.

*Tabelle 7: Entwicklung der Subventionen mit zusätzlicher Nachtambulanz in Monthey*

	<b>Neues Dispositiv Monthey</b>	<b>Aktuelles Dispositiv Monthey</b>	<b>Abweichungen Monthey</b>
<b>Subventionen</b>			
<b>Anzahl Ambulanzen 24h</b>	2.0	1.5	0.5
<b>Total Normkosten</b>	<b>3 565 103</b>	<b>2 667 811</b>	<b>897 292</b>
Geschätze Einnahmen	3 325 200	3 125 200	200 000
Aufwandüberschuss	239 903	-457 389	697 292
<b>Total berechnete Subvention</b>	<b>239 903</b>	<b>0</b>	<b>239 903</b>

Erstellt am 19.11.2024

Quelle: KWRO, Auszug vom 19.11.2024

Mit der Aufnahme einer zusätzlichen Tagesambulanz steigen die Normkosten nochmals um über CHF 830'000 und die Einnahmen um CHF 200'000 (mit der zusätzlichen Tagesambulanz durchgeführte Einsätze). Somit steigen die Subventionen nochmals um CHF 630'000 auf CHF 875'000.

*Tabelle 8: Entwicklung der Subventionen mit zusätzlicher Tag- und Nachtambulanz in Monthey*

	<b>Neues Dispositiv Monthey</b>	<b>Aktuelles Dispositiv Monthey</b>	<b>Abweichungen Monthey</b>
<b>Subventionen</b>			
<b>Anzahl Ambulanzen 24h</b>	2.5	1.5	1.0
<b>Total Normkosten</b>	<b>4 399 768</b>	<b>2 667 811</b>	<b>1 731 957</b>
Geschätze Einnahmen	3 525 200	3 125 200	400 000
Aufwandüberschuss	874 568	-457 389	1 331 957
<b>Total berechnete Subvention</b>	<b>874 568</b>	<b>0</b>	<b>874 568</b>

Erstellt am 19.11.2024

Quelle: KWRO, Auszug vom 19.11.2024

Zudem wird der Ambulanzdienst demnächst im Rahmen der Erneuerung von Ambulanzen eine zusätzliche subventionierte Ambulanz erhalten. Die Anschaffungssubvention beläuft sich auf CHF 140'000. Zur Information: Die Ambulanzen werden spätestens alle fünf Jahre, oder sobald 175'000 Kilometer erreicht wurden, erneuert.

### Vormeinung der KWRO

Die KWRO schlägt vor, die zusätzliche Tages- und Nachtambulanz des Unternehmens Clerc in der neuen Planung anzuerkennen. Um zu verhindern, dass die Nachtambulanz Anfang 2025 bis zur Umsetzung der neuen Planung nicht mehr betrieben wird, hat die KWRO beim DGSK aus offensichtlichen Gründen der öffentlichen Gesundheit und der Bedarfsdeckung die Bewilligung beantragt, diese zusätzliche Nachtambulanz vorübergehend bis zum Abschluss des ordentlichen Planungsverfahrens anzuerkennen. In Anwendung von Artikel 5 Absatz 3 der Verordnung über die Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens hat das DGSK der KWRO die Genehmigung erteilt, einen befristeten Auftrag für die Aufrechterhaltung der zweiten Nachtambulanz von Monthey zu vergeben.

Angesichts des Einsatzvolumens und der Garantie, dass die zusätzliche Tagesambulanz bis Ende 2025 beibehalten wird, befürwortet die KWRO bis zur Umsetzung der neuen Planung einen Hybridbetrieb.

## 4.2. Aufnahme einer zusätzlichen Ambulanz im Unterwallis

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Im Unterwallis ist eine zusätzliche 24-Stunden-Ambulanz erforderlich, um die Hilfsfristen zu verkürzen. Ihr Standort muss unter Berücksichtigung der menschlichen und logistischen Einschränkungen entschieden werden. Aufgrund dieser Einschränkungen wird die Implementierung wahrscheinlich schrittweise erfolgen müssen.<sup>2</sup>»

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Das Einsatzvolumen hat in den letzten Jahren stark zugenommen, vor allem im Unterwallis (+7,7% im Durchschnitt seit 2019), die Zunahme des Einsatzvolumens im Oberwallis beträgt seit 2019 im Durchschnitt 5,3%. Zudem ist die Anzahl der Einsätze je Basis im Oberwallis geringer als im Unterwallis. Im Oberwallis hat nur die Basis in Visp mehr als 1'000 Einsätze geleistet und verzeichnet 2'200 Einsätze im Jahr 2023. Im Unterwallis verzeichnet allein die Basis in Sitten im Jahr 2023 4'958 Einsätze, die Basis in Monthey 3'206, in Siders 3'151 und in Martinach 3'069 Einsätze. Im Durchschnitt leisteten die Ambulanzbasen des Unterwallis jährlich mehr als 3'500 Einsätze. Diese starke Zunahme im Unterwallis führt zu einer Abnahme der Verfügbarkeit der Einsatzmittel, einer Zunahme der Situationen mit Simultaneinsätzen und einer Zunahme der Einsätze ausserhalb der eigentlichen Einsatzzonen. Diese drei Faktoren zusammengenommen bewirken, dass sich die Hilfsfristen verlängern.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Entwicklung der Einsätze ausserhalb der Einsatzzone, d. h. von welchen Ambulanzdiensten die Einsätze gemäss der ersten Spalte durchgeführt werden. In der Einsatzzone Sitten deckte der Ambulanzdienst der Stadt Sitten im Jahr 2019 91,2% der Einsätze am Tag ab, wobei 8,8% der Einsätze von Ambulanzdiensten anderer Basen durchgeführt wurden. Im Jahr 2023 deckte der Ambulanzdienst der Stadt Sitten tagsüber nur noch 86,7% der Einsätze in seiner Einsatzzone ab. Somit kam es in der Einsatzzone Sitten zu 439 Einsätzen. Das sind mehr als doppelt so viele wie im Jahr 2019, was im Durchschnitt mehr als einem Einsatz pro Tag entspricht. Die nächtliche Abdeckung in Sitten mit 93,3% wird als gut eingestuft, ebenso die Abdeckung in Monthey am Tag und in der Nacht, insbesondere aufgrund der in Kapitel 4.1 erwähnten zusätzlichen Ambulanzen. Auch tagsüber wird die Abdeckung in Siders als zufriedenstellend beurteilt. In Martinach liegt die Abdeckung tagsüber knapp unter 90%. Sie hat sich in den letzten Jahren verschlechtert. Die Abdeckung im Entremont am Tag und in der Nacht sowie von Siders und Martinach in der Nacht wird hingegen als ungenügend eingestuft. Diese Daten sollten jedoch parallel zu den Hilfsfristen analysiert werden.

---

<sup>2</sup> Seiten des Auditberichts zur Revision der Planung des Walliser Rettungswesens im Anhang 1

Tabelle 9: Anzahl Einsätze inner- und ausserhalb Einsatzzone tagsüber, 2019 und 2023

		Tag 2023		Tag 2019		Entwicklung		Nacht 2023		Nacht 2019		Entwicklung
		Anz. Einsatz	Verhältnis ausserh./inn erh.	Anz. Einsatz	Verhältnis ausserh./inn erh.	Verhältnis ausserh./inn erh.		Anz. Einsatz	Verhältnis ausserh./inn erh.	Anz. Einsatz	Verhältnis ausserh./inn erh.	Verhältnis ausserh./inn erh.
Sitten	Innerhalb eigener Einsatzzone	2858	86.7%	2177	91.2%	-4.5%		1631	93.3%	1140	94.6%	-1.3%
	Ausserhalb eigener Einsatzzone	439	13.3%	210	8.8%	4.5%		117	6.7%	65	5.4%	1.3%
	Ambu Siders	287	65.4%	159	75.7%	-10.3%		68	58.1%	46	70.8%	-12.6%
	Ambu Martinach	114	26.0%	38	18.1%	7.9%		27	23.1%	16	24.6%	-1.5%
	Ambu Kanton Waadt	17	3.9%			3.9%		5	4.3%			4.3%
	Ambu Monthey	9	2.1%	8	3.8%	-1.8%		5	4.3%	3	4.6%	-0.3%
	Ambu Entremont	4	0.9%			0.9%		8	6.8%			6.8%
	Ambu Visp	5	1.1%	3	1.4%	-0.3%		2	1.7%			1.7%
	Ambu Saas Grund			2	1.0%	-1.0%		2	1.7%			1.7%
Ambu Gampel-Steg	2	0.5%			0.5%						0.0%	
Rapid Responder St-Niklaus	1	0.2%			0.2%						0.0%	
Martinach	Innerhalb eigener Einsatzzone	1833	88.9%	1433	94.9%	-6.0%		915	74.0%	661	80.0%	-6.1%
	Ausserhalb eigener Einsatzzone	230	11.1%	77	5.1%	6.0%		322	26.0%	165	20.0%	6.1%
	Ambu Entremont	129	56.1%	28	36.4%	19.7%		187	58.1%			58.1%
	Ambu Sitten	54	23.5%	25	32.5%	-9.0%		93	28.9%	120	72.7%	-43.8%
	Ambu Monthey	41	17.8%	23	29.9%	-12.0%		42	13.0%	42	25.5%	-12.4%
	Ambu Siders	5	2.2%	1	1.3%	0.9%				3	1.8%	-1.8%
	Ambu Kanton Waadt	1	0.4%			0.4%						0.0%
Siders	Innerhalb eigener Einsatzzone	1918	92.2%	1581	94.0%	-1.8%		865	79.9%	689	81.3%	-1.4%
	Ausserhalb eigener Einsatzzone	162	7.8%	101	6.0%	1.8%		218	20.1%	159	18.8%	1.4%
	Ambu Sitten	128	79.0%	80	79.2%	-0.2%		185	84.9%	148	93.1%	-8.2%
	Ambu Gampel-Steg	16	9.9%			9.9%		25	11.5%			11.5%
	Ambu Martinach	9	5.6%	5	5.0%	0.6%		6	2.8%	5	3.1%	-0.4%
	Ambu Monthey	5	3.1%	2	2.0%	1.1%						0.0%
	Ambu Visp	2	1.2%	12	11.9%	-10.6%		2	0.9%	6	3.8%	-2.9%
	Ambu Entremont			1	1.0%	-1.0%						0.0%
	Ambu Zermatt			1	1.0%	-1.0%						0.0%
	Rapid Responder Martinach	1	0.6%			0.6%						0.0%
Rapid Responder St. Niklaus	1	0.6%			0.6%						0.0%	
Monthey	Innerhalb eigener Einsatzzone	2087	96.2%	1529	98.6%	-2.4%		1005	93.3%	689	94.3%	-0.9%
	Ausserhalb eigener Einsatzzone	82	3.8%	22	1.4%	2.4%		72	6.7%	42	5.7%	0.9%
	Ambu Martinach	41	50.0%	21	95.5%	-45.5%		34	47.2%	40	95.2%	-48.0%
	Ambu Kanton Waadt	34	41.5%			41.5%		26	36.1%			36.1%
	Ambu Siders			1	4.5%	-4.5%						0.0%
Entremont	Innerhalb eigener Einsatzzone	454	81.9%	402	82.9%	-0.9%		256	83.4%	177	82.7%	0.7%
	Ausserhalb eigener Einsatzzone	100	18.1%	83	17.1%	0.9%		51	16.6%	37	17.3%	-0.7%
	Ambu Martinach	97	97.0%	77	92.8%	4.2%		33	64.7%			64.7%
	Ambu Monthey	3	3.0%	4	4.8%	-1.8%		12	23.5%	14	37.8%	-14.3%
	Rapid Responder Martinach					0.0%		4	7.8%			7.8%
	Ambu Siders					0.0%				2	5.4%	-5.4%
Ambu Sitten			2	2.4%	-2.4%		2	3.9%	21	56.8%	-52.8%	

Erstellt am 17.06.2024  
Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Im gesamten Versorgungsgebiet der Ambulanzbasis wird tagsüber in 90% der Situationen das Qualitätskriterium von 20 Minuten mindestens eingehalten oder sogar leicht übertroffen, mit Ausnahme des Entremont aufgrund der langen Distanzen. Bei den meisten Basen im Unterwallis haben sich die Ausrückzeiten geringfügig bzw. um eine Minute verlängert, was den Anstieg der Hilfsfrist teilweise erklärt.

Tabelle 10: Hilfsfrist tagsüber in den Jahren 2019 und 2023

		Hilfsfrist											
		2023				2019				Abweichung			
		Ausrückzeit	Anz. Total	Median	90. Perzentil	Ausrückzeit	Anz. Total	Median	90. Perzentil	Ausrückzeit	Anz. Total	Median	90. Perzentil
<b>Monthey</b>	<b>Tag</b>	<b>3</b>	<b>757</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>630</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>127</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Haut-Lac	Tag	2	135	17	25	2	123	16	21	0	12	1	4
Monthey Tal	Tag	3	573	8	13	2	442	7	12	1	131	1	1
Val d'Illiez	Tag	3	49	19	29	2	65	17	24	1	-16	2	5
<b>Entremont</b>	<b>Tag</b>	<b>3</b>	<b>172</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>158</b>	<b>13</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Entremont1	Tag	3	172	16	26	2	158	13	23	1	14	3	3
<b>Martinach</b>	<b>Tag</b>	<b>3</b>	<b>733</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>626</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>107</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Isérables	Tag	3	33	26	30	2	24	26	30	1	9	0	0
Martinach Tal	Tag	3	627	9	16	3	542	8	14	0	85	1	2
Ovronnaz	Tag	3	45	15	27	2	31	15	27	1	14	0	0
Salvan Finhau	Tag	3	28	20	30	2	29	20	36	1	-1	0	-6
<b>Sitten</b>	<b>Tag</b>	<b>4</b>	<b>1144</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>1037</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>107</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Haute-Nendaz	Tag	4	39	23	30	4	41	21	26	0	-2	2	4
Sitten Saviès	Tag	4	1041	10	17	3	939	9	16	1	102	1	1
Val d'Hérens	Tag	4	63	25	35	3	57	23	34	1	6	2	1
<b>Siders</b>	<b>Tag</b>	<b>3</b>	<b>700</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>647</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Anniviers	Tag	3	40	29	37	3	39	23	36	0	1	6	1
Haut-Plateau	Tag	3	180	17	26	2	150	16	19	1	30	1	7
Siders Tal	Tag	3	464	7	13	2	458	7	13	2	6	0	0

Erstellt am 17.06.2024

Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

In der Nacht sind die Hilfsfristen viel länger als am Tag, mit Ausnahme von Monthey, wo, wie bereits erwähnt, eine zusätzliche Ambulanz zur Verfügung steht. Die Basen im Entremont, in Martinach und Siders verfügen nachts nur über eine einzige Ambulanz. Die Ausrückzeiten sind gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben, sind aber mit Ausnahme von Monthey um eine Minute höher als am Tag. Die langen Hilfsfristen in der Nacht sind die Folge einer höheren Nichtverfügbarkeit als am Tag, insbesondere weil die Ambulanzen häufiger ausserhalb ihrer eigenen Einsatzzone eingesetzt werden.

Tabelle 11: Hilfsfristen in der Nacht 2019 und 2023

		Hilfsfrist											
		2023				2019				Abweichung			
		Ausrückzeit	Anz. Total	Median	90. Perzentil	Ausrückzeit	Anz. Total	Median	90. Perzentil	Ausrückzeit	Anz. Total	Median	90. Perzentil
<b>Monthey</b>	<b>Nach</b>	<b>3</b>	<b>439</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>352</b>	<b>10</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>87</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>
Haut-Lac	Nach	3	73	15	22	3	64	18	26	0	9	-3	-4
Monthey Tal	Nach	3	331	8	14	3	263	8	16	0	68	0	-2
Val d'Illiez	Nach	4	35	20	26	3	25	20	28	1	10	0	-2
<b>Entremont</b>	<b>Nach</b>	<b>4</b>	<b>137</b>	<b>17</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>128</b>	<b>28</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>-11</b>	<b>-11</b>
Entremont1	Nach	4	137	17	29	4	128	28	40	0	9	-11	-11
<b>Martinach</b>	<b>Nach</b>	<b>4</b>	<b>514</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>389</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>125</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Isérables	Nach	3	20	30	37	4	14	30	36	-1	6	0	1
Martinach Tal	Nach	4	449	11	19	4	335	10	20	0	114	1	-1
Ovronnaz	Nach	4	28	18	27	4	23	18	31	0	5	0	-4
Salvan Finhau	Nach	3	17	22	36	3	17	18	32	0	0	4	4
<b>Sitten</b>	<b>Nach</b>	<b>5</b>	<b>783</b>	<b>11</b>	<b>25</b>	<b>5</b>	<b>675</b>	<b>11</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>108</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Haute-Nendaz	Nach	4	36	23	33	5	33	24	29	-1	3	-1	4
Sitten Saviès	Nach	5	695	10	19	5	593	10	18	0	102	0	1
Val d'Hérens	Nach	5	52	29	35	5	49	27	38	0	3	2	-3
<b>Siders</b>	<b>Nach</b>	<b>4</b>	<b>454</b>	<b>14</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>445</b>	<b>14</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
Anniviers	Nach	4	35	31	39	3	33	25	42	1	2	6	-3
Haut-Plateau	Nach	4	113	18	30	4	122	18	31	0	-9	0	-1
Siders Tal	Nach	3	294	9	19	3	290	9	18	2	0	0	0

Erstellt am 17.06.2024

Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Die Experten erwähnen die Positionierung von Riddes bezüglich der Aufnahme einer zusätzlichen Tages- und Nachtambulanz. Die nachfolgenden Simulationen, die auf den Einsätzen von 2023 basieren, bestätigen in der



Tat, dass sich die Hilfsfristen durch die Hinzufügung einer Basis in Riddes deutlicher verbessert haben als durch die Hinzufügung von Ambulanzen im aktuellen Dispositiv. Die Erweiterung um eine Basis hat jedoch zur Folge, dass die Einsatzzonen neu aufgeteilt werden, was eine erhebliche Investition in die Ausstattung einer neuen Basis bedeutet. Riddes ist kein Standort mit hohem Einsatzvolumen, aber seine Lage macht schnelle Einsätze möglich, sowohl in der Region Martinach als auch in der Region Sitten. Anstatt eine neue Basis in Riddes zu schaffen, prüft die KWRO die Möglichkeit, diesen Standort für strategische Verschiebungen zu nutzen (siehe Kapitel 4.3), d. h. die temporäre Verlegung von verfügbaren Ambulanzen in Zonen, in denen die gewohnten Ambulanzen bereits im Einsatz sind.

Die Simulationen belegen, dass sich die Hilfsfristen im Unterwallis durch die Aufnahme einer zusätzlichen Tagesambulanz in Sitten insgesamt signifikant verbessert haben, nach der Option zur Aufnahme einer zusätzlichen Basis in Riddes (20 Sekunden Unterschied). Die Aufnahme dieser zusätzlichen Tagesambulanz verbessert nicht nur die Hilfsfristen in ihrer eigenen Einsatzzone, sondern auch die Hilfsfristen in anderen Einsatzzonen, da die benachbarten Ambulanzen weniger in den anderen Versorgungsbereichen tätig werden müssen und somit für Einsätze in ihrer eigenen Einsatzzone besser verfügbar sind. So verbessert die Aufnahme einer zusätzlichen Tagesambulanz in Sitten die Hilfsfrist in Martinach um 0,5 Minuten, in Siders um 4,1 Minuten und in Sitten um 2,3 Minuten.

Tabelle 12: Simulationen der Hilfsfristen am Tag 2023 im Unterwallis

2023 Region UW		Anz. P1	Dispositiv Planung	Reales Dispositiv (Monthey: 3 Ambu Tag ganzjährig)	Reales Dispositiv + 1 Ambu Tag Sitten	Reales Dispositiv + 1 Ambu Tag Siders	Reales Dispositiv + 1 Ambu Tag Martinach	Reales Dispositiv + 1 Ambu Tag Riddes
HF 90. Perzentil				23.1	22.2	20.9	21.2	21.8
Durchschn. HF			12.9	12.5	11.9	12.1	12.3	11.6
CHRONOZONEN								
Entremont	151		25.5	25.5	25.4	25.4	24.7	24.7
Martinach	748		20.1	19.4	18.9	19.3	18.3	13.6
Monthey	833		23.5	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4
Siders	731		25.9	25.9	21.8	20.4	25.7	22.1
Sitten	1264		23.1	23.1	20.8	22.5	22.8	22.6
Riddes								17.9
SUB-CHRONOZONEN								
Anniviers	52		39.6	39.6	39.6	39.6	39.6	39.6
Entremont1	148		25.6	25.6	25.4	25.4	24.8	24.8
Haute-Nendaz	43		32.0	31.8	30.9	31.3	31.8	31.8
Haut-Lac	140		25.6	24.4	24.4	24.4	24.4	24.4
Haut-Plateau	197		27.2	27.1	24.8	20.4	27.1	27.1
Iserable	35		29.0	29.0	29.0	29.0	29.0	29.0
Martinach Tal	676		17.0	16.3	15.5	15.9	14.5	14.5
Monthey Tal	607		20.7	11.6	11.5	11.6	11.5	11.5
Ovronnaz	49		29.7	29.7	29.3	29.3	29.0	29.0
Salvan Finhaut Trient	26		27.6	27.6	27.6	27.6	27.6	27.6
Siders Tal	482		14.7	14.7	13.1	11.1	14.7	14.7
Sitten-Savièse	1148		18.8	19.0	16.9	18.3	18.7	18.7
Val d'Hérens	73		35.9	35.9	34.9	34.9	35.3	35.3
Val d'Illeiez	51		38.0	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0
Chamoson								17.5
Saxon								14.6

Erstellt am 19.07.2024

Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Der Standort Riddes schneidet auch in der Nacht am besten ab. Allerdings möchte die KWRO keine zusätzliche Basis in das Dispositiv aufnehmen und schlägt stattdessen vor, nachts in Siders eine Ambulanz hinzuzufügen, welche die Hilfsfristen für das Haut-Plateau mit 122 P1-Einsätzen erheblich verbessert (20 Sekunden Unterschied). Die Aufnahme einer zusätzliche Nachtambulanz in Siders verbessert die Hilfsfristen in Martinach um eine Minute, in Monthey um 0,2 Minuten, in Siders um 7,8 Minuten und in Sitten um 1,4 Minuten, da weniger Einsätze ausserhalb der Einsatzzone stattfinden.

Tabelle 13: Simulationen der Hilfsfristen in der Nacht 2023 im Unterwallis

2023 Region UW	Anz. P1	Dispositiv Planung	Reales Dispositiv	Reales Dispositiv + 1 Ambu Nacht Martinach	Reales Dispositiv + 1 Ambu Nacht Siders	Reales Dispositiv + 1 Ambu Nacht Sitten	Reales Dispositiv + 1 Ambu Nacht Riddes
		1 Ambu Monthey 1 Ambu Martinach 1 Ambu Entremont 2 Ambu Sitten 1 Ambu Siders	2 Ambu Monthey 1 Ambu Martinach 1 Ambu Entremont 2 Ambu Sitten 1 Ambu Siders	2 Ambu Monthey 2 Ambu Martinach 1 Ambu Entremont 2 Ambu Sitten 1 Ambu Siders	2 Ambu Monthey 1 Ambu Martinach 1 Ambu Entremont 2 Ambu Sitten 2 Ambu Siders	2 Ambu Monthey 1 Ambu Martinach 1 Ambu Entremont 3 Ambu Sitten 1 Ambu Siders	2 Ambu Monthey 1 Ambu Martinach 1 Ambu Entremont 2 Ambu Sitten 1 Ambu Siders
<b>HF 90. Perzentil</b>		<b>27.4</b>	<b>25.0</b>	<b>24.0</b>	<b>22.9</b>	<b>23.8</b>	<b>22.6</b>
<b>Durchschn. HF</b>		<b>14.6</b>	<b>13.8</b>	<b>13.3</b>	<b>13.2</b>	<b>13.4</b>	<b>12.8</b>
<b>CHRONOZONEN</b>							
Entremont	117	31.2	23.6	22.9	23.6	23.6	22.9
Martinach	552	24.2	22.8	20.0	21.8	21.5	17.5
Monthey	480	28.9	21.5	21.0	21.3	21.3	21.1
Siders	472	29.8	30.0	29.8	22.2	29.1	29.5
Sitten	833	26.0	25.8	24.6	24.4	24.2	24.5
Riddes							19.9
<b>SUB-CHRONOZONEN</b>							
Anniviers	36	38.9	39.2	38.9	38.5	38.5	38.9
Entremont1	116	31.4	23.8	23.0	23.8	23.8	23.4
Haute-Nendaz	41	30.4	29.6	29.6	29.6	29.6	29.6
Haut-Lac	81	35.1	25.4	25.0	25.4	25.4	25.2
Haut-Plateau	122	29.9	30.0	30.5	21.4	29.9	30.0
Iserable	24	30.9	30.7	30.7	30.7	30.7	30.2
Martinach Tal	500	19.9	19.1	16.5	19.0	18.8	15.2
Monthey Tal	342	27.3	11.9	11.7	11.7	11.7	11.7
Ovronnaz	30	30.3	30.3	30.3	30.7	30.3	30.2
Salvan Finhaut Trient	17	33.1	33.1	32.7	33.1	33.1	32.7
Siders Tal	311	17.9	17.9	18.0	13.2	17.3	17.6
Sitten-Savièse	742	20.0	20.0	19.2	18.5	17.9	18.0
Val d'Hérens	55	38.6	38.6	37.3	35.7	35.6	35.7
Val d'Illeiez	37	43.8	28.6	28.6	28.6	28.6	28.6
Chamoson							20.9
Saxon							17.6

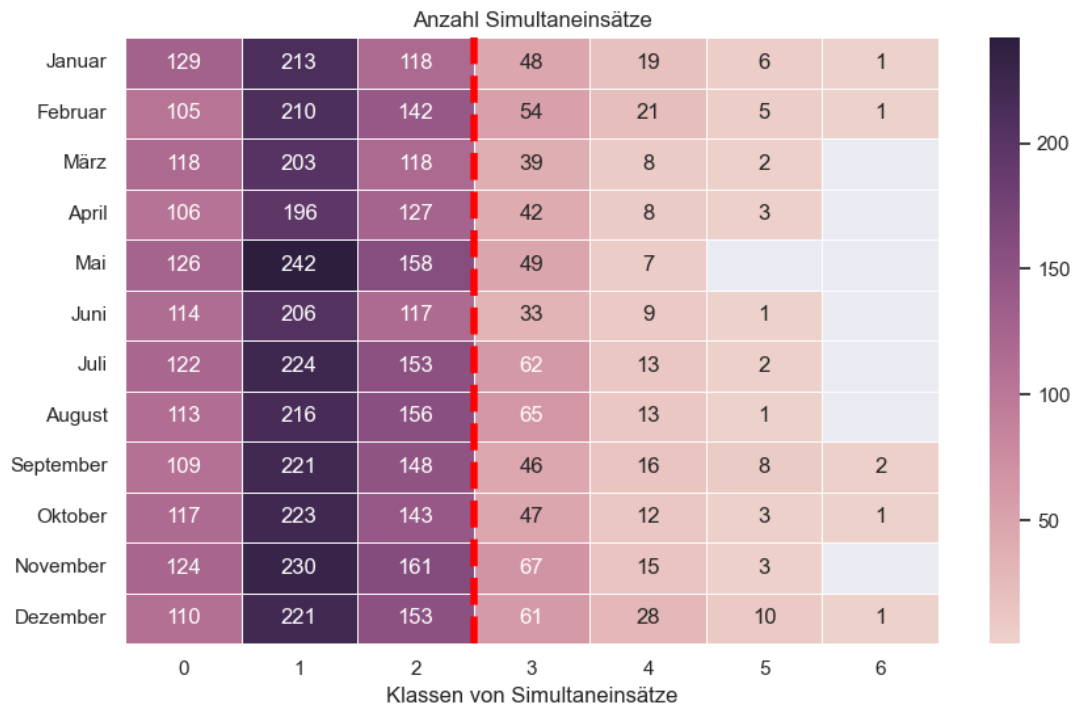
Erstellt am 19.07.2024  
Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Die Stadt Sitten hat bereits seit dem 1. August 2024 an Werktagen eine dritte Schicht hinzugefügt, um das bestehende Personal zu entlasten, da die Arbeitsbelastung sehr hoch ist. Die Rettungssanitäter sind tagsüber nämlich praktisch kaum noch verfügbar und reihen einen Einsatz an den anderen, ohne die für den Betrieb des Rettungsdienstes notwendigen administrativen und logistischen Aufgaben erledigen zu können.

### Simultaneinsätze

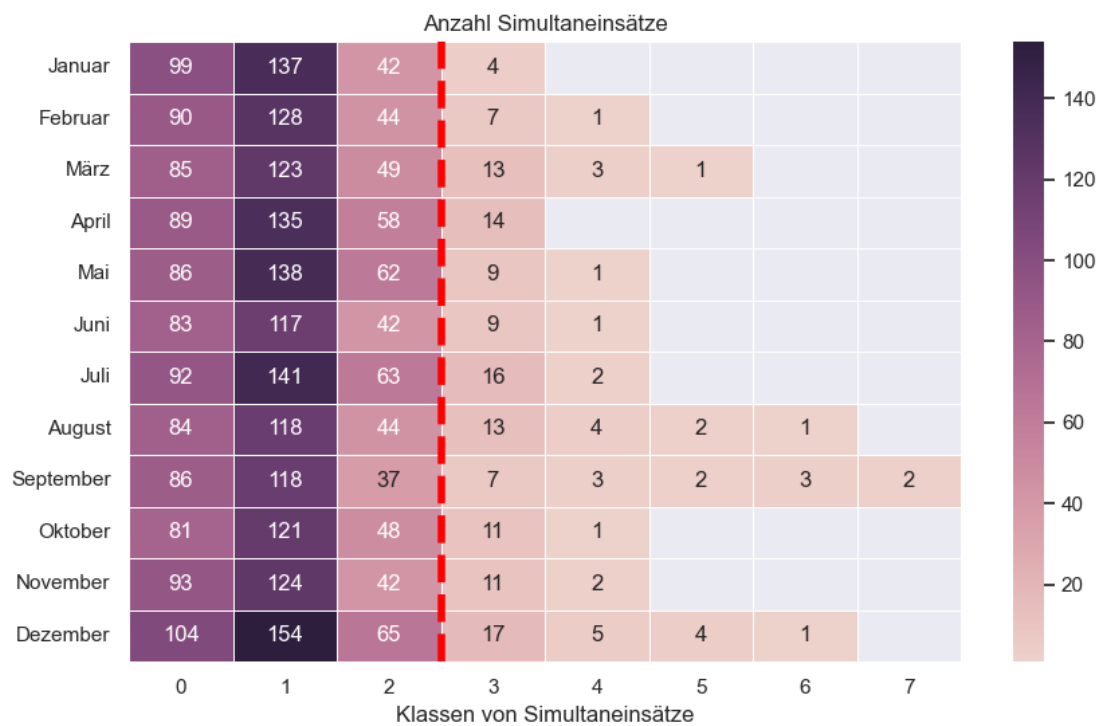
Die Anzahl der Situationen mit Simultaneinsätzen am Tag (siehe Tabelle 12) in der Region Sitten ist mit im Durchschnitt fast zwei Situationen mit Simultaneinsätzen mit drei Ambulanzen am Tag sehr hoch. In der Nacht kommt es häufig zu Situationen mit Simultaneinsätzen, dies ist in jeder dritten Nacht der Fall (siehe Tabelle 13). Die KWRO verfolgt die Entwicklung der Situationen mit Simultaneinsätzen im Rahmen ihres jährlichen Monitorings genau.

Tabelle 14: Situationen mit Simultaneinsätzen in der Einsatzzone Sitten am Tag, 2023



Erstellt am 28.10.2024  
Quelle: ArcGIS, Auszug vom 28.10.2024

Tabelle 15: Situationen mit Simultaneinsätzen in der Nacht in der Einsatzzone Sitten, 2023

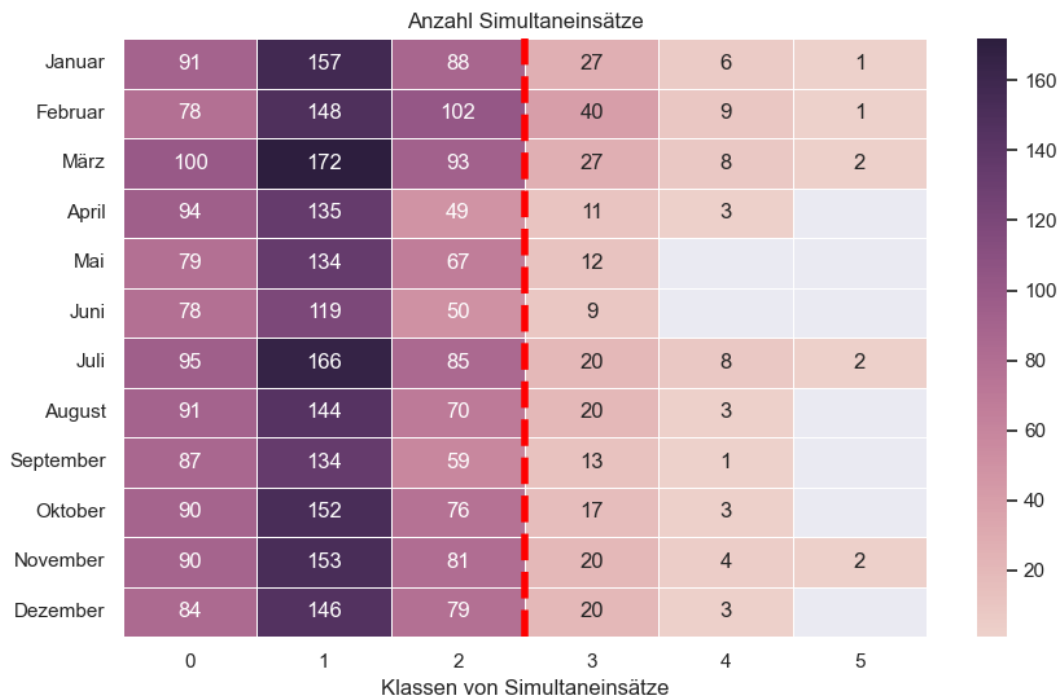


Erstellt am 28.10.2024  
Quelle: ArcGIS, Auszug vom 28.10.2024

In der Einsatzzone Siders ist die Anzahl der Situationen mit Simultaneinsätzen am Tag und in der Nacht identisch (siehe Tabellen 14 und 15). Mit zwei Ambulanzen am Tag und nur einer Ambulanz in der Nacht

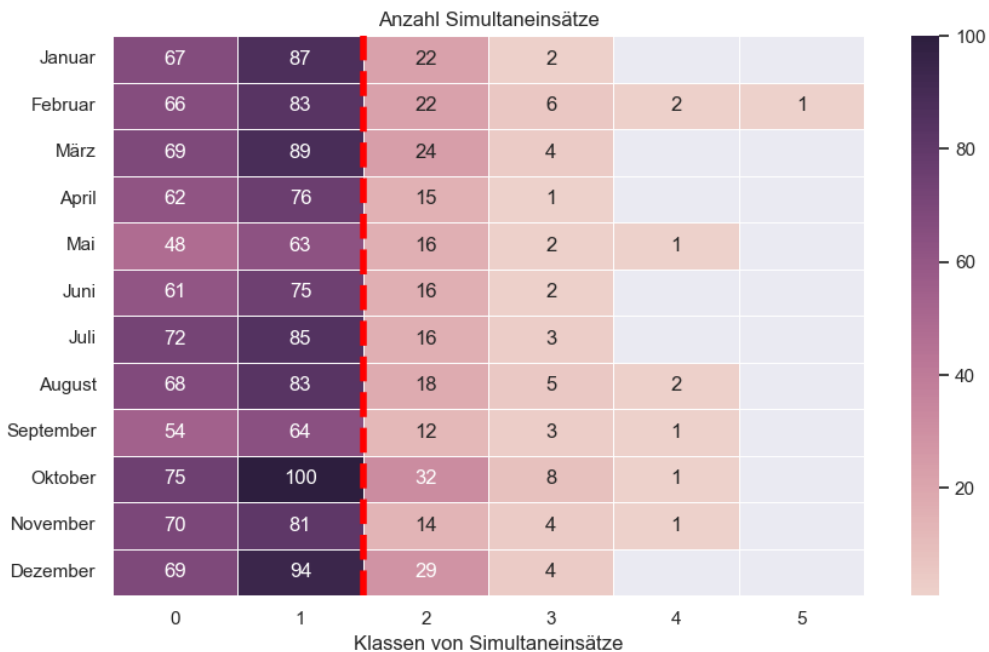
wirken sich diese im Hinblick auf die Hilfsfristen nachts stärker auf das Dispositiv aus als tagsüber. Zudem wird die Aufnahme einer dritten Tagesambulanz in Sitten die Fälle verringern, in denen die Ambulanz von Siders für die eigene Region nicht zur Verfügung steht. Dennoch wird die KWRO die Situation der Simultaneinsätze im Rahmen ihres Monitoringberichts genau verfolgen.

*Tabelle 16: Situationen mit Simultaneinsätzen in der Einsatzzone Siders am Tag, 2023*



Erstellt am 28.10.2024  
Quelle: ArcGIS, Auszug vom 28.10.2024

*Tabelle 17: Situationen mit Simultaneinsätzen in der Nacht in der Einsatzzone Siders, 2023*



Erstellt am 28.10.2024  
Quelle: ArcGIS, Auszug vom 28.10.2024

## Anpassungskriterien

Die nachfolgenden Kriterien dienen als Entscheidungshilfe für die Anpassung des Ambulanzdispositivs.

Kommt es in einer bestimmten Einsatzzone (Einsatzzone) pro Tageszeit zu im Durchschnitt mehr als einer Situation mit Simultaneinsätzen mit einem Einsatzmittel einer anderen Region oder ist die Hilfsfrist in einer bestimmten Einsatzzone lang, weil die Ambulanzen benachbarter Einsatzzonen oftmals das Dispositiv der betreffenden Einsatzzone verstärken müssen, muss eine Anpassung des Dispositivs ins Auge gefasst werden.

*Tabelle 18: Kriterien und Modalitäten für die Aufnahme einer zusätzlichen Ambulanz im Unterwallis*

Anpassungsmodalitäten	Kriterien	Monthey <sup>1)</sup>		Martinach		Sitten		Siders		Entremont	
		Tag	Nacht	Tag	Nacht	Tag	Nacht	Tag	Nacht	Tag	Nacht
<b>Hinzufügen einer Planambulanz in einem bereits bestehenden Dispositiv</b>	In der entsprechenden Einsatzzone wird durchschnittlich mindestens einmal pro 12-Stunden-Periode (Tag oder Nacht) eine Ambulanz aus einer anderen Einsatzzone für P1- oder P2-Einsätze aufgegeben.	82	72	230	322	439	117	162	218	100	51
	Aufbieten der Ambulanz in anderen Einsatzzonen	58	59	261	100	183	285	299	68	139	203
	Hilfsfrist im 90. Perzentil	20:14	20:46	21:50	24:04	21:30	25:19	21:59	29:03	26:11	28:54
	Ausrückzeit im 90. Perzentil	03:09	03:45	03:18	04:25	04:05	05:06	03:16	04:07	03:14	04:21
	Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen	275	283	280	411	613	131	236	236	3	0
	Anzahl Einsätze	2142	1064	2092	977	3042	1916	2218	933	593	459
<b>Hinzufügung einer Ambulanz zum bestehenden Dispositiv?</b>		JA	JA	NEIN	NEIN	JA	NEIN	NEIN	JA	NEIN	NEIN

1) Die Daten umfassen das tatsächlich vorhandene Dispositiv mit einer zusätzlichen Ambulanz in Monthey tagsüber und nachts.

Erstellt am 18.10.2024

Quelle: KWRO

In der Einsatzzone Monthey ist die Anzahl der Einsätze anderer Rettungsmittel in der Einsatzzone niedrig und die Hilfsfrist entspricht den im Kanton Wallis geltenden Kriterien (NB: 20 Minuten in 90% der Situationen). Dies ist darauf zurückzuführen, dass eine zusätzliche Ambulanz rund um die Uhr für die über 200 Situationen mit Simultaneinsätzen zur Verfügung steht. Die Anerkennung dieser zusätzlichen Ambulanzen ist daher notwendig, um die aktuellen Hilfsfristen beizubehalten.

Was die Einsatzzone Martinach angeht, muss die Ambulanz tagsüber oft in der Einsatzzone Sitten eingesetzt werden, was dazu führen kann, dass sie in ihrem eigenen Sektor nicht zur Verfügung steht und dass sich die Hilfsfrist verlängert. In der Nacht ist die Situation besorgniserregend und wird überwacht. In dieser Einsatzzone gibt es jedoch drei Verstärkungen in der Nähe (Monthey, Entremont und Sitten). Bei jeder zweiten Einsatzsituation kommt die Ambulanz des Entremont zum Einsatz, die mit 1'000 Einsätzen pro Jahr Tag und Nacht eine höhere Verfügbarkeit hat als die anderen Basen im Unterwallis. Hingegen müssen Anstrengungen unternommen werden, um die Ausrückzeit in der Nacht zu verkürzen.

In der Einsatzzone Sitten kommen die Basen Martinach und Siders mehr als einmal pro Tag zur Verstärkung und mehr als 600-mal pro Tag kommen Situationen mit drei Simultaneinsätzen vor. Damit sind die Kriterien für die Aufnahme einer zusätzlichen Ambulanz am Tag in der Einsatzzone Sitten erfüllt. In der Nacht führen eine lange Ausrückzeit und häufige Einsätze in benachbarten Einsatzzonen zu einer langen Hilfsfrist. Die Massnahmen zur Verkürzung der Ausrückzeit und zur Aufnahme zusätzlicher Nachtambulanzen in Siders und Monthey werden somit den Ambulanzdienst in der Einsatzzone Sitten verbessern.

Für die Einsatzzone Siders hat die Nichtverfügbarkeit der Ambulanzen am Tag aufgrund von Einsätzen im Sektor Sitten zur Folge, dass die Hilfsfrist unter der Qualitätsvorgabe liegt. Die Hinzufügung einer Tagesambulanz in Sitten wird die Hilfsfrist am Tag in Siders verkürzen. In der Nacht wird jeder fünfte Einsatz von einem Rettungsdienst einer anderen Einsatzzone ausgeführt, was eine lange Hilfsfrist zur Folge hat. In der Nacht ist die Aufnahme einer zusätzlichen Ambulanz erforderlich. Es müssen zudem Anstrengungen unternommen werden, um die Ausrückzeit in der Nacht zu verkürzen.

Im Entremont ist die lange Hilfsfrist auf die Grösse des Einsatzgebietes zurückzuführen. Das Gesamtvolumen der Einsätze in der Zone ist jedoch zu gering, um eine zusätzliche Ambulanz zu rechtfertigen. Um die Hilfsfrist zu verkürzen, wäre es zudem notwendig, eine neue Basis hinzuzufügen. Wie bei Riddes sind die Investitionen jedoch erheblich, um eine neue Basis mit der damit verbundenen Material- und Personallogistik auszustatten. Es müssen zudem Anstrengungen unternommen werden, um die Ausrückzeit in der Nacht zu verkürzen.

## Umsetzungspriorität und Dauer

Die Aufnahme einer zusätzlichen Tages- und Nachtambulanz im Unterwallis muss rasch umgesetzt werden, um die Hilfsfristen zu verkürzen und den Bedarf der Bevölkerung zu decken. Die Schaffung einer neuen Basis nimmt mehr Zeit in Anspruch als die Aufnahme von zusätzlichen Ambulanzen in das aktuelle Dispositiv. Sobald die neue Basis in der Planung genehmigt ist, muss eine Ausschreibung durchgeführt werden. Erst nach dem Zuschlag kann der Ambulanzdienst mit der Rekrutierung des Personals beginnen, einen Raum mieten und diesen für den Betrieb der neuen Basis vorbereiten. Die Ausgaben sind bei Einrichtung eines neuen Raums ebenfalls höher. Die Aufnahme einer zusätzlichen Ambulanz in eine bestehende Ambulanzbasis kann eindeutig schneller umgesetzt werden, da die erste Ausschreibungsphase in der Regel mehr als sechs Monate dauert.

## Aktuelle und zukünftige Kosten

Die Normkosten steigen um fast CHF 1'800'000, wenn in Sitten eine Tagesambulanz und in Siders eine Nachtambulanz hinzukommen. Die beiden Ambulanzdienste erzielen jedoch Einnahmen, die über den Normkosten beim aktuellen Dispositiv liegen, sodass sich die Erhöhung der Subventionen auf lediglich CHF 600'000 beläuft. Die geschätzten Einnahmen der beiden Basen sind identisch, da tagsüber die Basis von Siders die Basis von Sitten verstärkt und nachts umgekehrt. Die Zahl der Einsätze ausserhalb der eigenen Einsatzzone nimmt in etwa im gleichen Umfang ab wie die Zahl der Einsätze innerhalb der eigenen Einsatzzone zunimmt.

*Tabelle 19: Entwicklung der Subventionen bei Aufnahme einer zusätzlichen Tagesambulanz in Sitten und einer zusätzlichen Nachtambulanz in Siders*

	Neues Dispositiv		Aktuelles Dispositiv		Abweichungen	
	Sitten	Siders	Sitten	Siders	Sitten	Siders
<b>Subventionen</b>						
<b>Anzahl Ambulanzen 24h</b>	2.5	2.0	2.0	1.5	0.5	0.5
<b>Total Normkosten</b>	<b>4 532 965</b>	<b>3 562 197</b>	<b>3 697 379</b>	<b>2 664 905</b>	<b>835 586</b>	<b>897 292</b>
Geschätzte Einnahmen	4 488 427	3 000 357	4 488 427	3 000 357	0	0
Aufwandüberschuss	44 538	561 839	-791 048	-335 453	835 586	897 292
<b>Total berechnete Subvention</b>	<b>44 538</b>	<b>561 839</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>44 538</b>	<b>561 839</b>

Erstellt am 19.11.2024

Quelle: KWRO, Auszug vom 19.11.2024

Zudem werden die beiden Ambulanzdienste demnächst im Rahmen der Erneuerung von Ambulanzen eine zusätzliche subventionierte Ambulanz erhalten. Die Anschaffungssubvention beläuft sich auf CHF 140'000. Zur Information: Die Ambulanzen werden spätestens alle fünf Jahre, oder sobald 175'000 Kilometern erreicht wurden, erneuert.

## Vormeinung KWRO

Die KWRO befürwortet eine weitere Tagesambulanz im Sektor Sitten, da die Anzahl der Einsätze tagsüber sehr hoch ist. Dank der zentralen Lage im Wallis können zudem die angrenzenden Regionen abgedeckt werden. Die Nachtambulanz soll der Basis Siders hinzugefügt werden, um die Hilfsfristen in dieser Einsatzzone zu verkürzen. Da die Hilfsfristen bereits weit überschritten werden und die Einsatzzahlen stetig steigen, hat die KWRO einen Antrag auf eine dringliche Massnahme gestellt, damit diese zusätzlichen Ambulanzen bereits ab dem 1. Januar 2025 bereitgestellt werden können. In Anwendung von Artikel 5 Absatz 3 der Verordnung über die Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens hat das DGSK der KWRO die Genehmigung erteilt, einen befristeten Auftrag für die Aufrechterhaltung der dritten Tagesambulanz in Sitten zu vergeben. Die Vergabe eines temporären Mandats für eine zweite Nachtambulanz in Siders wird derzeit geprüft. Da es sich nicht um ein bereits vorhandenes Rettungsmittel handelt, ist eine Rekrutierungsfrist erforderlich.

### 4.3. Ambulanzdispositiv Oberwallis

Die Experten haben folgende Empfehlungen im Zusammenhang mit dem Oberwalliser Ambulanzdispositiv formuliert: «Im Oberwallis reicht das derzeit bestehende (als «tatsächlich» betrachtete) System aus, um die Bedürfnisse der Bevölkerung zu decken, und es besteht kein Bedarf an zusätzlichen Mitteln in dieser Region. Dadurch kann die Tagesambulanz, die in Grächen stationiert war, aus der Planung herausgenommen werden. Der Nutzen der Beibehaltung des Rapid Responders in St. Niklaus soll nach einem Jahr Betrieb evaluiert werden – dies soll in Zusammenarbeit mit der Vereinigung der Ambulanz- und Helikopterunternehmen des Wallis (VAHUW) geschehen, damit die betroffenen Dienststellen gegebenenfalls ein Konzept für den Betrieb und die Finanzierung vorschlagen können. Da die Entfernung zwischen Saastal und Zermatt eine gemeinsame Nutzung erschwert, wäre eine Ambulanz in Stalden nicht ausreichend. In der Top-Saison könnte jedoch eine strategische Verlegung der zweiten Ambulanz aus dem Saastal nach Stalden eine Option darstellen<sup>3</sup>».

#### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Der Ambulanzdienst in Grächen hat seine Tätigkeit am 31. März 2023 eingestellt. Seither sind dort keine Ambulanzen mehr stationiert. Die KWRO hat zwischen dem 1. April 2023 und dem 7. April 2024 einen Rapid Responder (alleiniger Rettungssanitäter mit Leichtfahrzeug) in St. Niklaus eingerichtet, um die Einstellung des Betriebs der Ambulanz in Grächen auszugleichen. Dieses Dispositiv wurde von der KWRO ein Jahr lang überwacht: Am Ende dieser Monitoring-Periode ergab die Analyse, dass die geringe Anzahl von Einsätzen - im vorliegenden Fall ein Einsatz alle vier Tage - und der fehlende Mehrwert die Beibehaltung dieses Dispositivs nicht rechtfertigen. Parallel dazu wurde das Miliz-Dispositiv im Tal wie geplant erweitert. So wurden 22 neue First Responder ausgebildet und ausgerüstet und können seit 2023 im Oberwallis aufgeboten werden. 12 First-Responder-Aspiranten befanden sich Anfang 2024 noch in der Ausbildung und waren im Laufe des Jahres 2024 einsatzbereit. Die Verstärkung des Miliz-Dispositivs erfolgt gezielt im Matter- und im Saastal. Zusätzlich zu den First Respondern hat die KWRO Ende 2023 ein Advanced-First-Responder-Dispositiv eingerichtet, das sich aus diplomierten Rettungssanitätern zusammensetzt, die in den Seitentälern wohnen. Diese können ausserhalb ihres Bereitschaftsdienstes Einsätze mit der medizinischen Autonomie übernehmen, die ihren Kompetenzen und den Ausbildungen entspricht, die in den Rettungsdiensten, die ebenfalls Partner dieses Projekts sind, verfügbar sind. In den Seitentälern wird das SMUP-Dispositiv (lokale Erstversorgungsärzte) verstärkt. Das Miliz-Dispositiv kann rund um die Uhr aufgeboten werden, wohingegen die Ambulanzplanung tagsüber nur eine Ambulanz in Grächen vorgesehen hatte.

Was die Analyse des Rapid-Responder-Konzepts anbelangt, so scheint es nun klar, dass sich dieses nicht auf eine einzige Region konzentrieren sollte, noch dazu dezentral und mit dem einzigen Ziel, die Hilfsfristen zu verbessern. Es soll darauf abzielen, die Verfügbarkeit von Ambulanzmitteln durch Konzepte wie gemeindenaher Patientenversorgung, das Aufbieten von Verstärkung bei roten Alarmen der Feuerwehr (Brandpikettdienst) oder sogar durch sitzende Transporte allgemein zu verbessern. Dieser Punkt wird in Kapitel 4.6 (Einführung von Ambulanzen mit unterschiedlichen Kompetenzniveaus) behandelt. Es kann sich um den präklinischen Fachspezialisten handeln, wobei zu berücksichtigen ist, dass dieser Bedarf teilweise auch durch die Verstärkung des Miliz-Dispositivs mit der Einführung von Advanced First Respondern gedeckt wird (siehe Kapitel 4.9).

Was den Standort Stalden zur Abdeckung des Matter- und Saastals betrifft, so ist dieser Standort für strategische Verschiebungen geeignet und nicht als Standort einer neuen Basis. Wenn zwei der drei zusammengesetzten Basen Zermatt, Saas-Balen und Visp durch Einsätze bereits besetzt sind, müsste die Ambulanz der noch verfügbaren Basis nach Stalden verschoben werden, damit alle drei Einsatzzonen abgedeckt sind. Es wurde eine Arbeitsgruppe mit den Ambulanzdiensten gebildet, um den Rahmen und die Abläufe für strategische Verschiebungen im ganzen Kanton festzulegen. Mit dieser Vorgehensweise können die Bedürfnisse der Bevölkerung bestmöglich abgedeckt werden. Die verfügbaren Ambulanzen werden verschoben, wenn die Ambulanzen einer Region nicht verfügbar sind.

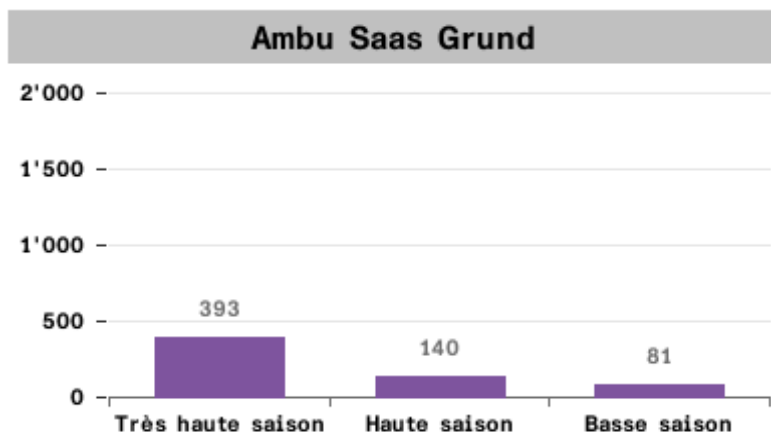
Die zweite Ambulanz in Saas tagsüber in der Top-Saison wird seit vielen Jahren für Primäreinsätze eingesetzt und von der Notrufzentrale 144 disponiert. Der Ambulanzdienst von Saas leistet mit seinen beiden Ambulanzen jährlich zwischen 400 und 600 Einsätze am Tag und in der Nacht. Im Jahr 2023 stieg das Volumen auf 614 Einsätze, davon 393 in der Winter-Top-Saison (1. Januar bis 16. April 2023 und 25. bis 31. Dezember 2023).

---

<sup>3</sup> Seiten 15 bis 16 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1



Grafik 3: Einsätze der Basis Saas Grund gegliedert nach Saisonzeiten, 2023, Primäreinsätze, Tag und Nacht.



Erstellt am 17.06.2024  
Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Von diesen 393 Einsätzen sind 82 P1-Einsätze und 311 P2-Einsätze (Notfall ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen). In 205 Situationen wurde der Patient zur Abklärung und Behandlung in die Arztpraxis und nicht ins Spital gebracht. In 162 von 205 Situationen handelt es sich um Gliedmassentraumata einschliesslich Luxation, die bei Sport- und Freizeitaktivitäten im Zusammenhang mit Schneesportarten auftraten. Nur in rund 50 Fällen musste der Patient ins Spital gebracht werden.

Tabelle 20: Wöchentliche Einsätze der Basis Saas Grund während der Winter-Topsaison 2023, Primäreinsätze, Tag und Nacht

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	53	Total
53 - Am b Venetz Saastal	P1		9	3	3	2	6	6	9	8	8	3	3	3	5	6		8	82
	P2	1	20	15	13	12	22	28	32	40	26	13	16	13	9	15	13	23	311
	P3																		0
Total 153 - Am b Venetz Saastal		1	29	18	16	14	28	34	41	48	34	16	19	16	14	21	13	31	393

Erstellt am 17.06.2024  
Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Diese Art von Einsätzen zur Versorgung von Patienten, die in der Hochsaison ein Monotrauma in Skigebieten erlitten haben und bei denen meist ein Transport zu einer Arztpraxis erforderlich ist, kommt regelmässig vor und betrifft alle Skigebiete des Kantons. Im Gegensatz zu den anderen Skigebieten werden diese Einsätze in Saastal jedoch mit den Ambulanzen des Saastaler Dispositivs disponiert und durchgeführt. Da diese Art von Einsätzen häufig ist, stellt der Ambulanzdienst von Saas in der Winter-Top-Saison eine zusätzliche Ambulanz zur Verfügung.

In Zermatt fordern die Bergbahnen direkt eine Besatzung und eine Ambulanz an, die der Ambulanzdienst Air Zermatt AG mit einem BLS-AED-Fahrer und einem Transportsanitäter für solche Einsätze zur Verfügung stellt. Somit sind die Notrufzentrale 144 und das Ambulanzdispositiv der kantonalen Planung von solchen Anfragen, die als eng mit der Geschäftstätigkeit der Skigebiete zusammenhängend eingestuft werden können, nicht betroffen. In anderen Regionen werden diese Mittel direkt von den Bergbahnen aufgeboden und sind von der KWRO in der Weisung «Empfehlung zum Patiententransport in Skigebieten mit Transportmitteln, die nicht zum kantonalen Dispositiv gehören» (Ref. 03.03.16) geregelt.

Dies hat zur Folge, dass die Anzahl der Einsätze im Saastal viel höher scheint als in anderen Regionen, da nur dort die Einsätze bei der Zentrale 144 registriert werden.

### Analyse der Hilfsfristen und Simultaneinsätze im Oberwallis

Der Staatsratsentscheid vom 22. Juni 2022 und die Einführung einer Nachtambulanz in Gampel-Steg sowie die Verlegung der Ambulanzbasis von Münster nach Fiesch führten zu einer Verbesserung der Hilfsfristen in der Sub-Einsatzzone von Gampel sowie in Fiesch. Seit der Errichtung der Basis Gampel-Steg werden die Hilfsfristen von Brig und Visp am Tag und von Raron West am Tag sowie in der Nacht eingehalten (siehe Monitoringbericht).

Die folgende Tabelle zeigt die Situation im Oberwallis in Bezug auf die Kriterien für die Anpassung des Ambulanzdispositivs. In den anderen Einsatzzonen kommt es selten zu Einsätzen, mit Ausnahme der Region Visp, die durch die Basis Gampel-Steg und Fiesch verstärkt wird. Da sie sich die Region jedoch nahe der Basis Visp befindet, werden die Hilfsfristen eingehalten. Visp ist die einzige Basis mit über 1'000 Einsätzen pro 24 Stunden. Die Hilfsfristen in den Einsatzzonen Gampel und Fiesch liegen zwar über der Qualitätsvorgabe, resultieren aber direkt aus den langen Distanzen, wie im Entremont und in den grossen Seitentälern (siehe Monitoringbericht). Die Einsatzzahlen in der Einsatzzone Grächen waren niedrig, und die Hälfte der durch den Rettungsdienst der Einsatzzone durchgeführten Einsätze erfolgte in Zermatt. Somit kann die Basis von Grächen ohne Auswirkungen auf das Dispositiv gestrichen werden. Das am 1. Januar 2023 eingeführte Ambulanzdispositiv erfüllt die Kriterien zufriedenstellend.

Tabelle 21: Kriterien und Modalitäten für die Aufnahme einer zusätzlichen Ambulanz im Unterwallis

Anpassungsmodalitäten	Kriterien	Gampel-Steg		Viège		Fiesch		Saas-Balen		Grächen		Zermatt	
		Jour	Nuit	Jour	Nuit	Jour	Nuit	Jour	Nuit	Jour	Nuit	Jour	Nuit
Hinzufügen einer Planambulanz in einem bereits bestehenden Dispositiv	In der entsprechenden Einsatzzone wird durchschnittlich mindestens einmal pro 12-Stunden-Periode (Tag oder Nacht) eine Ambulanz aus einer anderen Einsatzzone für P1- oder P2-Einsätze aufgeboden.	105	4	234	151	81	4	7	1	36	0	76	9
	Aufbieten der Ambulanz in anderen Einsatzzonen	79	104	296	59	170	74	8	7	49	0	13	7
	Hilfsfrist im 90. Perzentil	27:15	29:17	16:07	20:59	31:00	26:28	16:08	14:25	17:13	32:12	14:32	13:07
	Ausrückzeit im 90. Perzentil	02:44	03:36	03:03	03:54	03:57	06:02	03:03	03:45	05:23	06:51	06:29	06:16
	Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen	2	1	5	11	1	0	110	3	3	0	23	2
	Anzahl Einsätze	552	325	1545	655	556	203	501	113	85	14	541	259
Hinzufügung einer Ambulanz zum bestehenden Dispositiv?		NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON

Erstellt am 18.10.2024  
Quelle: KWRO

## Umsetzungspriorität und Dauer

Die Empfehlung zur Streichung der Tagesambulanz in Grächen wurde bereits umgesetzt (Einstellung auf Initiative der Dienststelle Ende März 2023), und es fehlt nur noch eine Genehmigung durch den Staatsrat, um sie aus der Planung zu streichen. In Bezug auf den Rapid Responder wurde die Bewertung vorgenommen. Die KWRO wird die Analysen zur zusätzlichen Ambulanz in der Winter-Top-Saison in Saas fortsetzen, um zu ermitteln, welche Mittel zur Deckung des Bedarfs der Bevölkerung zur Verfügung stehen.

## Aktuelle und zukünftige Kosten

Die Streichung der Ambulanz von Grächen führt zu einer Verringerung der jährlichen Subventionen um ca. CHF 120'000. Die Einstellung des Rapid-Responder-Dispositivs hat eine Verringerung der jährlichen Subventionen um ca. CHF 500'000 zur Folge.

## Vormeinung KWRO

Die KWRO ist der Meinung, dass die Basis in Grächen mit Tagesbetrieb aufgehoben werden soll. Was die zusätzliche Tagesambulanz von Saastal in der Top-Saison angeht, ist die KWRO der Ansicht, dass es nicht notwendig ist, diese derzeit anzuerkennen, und sie empfiehlt die Analyse eines alternativen Dispositivs, wie es in anderen Stationen und Kantonen praktiziert wird (gemäss Weisung 03.03.16). Bis dahin soll der Status quo beibehalten werden.

## 4.4. Ausrückzeiten

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Die Ausrückzeit der Ambulanzen muss tagsüber auf unter zwei Minuten und nachts auf unter drei Minuten gesenkt werden; die Ausrückzeit der Helikopter muss ebenfalls optimiert werden (tagsüber drei Minuten und nachts acht Minuten), sofern keine besonderen luftfahrttechnischen Überlegungen, insbesondere im Hinblick auf die Sicherheit, vorliegen<sup>4</sup>.»

### Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit

Folgende Ausrückzeiten sind bei den Rettungsdiensten derzeit zu erwarten:

*Tabelle 22: Erwartete Ausrückzeiten im aktuellen Dispositiv*

Mittel / tagsüber	Zeitraum	Tag	Nacht
Ambulanzen		3 Minuten	4 Minuten
Helikopter		10 Minuten	20 Minuten

Erstellt am 19.11.2024

Quelle: KWRO, Auszug vom 19.11.2024

Die folgende Tabelle zeigt die Ausrückzeiten bei P1-Einsätzen im Jahr 2023 in 90% der Situationen (90. Perzentil) der Ambulanzdienste.

*Tabelle 23: Ausrückzeiten im 90. Perzentil der Ambulanzdienste im Jahr 2023*

Ausrückzeit 90. Perzentil (in Minuten und Sekunden)	Tag		Nacht	
	2023	Abweichung zur aktuellen Empfehlung	2023	Abweichung zur aktuellen Empfehlung
<b>Total Ambulanzen</b>	03:40	00:40	04:38	00:38
<b>Monthey</b>	03:09	00:09	03:45	-00:15
<b>Entremont</b>	03:14	00:14	04:21	00:21
<b>Martinach</b>	03:18	00:18	04:25	00:25
<b>Sitten</b>	04:05	01:05	05:06	01:06
<b>Siders</b>	03:16	00:16	04:07	00:07
<b>Visp</b>	03:03	00:03	03:54	-00:06
<b>Saas</b>	03:03	00:03	03:45	-00:15
<b>Grächen</b>	05:23	02:23	06:51	02:51
<b>Zermatt</b>	06:29	03:29	06:16	02:16
<b>Gampel</b>	02:44	-00:16	03:36	-00:24
<b>Fiesch</b>	03:57	00:57	06:02	02:02

Erstellt am 07.10.2024

Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Diese Fristen werden derzeit kaum eingehalten, liegen aber sehr nahe an den Empfehlungen, mit Ausnahme der Ambulanzdienste in Grächen und Zermatt. Der Ambulanzdienst in Grächen stellte seinen Betrieb am 31. März 2023 ein. Beim Ambulanzdienst von Zermatt ist die lange Ausrückzeit darauf zurückzuführen, dass die Besatzung auf dem Heliport von Zermatt in Bereitschaft wartet und einen Aufzug oder eine Treppe benutzen muss, um zur Ambulanz zu gelangen und loszufahren. Der Ambulanzdienst prüft derzeit, ob es möglich ist, dass die Besatzung in den Räumlichkeiten neben der Ambulanz Bereitschaftsdienst hat.

Mit der Umsetzung der neuen Ausrückzeit müssen alle Ambulanzbasen ihre Ausrückzeit um mindestens eine Minute verkürzen, was realisierbar erscheint. Bei Abweichungen von mehr als zwei Minuten wird die KWRO gemeinsam mit den Ambulanzdiensten die notwendigen Anpassungen analysieren, um die Empfehlung der Experten zu erreichen. In Sitten beispielsweise wird das neue Ziel mit den derzeitigen Räumlichkeiten sicher

<sup>4</sup> Seite 23 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

nicht erreicht werden können. Durch den für 2026 geplanten Umzug der Ambulanzbasis zum Spitalstandort Sitten, an dem sich die Garagen direkt neben den Personalräumlichkeiten befinden, wird es jedoch möglich werden, die Ausrückzeiten einzuhalten. So ist für einige Basen eine Verkürzung der Ausrückzeit im Jahr 2025 und für andere im Jahr 2026 denkbar.

*Tabelle 24: Ausrückzeiten im 90. Perzentil der Ambulanzdienste im Jahr 2023 im Vergleich zur Expertenempfehlung*

Ausrückzeit 90. Perzentil (in Minuten und Sekunden)	Tag		Nacht	
	2023	Abweichung zur neuen Empfehlung	2023	Abweichung zur neuen Empfehlung
<b>Total Ambulanzen</b>	<b>03:40</b>	<b>01:40</b>	<b>04:38</b>	<b>01:38</b>
<b>Monthey</b>	<b>03:09</b>	<b>01:09</b>	<b>04:33</b>	<b>01:33</b>
<b>Entremont</b>	<b>03:14</b>	<b>01:14</b>	<b>04:21</b>	<b>01:21</b>
<b>Martinach</b>	<b>03:18</b>	<b>01:18</b>	<b>04:25</b>	<b>01:25</b>
<b>Sitten</b>	<b>04:05</b>	<b>02:05</b>	<b>05:06</b>	<b>02:06</b>
<b>Siders</b>	<b>03:16</b>	<b>01:16</b>	<b>04:07</b>	<b>01:07</b>
<b>Visp</b>	<b>03:03</b>	<b>01:03</b>	<b>03:54</b>	<b>00:54</b>
<b>Saas</b>	<b>03:03</b>	<b>01:03</b>	<b>04:33</b>	<b>01:33</b>
<b>Grächen</b>	<b>05:23</b>	<b>03:23</b>	<b>06:51</b>	<b>03:51</b>
<b>Zermatt</b>	<b>06:29</b>	<b>04:29</b>	<b>06:16</b>	<b>03:16</b>
<b>Gampel</b>	<b>02:44</b>	<b>00:44</b>	<b>03:36</b>	<b>00:36</b>
<b>Fiesch</b>	<b>03:57</b>	<b>01:57</b>	<b>06:02</b>	<b>03:02</b>

Erstellt am 07.10.2024  
Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Für das Luftrettungsdispositiv gab das Pflichtenheft gemäss der Ausschreibung im Jahr 2022 eine Ausrückzeit von 10 Minuten am Tag und 20 Minuten in der Nacht für Primäreinsätze vor. Bei technischen Einsätzen kann diese Frist für die Vorbereitung des Helikopters und der für den jeweiligen Einsatz spezifischen Rettungsausrüstung überschritten werden. Aktuell ist es nicht möglich, zwischen technischen und nicht technischen Einsätzen zu unterscheiden, weshalb die unten angezeigten Ausrückzeiten auch jene Einsätze beinhalten, die eine spezifische Vorbereitung der Besatzung in Bezug auf Material oder Ausrüstung erforderten. Dennoch werden die Ausrückzeiten im Vergleich zu den Kriterien von 2022 im Grossen und Ganzen eingehalten.

*Tabelle 25: Ausrückzeiten im 90. Perzentil der Luftrettungsdienste im Jahr 2023*

Ausrückzeit 90. Perzentil (in Minuten und Sekunden)	Tag		Nacht	
	2023	Abweichung zur aktuellen Empfehlung	2023	Abweichung zur aktuellen Empfehlung
<b>Helikopter</b>	<b>10:46</b>	<b>00:46</b>	<b>19:51</b>	<b>-00:09</b>
<b>Air-Glaciars</b>	<b>10:03</b>	<b>00:03</b>	<b>17:33</b>	<b>-02:27</b>
<b>Air Zermatt</b>	<b>11:28</b>	<b>01:28</b>	<b>22:10</b>	<b>02:10</b>

Erstellt am 07.10.2024  
Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Im Vergleich zu dem von den Experten genannten Kriterium ergibt dieses Kriterium Sinn bei Primäreinsätzen und dringlichen Einsätzen, die nicht technischer Natur sind und bei denen aufgrund der Wetterbedingungen ein sofortiger Start möglich ist. Aus diesem Grund wird die KWRO die Art und Weise, wie die Ausrückzeiten gemessen werden, durch Kategorisierung verbessern. Denn die von den Experten empfohlene Ausrückzeit lässt sich nicht bei Einsätzen anwenden, die nicht dringlich sind, ebenso nicht bei Einsätzen, die eine sicherheitstechnische und logistische Vorbereitung erfordern, sowie auch nicht bei Einsätzen, bei denen aufgrund der Wetterbedingungen ein sofortiger Start nicht möglich ist.

*Tabelle 26: Ausrückzeiten im 90. Perzentil der Helikopterdienste im Jahr 2023 im Vergleich zur Expertenempfehlung*

Ausrückzeit 90. Perzentil (in Minuten und	Tag		Nacht	
	2023	Abweichung zur neuen Empfehlung	2023	Abweichung zur neuen Empfehlung
Helikopter	10:46	07:46	19:51	11:51
Air-Glacières	10:03	07:03	17:33	09:33
Air Zermatt	11:28	08:28	22:10	14:10

Erstellt am 07.10.2024  
Quelle: ELS, Auszug vom 13.02.2024

Die KWRO unterstützt das Bestreben, die Ausrückzeiten für Primäreinsätze und dringliche Einsätze des Luftrettungsdispositivs zu verbessern. Die Verkürzung der derzeitigen Ausrückzeit darf jedoch nicht auf Kosten der Sicherheit der Besatzung erfolgen und muss die besonderen Anforderungen der Luftfahrt berücksichtigen. Die KWRO wird daher in einem ersten Schritt die Ausrückzeiten nach Einsatzkategorien messen und mit den Betriebsverantwortlichen die Möglichkeiten zur Verkürzung der Ausrückzeiten analysieren.

### Umsetzungspriorität und Dauer

Die Empfehlung, die Ausrückzeit der Ambulanzdienste zu verkürzen, sollte idealerweise so schnell wie möglich umgesetzt werden. Aufgrund der logistischen Schwierigkeiten zwischen den Räumlichkeiten der Personal- und Ambulanzräume wird die KWRO jedoch mit jedem Betriebsverantwortlichen Kontakt aufnehmen, um pragmatische Lösungen zu finden. Es könnte auch sein, dass die Umsetzung bei einzelnen Basen verschoben wird. In Bezug auf das Luftrettungsdispositiv sind Analysen und Gespräche mit den Betriebsverantwortlichen erforderlich, bevor die zu erwartende neue Ausrückzeit für einen Luftrettungsdienst festgelegt werden kann.

### Aktuelle und zukünftige Kosten

Diese Empfehlung hat keine finanziellen Auswirkungen auf die KWRO.

### Vormeinung der KWRO

Die KWRO schlägt vor, die Umsetzungsfristen genau zu analysieren, wenn die Zielwerte erreichbar sind. Nach dieser Analyse wird eine spezifische Weisung zur Umsetzung erstellt. Die KWRO wird das Monitoring der Ausrückzeiten fortsetzen.

## 4.5. Dauer Leistungsvertrag

Die Auditoren haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Leistungsverträge müssen über Laufzeiten von mindestens vier Jahren abgeschlossen werden, derzeit ist es ein Jahr<sup>5</sup>».

### Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit

In Artikel 5 Absatz 2 des Gesetzes über die Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens (SGS/VS 810.8) sind die Aufgaben der KWRO aufgeführt: «Zu den Hauptaufgaben der KWRO im Rettungs- und Gesundheitsbereich gehören: \*

- a) regelmässige Bedarfsermittlung und Unterbreitung der Planungsmassnahmen an den Staatsrat;
- b) Umsetzung der vom Staatsrat beschlossenen Rettungsplanung;»

Sodann wird in Artikel 5 Absatz 1 der Verordnung über das sanitätsdienstliche Rettungswesen das Planungsverfahren beschrieben, das die Umsetzung der Planung nach der Genehmigung durch den Staatsrat vorsieht:

- « d) der Staatsrat beschliesst die Rettungsplanung;
- e) die KWRO führt eine Ausschreibung bei den verschiedenen Rettungskräften durch, die die erforderlichen Leistungen erbringen können;
- f) die KWRO bewertet die Angebote nach Qualitäts-, Wirtschaftlichkeits- und Nachhaltigkeitskriterien sowie nach der Relevanz der gemachten Angaben;
- g) die KWRO vergibt die Leistungsaufträge, die in der Rettungsplanung festgelegt sind, und schliesst jährliche Leistungsverträge ab, in denen bestimmt wird, wie die Aufträge umgesetzt werden; unter anderem enthalten diese die Kündigungsfrist für Leistungsaufträge, die vorbehaltlich Artikel 7 grundsätzlich 6 Monate beträgt.»

<sup>5</sup> Seite 24 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

Gemäss den gesetzlichen Grundlagen schliesst die KWRO mit den Rettungsunternehmen, die die Ausschreibungen für sich entscheiden konnten, jährlich einen Leistungsvertrag ab. Gemäss Bundesgerichtsentscheid (2C\_697/2019) schliesslich wird in der Botschaft vom 9. Dezember 2015 zum Entwurf zur Änderung des Gesetzes über die Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens vom 27. März 1996 im Kommentar zu Art. 4 festgehalten, dass das Vorgehen für die Planung des Rettungswesens analog dem Vorgehen für die Spitalplanung sein muss, d. h. insbesondere in regelmässigen Abständen, etwa alle fünf bis zehn Jahre, vollständig angepasst werden muss.

In der Planung werden die Mittel festgelegt, die für die Deckung des Bedarfs des Dispositivs erforderlich sind. In der Ausschreibung werden die Aufträge an die Leistungserbringer für den Betrieb der verschiedenen Basen vergeben, und im jährlichen Leistungsvertrag werden die von beiden Parteien erwarteten Leistungen festgelegt. Um den Auftrag, der dem Rettungsdienst nach der Ausschreibung erteilt wird, zu formalisieren, schlägt die KWRO vor, diesen in einem fünfjährigen Mandatsvertrag zu verankern.

#### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Der Mandatsvertrag kann nach der Ausschreibung erstellt werden, die nach der Genehmigung der Planung durch den Staatsrat durchgeführt wird.

#### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Die Abläufe und Arbeiten sowie die Erstellung eines Mandatsvertrags werden vollständig mit den Human Resources der KWRO abgewickelt und verursachen keine zusätzlichen Kosten.

#### **Vormeinung KWRO**

Die KWRO ist der Ansicht, dass die bisherige Praxis beibehalten werden sollte, d. h. die Erstellung eines jährlichen Leistungsvertrags, in dem die von der KWRO und vom Betreiber der Ambulanzbasis erwarteten Leistungen festgelegt werden. Zusätzlich wird jeder in der Planung anerkannte Rettungsdienst im Rahmen eines Mandatsvertrags für eine Dauer von fünf Jahren beauftragt.

### **4.6. Einführung von Ambulanzen mit unterschiedlichen Kompetenzstufen**

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen:

- «Ambulanzen mit unterschiedlichen Kompetenzstufen könnten eine angemessenere Verteilung der Ressourcen ermöglichen<sup>6</sup>.»
- «Eine Feindisposition sollte es ermöglichen, differenzierte Transportmittel einzusetzen und in leichten Fällen sogar auf nicht medizinisch begleitete Transportmittel zurückzugreifen<sup>7</sup>.»

Diese beiden Empfehlungen können gemeinsam behandelt werden, da der nachfolgend von der KWRO beschriebene Vorschlag für beide Empfehlungen derselbe ist.

#### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Die Sanitätsnotrufzentralen werden zunehmend für Situationen in Anspruch genommen, die zwar den Einsatz von Mitteln erfordern, welche über Gesundheitsfachpersonen verfügen, aber nicht systematisch den Einsatz einer Ambulanz mit diplomierten Rettungssanitätern HF oder einen Transport in ein Spital erfordern. Diese als «Low Codes» bezeichneten Fälle wurden bereits 2002 von P J Marks et al. beschrieben, die 999 Ambulanzeinsätze analysierten, die letztlich nicht zu einem Transport ins Spital führten.

Das Modell des präklinischen Fachspezialisten (PFS) bietet eine interessante Alternative, die das System auf mehreren Ebenen entlasten kann. Dabei wird ein Rettungssanitäter, der eine spezielle Zusatzausbildung absolviert hat, im Rahmen eines Bereitschaftsdienstes zur Verfügung gestellt. Dieser Rettungssanitäter ist im ganzen Kanton oder in einem bestimmten Sprachteil unterwegs, um sich um Situationen mit geringem Schweregrad und geringer Dringlichkeit zu kümmern, die in der Regel keinen Transport ins Spital erfordern. Seine Aufgaben sind vielfältig:

- Abklären, ob der Patient zu Hause gelassen werden kann

---

<sup>6</sup> Seite 25 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

<sup>7</sup> Seite 25 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

- Grundpflege leisten
- Bei Bedarf Arztbesuch koordinieren
- Sicherstellen eines sitzenden Transports zu einer Arztpraxis oder einem Ambulatorium

Dieses Modell hat viele Vorteile:

- Die Ambulanzen bleiben dem kantonalen Dispositiv erhalten, wodurch ihre Verfügbarkeit für lebensbedrohliche Notfälle erhöht und mittelfristig eine Überarbeitung der Planung vermieden wird.
- Es reduziert die Anzahl der Konsultationen in den Notfallstationen, die ressourcenintensiv und für Bagatellfälle oft ungeeignet sind.
- Es entlastet die diensthabenden Ärzte.
- Die erweiterten Kompetenzen des präklinischen Fachspezialisten fördern die Synergien mit anderen Einsatzkäften der präklinischen Notfallmedizin.

Die Notrufzentrale 144 ist ein wahrer Kontrollturm der Notfälle und unterscheidet regelmässig Situationen, in denen kein Rettungsmittel wie z. B. eine Ambulanz aufgeboden werden muss, verfügt aber nicht über die Mittel, um wirksam darauf zu reagieren. Dazu gehören beispielsweise:

- Verminderter Allgemeinzustand ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen, Arztbesuch aufgrund fehlender Netzwerke nicht möglich
- Betreuung zu Hause (wieder ins Bett Bringen, einfaches Anheben)
- usw.

Eine Analyse der jährlichen durch die Ambulanzdienste geleisteten Einsätze ergab Folgendes:

- Fast 3'000 Patienten wurden 2023 von den Rettungssanitätern vor Ort gelassen, was etwa 12% aller Ambulanzeinsätze entspricht.
- Die Notrufzentrale 144 stufte 2023 über 3500 Einsätze als «Low Code» ein, was bedeutet, dass es sich nicht um einen lebensbedrohlichen Notfall handelte. Ohne alternatives Rettungsmittel musste dieselbe Zentrale jedoch über 3'500-mal eine Ambulanz aufbieten.
- Von diesen 3'500 Situationen wurden 1'000 Patienten zu Hause gelassen und die anderen in die Notaufnahme gebracht, wobei der NACA-Schweregrad (siehe Erläuterung Kapitel 4.16) gering war und somit eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit bestand, dass diese Destination nicht geeignet war.

Die untenstehende Grafik zeigt die Verteilung der «Low Code»-Einsätze. Oben links sehen Sie die Verteilung der Einsätze auf eine Woche, in der Mitte die Verteilung auf die Monate des Jahres. In beiden Tabellen ist festzustellen, dass die Schwankungen gering sind, was auf eine mehr oder weniger gleiche Verteilung hindeutet. Die untere Tabelle zeigt die Verteilung der «Low Code»-Einsätze nach Tageszeit. Von 7.00 Uhr morgens bis 21.00 Uhr sind die «Low Code»-Einsätze zahlreicher als am restlichen Tag, mit vier Spitzenwerten: 9.00 Uhr, 11.00-12.00 Uhr, ca. 14.30-15.00 Uhr und 20.30-21.00 Uhr.



Grafik 4: Verteilung der «Low-Code»-Einsätze 2023



Erstellt am 17.10.2024  
Quelle: Qlik, Auszug vom 17.10.2024

Aus diesen Feststellungen lassen sich mehrere Punkte ableiten:

- Die Triage in der Notrufzentrale 144 ist effizient, da sie die «Low Codes» korrekt erkennt, die in den allermeisten Fällen von den Ambulanzbesatzungen bestätigt werden.
- Die Kompetenzen der Ambulanzbesatzungen entsprechen nicht immer den tatsächlichen Bedürfnissen (Über- oder Unterkompetenzen).
- Wenn keine Alternative zur Verfügung steht, wird der Patient oft ins Spital gebracht, was zu einer Überlastung der präklinischen und klinischen Strukturen führt.
- Diese Situationen können die Verfügbarkeit von Mitteln für lebensbedrohliche Notfälle einschränken.

Diese Problematik tritt in mehreren Regionen der Welt, in mehreren Kantonen der Schweiz sowie in verschiedenen Ländern auf, u. a. Deutschland, Österreich, USA und Kanada.

### Umsetzungspriorität und Dauer

Die KWRO möchte dieses Dispositiv so schnell wie möglich am Tag, d. h. im Laufe des Jahres 2025, implementieren. Ein entsprechender Bewilligungsantrag wurde beim Gesundheitsdepartement eingereicht.

### Aktuelle und zukünftige Kosten

Die einmaligen Kosten belaufen sich auf rund CHF 140'000 für die Beschaffung eines voll ausgerüsteten Einsatzfahrzeugs. Es muss mit 2,6 VZÄ gerechnet werden, um alle Tage abzudecken, was ca. CHF 340'000 Personalaufwand und CHF 40'000 Betriebskosten für das Fahrzeug und das Einsatzmaterial entspricht. Die Einsätze des präklinischen Fachspezialisten werden die Anzahl der Einsätze der Ambulanzdienste sowie deren Einnahmen leicht reduzieren. Weist der Ambulanzdienst ein Defizit auf, wird die Subvention erhöht, um die Einbussen bei den Einnahmen auszugleichen. Der geschätzte Verlust an Einsätzen und Einnahmen der Ambulanzbasen von Martinach, Sitten, Siders und Visp beläuft sich auf rund 100 Einsätze pro Jahr, was weniger als CHF 100'000 Einnahmenrückgang pro Basis entspricht.

### Vormeinung der KWRO

Die KWRO empfiehlt dringend die Umsetzung dieses Vorschlags und hat bereits Massnahmen für eine Einführung des Dispositivs des präklinischen Fachspezialisten im Laufe des Jahres 2025 eingeleitet. Dieses Dispositiv muss mit den Projekten zur Entwicklung der mobilen Teams des Spital Wallis und mit dem Projekt Mobiler Sozialnotfalldienst (EMUS) koordiniert werden (siehe Punkt 4.21).

## 4.7. Zusammenführung der Ambulanzdienste

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Die derzeitigen Dienststellen könnten in zwei verschiedenen operativen Einheiten zusammengefasst werden, von denen eine für das Unterwallis und die andere für das Oberwallis zuständig wäre.<sup>8</sup>»

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Die Empfehlung betrifft die Ambulanzdienste, da es im Luftrettungsdispositiv nur zwei Anbieter gibt: Air-Glaciers im Unterwallis und Air Zermatt im Oberwallis. Dies gilt auch für den mobilen Notarztdienst SMUR, der in Martinach und Visp durch das Spital Wallis und in Sitten durch Air-Glaciers betrieben wird.

Wie in Kapitel 3.1 der aktuellen Planung erwähnt, besteht das Ambulanzdispositiv aus zehn Basen, die von sechs Rettungsdiensten betrieben werden. Im Unterwallis gibt es fünf Basen, von denen drei durch das Spital Wallis betrieben werden (Siders, Martinach, Sembrancher), eine durch die Stadt Sitten und eine durch den Ambulanzdienst Clerc SA (Monthey). Im Oberwallis gibt es fünf Ambulanzbasen, von denen drei durch die z-zerzuben AG (Fiesch, Visp, Gampel), eine durch die Ambulanz Saastal und eine durch die Air Zermatt AG betrieben werden. Das Ambulanzdispositiv setzt sich somit aus privaten und öffentlichen Einheiten zusammen. Jeder Ambulanzdienst verfügt über eine eigene Rechtspersönlichkeit, Direktion, Sekretariat, Buchhaltung, Personalmanagement, aber auch über ein eigenes Qualitätssicherungssystem, eigene Weiterbildungen, Lieferanten und sein eigenes Logistikmanagement.

Eine Zusammenlegung würde eine gemeinsame Nutzung von Ausrüstung, Fahrzeugen und Personal ermöglichen. Diese gemeinsame Nutzung hat den Vorteil, dass Sammelbestellungen möglich sind und von besseren Konditionen profitiert werden kann. Zudem kann der Personalausfall auf einer Basis einfacher bewältigt werden.

Diese Empfehlung geht ebenfalls auf eine Diskussion zwischen den Experten und den Rettungsdiensten zurück, die darüber hinaus bereits eine Zusammenarbeit zur Senkung der Kosten und zur Optimierung der Rekrutierung und Weiterbildung des Personals eingeleitet hatten.

Die Zusammenführung der Rettungsdienste kann auf zwei Arten erfolgen: auf natürliche Weise über einen längeren Zeitraum oder im Rahmen einer allgemeinen Ausschreibung.

### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Aufgrund der steigenden Kosten und des Personalmangels und des Bemühens um Effizienz hat diese Empfehlung eine mässige Priorität und könnte nach der Genehmigung der Planung durch den Staatsrat schrittweise umgesetzt werden, beginnend beispielsweise mit einer Ausweitung der Zusammenarbeit.

### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Die jährlichen Subventionen der Ambulanzdienste werden für das Jahr 2024 auf CHF 4'465'085 geschätzt unter Berücksichtigung von CHF 23'101'619 Normkosten und CHF 18'558'445 Einnahmen. Die Subventionen werden auf der Grundlage der Normkosten und der tatsächlichen Einnahmen berechnet. So haben effektive Kosteneinsparungen aus Synergien keinen direkten Einfluss auf die Subventionen. Die Synergien ermöglichen es jedoch, die reale Kostenzunahme und deren Verschiebung mit den Normkosten zu bremsen. In den letzten Jahren sind die Kosten gestiegen, und einige Normkosten mussten nach oben korrigiert werden, um den effektiven Kosten zu entsprechen. Folglich rechnet die KWRO kurz- bis mittelfristig nicht mit einem Rückgang der Subventionen, sondern eher mit einer Stabilisierung oder zumindest einer Verlangsamung des Anstiegs der Normkosten und folglich der Subventionen.

### **Vormeinung KWRO**

Die KWRO ist der Meinung, dass die Empfehlung der Experten übernommen werden sollte.

---

<sup>8</sup> Seiten 25–26 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

## 4.8. First-Responder-Dispositiv

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Das First-Responder-System sollte in den derzeit wenig abgedeckten Regionen verstärkt werden. Ferner sollten die Rettungsunternehmen stärker in die Ausbildung dieser First Responder einbezogen werden, um ihre Integration bei Einsätzen zu erleichtern<sup>9</sup>».

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Die First Responder (FR) sind verfügbar, gut ausgebildet und kennen die Region genau. Sie sind sehr oft als Erste vor Ort.

Die FR werden von der Notrufzentrale 144 aufgeboden. Sie bringen verletzte oder verunfallte Personen in Sicherheit und führen Erste-Hilfe-Massnahmen durch, bis professionelle Hilfe eintrifft. Sie weisen zudem die Ambulanzen oder Helikopter am Einsatzort ein.

Diese Art von Einsatzkräften ist besonders in Regionen nützlich, die sich weit entfernt von den Basen der professionellen Rettungsdienste befinden. Dieses Dispositiv wurde speziell zu diesem Zweck entwickelt aufgrund der Topologie unseres Kantons und der Tatsache, dass es nicht in allen peripheren Regionen möglich ist, Ambulanzbasen zu haben. FR leisten im gesamten Kanton im Jahresdurchschnitt rund 1500 Einsätze.

Die KWRO zählt 257 FR, die Ende September 2024 kantonsweit aufgeboden werden können, davon 87 im Oberwallis.

Im Unterwallis sind die FR in die regionalen Rettungsorganisationen integriert, die das gesamte Kantonsgebiet abdecken, sodass das Dispositiv ausreichend und zufriedenstellend ist.

Im Oberwallis waren die FR teilweise in die Gemeinden integriert. Allerdings verfügten nicht alle Gemeinden über FR. So waren mehrere Regionen nicht abgedeckt, davon hauptsächlich das Mattertal und das Saastal. Bei der letzten Ambulanzplanung im Jahr 2022 hat der Staatsrat die KWRO beauftragt, das Unterstützungsdispositiv für das Ambulanzdispositiv im gesamten Kanton zu verstärken.

Bei der Gründung des Vereins der First Responder Oberwallis Ende 2022 haben sich alle FR des Oberwallis zusammengeschlossen, um das gesamte Gebiet abzudecken. Ende 2022 belief sich ihre Anzahl auf 65. Der Vereinsvorstand rekrutierte daraufhin künftige Einsatzkräfte aus allen schlecht oder nicht erschlossenen Regionen. Insgesamt konnten 22 FR ausgebildet und ausgerüstet werden. Ende September 2023 belief sich die Anzahl der FR auf 87; rund 30 weitere befinden sich in Ausbildung. Im Jahr 2025 wird der gesamte Kanton mit fast 300 aktiven Einsatzkräften über eine angemessene Abdeckung in Bezug auf FR verfügen, davon rund 100 im Oberwallis.

Die Ausbildungen sind für alle Einsatzkräfte obligatorisch, da gemäss Artikel 8 Absatz 2 Buchstabe b des Gesetzes über die Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens nur Einsatzkräfte, die über eine spezifische Ausbildung im Rettungswesen oder über eine von der KWRO anerkannte Ausbildung verfügen, von der Notrufzentrale 144 als Einsatzkräfte anerkannt und aufgeboden werden. Im Oberwallis finden die Ausbildungen der FR bei einem Rettungsdienst in Visp statt. Diese sogenannten «Fachtagungen» geben den FR und den Rettungssanitätern die Möglichkeiten, einen Tag zusammen zu verbringen, sodass der Kontakt und die Zusammenarbeit bei Einsätzen erleichtert werden. Im Unterwallis finden die Weiterbildungen der FR in der Mehrzahl der Fälle ohne Beteiligung der Ambulanzdienste statt. Nur die Grundausbildung wird zu 100% vom Ambulanzdienst Clerc in Monthey abgedeckt. Der Mehrwert, die Ambulanzdienste auch in die Weiterbildungsprogramme einzubeziehen, liegt auf der Hand.

### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Die Rekrutierung neuer Einsatzkräfte für eine optimale Abdeckung neigt sich dem Ende zu. Die zuletzt eingetroffenen Einsatzkräfte müssen noch ihre Ausbildung abschliessen und mit Material ausgerüstet werden, damit sie von der Notrufzentrale 144 aufgeboden werden können. Bis im Laufe des Jahres 2025 können alle neuen FR aufgeboden werden. Was die gemeinsamen Ausbildungen zwischen FR und Rettungssanitätern betrifft, wird die KWRO die Rettungsdienste und die Leiter der regionalen Rettungsorganisationen (RRO) kontaktieren, um im Laufe des Jahres 2025 gemeinsame Ausbildungen zu organisieren.

---

<sup>9</sup> Seiten 19–20 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Seit Beginn der Rekrutierungskampagne sind 55 Einsatzkräfte hinzugekommen, was zu einer Investition von knapp CHF 110'000 für den Kauf von Einsatzmaterial (Einsatztasche, Tourniquet, Verbandmaterial, Sauerstoff usw.) führt. Dieser Betrag wurde aus dem ordentlichen Budget der KWRO finanziert. Jeder FR erhält eine jährliche Verfügbarkeitsentschädigung von CHF 500. Folglich werden die Verfügbarkeitsentschädigungen im Jahr 2025 um CHF 60'000 auf jährlich insgesamt CHF 150'000 steigen.

Die Beträge für die Verstärkung der FR-Einsatzkräfte sind bereits in den ordentlichen Budgets der KWRO enthalten.

Was die Organisation der gemeinsamen Ausbildungen zwischen den FR und den Ambulanzdiensten betrifft, wird eine zusätzliche Analyse erforderlich sein, um festzustellen, ob zusätzliche Ressourcen erforderlich sind.

### **Vormeinung der KWRO**

Die KWRO befürwortet die Verstärkung des Dispositivs, insbesondere da diese im Jahr 2025 vollzogen sein wird.

## **4.9. Beurteilung des Nutzens der Advanced First Responder**

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Einerseits muss der Nutzen des Advanced-First-Responder-Systems prospektiv evaluiert werden, andererseits müssen die Auswirkungen dieses Systems auf die Funktionsweise der Rettungsorganisation evaluiert werden<sup>10</sup>».

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Bei der letzten Ambulanzplanung im Jahr 2022 hat der Staatsrat die KWRO beauftragt, das Unterstützungsdispositiv für das Ambulanzdispositiv im gesamten Kanton zu verstärken.

Das Miliz-Dispositiv setzt sich zurzeit aus folgenden Einsatzkräften zusammen:

Erste-Hilfe-Einsatzkräfte:

- Public Responder
- First Responder

Medizinische Einsatzkräfte:

- SMUP
- Notfallpsychologen

Technische Einsatzkräfte:

- Retter
- Rettungsspezialisten
- Rettungstaucher
- Hundeführer

Obwohl es sich bei einigen FR bereits um Gesundheitsfachpersonen handelt, begünstigen ihre Autonomie und die Ausrüstung, die ihnen zur Verfügung steht, nicht eine ihren Kompetenzen entsprechende Versorgung. Ausserdem wurde 2023 ein Konzept für Advanced First Responder (AFR) eingeführt. Das AFR-Dispositiv soll dem Ärztemangel in den Tälern sowie dem mangelnden Interesse der Ärzte an der Notfallmedizin entgegenwirken. Ende 2023 verfügte die KWRO im Wallis nur noch über 30 lokale SMUP-Ärzte, gegenüber rund 50 vor der COVID-19-Pandemie.

Das AFR-Konzept besteht darin, über aktive diplomierte Rettungssanitäter mit Wohnsitz im Wallis zu verfügen, die bereit sind, in der Region, in welcher sie sich befinden, einen Alarm zu erhalten, wenn sie gerade keinen Dienst bei einem Rettungsdienst (Ambulanz oder Helikopter) leisten. Die AFR werden mit einer Einsatztasche ausgestattet, mit der sie eine hochwertige medizinische Versorgung leisten können.

In der Pilotphase, die Ende 2023 begann, wurden von der KWRO rund 15 AFR-Einsatzkräfte auf der Grundlage ihrer Kompetenz und ihres Standorts ausgewählt, sodass die folgenden Regionen abgedeckt werden können:

---

<sup>10</sup> Seite 20 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

Anniviers	Blatten	Crans-Montana
Goms	Iséables	Kippel
La Tzoumaz	Mayen de Chamoson	Mörel
Nax	Ovronnaz	Riederalp
Riederalp	Salvan	St. Niklaus
Täsch	Val d'Illicz	

Ende September 2024 haben mehr als 124 Patienten einen AFR in Anspruch genommen mit sehr positiven und vielversprechenden Rückmeldungen, davon 65 im Unterwallis und 59 im Oberwallis. Die AFR erreichen eine durchschnittliche Hilfsfrist von 12 Minuten. Von 91 Fällen war der AFR im Durchschnitt 20 Minuten vor dem Einsatz des professionellen Rettungsmittels vor Ort. In 33 Situationen traf der AFR nach den professionellen Rettungsmitteln ein, wurde aber für die Betreuung und Versorgung des Patienten eingesetzt.

*Tabelle 27: Anzahl der AFR-Einsätze zwischen November 2023 und Ende September 2024*

Anzahl Einsatznr. ELS Sektor	AFR vor Rettungsmittel		Gesamttotal
	Nein	Ja	
Unterwallis		14	51
Oberwallis		19	40
<b>Gesamttotal</b>		<b>33</b>	<b>91</b>

Erstellt am 15.10.2024  
Quelle: Attrib, Auszug vom 15.10.2024

Nach jedem Einsatz bewerten die AFR ihren Einsatz. Sie stellen heraus, dass das Eintreffen vor den anderen Rettungskräften ermöglicht hat, den Einsatzort schneller zu sichern, Erste Hilfe zu leisten und manchmal sogar Rettungsmittel zu annullieren, die von der Notrufzentrale aufgrund des Erstanrufs aufgeboden wurden.

Daher möchte die KWRO die Anzahl der AFR erhöhen, sodass mindestens zwei bis drei AFR pro Region zur Verfügung stehen, wodurch die Verfügbarkeit des Dispositivs erhöht werden kann.

Die KWRO schätzt, dass 35 AFR hinzugefügt werden müssen, um kantonsweit über insgesamt 50 Einsatzkräfte zu verfügen, sodass eine optimale Abdeckung gewährleistet ist.

### Umsetzungspriorität und Dauer

Die KWRO möchte dieses Dispositiv so bald wie möglich verstärken, um über mehr professionelle Einsatzkräfte in den Bergregionen zu verfügen und so viele Sektoren wie möglich abzudecken.

### Aktuelle und zukünftige Kosten

Die komplette Ausrüstung eines AFR kostet etwa CHF 9'000, einschliesslich einer Einsatztasche, fortschrittlicher medizinischer Ausrüstung, eines Defibrillators, eines Funkgeräts sowie Blaulicht und Wechselklanghorn auf dem Privatfahrzeug. Somit würde das Hinzufügen von 35 AFR einer Investition/einem Kauf in Höhe von CHF 315'000 gleichkommen.

Die Einsatzkräfte werden derzeit nicht für ihre Verfügbarkeit entschädigt, alle anderen Arten von Einsatzkräften hingegen schon. Daher möchte die KWRO eine Entschädigung von CHF 200 pro Einsatz vorschlagen. Diese Entschädigung wäre auf CHF 2'000 pro Jahr begrenzt, was einem Total von maximal CHF 100'000 entsprechen würde. Dieses Entschädigungsmodell entspricht derjenigen der SMUP-Ärzte. Mit diesem Modell kann Einsatzkräften, welche die Einsätze annehmen, zusätzlich zum bescheidenen Einsatzlohn eine Entschädigung gewährt werden.

Die Beträge, um diese Art von Einsatzkräften aufzustocken und ihnen eine jährliche Entschädigung für ihre Verfügbarkeit zu gewähren, erfordern eine Erhöhung der ordentlichen Budgets der KWRO.

### Vormeinung der KWRO

Die KWRO schlägt vor, diese Art von Einsatzkräften als Dispositiv wie die FR und die SMUP-Ärzte in die Planung aufzunehmen und dieses Dispositiv zu verstärken, sofern die Budgets schnellstmöglich bewilligt werden.

## 4.10. Integration der Rettungsspezialisten in die Rettungsorganisationen

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Erfahrene Rettungsspezialisten mit umfangreichen medizinischen Kenntnissen sollten eindeutig identifiziert, in Rettungsorganisationen integriert und entsprechend ausgebildet werden<sup>11</sup>».

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Die Rettungsspezialisten werden aufgeboten, um in schwierigem Gelände sicher zum Patienten zu gelangen und/oder diesen aus einem Gebiet mit besonderen Gefahren zu bergen. Sie können Erste Hilfe leisten. Die Rettungsspezialisten werden für Einsätze in schwierigem Gelände oder im Hochgebirge aufgeboten und kommen ergänzend zum Luftrettungsdispositiv zum Einsatz. Die Rettungsspezialisten gehören nicht zu den vom Interverband für Rettungswesen anerkannten Besatzungsmitgliedern.

Die KWRO verfügt kantonsweit über rund 90 Rettungsspezialisten. Die meisten sind regionalen Rettungsorganisationen angegliedert. Bei Luftrettungseinsätzen, bei denen ein Rettungsspezialist benötigt wird, wird ein Treffpunkt vereinbart, an dem der Helikopter den Rettungsspezialisten abholt.

Diese Vorgehensweise führt dazu, dass sich Einsatzzeiten verlängern. Aus diesem Grund hat die Air-Glaciers vor vielen Jahren beschlossen, mehrere Rettungsspezialisten anzustellen. Diese leisten ihren Dienst direkt bei der Basis der Air-Glaciers in Sitten, was zu einem erheblichen Zeit- und Effizienzgewinn im Rahmen von Einsätzen führt. Der Rettungsspezialist ist somit Teil der Besatzung, ebenso wie der Arzt, der Rettungssanitäter und der Pilot bei sanitätsdienstlichen Einsätzen.

Im Oberwallis hat die Gemeinde Zermatt das gleiche Prinzip angewandt und einen Pikett-Rettungsspezialisten bereitgestellt, der sich grundsätzlich in der Nähe des Heliports der Air Zermatt befindet.

Diese Pikett- oder Bereitschaftsdienst-Rettungsspezialisten werden in Zermatt von der Gemeinde und in Sitten von der Air-Glaciers vergütet. Die Helikopterbasen Gampel, Raron und Collombey verfügen über keinen Rettungsspezialisten vor Ort.

So werden Einsätze im Hochgebirge, insbesondere im Unterwallis, fast immer von Rettungsspezialisten durchgeführt, die Bereitschaftsdienste leisten. Dies hat zur Folge, dass rund 40 Rettungsspezialisten der regionalen Rettungsorganisationen (RRO) kaum zum Einsatz kommen.

Die Leiter der regionalen Rettungsorganisationen haben die KWRO mehrmals darauf hingewiesen, dass die Miliz-Rettungsspezialisten deshalb nicht nur demotiviert sind, sondern auch ihre Kompetenzen und ihre Erfahrung abnehmen.

Umgekehrt leisten die Rettungsspezialisten, die in den Basen Bereitschaftsdienst leisten, viele Einsätze und verfügen über umfangreiche Erfahrung, was zu einer stetigen Verbesserung ihrer Kompetenz und damit der Qualität der Patientenversorgung führt.

Die Einsätze mit einem Rettungsspezialisten finden hauptsächlich zwischen März und September statt. Dieser Zeitraum entspricht der Hochsaison der Haute Route, in der die Bergsteiger aktiv sind. Sofern die Dispositive der Basen Sitten und Zermatt als zufriedenstellend beurteilt werden, möchte die KWRO auch Rettungsspezialisten bei den Basen einbeziehen, die über keine solchen verfügen. Die KWRO möchte auf der Basis Gampel ein mehrmonatiges Pilotprojekt durchführen, bei dem die Rettungsspezialisten auf der Basis Bereitschaftsdienste leisten können. Dieses Pilotprojekt soll anschliessend evaluiert werden, damit entschieden werden kann, welches Dispositiv auf das gesamte Gebiet angewendet werden soll.

Langfristig wird das Profil des Rettungsspezialisten ausschliesslich mit seiner regelmässigen Tätigkeit bei einem Luftrettungsdienst verknüpft sein. Die Rettungsspezialisten der Regionen, die keinen Bereitschaftsdienst bei der Luftrettung leisten, erhalten ein weniger anspruchsvolles Profil, das aber die notwendigen Kompetenzen für das terrestrische Rettungswesen der Regionen sicherstellt. Es muss ein neues Profil für eine Einsatzkraft mit einer anderen Bezeichnung definiert werden.

### **Umsetzungspriorität und Dauer**

---

<sup>11</sup> Seite 20 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

Die Umsetzung des Pilotprojekts hat bereits begonnen, die Einführung auf kantonaler Ebene hängt von den Ergebnissen des Pilotprojekts ab.

#### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Die Rettungsspezialisten erhalten eine Jahresentschädigung von CHF 1'700 für ihre Verfügbarkeit und während des Pilotprojekts eine Entschädigung für den Bereitschaftsdienst. Die Einnahmen aus den Einsätzen verbleiben jedoch bei der KWRO. Ein fünfmonatiges Pilotprojekt dürfte rund CHF 70'000 kosten, die über das ordentliche Budget der KWRO finanziert würden.

#### **Vormeinung der KWRO**

Die KWRO ist mit dieser Empfehlung einverstanden und wird ein Pilotprojekt umsetzen, da eine Professionalisierung der Rettungsspezialisten wichtig ist, um die Qualität der Leistungen zu gewährleisten. Die KWRO wünscht deshalb, mehr Rettungsspezialisten in den Turnus der Luftrettungsbasen einzubeziehen.

### **4.11. Unterscheidung zwischen Notfall-Wasserrettung in fliessenden Gewässern und Rettungstauchern**

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Man sollte zwischen dem System der Rettung in Wildgewässern, das schnelle Hilfsfristen gewährleisten muss, und dem System der «Rettungstaucher», das bei der Suche nach Leichen eingesetzt wird, unterscheiden<sup>12</sup>».

#### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Es ist zu unterscheiden zwischen der Rettung in Canyoning-Schluchten, Wildwasser und auf stehenden Gewässern. Wenn in Canyoning-Schluchten in der Höhe und mit Seilen gearbeitet werden muss, kommen in Canyons ausgebildete Rettungsspezialisten zum Einsatz. Diese Art von Dispositiv ist angemessen und erfordert keine Anpassung. In allen anderen Fällen bezieht sich das Wasserrettungsdispositiv in der kantonalen Planung derzeit nur auf die Rettungstaucher. Dieses Miliz-Dispositiv verfügt über keine lebensrettenden Hilfsfristen. Bei einem Ertrinkungsunfall muss nämlich ein schnelleres Dispositiv mit leichter Ausrüstung aufgebots werden können. Einige Stützpunktfeuerwehren (SPFW) verfügen über diese Kompetenzen. Die KWRO hat in Zusammenarbeit mit dem Kantonalen Amt für Feuerwesen (KAF) ein Konzept erarbeitet, das KWRO-Einsatzkräfte sowie Feuerwehrleute der SPFW umfasst, die 1:1 für Einsätze über Wasser und in geringer Tiefe ausgebildet wurden und als «Rettungsschwimmer» bezeichnet werden. Obwohl diese Rettungsschwimmer derzeit vom KAF nicht anerkannt sind, konnten diese Einsatzkräfte über das Miliz-Dispositiv in die Aufgebotslisten der KWRO aufgenommen werden. Die Boote der KWRO werden seit Ende 2024 von den SPFW verwaltet, die auch die Bootsführer für Ausbildungen und Einsätze zur Verfügung stellen. Diese Optimierung spart bereits Zeit und Koordination im Ereignisfall.

Die Unwetterlage im Sommer 2024 insbesondere in der Region Siders-Chippis bestätigt den Bedarf an Rettungsmitteln und Personal, das für den Umgang mit Rettungseinsätzen im Bereich der Wasserrettung ausgebildet ist. Hochwasser und Überschwemmungen sind ein grosses Risiko, und die gemeinsame Nutzung dieser Kompetenzen bzw. der für diese Einsätze geeigneten Ausrüstung mit den Feuerwehren, davon Boote, ist von entscheidender Bedeutung. Die KWRO möchte ihre Bootsflotte im Chablais, in Martinach und in Visp aufgrund einer Gesamtbetrachtung der gemeinsamen Bedürfnisse mit dem KAF erneuern. Die Boote stammen aus den 90er-Jahren und haben das Ende ihrer Nutzungsdauer erreicht. Für Einsätze auf der Rhone oder in Überschwemmungsgebieten sind nicht dieselben Einsatzmittel erforderlich, aber Ausrüstung und Boote müssen die verschiedenen Einsatzarten abdecken können.

#### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Die KWRO möchte dieses Dispositiv stärken und die gemeinsame Nutzung der Boote mit dem KAF verbessern. Es wurde eine Vereinbarung mit dem KAF über die Verwaltung der Boote und des Personals unterzeichnet. Im Anschluss an die Phase der Analyse der aktuellen Situation besteht noch weiterer Handlungsbedarf in Bezug auf die Auffrischung der Einsatzrüstung und die Ausbildung des Personals. Parallel dazu sind seit Mitte 2024 die ersten Rettungsschwimmer einsatzbereit.

---

<sup>12</sup> Seite 21 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1



### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Das Rettungstaucherdispositiv der KWRO kostet in Bezug auf Ausbildung, Entschädigungen und Material derzeit CHF 60'000 pro Jahr. Es gibt jedoch zahlreiche Defizite, insbesondere bei der Anschaffung von Booten, die für Einsätze auf der Rhone, aber auch bei Überschwemmungen geeignet sind. Die Einführung des Rettungsschwimmerdispositivs hat begonnen, und die Ausbildungskosten werden auf CHF 30'000 geschätzt. Im Rahmen der Vereinbarung mit dem KAF ist eine Modernisierung der Boote für rund CHF 200'000 erforderlich.

### **Vormeinung der KWRO**

Die KWRO schlägt vor, dass in Koordination mit dem KAF ein Wasserrettungskonzept erarbeitet wird, das eine gemeinsame Nutzung von Rettungsschwimmern und geeignete Booten beinhaltet.

## **4.12. Hundeführerdispositiv**

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Das Hundeführer-System scheint angemessen zu sein und bedarf derzeit keiner Anpassung<sup>13</sup>.»

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Angesichts der topografischen Gegebenheiten und der vielen touristischen Aktivitäten im Kanton umfasst das Rettungsdispositiv der KWRO spezifische Mittel für die Rettung von Personen aus Lawinen und Gletscherspalten. Darüber hinaus stellt die KWRO der Kantonspolizei ein spezielles Dispositiv für die Personensuche zur Verfügung.

#### **Lawinenhundeführer**

Diese unterstützen das Einsatzteam im Hinblick auf eine möglichst rasche Lokalisierung eines oder mehrerer Lawinenopfer und helfen im Zweifelsfall abzuklären, ob es tatsächlich Opfer gibt. Die Anzahl der Einsatzkräfte beläuft sich auf 40 Hundeführer für das gesamte Kantonsgebiet. Die Anzahl der jährlich durchgeführten Einsätze beläuft sich auf rund 40, was einer Anzahl von rund 100 Aufgebotsen entspricht. Dabei ist festzustellen, dass die allermeisten Lawinenopfer sofort durch in der Nähe befindliche Personen gerettet werden und Lawinenhundeführer nur eingesetzt werden müssen, wenn die Betroffenen keine Hilfsmittel wie Lawinenverschüttetensuchgeräte (LVS) oder RECCO-Transponder mitführen.

#### **Spaltensuchhundeführer**

Diese unterstützen das Einsatzteam im Hinblick auf eine möglichst rasche Lokalisierung von Personen, die in eine Gletscherspalte geraten sind. Sie helfen im Zweifelsfall bei der möglichst schnellen Abklärung, dass niemand verschüttet wurde.

Spaltensuchhundeführer werden selten eingesetzt. Auch sie werden nur benötigt, wenn die Verschütteten nicht mit Hilfsmitteln wie Lawinenverschüttetensuchgeräten (LVS) oder RECCO-Transpondern ausgestattet sind. Insgesamt sind acht Lawinenhunde für Gletscherspalten ausgebildet.

#### **Geländesuchhundeführer**

Sie unterstützen das Einsatzteam im Hinblick auf das möglichst schnelle Auffinden einer oder mehrerer vermisster Personen ausserhalb von Situationen, in denen Lawinen- oder Spaltensuchhundeführer zum Einsatz kommen. Sie helfen, den letzten Aufenthalts- oder Durchgangsort der vermissten Person einzugrenzen.

Geländesuchhundeführer werden nur selten eingesetzt. Das Dispositiv umfasst 27 Hundeführer, davon 21 Geländesuchhundeführer und sechs Mantrailing-Hundeführer.

### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Es ist kein Wechsel des Dispositivs erforderlich.

### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Das Dispositiv kostet jährlich CHF 225'000 für Ausbildung, Material und Bereitschaftsentschädigung.

### **Vormeinung der KWRO**

Die KWRO schlägt vor, das aktuelle Dispositiv beizubehalten.

---

<sup>13</sup> Seite 21 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

## 4.13. Angemessenheit des Dispositionssystems und Professionalisierung der Disposition

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Die Angemessenheit des Dispositionssystems sollte beurteilt werden. Eine Professionalisierung der Disposition muss kurzfristig ins Auge gefasst werden<sup>14</sup>.»

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Die KWRO analysiert seit 2018 die Angemessenheit zwischen Dispositionen und Aufgebotsen. Diese Analysen erlauben insbesondere eine Senkung der SMUR-Aufgebote bei bestimmten Aufgebotscodes.

Diese Analysen sind zeitaufwendig und erfordern fortgeschrittene Kompetenzen sowie umfassende Kenntnisse des Dispositivs.

Aus Ressourcenknappheit war es jedoch nie möglich, eine Gesamtanalyse aller Einsätze zu erstellen. Zu den erwarteten Ergebnissen gehören insbesondere das Anhören der Aufzeichnungen der Einsätze, die Qualifizierung der Disposition in Bezug auf internationale Standards, das detaillierte Erfassen der Daten vor Ort mittels Einsatzprotokollen und die für Einsatzkräfte erstellten Fragebögen. Die KWRO hatte in den letzten Jahren mit einem Personalmangel in der Notrufzentrale 144 zu kämpfen. Die für Ausbildung und Qualitätssicherung vorgesehene Zeit wurde reduziert oder sogar gestrichen, um den Bereitschaftsdienst in der Notrufzentrale 144 zu gewährleisten. Das Personal der Zentrale wird nach der Winter-Top-Saison 2024/25 vollständig sein, so dass ab diesem Zeitpunkt mehr Zeit für das Qualitätsmanagement aufgewendet werden kann.

Was die Professionalisierung des Personals in der Notrufzentrale 144 angeht, hat die KWRO seit vier Jahren eine Wende vollzogen und hat Pflegefachpersonen (Rettungssanitäter oder Pflegefachpersonen) eingestellt, um die Stellen in der Notrufzentrale neu zu besetzen. Seit über zwei Jahren werden Disponenten ohne Grundausbildung im Gesundheitswesen eingeladen, eine neue Ausbildung zu absolvieren, um den eidgenössischen Fachausweis Disponent\*in Notrufzentrale zu erhalten. Diese Ausbildungen und Erfahrungen verbessern die Qualität und Professionalisierung der Dispositionen.

### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Was die Professionalisierung betrifft, ist diese Massnahme fast vollständig umgesetzt. Sie wird bis Ende 2024 vollständig umgesetzt sein.

Was die Beurteilung der Angemessenheit und Messung des Dispositionssystems betrifft, so wird dies erst nach der Winter-Top-Saison 2024/25 möglich sein.

### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Jedes Jahr erhalten zwei Einsatzdisponenten den eidgenössischen Fachausweis, was jährlichen Gesamtkosten von CHF 9000 entspricht. Was die Qualitätssicherung anbelangt, so sind die damit verbundenen direkten Kosten schwer zu beziffern, da sich die Messungen auf die administrativen Zeiten des Personals der Zentrale beziehen.

### **Vormeinung der KWRO**

Die KWRO ist mit der Empfehlung der Experten einverstanden und bestätigt, dass die Umsetzung im Gange ist.

---

<sup>14</sup> Seite 22 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

#### 4.14. Erfassung der Rettungsmittel im ELS

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Die Mittel (Ambulanzen, Rapid Responder und Helikopter) sowie ihre Besatzungen müssen im ELS erfasst werden, damit die SNZ-144 jederzeit ihre Verfügbarkeit und ihre Qualifikationen kennt und sie sofort anbietet kann. Dies könnte auch die Einführung von Indikatoren ermöglichen, mit denen die Entwicklung der Bedürfnisse frühzeitig erkannt werden kann. Zudem können dadurch die Abfahrtszeiten der Mittel überwacht werden<sup>15</sup>.»

##### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Die Notrufzentrale 144 hat bereits die Übersicht über die verfügbaren Mittel und bietet diese je nach Verfügbarkeitsstatus und Standort auf. Mit der Implementierung des neuen Einsatzleitsystems (ELS) im Frühjahr 2025 wird jedoch eine Vereinfachung und das Direktaufgebot der verfügbaren Mittel möglich sein. Das Tool wird immer das nächstgelegene und verfügbare Mittel vorschlagen, was heute nicht der Fall ist. Der Sanitätsleitstellendisponent muss nämlich ohne Unterstützung des Systems das nächstgelegene geeignete Rettungsmittel auswählen.

##### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Diese Empfehlung wird bereits umgesetzt, mit der Einführung des neuen ELS, die für Frühling 2025 geplant ist, aber noch verbessert.

##### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Die Anschaffung des neuen ELS ist im Rahmen der Zusammenführung der Notrufzentralen unter einem Dach vorgesehen.

##### **Vormeinung der KWRO**

Die KWRO stimmt der Empfehlung zu, deren Umsetzung im Frühjahr 2025 abgeschlossen wird.

#### 4.15. Durchführbarkeit von telemedizinischen Einsätzen

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Es sollte eine Bewertung der Durchführbarkeit von telemedizinischen Einsätzen und ihrer Auswirkungen auf die Entscheidungsfindung und den Einsatz von Rettungsmitteln durchgeführt werden<sup>16</sup>.»

##### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Die KWRO hat in den letzten Jahren verschiedene Telemedizin-Projekte gestartet, darunter das Pilotprojekt e-SMUR, welches die Nutzung der mobilen Notarzteinsätze optimiert. Die Idee dahinter bestand darin, dass alle Einsätze, bei denen die physische Präsenz des Arztes nicht notwendig ist, via Telemedizin abgewickelt werden. Nur wenn spezifische Manöver durchgeführt werden müssen, für die ausschliesslich der Arzt die erforderlichen Kompetenzen hat, wird er physisch aufgeboden.

Das Pilotprojekt führte nicht in dem Masse zu einer höheren Verfügbarkeit des mobilen Notarzteinsatzes, wie man es sich erhofft hatte. Der Nutzen ist angesichts des Aufwands, der für die Einführung und Umsetzung von e-SMUR notwendig war, ungenügend. Limitierend war das bei diesem Pilotprojekt verwendete technische Hilfsmittel, da dieses die Verwendung der Kamera und des Mikrofons zusätzlich zu den medizinischen Patientendaten nicht zuließ.

Das Projekt Instantview ist ein Videosystem, das in der Notrufzentrale 144 eingesetzt wird und eine bildgestützte Live-Disposition über das Smartphone des Anrufers ermöglicht, der Opfer oder Zeuge ist. Dieses System ist vollumfänglich zufriedenstellend und würde es ohne Weiteres ermöglichen, das bisherige e-SMUR-Tool zu ersetzen.

Die KWRO möchte nun das Projekt «Instantview» im gleichen Sinne wie das e-SMUR-Projekt ausweiten und somit Einsätze telemedizinisch durchführen. Zu diesem Zweck wird die KWRO zusammen mit ihrer medizinischen Kommission oder einer Ad-hoc-Arbeitsgruppe die Aufgebotscodes analysieren, die hierfür in Frage kommen, und die kantonalen SMUR über diesen neuen Ansatz informieren.

---

<sup>15</sup> Seite 23 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

<sup>16</sup> Seite 17 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

## Umsetzungspriorität und Dauer

Die Umsetzungspriorität wird geplant, sobald die Analyse durchgeführt werden konnte.

## Aktuelle und zukünftige Kosten

Für diese Umsetzung sind keine Kosten vorgesehen. Die Abrechnung der SMUR beschränkt sich jedoch auf die telemedizinische Konsultation. Dies führt zu Einnahmeeinbussen aufgrund des Nicht-Aufgebots des Fahrzeugs und des Fahrers. Dieser Verlust wird nicht kompensiert, da es sich um eine Einsparung für den Patienten handelt mit dem Ziel, Überaufgebote von Notärzten zu reduzieren mit dem Vorteil einer höheren Verfügbarkeit des SMUR.

## Vormeinung der KWRO

Die KWRO schlägt vor, dieses Telemedizin-Projekt so bald wie möglich in Angriff zu nehmen.

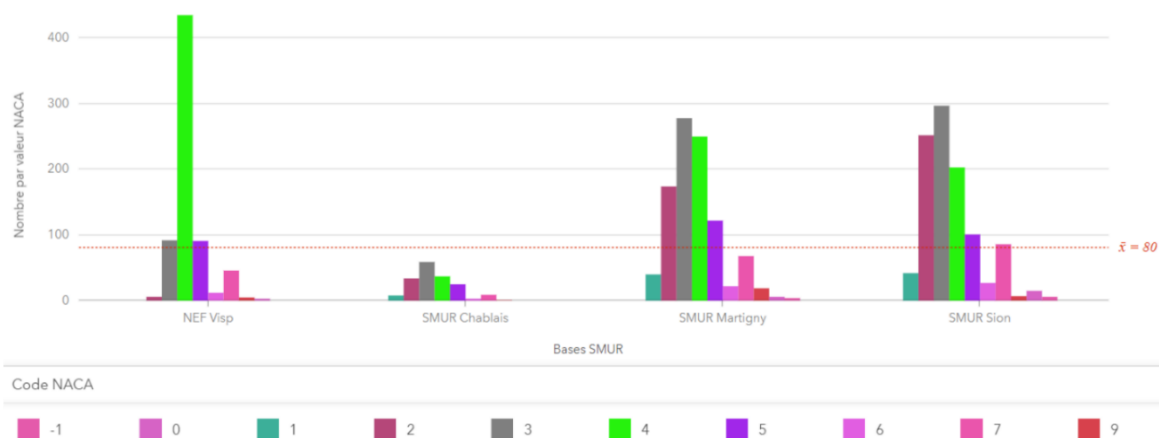
## 4.16. Mehrwert ärztlicher Einsatz durch SMUR

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Eine prospektive Evaluation des Mehrwerts der medizinischen Versorgung durch SMUR sowie eine Analyse des NACA-Kodierungsprozesses wird empfohlen<sup>17</sup>.»

### Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit

Die Experten haben die Verteilung der NACA-Scores (Skala für die Schweregrade der Fälle) zwischen den Basen im Unterwallis und Visp als sehr erstaunlich beschrieben. Eine statistische Analyse (Chi-Quadrat-Test unter Stata 17.0) zeigt, dass dieser Unterschied nicht zufällig ist ( $P < 0,001$ ), sodass es sich wahrscheinlich um eine unterschiedliche Kodierungsmethodik in den verschiedenen Regionen handelt. Denn die Anzahl von NACA 4 beim SMUR in Visp ist deutlich höher als bei den anderen SMUR. Die Daten des SMUR Chablais (Rennaz) berücksichtigen nur die Einsätze auf Walliser Boden.

Grafik 5: Verteilung der NACA-Scores nach SMUR-Basis im Jahr 2023



Erstellt am 15.10.2024

Quelle: Attrib, Auszug vom 15.10.2024

Die NACA-Kodierungskriterien sind für alle Walliser Rettungsdienste identisch.

Anhand des NACA-Index beurteilt die Gesundheitsfachperson auf Platz den Schweregrad der Verletzung oder Krankheit. Massgebend ist der höchste Wert, der während des gesamten Einsatzes festgestellt wurde.

NACA: National Advisory Committee for Aeronautics. Der NACA-Score ist ein Indikator für den Schweregrad: NACA -1 Fehlende Daten; NACA 0 Keine Verletzung oder Erkrankung; NACA 1 Geringfügiger Fall, keine medizinische Intervention erforderlich; NACA 2 Mässig schwerwiegender Fall, keine notärztliche Intervention erforderlich; NACA 3 Mässig bis erheblich schwerwiegender, jedoch nicht lebensbedrohlicher Fall, stationäre

<sup>17</sup> Seite 17 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

Behandlung erforderlich; NACA 4 Erheblich schwerwiegender Fall, bei dem die kurzfristige Entwicklung einer Lebensbedrohung nicht ausgeschlossen werden kann; NACA 5 Akute Lebensgefahr; NACA 6 Patient muss reanimiert werden; NACA 7 Patient verstorben; NACA 9 kein Patient vorhanden.

#### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Die KWRO wird, bevor sie eine Entscheidung fällt, weitere Analysen durchführen, um die Gründe für diese Unterschiede zu ermitteln.

#### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Die drei kantonalen SMUR erhalten eine jährliche Subvention von je CHF 450'000, was einem Total von CHF 1'350'000 entspricht. Die Kodierung der Fälle hat keinen Einfluss auf die jährliche Subvention für die SMUR.

#### **Vormeinung der KWRO**

Der Einsatz des Notarztes sollte nur in Fällen erfolgen, in denen ein Mehrwert für den Patienten entsteht, um die Verfügbarkeit des Notarztes für schwere Fälle aufrechtzuerhalten.

Die KWRO wird der medizinischen Kommission der KWRO einerseits die Diskrepanz zwischen den Ergebnissen im Ober- und Unterwallis sowie Verbesserungsvarianten präsentieren. Eventuell ist eine zusätzliche retrospektive Analyse der vergangenen Notarzteinsätze notwendig. Allerdings gilt es zu beachten, dass sich der signifikante Unterschied in der Kodierung des Notarztes in Visp auch im Jahr 2023 zeigte. Die Analyse des NACA-Scores scheint darauf hinzudeuten, dass NACA >3 beim SMUR von Visp überrepräsentiert sein könnte. Die Faktoren, die diese Beobachtung erklären könnten, müssen genauer untersucht werden. Die Analyse weiterer Indikatoren auf dem Patientenblatt könnte uns wertvolle Zusatzinformationen liefern, um die Situation besser zu verstehen und die Kriterien eines Aufgebots optimal anzupassen.

Die KWRO ist der Ansicht, dass bei Einsätzen, die nicht die Kompetenzen eines Notarztes vor Ort erfordern, aber ein Schweregradkriterium erfüllen, eine Fernbetreuung per Telemedizin erfolgen sollte.

### **4.17. Beizug von Spezialisten durch die Notrufzentrale 144**

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Um die Patientinnen und Patienten bestmöglich zu orientieren, sollte die SNZ-144 jederzeit auf Spezialisten aus den für die Notfallversorgung relevanten Bereichen zurückgreifen können, die mithilfe spezieller Tools eine Fernkonsultation durchführen können<sup>18</sup>.»

#### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Diese Empfehlung ist verknüpft mit der nachstehenden Empfehlung: «Es sollte eine Bewertung der Durchführbarkeit von telemedizinischen Einsätzen und ihrer Auswirkungen auf die Entscheidungsfindung und den Einsatz von Rettungsmitteln durchgeführt werden» (siehe Kapitel 4.15). Das Projekt Instantview ermöglicht die Videokonferenz zwischen dem Disponenten und dem Anrufer als Opfer oder Zeugen. Dieses System kann dahingehend erweitert werden, dass auch ein Spezialist aus dem Spital einbezogen wird. Zu diesem Zweck wird die KWRO mit einer Arbeitsgruppe die Aufgebotscodes analysieren, für die Spezialisten beigezogen werden können, und die Partner des Dispositivs zwecks entsprechender Einführung kontaktieren.

#### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Erst nach einer Analyse kann ein Zeitplan für die Umsetzung erstellt werden.

#### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Die Kosten für ihre Einführung sind derzeit nicht bezifferbar, werden es aber nach der Analyse sein.

#### **Vormeinung der KWRO**

Die KWRO ist der Meinung, dass diese Empfehlung umgesetzt werden sollte.

---

<sup>18</sup> Seite 23 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

## 4.18. cœur Wallis

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Der Verein cœur Wallis sollte weiterhin unterstützt werden, um das Public-Responder-System sowie die derzeitige Anzahl von AED mit entsprechender Positionierung zu erhalten<sup>19</sup>.»

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Der Verein cœur wallis wurde 2018 gegründet, um bei Herzstillständen im Wallis schnelle Hilfe zu gewährleisten und so die Überlebenschancen der Betroffenen zu erhöhen. Die wichtigsten Vereinsziele sind:

- Kapitalbeschaffung für die Anschaffung einer ausreichenden Anzahl Defibrillatoren, verteilt über das gesamte Kantonsgebiet.
- Schaffung eines umfassenden Netzwerks von freiwilligen Ersthelfern aus der Bevölkerung, die schon vor dem Eintreffen der professionellen Rettungskräfte eine frühzeitige Reanimation und Defibrillation ausführen können.

Diese Ersthelfer werden «Public Responder» (PR) genannt und können von der KWRO über eine Smartphone-App mit Standortlokalisierung bei einem Herzstillstand in der Nähe aufgeboten werden. Dieser Ansatz zielt darauf ab, die Einsatzzeit so kurz wie möglich zu halten. Der Verein cœur wallis unterstützt so aktiv die Umsetzung des Konzepts für die Versorgung von Herzstillstandpatienten, das vom Walliser Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) verabschiedet wurde und unter der operativen Leitung der KWRO steht.

Seit 2018 besteht ein hybrider Betrieb zwischen dem Verein cœur wallis und der KWRO. Der Verein cœur wallis ist für die Mittelbeschaffung zuständig, um mittels Spenden und Sponsoren das notwendige Material (insbesondere AED) anzuschaffen. Er ist das Schaufenster des Konzepts für die breite Öffentlichkeit und kommuniziert regelmässig seine Ergebnisse.

Der Leistungsauftrag der KWRO wird ergänzt, um die für den Betrieb und die Evaluation des Konzepts erforderlichen Unterstützungsaufgaben zu definieren. Die KWRO ist für die Definition, Koordination und Betreuung der Aufgaben im Zusammenhang mit Herzstillständen zuständig, ebenso für die Ausarbeitung von Weisungen und Abläufen, die eine reibungslose Funktionsweise des Konzepts ermöglichen. Der Staat Wallis finanziert über das Budget der KWRO die Investitionen in die Ausrüstung der nichtprofessionellen Einsatzkräfte, die Informatikausrüstung und das Ausbildungsmaterial. Der Staat Wallis beteiligt sich auch an der Finanzierung der personellen Ressourcen (0,6 VZÄ), der gebäudespezifischen und technischen Infrastruktur, des Ersatzes von Verbrauchsmaterial sowie der Weiterbildung der Einsatzkräfte. Diese Beträge werden jährlich in das Budget der KWRO aufgenommen und belaufen sich auf CHF 150'000 jährlich für den Betrieb, etwa CHF 20'000 jährlich gehen zu Lasten der Investitionsbudgets.

Der Verein cœur wallis übernimmt die Anschaffung und den Ersatz der AED, die Ausrüstung der Profi-Einsatzkräfte, die Kosten für Kommunikation, Marketingkampagnen und die Kosten für Administration und jene im Zusammenhang mit den Vereinsstatuten (Versicherungen, Treuhandkosten, Übersetzungskosten, Sitzungskosten usw.). Die bei den Gemeinden und Privatpersonen installierten AED werden in Rechnung gestellt, so dass der Verein positive Betriebsergebnisse erzielt. Mit diesen Beträgen wird der Ersatz der AED finanziert, die in den ersten Jahren durch Spenden und Mittelbeschaffung finanziert wurden.

Der Verein hatte zwei Ziele:

- 800 AED im ganzen Kanton zur Verfügung stellen
- 3'000 Public Responder bereitstellen

Das zweite Ziel wurde erreicht, das erste fast erreicht. Das erste Ziel sollte in rund 5 Jahren erreicht sein.

### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Das Konzept cœur wallis funktioniert und die Verbindungen zwischen der KWRO und dem Verein sind vorhanden. Die aktuelle Funktionsweise ist optimal, um die gesteckten Vereinsziele zu erreichen.

### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Das aktuelle Finanzierungsmodell ermöglicht es dem Verein coeur wallis, über Eigenkapital zu verfügen, um den Ersatz der AED alle 8 bis 10 Jahre sicherzustellen. Somit werden 100% der den Gemeinden in Rechnung gestellten Beträge für Defibrillatoren (Unterhalt und Ersatz) verwendet.

---

<sup>19</sup> Seiten 18–19 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

Die KWRO übernimmt einerseits die 0,6 VZÄ für das operative Management des Vereins und andererseits die Ausbildungskosten und das Verbrauchsmaterial.

#### **Vormeinung KWRO**

Die KWRO ist der Ansicht, dass das Konzept von cœur wallis beibehalten werden muss und das aktuelle Modell dauerhaft und funktional ist.

### **4.19. Beibehaltung des Tools ArcGIS**

Die Auditoren haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Das System, das die Evaluation der Rettungsorganisation ermöglicht, muss aufrechterhalten und weiterentwickelt werden<sup>20</sup>».

#### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Im Rahmen des Audits des Rettungsdispositivs wurde das Geographische Informationssystem (GIS - Geographic Information System) ArcGIS Insights (Environmental Systems Research Institute - Esri, Redlands, California, USA) eingesetzt, um Simulationen mit dem Dispositiv durchzuführen, indem die Hilfsfristen und die Situationen mit Simultaneinsätzen neu berechnet wurden. Dabei wurde das terrestrische professionelle Ambulanz- und SMUR-Dispositiv durch Verlegung, Ergänzung oder Streichung einer Basis, Ergänzung oder Streichung eines Ambulanz- oder SMUR-Dispositivs verändert.

Das Tool benötigt mehrere Ressourcen, technische und betriebliche, um die Durchführung von Simulationen zu ermöglichen. Weiterentwicklungen sind möglich, um das Tool zu verbessern und zu automatisieren.

Zudem ist das aktuelle Tool noch nicht in der Lage, das Luftrettungsdispositiv mit der Berücksichtigung von Geschwindigkeiten in verschiedenen Flughöhen zu integrieren. Die entwickelten spezifischen Algorithmen müssen es ermöglichen, sämtliche Rettungsmittel einzubeziehen und Simulationen durchzuführen, welche die Unter- und Überdeckungen in Abhängigkeit von den geografischen Standorten aufzeigen.

Die Beherrschung der Quelldaten und die Sammlung von Einsatzdaten über die Jahre tragen zur kontinuierlichen Verbesserung des Systems bei.

#### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Das Tool ist bereits einsatzbereit und ermöglicht es, die notwendigen Simulationen für das professionelle terrestrische Dispositiv durchzuführen. Es erfordert jedoch die Mobilisierung mehrerer interner Ressourcen und deckt nicht sämtliche Rettungsmittel ab, die für einen Einsatz aufgeboden werden können.

#### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Die Lösung wurde zwischen 2021 und 2022 für die KWRO gekauft und entwickelt. Die Gesamtinvestition über vier Jahre beläuft sich auf rund CHF 185'000 und beinhaltet Leistungen von Arx IT Consulting in Höhe von CHF 100'000 für die Einführung des Simulationsalgorithmus. In den Kosten sind zudem CHF 50'000 für die Entwicklungskosten für das Routing der Luftrettungsmittel, terrestrische und fussläufige Mittel für Miliz-Einsatzkräfte (spezifisches Blaulichtnetz und Standardnetz mit Fussverbindung, entwickelt für die KWRO), CHF 15'000 für Beratungen, CHF 10'000 für Lizenzkosten, CHF 7'000 für die Anschaffung von Krediten für die verschiedenen Online-Simulationen und CHF 3'000 für die Ausbildungskosten enthalten.

Das grundlegende Kartensystem ArcGIS wird heute für die Alarmierung und die Zeiterfassung in Verbindung mit den Einsätzen und dem Routing der Miliz-Einsatzkräfte verwendet, was dasselbe Referenzsystem für die Simulationen der nicht-professionellen Rettungsmittel bietet.

Um das Tool automatisierter nutzen und auf andere Rettungsmittel ausdehnen zu können und so Anpassungen des multimedialen Einsatzdispositivs zu simulieren, sind Weiterentwicklungen im Umfang von 110'000 CHF erforderlich.

#### **Vormeinung KWRO**

Die KWRO ist der Ansicht, dass die Empfehlung der Experten übernommen werden sollte und dass dieses Tool für das Monitoring des Systems sowie für zukünftige Planungen beibehalten und weiterentwickelt werden sollte.

---

<sup>20</sup> Seite 23 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

## 4.20. Vereinbarung mit anderen Kantonen oder Schulen

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Vereinbarungen mit Dienststellen anderer Kantone und mit höheren Fachschulen könnten zur Bewältigung von saisonalen Spitzenzeiten beitragen<sup>21</sup>.»

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Die saisonale Tätigkeit ist wichtig und erfordert umfangreiche zusätzliche Ressourcen für das Luftrettungsdispositiv. Bei den Ambulanzdiensten besteht die Problematik darin, dass Mitarbeitende aufgrund von Verletzungen, Krankheiten, Mutterschaftsurlaub, Militärdiensten usw. gleichzeitig ausfallen. Die Rettungsdienste haben bereits Vereinbarungen getroffen, um sich bei Personalengpässen zu helfen. Es gilt zu beachten, dass je mehr Personal der Rettungsdienst auf verschiedenen Basen hat, desto eher auch längere Abwesenheiten bewältigt werden können. Bei Rettungsdiensten, die nur über eine Basis und eine 24-Stunden-Ambulanz verfügen, ist es schwieriger, jeden Weggang oder Abwesenheit zu ersetzen. Die Experten haben die Empfehlung ausgesprochen, Vereinbarungen mit den Schulen zu treffen, die es ermöglichen, Studierende im dritten Ausbildungsjahr zur Verfügung zu stellen, um Spitzenbelastungen zu bewältigen. Die KWRO ist der Ansicht, dass die Empfehlung der Zusammenführung der Rettungsdienste diese Problematik lösen wird (siehe Kapitel 4.7).

### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Die Zusammenführung der Rettungsdienste wird es ermöglichen, die angesprochene Problematik zu lösen. Die KWRO schlägt daher vor, die Zusammenlegung der Rettungsdienste abzuwarten und bis dahin die Zusammenarbeit zwischen den Rettungsdiensten zu fördern.

### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Aktuell sind keine Kosten bezifferbar.

### **Vormeinung der KWRO**

Die KWRO wird eine Ausschreibung durchführen, um die Rettungsdienste zusammenzufassen und über einen grösseren Pool an Rettungssanitätern zu verfügen, um Spitzenzeiten und Absenzen auszugleichen, bevor die Möglichkeit in Betracht gezogen wird, Vereinbarungen mit den Schulen abzuschliessen.

## 4.21. EMUS

Die Experten haben folgende Empfehlung ausgesprochen: «Bis zum Ende der Pilotphase muss festgestellt werden, ob es notwendig ist, das Projekt Mobiler Sozialnotfalldienst (EMUS) beizubehalten oder sogar auszubauen<sup>22</sup>.»

### **Aktueller Stand und Entwicklung seit dem Audit**

Um Opfer von häuslicher Gewalt, Personen mit nicht lebensbedrohlichen gesundheitlichen Schwierigkeiten (Sturz zu Hause, akuter Alkoholismus usw.) oder Personen ohne Wohnung zu begleiten, wurde im September 2023 im Mittelwallis (Region Sitten-Siders und Seitentäler) das Pilotprojekt Mobiler Sozialnotfalldienst lanciert. Dieses soll insbesondere die «Blaulicht»-Einsatzkräfte wie Polizeipatrouillen und Ambulanzen sowie die Notfallstationen entlasten und gleichzeitig eine angemessene Versorgung von Personen in sozialen Notlagen gewährleisten.

Die Teams des Mobilien Sozialnotfalldienstes werden von der Notrufzentrale 144 gesteuert und aktiviert. Die Notrufzentrale 144 wird von der Kantonalen Walliser Rettungsorganisation (KWRO) betrieben. Denn diese reguliert bereits die Sanitätsnotrufe und wird in der Lage sein, die genauen Bedürfnisse eines Patienten zu ermitteln, um über seine bestmögliche Versorgung zu entscheiden.

Dieses Projekt stellt einen Bereitschaftsdienst von 19.00 bis 07.00 Uhr in den Nächten von Freitag, Samstag und Sonntag sowie an Feiertagen sicher.

Die Teams des Mobilien Sozialnotfalldienstes arbeiten mit dem im Wallis bestehenden sozial-medizinischen Netz zusammen. Die Zweierteams, die aus einem Sozialarbeiter und einer medizinischen Einsatzkraft bestehen, verweisen so die angetroffenen Personen an die zuständigen Einrichtungen, unterstützen sie aber

---

<sup>21</sup> Seite 25 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

<sup>22</sup> Seite 26 des Auditberichts zur Revision der Planung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis im Anhang 1

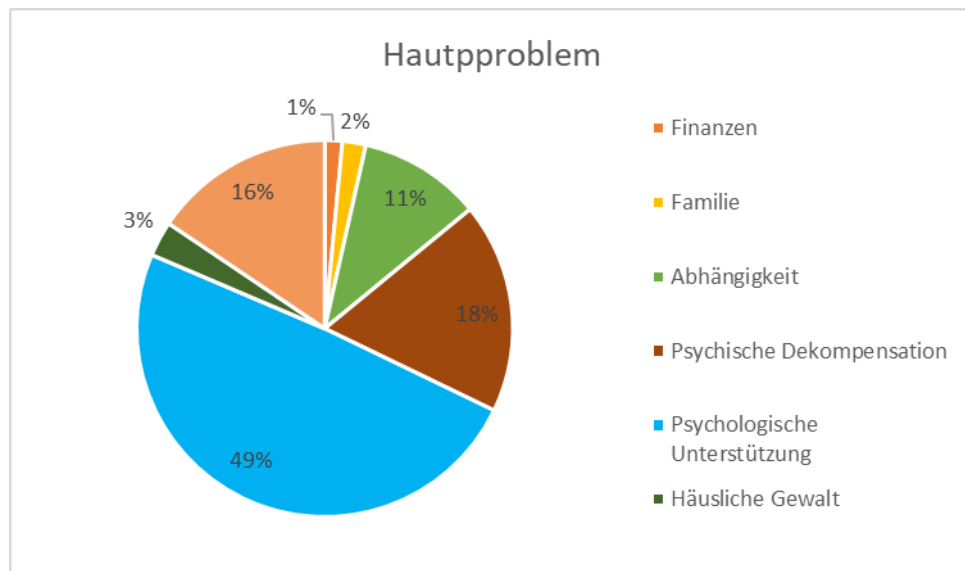


auch bei der Bewältigung komplexer Situationen. Diese Teams übernehmen auch eine präventive Rolle, um wiederkehrende soziale Probleme im Wallis zu erkennen.

Nach zwei Jahren wird eine Bilanz über dieses Pilotprojekt gezogen, um die Effektivität des Dispositivs und seine mögliche Ausweitung zu bestimmen.

Die Anzahl der Einsätze nach einem Betriebsjahr zwischen dem 1. September 2023 und Ende August 2024 beläuft sich auf 150 pro 175 Bereitschaftsdienste, was im Durchschnitt einem Einsatz pro Dienst entspricht.

*Grafik 6: Verteilung der Einsätze des Mobilen Sozialnotfalldienstes nach Problemen nach einem Betriebsjahr*



Erstellt am 18.09.2024

Quelle: ServiceNow, Auszug vom 18.09.2024

### **Umsetzungspriorität und Dauer**

Das Pilotprojekt Mobiler Sozialnotfalldienst dauert noch bis Ende 2025. Ein regelmässiges Monitoring der Einsätze wird von der KWRO in Zusammenarbeit mit der DSW und dem Gesundheitsdepartement durchgeführt. Somit wird die abschliessende Bewertung im Hinblick auf die Einführung des Mobilen Sozialnotfalldienstes nicht vor Ende 2025, Anfang 2026 erfolgen.

Die KWRO hat festgestellt, dass die verschiedenen Partner regelmässig an das Bestehen des Mobilen Sozialnotfalldienstes erinnert werden müssen. Die Schwierigkeit besteht darin, dass der Mobile Sozialnotfalldienst nicht alle Nächte einer Woche abdeckt, sodass es regelmässig vorkommt, dass der Mobile Sozialnotfalldienst hätte aufgeboten werden können, aber nicht aufgeboten wurde. Aus diesem Grund möchte die KWRO den Bereitschaftsdienst auf die ganze Woche ausdehnen.

### **Aktuelle und zukünftige Kosten**

Die jährlichen Projektkosten belaufen sich auf CHF 391'000. Davon entfallen CHF 345'000 auf Löhne und Lohnnebenkosten, CHF 21'000 auf Ausbildungskosten, CHF 15'000 auf Nebenkosten (Arztbesuche, Wäschekosten, Verbrauchsmaterial, Fahrzeug- und Versicherungskosten, Rekrutierungskosten bei Weggängen usw.) und CHF 10'000 auf Miete.

Eine Implementierung an allen Wochentagen würde den Personalaufwand verdoppeln, was zu einem Total von knapp CHF 800'000 pro Jahr führen würde.

### **Vormeinung KWRO**

Die KWRO ist der Meinung, dass das Pilotprojekt Mobiler Sozialnotfalldienst bis Ende 2025 weitergeführt und die Abdeckung des Dispositivs durch die Ausweitung auf alle Nächte pro Woche erhöht werden sollte. Dieses Dispositiv muss mit den Projekten zur Entwicklung der mobilen Teams des Spital Wallis und mit dem Projekt des präklinischen Fachspezialisten koordiniert werden.

## 5. Anpassungsvorschläge für die Planung

### 5.1. Anpassungen der Ambulanzplanung

Unter Berücksichtigung:

- der Situation im kantonalen Rettungsdienst
- der Einsatzfristen, der Situationen mit Simultaneinsätzen und der Einsätze ausserhalb der eigenen Einsatzzonen
- der Expertenempfehlungen
- der Anpassungskriterien
- und insbesondere des übergeordneten Patienteninteresses schlägt der eingeschränkte Verwaltungsrat der KWRO Folgendes vor:
  - o **Anerkennung** der zusätzlichen Tages- und Nachtambulanz der Clerc-Ambulanzen in Monthey
  - o **Hinzufügung einer Tagesambulanz** in Sitten
  - o **Hinzufügung einer Nachtambulanz** in Siders
  - o **Streichung der Tagesambulanz** in Grächen **aus der Planung**
  - o schrittweise Umsetzung der weiteren Empfehlungen des Expertenberichts gemäss den im vorliegenden Bericht beschriebenen Modalitäten.

Die nachstehende Tabelle zeigt die vorgeschlagenen Anpassungen. Diese sind grün markiert (in Klammern: Unterschied zur letzten Planung).

*Tabelle 28: Anzahl Ambulanzen im vorgeschlagenen angepassten Rettungsdienst*

Ort	Planambulanzen		Pikettambulanzen	
	Tag	Nacht	Tag	Nacht
Monthey	3 (+1)	2 (+1)	0	0
Sembracher (Entremont)	1	1	0	0
Martinach	2	1	0	0
Siders	2	2 (+1)	0	0
Sitten	3 (+1)	2	0	0
Visp	2	1	0	0
Gampel-Steg	1	1	0	0
Fiesch (Goms)	1	1	0	0
Saas-Grund	1	1	0	0
Grächen	0 (-1)	0	0	0
Zermatt	1	1	0	0
<b>Total</b>	<b>17 (+1)</b>	<b>13 (+2)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Erstellt am 24.09.2024

Quelle: Planungsentwurf 2024

## 5.2. Zusammenfassung der finanziellen Auswirkungen

Die Hinzufügung von Ambulanzen gemäss Tabelle 28 in Kapitel 5.1 führt zu einer Erhöhung der Normkosten um CHF 3'465'000, der tatsächlichen Einnahmen um CHF 400'000 und schliesslich zu einer Erhöhung der Subventionen um CHF 1'480'945.

Tabelle 29: Entwicklung der Subventionen mit Aufnahme zusätzlicher Ambulanzen ins Dispositiv

Subventionen	Neues Dispositiv				Aktuelles Dispositiv			
	Sitten	Monthey	Siders	Total	Sitten	Monthey	Siders	Total
Anzahl Ambulanzen 24h	2.5	2.0	2.0	15.0	2.0	1.5	1.5	13.0
Total Normkosten	4 532 965	4 399 768	3 562 197	26 469 139	3 697 379	2 667 811	2 664 905	23 004 304
Geschätzte Einnahmen	4 488 427	3 525 200	3 000 357	3 000 357	4 488 427	3 125 200	3 000 357	3 000 357
Aufwandüberschuss	44 538	874 568	561 839	561 839	-791 048	-457 389	-335 453	-335 453
Total berechnete Subvention	44 538	874 568	561 839	5 618 973	0	0	0	4 138 027

Erstellt am 19.11.2024

Quelle: KWRO, Auszug vom 19.11.2024

## 5.3. Zeitplan

- Vernehmlassung März und April 2025
- Vormeinung der Planungskommission und der Kantonalen Finanzverwaltung im Juni 2025
- Staatsratsentscheid im August 2025
- Umsetzung 2026

## 5.4. Dringliche Übergangsmassnahme

Angesichts der Planung ist es nicht möglich, die neue Planung auf den 1. Januar 2025 in Kraft zu setzen, wenn der Betrieb der zusätzlichen Nachtambulanz in Monthey und der Tagesambulanz in Sitten eingestellt wird. Die Clerc-Ambulanzen in Monthey und die Stadt Sitten sind bereit, den Betrieb dieser Ambulanzen bis zur Umsetzung der neuen Planung aufrechtzuerhalten, sofern diese zusätzlichen Mittel subventioniert werden. Aus diesem Grund hat die KWRO beim Departement für Gesundheit einen Antrag gestellt, dem Unternehmen Clerc-Ambulanzen einen befristeten Auftrag zu erteilen, um eine zweite Nachtambulanz in Monthey aufrechtzuerhalten. Es wurde ausserdem für die Stadt Sitten eine dritte Tagesambulanz beantragt.

Aufgrund der langen Hilfsfristen in der Nacht in der Einsatzzone Siders hat die KWRO zudem einen Antrag auf einen befristeten Auftrag zur Hinzufügung einer Nachtambulanz in Siders zu Beginn des Jahres 2025 durch das Spital Wallis gestellt. Die Anträge für Sitten und Monthey wurden bewilligt, sodass der Betrieb aufrechterhalten wird.

Was die anderen Dispositive der mobilen Notarztdienste, der Luftrettung und der Miliz-Einsatzkräfte angeht, ist momentan keine Änderung der Planung notwendig. Hingegen werden die im Rahmen der Empfehlungen geforderten Anpassungen umgesetzt, die in einigen Fällen eine Anpassung der KWRO-Budgets erfordern.

## 6. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die nachfolgende Tabelle enthält eine Zusammenfassung aller Empfehlungen der Experten sowie der Kosten, Fristen zur Umsetzung und Vormeinungen der KWRO.

*Tabelle 31: Alle Empfehlungen im Überblick*

Nr.	Empfehlung	Zusatz	Umsetzungspriorität	Bisherige einmalige Kosten	Aktuelle Jahreskosten	Umsetzungsfrist	Dringliche Massnahme (ja/nein)	Vormeinung KWRO	Einmalige Umsetzungskosten	Zukünftige Jahreskosten	Erhöhung Jahreskosten
4.1	Anerkennung der zusätzlichen Ambulanzen in Monthey	Tag	Hoch	0 kCHF	0 kCHF	< 1 Jahr	Nein	Positiv	140 kCHF	635 kCHF	875 kCHF
		Nacht	Hoch			< 1 Jahr	Ja	Positiv		240 kCHF	
4.2	Aufnahme einer zusätzlichen Ambulanz im Unterwallis	Tag	Hoch	0 kCHF	0 kCHF	< 1 Jahr	Ja	Positiv	140 kCHF	45 kCHF	45 kCHF
		Nacht	Hoch	0 kCHF	0 kCHF	< 1 Jahr	Ja	Positiv	140 kCHF	562 kCHF	562 kCHF
4.3	Ambulanzdispositiv Oberwallis	Streichung Tagesambulanz in Grächen	Schwach	0 kCHF	120 kCHF	Bereits im Einsatz	Nein	Positiv	0 kCHF	0 kCHF	-120 kCHF
		Beurteilung Rapid Responder in St. Niklaus	Schwach	0 kCHF	480 kCHF	Bereits im Einsatz	Nein	Positiv	0 kCHF	0 kCHF	-480 kCHF
		Strategische Verlegung der zweiten Ambulanz in Saas	Mässig	0 kCHF	0 kCHF	< 1 Jahr	Nein	Gegenvorschlag	0 kCHF	0 kCHF	0 kCHF
4.4	Ausrückzeiten	der Ambulanzen am Tag liegen bei 2 Minuten und in der Nacht bei 3 Minuten	Mässig	0 kCHF	0 kCHF	< 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	0 kCHF	0 kCHF
		der Helikopter liegen am Tag bei 3 Minuten und in der Nacht bei 8 Minuten	Mässig	0 kCHF	0 kCHF	< 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	0 kCHF	0 kCHF
4.5	Dauer Leistungsvertrag	auf vier Jahre statt auf ein Jahr.	Schwach	0 kCHF	0 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Gegenvorschlag	0 kCHF	0 kCHF	0 kCHF
4.6	Aufbieten von Ambulanzen mit unterschiedlichen Kompetenzniveaus		Mässig	0 kCHF	0 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Gegenvorschlag	0 kCHF	380 kCHF	380 kCHF
4.7	Zusammenführung der Ambulanzdienste	Eine Einheit für das Unterwallis und eine andere für das Oberwallis	Mässig	0 kCHF	3 700 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	3 700 kCHF	0 kCHF

Nr.	Empfehlung	Zusatz	Umsetzungspriorität	Bisherige einmalige Kosten	Aktuelle Jahreskosten	Umsetzungsfrist	Dringliche Massnahme (ja/nein)	Vormeinung KWRO	Einmalige Umsetzungskosten	Zukünftige Jahreskosten	Erhöhung Jahreskosten
4.8	First-Responder-Dispositiv (FR)	Stärkung der First Responder in schwach abgedeckten Regionen	Hoch	130 kCHF	33 kCHF	< 1 Jahr	Nein	Positiv	110 kCHF	60 kCHF	28 kCHF
		Auch die Rettungsunternehmen sollten stärker in die Ausbildung der First Responder einbezogen werden	Schwach	0 kCHF	40 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	40 kCHF	0 kCHF
4.9	Beurteilung des Nutzens von Advanced First Respondern (AFR)		Hoch	89 kCHF	0 kCHF	< 1 Jahr	Nein	Positiv	315 kCHF	100 kCHF	100 kCHF
4.10	Integration der Rettungsspezialisten in die Rettungsorganisationen		Mässig	0 kCHF	0 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	70 kCHF	70 kCHF
4.11	Unterscheidung zwischen Notfall in fliessenden Gewässern und Rettungstauchern		Mässig	0 kCHF	60 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Positiv	200 kCHF	90 kCHF	30 kCHF
4.12	Hundeführerdispositiv		Schwach	0 kCHF	225 kCHF	Bereits im Einsatz	Nein	Positiv	0 kCHF	225 kCHF	0 kCHF
4.13	Angemessenheit des Dispositionssystems und Professionalisierung der Disposition		Mässig	0 kCHF	18 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	18 kCHF	0 kCHF
4.14	Erfassung der Mittel im ELS		Mässig	0 kCHF	0 kCHF	< 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	0 kCHF	0 kCHF
4.15	Machbarkeit von telemedizinischen Einsätzen	- e-SMUR - Instantview	Schwach	135 kCHF	0 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	0 kCHF	0 kCHF
4.16	Mehrwert ärztlicher Einsatz durch mobilen Notarztendienst		Schwach	0 kCHF	0 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	0 kCHF	0 kCHF

Nr.	Empfehlung	Zusatz	Umsetzungspriorität	Bisherige einmalige Kosten	Aktuelle Jahreskosten	Umsetzungsfrist	Dringliche Massnahme (ja/nein)	Vormeinung KWRO	Einmalige Umsetzungskosten	Zukünftige Jahreskosten	Erhöhung Jahreskosten
4.17	Beizug von Spezialisten durch die Notrufzentrale 144		Schwach	0 kCHF	0 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	0 kCHF	0 kCHF
4.18	Cœur Wallis	Keine Angabe	Schwach	0 kCHF	150 kCHF	> 1 Jahr	Nein	Positiv	0 kCHF	150 kCHF	0 kCHF
4.19	Beibehaltung des ArcGis-Tools		Schwach	185 kCHF	32 kCHF	Bereits im Einsatz	Nein	Positiv	110 kCHF	54 kCHF	22 kCHF
4.20	Vereinbarung mit anderen Kantonen oder Schulen		Mässig	0 kCHF	0 kCHF	< 1 Jahr	Nein	Gegenvorschlag	0 kCHF	0 kCHF	0 kCHF
4.21	Beibehaltung oder sogar Verstärkung des Pilotprojekts Mobiler Sozialnotfalldienst		Schwach	0 kCHF	400 kCHF	Bereits im Einsatz	Nein	Positiv	0 kCHF	800 kCHF	400 kCHF
<b>Total</b>				<b>539 kCHF</b>	<b>5 258 kCHF</b>				<b>1 015 kCHF</b>	<b>6 534 kCHF</b>	<b>1 277 kCHF</b>

Erstellt am 20.11.2024  
Quelle: KWRO

Die KWRO ist bei 17 der 21 von den Experten ausgesprochenen Empfehlungen damit einverstanden, diese unverändert umzusetzen. Für vier Empfehlungen hat die KWRO nach einer detaillierten Analyse einen Gegenvorschlag formuliert. Vier davon können mit dem neuen Dispositiv «präklinische Fachspezialisten» gelöst werden, das in Zürich eingeführt wurde (siehe Kapitel 4.6.). Dieses Dispositiv ist in mehreren Kantonen weit verbreitet, inzwischen wurde sogar eine Ausbildung eingerichtet. Dieses neue Dispositiv ist eine echte Lösung für die Probleme. Dies ist auch der Grund für die Gegenvorschläge der KWRO.

Die Umsetzung aller Empfehlungen hat zur Folge, dass sich das Budget der KWRO um rund CHF 1'277'000 erhöht. Der Anstieg resultiert aus den Ambulanzdiensten mit vier zusätzlichen 12-Stunden-Ambulanzen. Die Umsetzung aller anderen Empfehlungen hat nur geringe Auswirkungen auf das Budget der KWRO.

## **7. Danksagung**

Die KWRO dankt dem Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) herzlich für die Unterstützung und die qualitativ hochstehenden statistischen Analysen, die im Rahmen des vorliegenden Berichts unabdingbar waren.

## **8. Genehmigung**

Der vorliegende Planungsbericht wurde vom eingeschränkten Verwaltungsrat der KWRO am 11.11.2024 genehmigt.

## **9. Anhang**

Anhang 1: Auditbericht «RAP audit planification secours\_2024.05.20\_FR»

Anhang 2: Monitoringbericht 2023 <https://rapportmonitorage.ocvs.ch/de/>