

# VORSCHLAG ZUR ANPASSUNG DER AMBULANZPLANUNG

Provisorischer Bericht

**OCVS**  
organisation cantonale  
valaisanne des secours  
**KWRO**  
kantonale walliser  
rettungsorganisation

**PLANUNG**

## Anpassung 2022



## Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht beinhaltet einen Anpassungsvorschlag für das **Nacht-Ambulanzdispositiv** in den Einsatzzonen Visp und Goms aufgrund der Schwierigkeiten des Ambulanzdienstes z-zerzuben AG, das Nachtdispositiv gemäss den Vorgaben der Rettungsplanung aufrechtzuerhalten. Grund für diese Situation sind hauptsächlich die schwierige Personalrekrutierung und die zu niedrigen Einsatzzahlen bestimmter Ambulanzbasen.

Daher hat die z-zerzuben AG entschieden:

- den Betrieb der Pikett-Nachtambulanz von Visp per 1. Januar 2022 einzustellen,
- den Betrieb der Nachtambulanz von Münster per 1. Juli 2022 einzustellen.

Unter Berücksichtigung des dringlichen Postulats 2021.12.498 und der dringlichen Interpellation 2021.12.468 bezüglich Beibehaltung der Ambulanz von Münster hat das Gesundheitsdepartement die folgende von der KWRO vorgeschlagene Notmassnahme im Sinne einer Übergangsregelung bis zum Abschluss des Verfahrens zur Anpassung der kantonalen Ambulanzplanung gutgeheissen:

- Umwandlung der Visper Pikett-Nachtambulanz in eine reguläre Nachtambulanz mit Standort Bitsch
- Beibehaltung des übrigen Dispositivs, einschliesslich der Nachtambulanz von Münster

Die KWRO hat sämtliche Oberwalliser Ambulanzdienste angefragt, ob sie interessiert wären, den Tages- und Nachtbetrieb der Ambulanzbasis von Münster zu übernehmen. Niemand hat jedoch sein Interesse bekundet. Dies lässt sich mit der schwierigen Personalrekrutierung erklären. Zudem sind die Einsatzzahlen dieser Basis zu tief für eine gesicherte Finanzierung.

Daher hat die KWRO verschiedene mögliche Szenarien für die Anpassung des Dispositivs in den Einsatzzonen Visp und Goms analysiert.

Als Referenzgrundlage für die verschiedenen Szenarien diente die vom Staatsrat im Jahr 2020 verabschiedete Ambulanzplanung. In dieser ist eine reguläre Nachtambulanz in Visp, eine Pikett-Nachtambulanz in Visp und eine reguläre Nacht-Ambulanz in Münster vorgesehen (siehe Karte 1 und Tabelle 1).

**Anhand dieser Analysen kristallisierten sich zwei Szenarien heraus (Nr. 6 und 16). Diese sehen wie folgt aus:**

- **Szenario 6:**
  - o **1 Nachtambulanz in Gampel-Steg**
  - o **1 Nachtambulanz in Visp**
  - o **1 Nachtambulanz in Bitsch**
- **Szenario 16:**
  - o **1 Nachtambulanz in Gampel-Steg**
  - o **1 Nachtambulanz in Visp**
  - o **1 Nachtambulanz in Mörel**

**Bei diesen Szenarien verbessern sich einerseits die Hilfsfristen zwischen Siders und Lax für rund 300 P1-Einsätze pro Jahr, andererseits kommt es bei rund 10 P1-Einsätzen im oberen Teil des Goms zu einer Verschlechterung der Hilfsfristen.**

Die Subventionen für das gesamte kantonale Ambulanzdispositiv (Tag und Nacht) belaufen sich unter Berücksichtigung der vorgeschlagenen Anpassungen auf CHF 4.0 bis 4.2 Mio. Dies entspricht einer Zunahme von CHF 1.2 Mio. bis 1.4 Mio. gegenüber dem Dispositiv gemäss Planung 2020. Gegenüber dem seit 1. Januar 2022 geltenden Übergangsd dispositiv kommt es zu keinen Mehrkosten.

Der Verwaltungsrat der KWRO hat diese zwei Anpassungsvorschläge am 20. April 2022 verabschiedet, damit sie das Gesundheitsdepartement in Vernehmung geben kann. Eine schnellstmögliche Umsetzung ist wünschenswert.

Zeitplan:

- 13. Mai bis 3. Juni 2022: Vernehmlassung
- Mitte Juni 2022: Vormeinung der Planungskommission
- Zweite Junihälfte 2022: Staatsratsentscheid
- Anfang Juli 2022: Ausschreibung im Falle der Hinzufügung einer weiteren Ambulanzbasis
- Oktober 2022: Mandatsvergabe
- Spätestens 1. Januar 2023: Inkrafttreten der neuen Planung

**Angesichts des Zeitplans wird es nicht möglich sein, die neue Planung auf den Zeitpunkt der Betriebseinstellung der Nachtambulanz von Münster (1. Juli 2022) in Kraft zu setzen. Wenn keine andere Lösung gefunden werden kann, schlägt die KWRO daher dem Departement per 1. Juli 2022 ein neues dringliches Übergangsd dispositiv mit je einer Nachtambulanz in Visp, Gampel-Steg und Bitsch vor. Die KWRO wird mit den verschiedenen Partnern die Möglichkeiten für die Beibehaltung der Nachtambulanz von Münster bis zum Inkrafttreten der neuen Ambulanzplanung prüfen.**

## Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	2
<b>1. Einleitung</b> .....	5
<b>2. Wichtige Grundlagen für das Verständnis des vorliegenden Berichts</b> .....	5
<b>2.1. Basen des Profi-Rettungsdispositivs</b> .....	5
<b>2.2. Saisons</b> .....	6
<b>2.3. Einsatzarten</b> .....	7
<b>2.4. NACA-Index</b> .....	7
<b>2.5. Hilfsfrist</b> .....	7
<b>2.6. Methode zur Berechnung der Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen</b> .....	9
<b>3. Ambulanzdispositiv</b> .....	10
<b>3.1. Aktuelle Planung</b> .....	10
<b>3.2. Statistiken 2021</b> .....	10
3.2.1. Einsatzstatistiken 2021 Ambulanzdienst Visp .....	10
3.2.2. Einsatzstatistiken 2021 Ambulanzdienst Münster .....	11
<b>3.3. Konsequenzen, wenn per 1. Juli 2022 keine Anpassung des Ambulanzdispositivs erfolgen würde</b> .....	12
<b>3.4. Optionen für die Anpassung des Dispositivs</b> .....	13
3.4.1. Analysemethode.....	13
3.4.2. Ganzheitliche Betrachtung der Resultate.....	14
3.4.2.1. Anzahl Nachteinsätze P1, P2, P3 und S1 im Jahr 2021 .....	15
3.4.2.2. Hilfsfristen für P1-Einsätze 2021 gegliedert nach Sub-Einsatzzone, 90. Perzentil .....	15
3.4.2.3. Situationen mit Simultaneinsätzen .....	16
3.4.2.4. Domino-Effekte aufgrund der Nichtverfügbarkeit einer Ambulanzbasis.....	18
3.4.2.5. Finanzielle Auswirkungen der Szenarien.....	18
3.4.2.6. Zusammenfassung der Ergebnisse .....	20
4. Anpassungsvorschläge für die Ambulanzplanung.....	23
5. Zusätzliche Informationen.....	24
<b>6. Fazit</b> .....	24
<b>7. Dank</b> .....	24
<b>8. Anhang</b> .....	25
<b>9. Liste der Tabellen</b> .....	25

## 1. Einleitung

Das vorliegende Dokument befasst sich ausschliesslich mit dem Nacht-Ambulanzdispositiv. Es basiert auf der letzten Anpassung der kantonalen Ambulanzplanung, welche am 20. Mai 2020 vom Staatsrat verabschiedet wurde (die damalige Anpassung beinhaltete die Hinzufügung einer Nachtambulanz im Entremont und einer Tagesambulanz in der Zone Leuk - Raron West - Lötschental).

Der Anpassungsbedarf ergibt sich aus den folgenden beiden Beweggründen in Zusammenhang mit dem Ambulanzdienst z-zerzuben AG:

- Am 8. August 2021 teilte der Ambulanzdienst z-zerzuben AG der KWRO mit, dass er Schwierigkeiten habe, den Betrieb der Pikett-Nachtambulanz in Visp aufrechtzuerhalten. Grund für diese Situation ist der Weggang mehrerer Angestellter, die nicht mehr bereit sind, Pikettendienst mit einer derartigen Einsatzhäufigkeit zu leisten. Unter diesen Umständen haben mehrere Rettungssanitäter das Unternehmen verlassen.
- Ende 2021 kündigte die z-zerzuben AG, welche auch die Basis Münster im Goms betreibt, den Leistungsvertrag mit der KWRO für die Nachtambulanz in Münster per 30. Juni 2022.

Aufgrund des letztgenannten Punkts kontaktierte die KWRO sämtliche Oberwalliser Ambulanzdienste, um in Erfahrung zu bringen, ob einer von ihnen Interesse hätte, den Betrieb der Basis Münster (Tag und Nacht) zu übernehmen. Kein Ambulanzdienst zeigte sich interessiert. Dies lässt sich mit der schwierigen Personalrekrutierung erklären. Zudem sind die Einsatzzahlen dieser Basis zu tief für eine gesicherte Finanzierung.

Daher muss eine Lösung gefunden werden, welche die sanitätsdienstliche Versorgung in der Nacht in den Regionen Visp und Goms künftig sicherstellt. Hierfür ist eine Anpassung der aktuellen Planung notwendig.

Die KWRO hat mehrere mögliche Szenarien unter die Lupe genommen mit dem Ziel, den Bedarf ohne Qualitätseinbussen gegenüber dem heutigen Dispositiv zu decken. Schlussendlich wurden 19 Szenarien eingehender analysiert. Die Analyseergebnisse werden in den folgenden Kapiteln präsentiert. Die Analysen erstreckten sich ausschliesslich auf das kantonale Nachtdispositiv. Das Tagesdispositiv bedarf keiner Änderung und erfüllt in seiner aktuellen Form die Bedürfnisse der Bevölkerung. In einigen Szenarien wurde die Nachtbasis in Münster belassen, um einen Vergleich zu den anderen Szenarien zu erhalten.

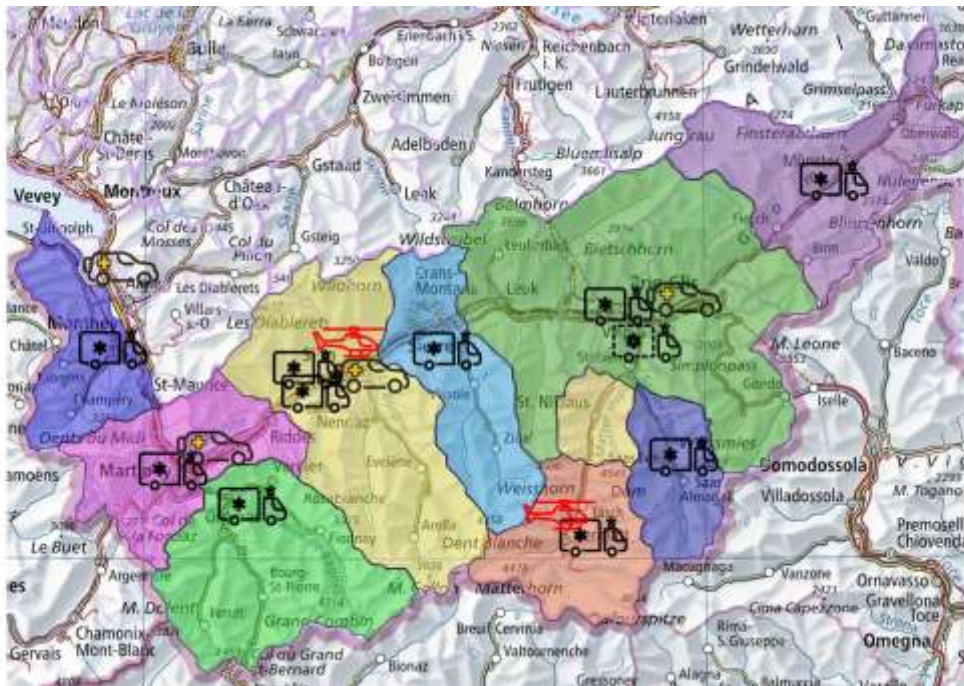
## 2. Wichtige Grundlagen für das Verständnis des vorliegenden Berichts

In diesem Kapitel werden verschiedene Punkte des jährlichen Monitoringberichts der KWRO nochmals erläutert.

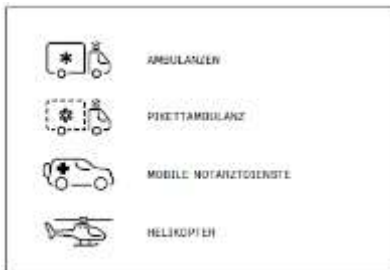
### 2.1. Basen des Profi-Rettungsdispositivs

Die nachfolgende Karte gibt einen Überblick über das kantonsweite Profi-Dispositiv in der Nacht gemäss letzter Planung (Ambulanzen, Helikopter, mobile Notarzdienste) und die jeweiligen Einsatzzonen.

Karte 1: NACHT-Dispositiv ganzes Jahr gemäss letzter Planung



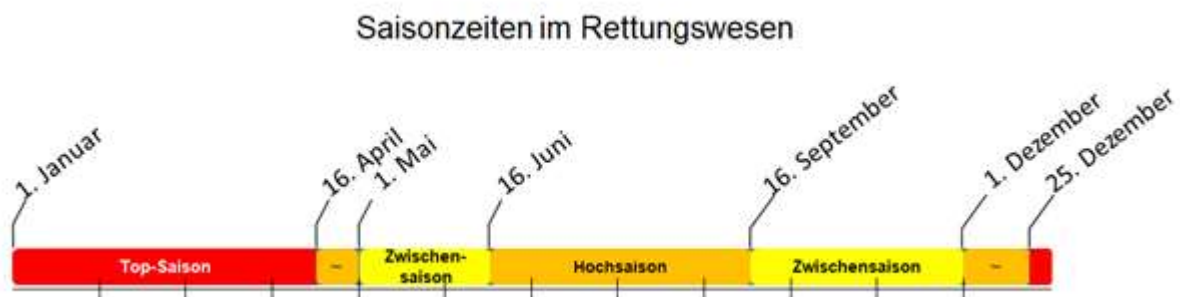
Erstellt am 26.03.2021  
Quelle: ELS, Auszug vom 26.03.2021



## 2.2. Saisons

Die sanitätsdienstliche Tätigkeit im Kanton Wallis ist tagsüber stark vom Tourismus geprägt. Dies zeigt sich insbesondere in den Seitentälern mit Bergbahnbetrieben. Namentlich die Luftrettung ist sehr stark von saisonalen Schwankungen betroffen. Bei den terrestrischen Rettungsmitteln im Rhonetal sind diese Schwankungen deutlich geringer. In der Nacht kommt es – unabhängig von der Saison – zu keinen signifikanten Schwankungen.

Grafik 1: Saisonzeiten im Rettungswesen



## 2.3. Einsatzarten

Die Einsatzarten werden gemäss IVR-Norm (Interverband für Rettungswesen) wie folgt definiert:

Primäreinsatz (P): Erstversorgung des Patienten am Einsatzort und gegebenenfalls Transport in eine Behandlungsinstitution.

- P1: unverzüglicher Einsatz, Vorfahrtsignale eingeschaltet, mögliche Lebensgefahr.
- P2: Notfall ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen.
- P3: Einsatz auf Vorbestellung. Transportzeit wird in der Regel vereinbart (geplanter Einsatz).

Sekundäreinsatz (S): Verlegungstransport eines Patienten von einem stationären Leistungserbringer zum anderen.

- S1: Verlegung eines Patienten mit Beeinträchtigung der Vitalfunktionen (mit oder ohne Verwendung von Vorfahrtsignalen).

## 2.4. NACA-Index

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.

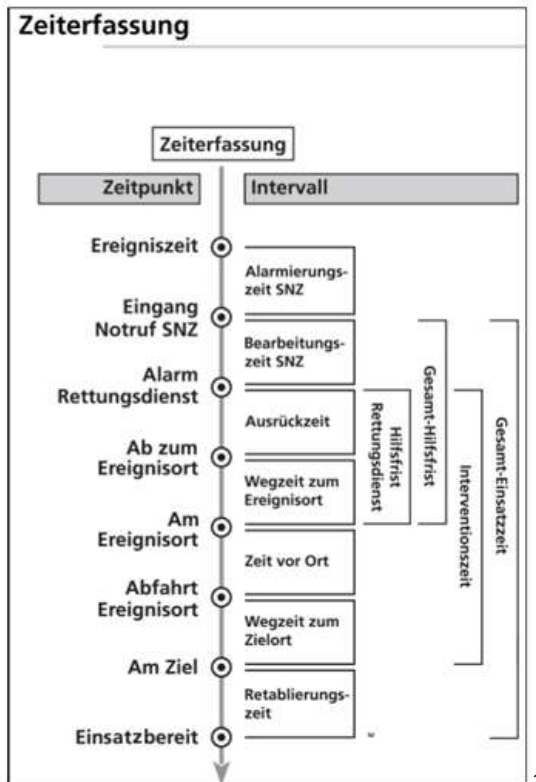
NACA: National Advisory Committee for Aeronautics. Der NACA-Code ist ein Indikator für den Schweregrad: NACA -1 Fehlende Daten; NACA 0 Keine Verletzung oder Erkrankung; NACA 1 Geringfügiger Fall, keine medizinische Intervention erforderlich; NACA 2 Mässig schwerwiegender Fall, keine notärztliche Intervention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

## 2.5. Hilfsfrist

Bei der Hilfsfrist handelt es sich um die Zeit von der Alarmierung des Rettungsdienstes bis zu dessen Ankunft beim Patienten. Die Zeit von der Alarmierung des Rettungsdienstes bis zu dessen Abfahrt/Abflug zum Einsatzort wird Ausrückzeit genannt. Die Ausrückzeit ist somit Teil der Hilfsfrist.



Grafik 2: Chronologie eines Einsatzes



Gemäss den Empfehlungen des IVR<sup>2</sup> sollte die Hilfsfrist bei **90% der Einsätze des Typs P1 (lebensbedrohliche Notfälle)** unter 15 Minuten liegen. In den meisten Kantonen ist dies realisierbar. Gerade im Wallis wäre diese Vorgabe jedoch aufgrund der gebirgigen Topografie, der langen Distanzen und der oft schwierigen Witterungsverhältnisse nur schwer mit einem rationellen Dispositiv umsetzbar, weshalb sich die KWRO entschieden hat, für das Wallis eine maximale Hilfsfrist von 20 Minuten beizubehalten, was der alten Empfehlung des IVR entspricht.

**Die Hilfsfristen dürfen nicht nur rein arithmetisch analysiert werden,** sondern es müssen auch folgende Aspekte berücksichtigt werden:

- Medizinische Situation, für welche die Mittel aufgeboten werden: Der einzige medizinische Notfall, bei welchem die Hilfsfrist maximal 10 Minuten betragen darf, ist der Herzstillstand, weil hier die Reanimationschancen nach 10 Minuten quasi bei Null liegen. Es kommt zudem selten vor, dass sich bei einem P1-Einsatz, dessen Ursache nicht ein Herzstillstand ist, später ein Herzstillstand ereignet.
- Da es aufgrund der Weitläufigkeit des Kantons in den meisten Fällen nicht möglich ist, dass die Profi-Rettungsmittel in weniger als 10 Minuten auf Platz sind, übernimmt oft das Miliz-Dispositiv mit First Respondern und Public Respondern die Rolle des ersten Glieds in der Versorgung von Herzstillständen.
- Dies gilt insbesondere in Regionen, die weit entfernt von der Talebene sind. Die First und Public Responder sind dafür geschult, im Falle eines Herzstillstands die Vitalfunktionen bis zum

<sup>1</sup> SNZ: Sanitätsnotrufzentrale

<sup>2</sup> IVR: Intervverband für Rettungswesen



Eintreffen der Profi-Rettungskräfte aufrechtzuerhalten und fortgeschrittene Reanimationsmassnahmen einzuleiten. Die Alarmierung erfolgt über eine App, die dank Standortlokalisierung stets die nächstgelegenen Ersthelfer anbietet.

Über 35% der reanimierten Patientinnen und Patienten kann so in weniger als 5 Minuten geholfen werden. Die Public Responder von cœur wallis haben innerhalb von zwei Jahren 23 Menschenleben gerettet ([www.coeurwallis.ch](http://www.coeurwallis.ch)), dies dank der Anschaffung von fast 450 automatischen externen Defibrillatoren (AED) und der kantonsweiten Rekrutierung von fast 2'400 Public Respondern.

Anhang 1 bis 3 zeigt für den ganzen Kanton und das Goms:

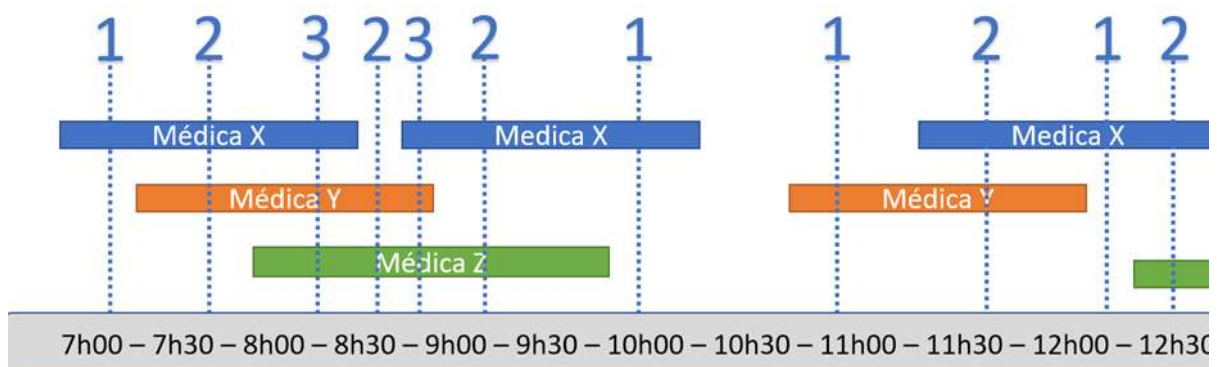
- die Verteilung der AED
- die Verteilung der Public Responder
- die Verteilung der bisherigen Einsätze der Public Responder

Was die First Responder angeht, hat die KWRO in Zusammenarbeit mit den Präjekten und Gemeindepräsidenten der Oberwalliser Gemeinden ein Projekt zur Optimierung des Dispositivs im Oberwallis lanciert. Anhang 4 zeigt die momentane Situation.

## 2.6. Methode zur Berechnung der Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen

Unter «Situationen mit Simultaneinsätzen» versteht man, dass Rettungsmittel ganz oder teilweise gleichzeitig im Einsatz stehen.

*Grafik 3: Modell für die Berechnung von Situationen mit Simultaneinsätzen*



Obenstehende Grafik dient dem Verständnis der Berechnung der Situationen mit Simultaneinsätzen. Jedes Mal, wenn ein Einsatz beginnt oder endet, ändert sich die Zahl.

Medica X beginnt einen Einsatz => Situation mit 1 Simultaneinsatz

Medica Y beginnt einen Einsatz => Situation mit 2 Simultaneinsätzen

Medica Z beginnt einen Einsatz => Situation mit 3 Simultaneinsätzen

Sobald Medica X ihren Einsatz beendet hat, springt der Zähler wieder zurück auf 2. Bei der Berechnung der Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen wird der Einsatz von Medica X insgesamt drei Mal gezählt: 1x im Rahmen einer Situation mit 1 Simultaneinsatz, 1x im Rahmen einer Situation mit 2 Simultaneinsätzen und 1x im Rahmen einer Situation mit 3 Simultaneinsätzen.

Die Anzahl der Situationen mit Simultaneinsätzen entspricht also nicht der Anzahl Einsätze. Im obigen Schema gibt es beispielsweise 11 Situationen mit Simultaneinsätzen (mit jeweils 1, 2 oder 3 Rettungsmitteln im Einsatz), aber insgesamt nur 7 Einsätze.

### 3. Ambulanzdispositiv

#### 3.1. Aktuelle Planung

Die aktuelle Walliser Ambulanzplanung umfasst 7 Ambulanzdienste mit 11 Basen (6 im Oberwallis und 5 im Mittel-/Unterwallis). Am Tag sind 16 Ambulanzen und in der Nacht 10 Ambulanzen eingeplant. Zudem ist gemäss Planungsentscheid von 2015 eine Pikett-Nachtambulanz der z-zerzuben AG vorgesehen.

Tabelle 1: Anzahl Ambulanzen im aktuellen Rettungsdispositiv

Ort	Rettungsdienst	Planambulanzen		Pikettambulanzen	
		Tag	Nacht	Tag	Nacht
Monthey	Ambulances Clerc	2	1	0	0
Sembracher (Entremont)	Spital Wallis	1	1	0	0
Martinach	Spital Wallis	2	1	0	0
Siders	Spital Wallis	2	1	0	0
Sitten	CSU de la Ville de Sion	2	2	0	0
Visp	z-zerzuben AG	2	1	0	1
Gampel-Steg	z-zerzuben AG	1	0	0	0
Münster (Goms)	z-zerzuben AG	1	1	0	0
Saas-Grund	Ambulanz Saastal	1	1	0	0
Grächen	Rettungsdienst Matteredal	1	0	0	0
Zermatt	Air Zermatt	1	1	0	0
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Erstellt am 03.11.2021

Quelle: Planung 2020, genehmigt vom Staatsrat am 25. Juni 2020

Dieses Dispositiv war während des ganzen Jahres 2021, welches als Referenzgrundlage für die nachfolgende Analyse dient, in Kraft.

Per 1. Januar 2022 wurde das Dispositiv provisorisch bis zum Abschluss des Verfahrens zur Anpassung der Planung des kantonalen Ambulanzdispositivs angepasst, indem die Visper Pikett-Nachtambulanz gestrichen und stattdessen eine reguläre Nachtambulanz in Bitsch stationiert wurde – dies aufgrund der Tatsache, dass die z-zerzuben AG den Leistungsvertrag für die Visper Nachtambulanz per 1. Januar 2022 gekündigt hatte. Zudem kündigte z-zerzuben per 1. Juli 2022 auch den Leistungsvertrag für die Nachtambulanz von Münster. Der Vertrag für die Nachtambulanz von Bitsch gilt bis zum Inkrafttreten der neuen Ambulanzplanung.

#### 3.2. Statistiken 2021

##### 3.2.1. Einsatzstatistiken 2021 Ambulanzdienst Visp

Das diesen Einsätzen zugrunde liegende Ambulanzdispositiv geht aus Kapitel 3.1 hervor.

Im Jahr 2021 hatte der Ambulanzdienst Visp 915 Nachteinsätze. Davon entfiel etwa die Hälfte auf P1-Einsätze.

Tabelle 2: Zahl der Nachteinsätze des Ambulanzdienstes Visp 2021 gegliedert nach Einsatzart

	Ambulanz von Visp				Total
	P1	P2	P3	S1	
<b>Anzahl Einsätze</b>	465	346	4	100	<b>915</b>
<b>Anteil</b>	51%	38%	0%	11%	<b>100%</b>

Erstellt am 06.04.2022

Quelle: ELS, Auszug vom 06.04.2022

Unter den 915 Einsätzen in Tabelle 2 gab es 189 Situationen mit 2 Simultaneinsätzen, d.h. im Durchschnitt alle 2 Nächte. Zudem gab es 13 Situationen mit 3 Simultaneinsätzen (siehe Tabelle unten). Die Situationen mit 3 Simultaneinsätzen ereignen sich oft rund um den Schichtwechsel um 07.00 und 19.00 Uhr (erste Equipe noch unterwegs, während neue Equipe bereits einen Einsatz übernimmt). Rot bedeutet, dass die Kapazitäten des geplanten Dispositivs überschritten wurden.

Tabelle 3: Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen in der Nacht beim Ambulanzdienst Visp 2021

		2021
Visp	Anz. simultan eingesetzter Mittel	Nacht
	1	830
2	189	
3	13	
4	2	
<b>Anz. eingeplanter Mittel</b>		2

Erstellt am 06.04.2022

Quelle: ELS, Auszug vom 06.04.2022



Situationen mit Simultaneinsätzen mit Planambulanzen



Situationen mit Simultaneinsätzen mit der Pikettambulanz

### 3.2.2. Einsatzstatistiken 2021 Ambulanzdienst Münster

Das diesen Einsätzen zugrunde liegende Ambulanzdispositiv geht aus Kapitel 3.1 hervor.

Im Jahr 2021 hatte der Ambulanzdienst Münster 90 Nachteinsätze. Dies sind im Durchschnitt 7 Einsätze pro Monat oder 1 Einsatz alle 4 Tage.

Tabelle 4: Zahl der Nachteinsätze des Ambulanzdienstes Münster 2021 gegliedert nach Einsatzart

	Ambulanz von Münster (Goms)				Total
	P1	P2	P3	S1	
<b>Anzahl Einsätze</b>	58	32			<b>90</b>
<b>Anteil</b>	64%	36%	0%	0%	<b>100%</b>

Erstellt am 06.04.2022

Quelle: ELS, Auszug vom 06.04.2022

Im Jahr 2021 hatte die Ambulanzbasis Münster in der Nacht 6 Situationen mit 2 Simultaneinsätzen. Rot bedeutet, dass die Kapazitäten des geplanten Dispositivs überschritten wurden.

Tabelle 5: Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen in der Nacht beim Ambulanzdienst Münster 2021

		2021
		Nacht
Münster (Goms)	Anz. simultan eingesetzter Mittel	
	1	81
	2	6
Anz. eingeplanter Mittel		1

Erstellt am 06.04.2022

Quelle: ELS, Auszug vom 06.04.2022

 Situationen mit Simultaneinsätzen mit Planambulanzen

Wie in Kapitel 2.6 ausgeführt, entspricht die Anzahl der Situationen mit Simultaneinsätzen nicht der Anzahl Einsätze. Bei den insgesamt 90 Einsätzen von Tabelle 4 kam es zu 81 Situationen mit 1 Simultaneinsatz und 6 Situationen mit 2 Simultaneinsätzen.

### 3.3. Konsequenzen, wenn per 1. Juli 2022 keine Anpassung des Ambulanzdispositivs erfolgen würde

Die z-zerzuben AG hat mitgeteilt, dass sie den Betrieb der Pikett-Nachtambulanz von Visp per 31.12.2021 und jenen der Nachtambulanz von Münster per 30.06.2022 einstellt.

Unter Berücksichtigung, dass:

- die Ambulanzen vom Saastal und von Zermatt für Einsätze im Rhonetal nicht in Frage kommen, weil die Distanzen zu gross sind (30 bis 40 Minuten bis zum Bahnhof Visp),
- die Ambulanz von Siders für Einsätze in der Region Visp aus sprachlichen Gründen nicht in Frage kommt,
- die Ausdehnung zwischen Salgesch und Oberwald fast 80 Kilometer und die Fahrzeit vom einen zum anderen Ende mehr als 1 Stunde beträgt,
- fast die Hälfte aller Nachteinsätze in der Einsatzzone Goms das Gebiet zwischen Bellwald und Lax betrifft,
- mehr als ein Viertel aller Nachteinsätze in der Einsatzzone Visp das Gebiet zwischen Brig und Lax betrifft

hat der Betriebsstopp der Pikett-Nachtambulanz von Visp und der Nachtambulanz von Münster folgende unmittelbare Konsequenzen:

- Voraussichtlich längere Hilfsfristen – diese erfüllen bereits heute nicht das Kriterium, dass die Hilfsfrist bei 90% der P1-Einsätze weniger als 20 Minuten betragen sollte (90. Perzentil 2021: 23 Minuten für Einsatzzone Visp und 33 Minuten für Einsatzzone Goms).
- In fast 300 Situationen mit Simultaneinsätzen müsste gewartet werden, bis eine bereits im Einsatz stehende Ambulanz wieder verfügbar ist.

**Angesichts der obigen Ausführungen wäre es undenkbar – ja sogar gefährlich – wenn die Einsatzzonen Visp und Goms gemeinsam nur über eine Nachtambulanz verfügen würden. Dies war auch der Grund, dass ab 1. Januar 2022 eine Nachtambulanz in Bitsch stationiert wurde.**

Bei der Erarbeitung der verschiedenen Szenarien für die Anpassung des Dispositivs berücksichtigte die KWRO folgende Aspekte:

- Die Ambulanzbasen sollten nicht zu weit von jenen Regionen entfernt sein, in denen die meisten Einsätze stattfinden.
- Die Einsatzzone der Ambulanzbasis Visp ist sehr gross, weil die Region Raron West keine eigene Nachtambulanz hat.
- In der Region Raron West kam es im Jahr 2021 zu rund 250 Nachteinsätzen (Tag und Nacht zusammen: über 700 Einsätze).
- Um die Situationen mit Simultaneinsätzen zu verringern, sollten die Basen nicht zu weit voneinander entfernt sein, so dass sie sich bei Bedarf gegenseitig aushelfen können (idealerweise weniger als 20 Minuten Distanz zwischen den Basen bei eingeschaltetem Blaulicht und Wechselklanghorn).

### 3.4. Optionen für die Anpassung des Dispositivs

Um die effizienteste Lösung zu finden, hat die KWRO 19 mögliche Szenarien für das Ambulanzdispositiv im Goms und im Oberwalliser Rhonetal erarbeitet.

**Die Ambulanzen vom Saastal und von Zermatt wurden in diesen Szenarien nicht berücksichtigt,** weil die Distanzen zum Rhonetal zu gross sind. Dies zeigt sich auch in den Statistiken des Monitoringberichts 2020: Der Ambulanzdienst Saas hatte nur 3 Einsätze (0,7%) ausserhalb der angestammten Einsatzzone und der Ambulanzdienst Zermatt 6 Einsätze (1%).

Jedes Szenario wurde unter dem Gesichtspunkt der Einsatzzahlen, der Hilfsfristen und der Situationen mit Simultaneinsätzen analysiert.

#### 3.4.1. Analysemethode

Die Analyse stützt sich auf Simulationen mit verschiedenen Basisstandorten und/oder mit einer unterschiedlichen Anzahl Ambulanzen. Diese für jedes Szenario unterschiedlichen Komponenten wurden auf die realen Nachteinsätze von 2021 angewandt.

In Berücksichtigung der Ausführungen von Kapitel 3.3 erarbeitete die KWRO verschiedene Szenarien mit 1 oder 2 Nachtambulanz(en) in Visp und 1 oder 2 weiteren Nachtambulanz(en) in Gampel-Steg, Bitsch, Mörel und Grengiols.

- Obwohl kein Ambulanzdienst bereit ist, in Münster eine Nachtambulanz zu betreiben, wurde in einigen Szenarien die Nachtbasis von Münster bewusst belassen, um ein Bild davon zu erhalten, welchen Mehrwert sie für das gesamte Dispositiv hat.
- Das Szenario 3 (2 reguläre Ambulanzen in Visp und 1 reguläre Ambulanz in Münster) kommt der Planung von 2020 (1 reguläre Ambulanz in Visp, 1 Pikettambulanz in Visp und 1 reguläre Ambulanz in Münster) bezüglich Hilfsfristen und Situationen mit Simultaneinsätzen am nächsten. Allerdings unterscheidet es sich bezüglich Finanzierung.

Als Datenbasis diente ein Auszug des Jahres 2021 aus dem Einsatzleitsystem (ELS) der Notrufzentrale 144 per 6. April 2022.

Die Simulationen wurden mithilfe der Tools ArcGis Pro (wird von mehreren Dienststellen des Staates Wallis eingesetzt) und Business Object (BO) ausgeführt. Die nachfolgende Tabelle zeigt die analysierten Szenarien.

Tabelle 6: Analyalisierte Szenarien Nachtdispositiv (Standorte und Anzahl Ambulanzen pro Standort)

Szenario	Basis 1	Anz. Amb.	Basis 2	Anz. Amb.	Basis 3	Anz. Amb.	Basis 4	Anz. Amb.
1	Visp	2	-	-	-	-	-	-
2	Visp	2	Gampel-Steg	1	-	-	-	-
3	Visp	2	Münster	1	-	-	-	-
4	Visp	2	Gampel-Steg	1	Münster	1	-	-
5	Visp	1	Bitsch	1	-	-	-	-
6	Visp	1	Bitsch	1	Gampel-Steg	1	-	-
7	Visp	1	Bitsch	1	Gampel-Steg	1	Münster	1
8	Visp	1	Bitsch	1	Münster	1	-	-
9	Visp	1	Grensiols	1	-	-	-	-
10	Visp	1	Grensiols	1	Gampel-Steg	1	-	-
11	Visp	1	Grensiols	1	Gampel-Steg	1	Münster	1
12	Visp	1	Grensiols	1	Münster	1	-	-
13	Visp	2	Grensiols	1	-	-	-	-
14	Visp	1	Gampel-Steg	1	Münster	1	-	-
15	Visp	1	Mörel	1	-	-	-	-
16	Visp	1	Mörel	1	Gampel-Steg	1	-	-
17	Visp	1	Mörel	1	Gampel-Steg	1	Münster	1
18	Visp	1	Mörel	1	Münster	1	-	-
19	Visp	2	Mörel	1	-	-	-	-

Erstellt am 08.04.2022  
Quelle: KWRO

Eine mögliche Integration von Rapid Respondern wurde in diesem Stadium der Analyse nicht berücksichtigt, da dies nur als Ergänzung zu den bestehenden Ambulanzbasen denkbar wäre. Das Rapid-Responder-System wurde im Rahmen der letzten Anpassung der kantonalen Ambulanzplanung präsentiert. Es handelt sich um einzelne Rettungssanitäter, die bis zum Eintreffen der Ambulanz die Patientenversorgung übernehmen. Das System wurde in der letzten Planungsanpassung schliesslich doch nicht eingeführt. Die Stationierung eines Rapid Responders während der Nacht in Münster ist angesichts des sanitätsdienstlichen Personalmangels, welcher ja gerade der Grund für die Kündigung des Leistungsvertrags für die Nachtambulanz in Münster durch die z-zerzuben AG ist, nicht realistisch.

### 3.4.2. Ganzheitliche Betrachtung der Resultate

Bei der Berechnung der Hilfsfristen in den Simulationen wird nur die voraussichtliche Fahrtdauer (mit eingeschaltetem Blaulicht und Wechselklanghorn) berücksichtigt, nicht aber die Zahl der verfügbaren Ambulanzen. Dies bedeutet, dass die effektiven Hilfsfristen für ein bestimmtes Szenario länger sein können. Wenn es z.B. in einer Region mit einer Planambulanz zu einer Situation mit zwei Simultaneinsätzen kommt, ist die Hilfsfrist für den zweiten Einsatz länger als die theoretisch errechnete Frist. Dies gilt insbesondere in Regionen mit vielen Einsätzen, weil hier die statistische Wahrscheinlichkeit der Nichtverfügbarkeit des Ambulanzdispositivs höher ist, was bedeutet, dass die in der Simulation errechnete Hilfsfrist nicht systematisch eingehalten werden kann.

Aus diesem Grund müssen die Hilfsfristen immer unter Berücksichtigung der Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen betrachtet werden. Dies geschieht in einem zweiten Schritt in Kapitel 3.4.2.3.

### 3.4.2.1. Anzahl Nachteinsätze P1, P2, P3 und S1 im Jahr 2021

Die untenstehende Tabelle zeigt – basierend auf den effektiven Einsatzzahlen 2021 – die Anzahl Einsätze P1, P2, P3 und S1 für jede Basis je nach Szenario. Die leichten Unterschiede bei der Gesamteinsatzzahl zwischen den Szenarien lassen sich dadurch erklären, dass die Nachtambulanz von Gampel-Steg auch bestimmte Einsätze in der Einsatzzone Siders übernimmt.

Tabelle 7: Anzahl Nachteinsätze 2021 gegliedert nach Basis und Szenario

Szenarien		aktuell	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Zusammensetzung des Dispositivs		2Vis 1Mün	2Vis	2Vis 1Gam	2Vis 1Mün	2Vis 1Gam 1Mün	1Vis 1Bit	1Vis 1Bit 1Gam	1Vis 1Bit 1Gam 1Mün	1Vis 1Bit 1Mün	1Vis 1Gam
Anzahl Nachteinsätze P1, P2, P3 und S1	Visp	930	1003	763	915	675	530	290	290	538	870
	Gampel			245		245		245	245		
	Bitsch						475	475	423	415	
	Grensiols										135
	Mörel										
	Münster	79			90	90			52	52	
	<b>Total</b>	<b>1009</b>	<b>1003</b>	<b>1008</b>	<b>1005</b>	<b>1010</b>	<b>1005</b>	<b>1010</b>	<b>1010</b>	<b>1005</b>	<b>1005</b>

Szenarien		10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Zusammensetzung des Dispositivs		1Vis 1Gre 1Gam	1Vis 1Gam 1Gre 1Mün	1Vis 1Gam 1Mün	2Vis 1Gre	1Vis 1Gam 1Mün	1Vis 1Mör	1Vis 1Mö 1Gam	1Vis 1Mör 1Gam 1Mün	1Vis 1Mör 1Mün	2Vis 1Mör
Anzahl Nachteinsätze P1, P2, P3 und S1	Visp	630	630	870	870	675	640	453	453	693	693
	Gampel	245	245			245		245	245		
	Bitsch										
	Grensiols	135	89	89	135						
	Mörel						365	312	266	266	312
	Münster		46	46		90			46	46	
	<b>Total</b>	<b>1010</b>	<b>1010</b>	<b>1005</b>	<b>1005</b>	<b>1010</b>	<b>1005</b>	<b>1010</b>	<b>1010</b>	<b>1005</b>	<b>1005</b>

Erstellt am 06.04.2022

Quelle: ELS, Auszug vom 06.04.2022

### 3.4.2.2. Hilfsfristen für P1-Einsätze 2021 gegliedert nach Sub-Einsatzzone, 90. Perzentil

Für die Berechnung der Hilfsfristen werden nur die P1-Einsätze berücksichtigt.

Die nachfolgende Tabelle zeigt – basierend auf den effektiven Einsatzzahlen 2021 – die Hilfsfristen für P1-Einsätze für jede Sub-Einsatzzone (siehe Karte in Anhang 5) je nach Szenario. Die Sub-Einsatzzonen (1. Spalte) sind von oben nach unten nach der Anzahl Einsätze gegliedert.



Tabelle 8: Hilfsfristen P1-Nachteinsätze 2021 in Minuten gegliedert nach Sub-Einsatzzonen der Einsatzzonen Visp und Goms, 90. Perzentil

Sub-Einsatzzonen	Szenarien	aktuell	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
	Zusammensetzung Dispositiv	2Vis 1Mün	2Vis	2Vis 1Gam	2Vis 1Mün	2Vis 1Gam 1Mün	1Vis 1Bit	1Vis 1Bit 1Gam	1Vis 1Bit 1Gam 1Mün	1Vis 1Bit 1Mün	1Vis 1Gre	1Vis 1Gre 1Gam	1Vis 1Gam 1Gre 1Mün	1Vis 1Gre 1Mün	2Vis 1Gre	1Vis 1Gam 1Mün	1Vis 1Mör	1Vis 1Mö 1Gam	1Vis 1Mör 1Gam 1Mün	1Vis 1Mör	2Vis 1Mör	
	Anzahl Ambulanzen	3	2	3	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	
	Anzahl Einsätze ↓																					
Brig	193	21	22	22	21	21	14	14	14	15	18	18	18	18	18	21	17	17	17	17	17	
Visp	86	23	23	21	23	21	23	22	22	23	23	21	21	23	23	21	23	21	21	23	23	
Raron West	83	25	25	17	25	17	25	17	17	25	25	17	17	25	25	17	25	17	17	25	25	
Goms1	43	33	51	51	33	33	43	43	23	24	35	35	19	19	35	33	40	40	21	21	40	
Leuk	26	40	40	30	40	30	40	30	30	40	40	30	30	40	40	30	40	30	30	40	40	
Lötschental	8	32	32	24	32	24	32	25	25	32	32	24	24	32	32	24	32	24	24	32	32	
Simplon	3	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	
<b>Total</b>	<b>442</b>																					
<b>Hilfsfristen in Minuten für alle Sub-Einsatzzonen, 90. Perzentil</b>		28	36	29	28	25	31	26	22	26	29	26	24	27	29	25	29	26	23	26	30	

Erstellt am 08.04.2022  
Quelle: ELS, Auszug vom 08.04.2022

**Legende**



Mehr als 82% aller P1-Nachteinsätze in den Einsatzzonen Visp und Goms finden in den Sub-Einsatzzonen Brig, Visp und Raron West statt (362 Einsätze).

Szenarien, in denen die Hilfsfrist in 90% der Fälle 29 Minuten oder mehr beträgt, wurden von der weiteren Analyse ausgeschlossen. Es handelt sich um die Szenarien 1, 2, 5, 9, 13, 15 und 19.

Die Szenarien, in denen die Ambulanzbasis Münster weiterhin vorkommt, sind nicht umsetzbar, weil kein Ambulanzdienst bereit ist, deren Betrieb zu übernehmen. Daher wurden auch diese ausgeschlossen. Es handelt sich um die Szenarien 3, 4, 7, 8, 11, 12, 14, 17 und 18.

Es bleiben also die Szenarien 6, 10 und 16 übrig.

**Allgemein käme es bei den Szenarien 6, 10 und 16 sogar zu einer Verbesserung der Hilfsfristen gegenüber dem Plandispositiv von 2020 (das Plandispositiv 2020 ist in der Tabelle in der Spalte «aktuell» ersichtlich).** Die detaillierten Hilfsfristen für alle Szenarien gegliedert nach Ortschaften finden sich in Anhang 6.

Die drei verbleibenden Szenarien (6, 10 und 16) müssen nun unter Berücksichtigung der Situationen mit Simultaneinsätzen miteinander verglichen werden.

**3.4.2.3. Situationen mit Simultaneinsätzen**

Bei der Analyse der Situationen mit Simultaneinsätzen muss die Nähe der einzelnen Basen zueinander miteinbezogen werden, denn sofern diese weniger als 20 Minuten voneinander entfernt sind (bei Fahrt mit Blaulicht und Wechselklanghorn), können sie sich im Falle von Simultaneinsätzen gegenseitig unter Einhaltung der Hilfsfristen aushelfen.

Tabelle 9: Distanz in Kilometern und Minuten (mit eingeschaltetem Blaulicht und Wechselklanghorn) zwischen den Ambulanzbasen im Rhonetal, einschliesslich Goms

Distanz in:	Monthey-Martigny	Martigny-Sion	Sion-Sierre	Gampel-Visp	Visp-Bitsch	Visp-Mörel	Visp-Grensiols	Visp-Münster
<b>Kilometer</b>	24	29	16	12	11	15	21	39
<b>Minuten (mit Blaulicht)</b>	17	20	17	13	10	13	20	37

Erstellt am 14.04.2022  
Quelle: KWRO

Die Berechnung der Situationen mit Simultaneinsätzen nach Basis und Szenario basiert auf den effektiven Einsatzzahlen 2021 (P1, P2, P3 und S1).

Die Tabelle zeigt für die besten Szenarien (6, 10 und 16) auf, in wie viel Prozent der Einsätze es zu einer Kapazitätsüberschreitung käme.

- Die Zeilen «Benachbarte Basen» zeigen die Kapazitätsüberschreitung an, wenn ausschliesslich jeweils zwei benachbarte Basen betrachtet werden.
- Die Zeile «Sämtliche Basen des Szenarios» zeigt die Kapazitätsüberschreitung an, wenn sämtliche Basen und Einsatzmittel des betreffenden Szenarios für die Einsatzzonen Visp und Goms betrachtet werden.

*Tabelle 10: Kapazitätsüberschreitung des Dispositivs anhand der Einsatzzahlen 2021 in den Einsatzzonen Visp und Goms, benachbarte Basen und sämtliche Basen des Szenarios*

Szenarien		6	10	16	
Zusammensetzung des Dispositivs		1Vis 1Bit 1Gam	1Vis 1Gre 1Gam	1Vis 1Mö 1Gam	
Kapazitäts- überschreitung	Benachbarte Basen	Gampel- Visp	1%	1%	1%
		Visp- Bitsch	2%	-	-
		Visp- Mörel	-	-	2%
		Visp- Grensiols	-	2%	-
	Sämtliche Basen des Szenarios	0%	0%	0%	
Anzahl Nachteinsätze P1, P2, P3 und S1	Visp	290	630	453	
	Gampel	245	245	245	
	Bitsch	475			
	Grensiols		135		
	Mörel			312	
	Münster				
	<b>Total</b>	<b>1010</b>	<b>1010</b>	<b>1010</b>	

Erstellt am 14.04.2022  
Quelle: KWRO

Die Analyse der Szenarien zeigt, dass es nur zu wenigen Kapazitätsüberschreitungen käme (zwischen 1 und 2%, d.h. rund 20 Situationen mit kapazitätsüberschreitenden Simultaneinsätzen pro Jahr). Somit sind 3 Nachtambulanzen für die Einsatzzonen Visp und Goms ausreichend.

Angesichts dieser Ausgangslage werden alle drei Szenarien weiter analysiert.

Die Situationen mit Simultaneinsätzen für sämtliche Szenarien gehen aus Anhang 7 hervor.

### 3.4.2.4. Domino-Effekte aufgrund der Nichtverfügbarkeit einer Ambulanzbasis

Zusätzlich zu den Hilfsfristen und den Situationen mit Simultaneinsätzen muss noch ein weiterer Aspekt in die Beurteilung der operativen Qualität des Dispositivs miteinbezogen werden: der Domino-Effekt.

Je mehr Einsätze eine Ambulanzbasis hat, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit der Nichtverfügbarkeit. Dies bedeutet, dass man im Falle von Simultaneinsätzen eine Ambulanz einer benachbarten Basis aufbieten muss. Wenn es nun in diesem benachbarten Sektor, dessen Ambulanz bereits als Verstärkung für den anderen Sektor unterwegs ist, einen Einsatz gibt, muss man auch hier auf einen benachbarten Sektor zurückgreifen, was schlussendlich zu einem Domino-Effekt führt.

Es ist es besser, wenn die Basen, welche sich am Rand des Gesamteinsatzgebiets befinden, nicht die meisten Einsätze haben, um eine Kettenreaktion zu vermeiden. Idealerweise sollte sich die Basis mit den meisten Einsätzen in der Mitte befinden, so dass sie bei Bedarf von mehreren benachbarten Basen Unterstützung erhalten kann. Auf diese Weise wird verhindert, dass sich das ganze Dispositiv über grössere Distanzen hinweg nach links oder rechts verschieben muss.

Tabelle 11: Aufteilung der Einsätze zwischen den Basen in den berücksichtigten Szenarien

Szenarien		6	10	16
Beschreibung des Dispositivs		1Vis 1Bit 1Gam	1Vis 1Gre 1Gam	1Vis 1Mö 1Gam
Anzahl Nachteinsätze P1, P2, P3 und S1	Visp	290	630	453
	Gampel	245	245	245
	Bitsch	475		
	Grensiols		135	
	Mörel			312
	Münster			
	<b>Total</b>	<b>1010</b>	<b>1010</b>	<b>1010</b>

Erstellt am 26.04.2022  
Quelle: KWRO

Bei Szenario 6 befindet sich die Basis mit den meisten Einsätzen am Rand des Gesamteinsatzgebiets (Bitsch), bei Szenario 10 und 16 hingegen im Zentrum (Visp), was gemäss den obigen Ausführungen wünschenswert ist.

### 3.4.2.5. Finanzielle Auswirkungen der Szenarien

Die finanziellen Auswirkungen jedes Szenarios werden anhand der Berechnungsgrundlagen für die Subventionen eruiert. Hierfür werden einerseits die Normkosten 2022 und andererseits die Einsatzzahlen 2021 berücksichtigt.

Die Berechnungsmethode der Subventionen beruht auf den Normkosten gemäss Ambulanzbasistyp (Aufwand für Personal, Fahrzeuge, Räumlichkeiten, allgemeine Kosten) minus den tatsächlichen Einnahmen unter Berücksichtigung eines Wirtschaftlichkeitsfaktors (Verringerung der Subvention bei geringer Aktivität). Hinzu kommen die zusätzlichen Normkosten für die Weiterbildung, den ärztlichen Leiter und die Qualitätssicherung, entweder in Form einer Pauschale pro Einsatz oder basierend auf der Anzahl Vollzeitäquivalente (siehe weiter unten). Zudem wird für die Betreuung der Auszubildenden eine Entschädigung in Abhängigkeit der Anzahl Praktikumswochen ausgerichtet.



Der Wirtschaftlichkeitsfaktor wurde im Rahmen der Ambulanzplanung von 2014 eingeführt.

- Den Ambulanzbasen, die nicht das erforderliche Minimum an Einsätzen erreichen, wird die Subvention anteilmässig gekürzt. Dieses System ermöglicht es den Ambulanzdiensten, trotz weniger Einsätze in der Rettungsplanung zu verbleiben. Sie müssen dafür allerdings eine Subventionskürzung in Kauf nehmen.
- Erreicht der Wirtschaftlichkeitsfaktor einen Wert von 1 (= 365 Einsätze P1-P2-S1 pro Jahr entweder am Tag oder in der Nacht), kommt es zu keinen Subventionskürzungen.

Die Pikett-Nachtambulanz von Visp wurde 2021 mit einer Jahrespauschale von CHF 33'000 entschädigt. In den berücksichtigten Szenarien wird diese Pikett-Ambulanz in eine reguläre Ambulanz umgewandelt, was eine Zunahme der Subventionen bedeutet. Diese basieren auf Normkosten in der Höhe von CHF 800'000 für eine 12-Stunden-Ambulanzbasis (Tag oder Nacht) und CHF 1'600'000 für eine 24-Stunden-Ambulanzbasis.

Tabelle 12: Finanzielle Auswirkungen der Szenarien in Mio. CHF auf das gesamte Plandispositiv (Tag und Nacht)

Szenarien		aktuell	6	10	16
Zusammensetzung des Dispositivs		2Vis 1Mün	1Vis 1Bit 1Gam	1Vis 1Gre 1Gam	1Vis 1Mö 1Gam
Subventionen in Mio. CHF	Normkosten vor Anwendung des Wirtschaftlichkeitsfaktors	21.698	22.506	22.506	22.506
	Unterschied zur aktuellen Situation	-	0.808	0.808	0.808
	Subventionen	2.840	4.237	3.674	4.000
	Unterschied zur aktuellen Situation		1.397	0.834	1.160

Erstellt am 14.04.2022  
Quelle: KWRO

Die Unterschiede bei den Subventionen erklären sich durch die unterschiedliche Anzahl Einsätze je nach Szenario und den damit zusammenhängenden variablen Einnahmen, welche jeweils von den Normkosten in Abzug gebracht werden.

Der Unterschied bei den Subventionen zwischen den verschiedenen Szenarien beträgt höchstens CHF 563'000.

Die finanziellen Auswirkungen sämtlicher Szenarien gehen aus Anhang 8 hervor.

Die nachfolgende Tabelle zeigt für die Szenarien 6, 10 und 16 auf, wie viele Einsätze jeweils fehlen, um einen Wirtschaftlichkeitsfaktor von 1 zu erreichen.

Die detaillierten Zahlen für sämtliche Szenarien finden sich in Anhang 9.

Tabelle 13: Anzahl fehlender Einsätze für das Erreichen eines Wirtschaftlichkeitsfaktors von 1 für die Szenarien 6, 10 und 16

Szenarien	Dispositiv	Wirtschaftlichkeitsfaktor	Anzahl fehlender Einsätze	Kumuliert
aktuell	2 Vis	1	-	386
	1 Mün	0.19	386	
6	1 Vis	1	-	25
	1 Bit	1	-	
	1 Gamp	0.91	25	
10	1 Vis	1	-	255
	1 Gre	0.18	230	
	1 Gamp	0.91	25	
16	1 Vis	1	-	78
	1 Mör	0.54	53	
	1 Gamp	0.91	25	

Erstellt am 26.04.2022  
Quelle: KWRO

0-100	101-200	201-300	>301
-------	---------	---------	------

Im Szenario 6 erreicht die Basis Bitsch einen Wirtschaftlichkeitsfaktor von 1. Gampel-Steg erreicht einen theoretischen Wert von 0.91, was sehr nahe an 1 ist (die Zahl der fehlenden Einsätze gegenüber dem Referenzjahr 2021 ist mit 25 sehr gering).

Im Szenario 10 erreicht die Basis Grengiols einen theoretischen Wirtschaftlichkeitsfaktor von 0.18 (230 Einsätze zu wenig). Bei Gampel-Steg liegt dieser bei 0.91 (25 Einsätze zu wenig).

Im Szenario 16 erreicht die Basis Mörel einen theoretischen Wirtschaftlichkeitsfaktor von 0.54 (d.h. 53 Einsätze pro Jahr zu wenig, um einen Wirtschaftlichkeitsfaktor von 1 zu erreichen). Gampel-Steg erreicht einen theoretischen Wert von 0.91, was sehr nahe an 1 ist (die Zahl der fehlenden Einsätze gegenüber dem Referenzjahr 2021 ist mit 25 sehr gering).

### 3.4.2.6. Zusammenfassung der Ergebnisse

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die vorgenannten Analyseergebnisse für sämtliche Szenarien:

- In der Spalte «Hilfsfrist für P1-Nachteinsätze, 90. Perzentil» wurden die Zahlen von Tabelle 8 übernommen.
- In der Spalte «% kapazitätsüberschreitende Einsätze in der Nacht» wurden die Zahlen von Tabelle 10 und Anhang 7 übernommen.
- In der Spalte «Anzahl fehlender Einsätze für das Erreichen eines Wirtschaftlichkeitsfaktors von 1 für alle Basen des Szenarios» wurden die Zahlen von Tabelle 13 übernommen.
- Die Spalte «Domino-Effekt» basiert auf der bei Punkt 3.4.2.4 präsentierten Analyse.

Tabelle 14: Zusammenfassung der Ergebnisse aller Szenarien

Szenarien	Zusammen- setzung Nacht- Dispositiv	Einsatzzonen Visp und Goms				Kantonales Dispositiv Tag und Nacht			
		Hilfsfrist für P1- Nachteinsätze, 90. Perzentil	% kapazitäts- überschrei- tende Einsätze in der Nacht	Domino- Effekt	Anzahl fehlender Einsätze für das Erreichen eines Wirtschaftlich- keitsfaktors von 1 für alle Basen des Szenarios	Normkosten in Mio. CHF	Unterschied Normkosten in Mio. CHF	Subventionen in Mio. CHF	Unterschied Subventionen in Mio. CHF
aktuell	1Vis 1Pikett Vis 1Mün	28	0%		386	21.7	-	2.8	-
1	2Vis	36	3%		0	21.6	-0.1	3.3	0.4
2	2Vis 1Gam	29	0%		25	22.5	0.8	4.3	1.4
3	2Vis 1Mün	28	0%		375	22.5	0.8	3.5	0.6
4	2Vis 1Gam 1Mün	25	0%		400	23.4	1.7	4.5	1.6
5	1Vis 1Bit	31	3%		0	21.6	-0.1	3.2	0.4
6	1Vis 1Bit 1Gam	26	0%		25	22.5	0.8	4.2	1.4
7	1Vis 1Bit 1Gam 1Mün	22	0%		438	23.4	1.7	4.4	1.6
8	1Vis 1Bit 1Mün	26	0%		413	22.5	0.8	3.4	0.6
9	1Vis 1Gre	29	3%		230	21.6	-0.1	2.7	-0.2
10	1Vis 1Gre 1Gam	26	0%		255	22.5	0.8	3.7	0.8
11	1Vis 1Gam 1Gre 1Mün	24	0%		720	23.4	1.7	3.8	1.0
12	1Vis 1Gre 1Mün	27	0%		695	22.5	0.8	2.8	0.0
13	2Vis 1Gre	29	0%		230	22.5	0.8	3.5	0.7
14	1Vis 1Gam 1Mün	25	0%		400	22.5	0.8	3.6	0.8
15	1Vis 1Mör	29	4%		0	21.6	-0.1	3.3	0.4
16	1Vis 1Mö 1Gam	26	0%		78	22.5	0.8	4.0	1.2
17	1Vis 1Mör 1Gam 1Mün	23	0%		544	23.4	1.7	4.0	1.2
18	1Vis 1Mör 1Mün	26	0%		519	22.5	0.8	3.0	0.2
19	2Vis 1Mör	30	4%		53	22.5	0.8	3.8	1.0

Erstellt am 22.04.2022

Quelle: KWRO

### Interpretationshilfe für Tabelle 14

Hilfsfrist für P1-Nachteinsätze, 90. Perzentil	% kapazitäts-überschreitende Einsätze in der Nacht	Domino-Effekt	Anzahl fehlender Einsätze für das Erreichen eines Wirtschaftlichkeitsfaktors von 1 für alle Basen des Szenarios
90% der Einsätze haben Hilfsfrist von < 20 Min.	0-1%	ok	0-100
90% der Einsätze haben Hilfsfrist zwischen 20 und 24 Min.	2-3%		101-200
90% der Einsätze haben Hilfsfrist zwischen 25 und 28 Min.	4-5%	nicht ideal	201-300
90% der Einsätze haben Hilfsfrist von $\geq$ 29 Min.	>5%		>301

Anhand der Ergebnisse in Tabelle 14 scheiden bestimmte Szenarien aus dem Rennen aus:

- Ausscheiden der Szenarien 1, 2, 5, 9, 13, 15 und 19, weil das 90. Perzentil der Hilfsfristen für P1-Nachteinsätze 29 Minuten oder mehr beträgt.
- Ausscheiden der Szenarien 3, 4, 7, 8, 11, 12, 14, 17 und 18, weil die Zahl der fehlenden Einsätze für das Erreichen eines Wirtschaftlichkeitsfaktors von 1 sehr hoch ist. Dies ist auch der Grund, weshalb kein Ambulanzdienst bereit ist, die Nachtambulanz von Münster zu betreiben.

Es verbleiben demnach die Szenarien 6, 10 und 16, deren Vor- und Nachteile nachfolgend verglichen werden.

### Szenario 6: 1 Nachtambulanz in Visp, 1 in Bitsch und 1 in Gampel-Steg

#### Vorteile:

- Basen sind bereits in Betrieb
- Tiefster Wert bei den fehlenden Einsätzen für das Erreichen des Wirtschaftlichkeitsfaktors 1 (25)

#### Nachteile:

- In diesem Szenario befindet sich die Basis mit den meisten Einsätzen am Rande des Gesamteinsatzgebiets (aufgrund des Domino-Effekts nicht ideal)

### Szenario 10: 1 Nachtambulanz in Visp, 1 in Grenchols und 1 in Gampel-Steg

#### Vorteil:

- Szenario mit kleinster Distanz zum Obergoms

#### Nachteile:

- Weniger gute Verteilung der Einsätze zwischen den einzelnen Basen
- Höchster Wert bei den fehlenden Einsätzen für das Erreichen des Wirtschaftlichkeitsfaktors 1 (255)
- Schwierig, Räumlichkeiten und Infrastrukturen für die Basis Grenchols in der Nähe der Kantonsstrasse zu finden



## Szenario 16: 1 Nachtambulanz in Visp, 1 in Mörel und 1 in Gampel-Steg

### Vorteile:

- Gute Verteilung der Einsätze zwischen den einzelnen Basen
- Mörel ist näher beim Obergoms als Bitsch

### Nachteile:

- Leicht höherer Wert bei den fehlenden Einsätzen für das Erreichen des Wirtschaftlichkeitsfaktors 1 als bei Szenario 6 (78)
- Mörel weiter entfernt vom Obergoms als Grenchols

Angesichts der obigen Ausführungen wird Szenario 10 (Grenchols) wegen der voraussichtlich schwierigen betrieblichen Machbarkeit (keine existierenden Infrastrukturen in der Nähe der Kantonsstrasse) und der sehr hohen Anzahl fehlender Einsätze für das Erreichen des Wirtschaftlichkeitsfaktors 1 nicht weiterverfolgt.

## 4. Anpassungsvorschläge für die Ambulanzplanung

Unter Berücksichtigung der Situation, der Analyseergebnisse der Szenarien und insbesondere des übergeordneten Patienteninteresses schlägt der Verwaltungsrat der KWRO Folgendes vor:

- **Hinzufügung einer Nachtambulanz in Gampel-Steg** – dadurch wird die Ambulanz von Visp weniger für Einsätze in der Region Raron West in Anspruch genommen und die Basis Visp kann in Situationen mit Simultaneinsätzen Verstärkung aus Gampel-Steg erhalten
- **Beibehaltung einer Nachtambulanz in Visp**
- **Umwandlung der Visper Pikett-Nachtambulanz in eine reguläre Nachtambulanz mit Standort in:**
  - o **Variante 1: Mörel (Szenario 16)**
  - o **Variante 2: Bitsch (Szenario 6)**
- Aufhebung der Nachtambulanz von Münster

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

Tabelle 15: Anzahl Ambulanzen im vorgeschlagenen angepassten Rettungsdispositiv

Ort	Rettungsdienst	Planambulanzen		Pikettambulanzen	
		Tag	Nacht	Tag	Nacht
Monthey	Ambulances Clerc	2	1	0	0
Sembracher (Entremont)	Spital Wallis	1	1	0	0
Martinach	Spital Wallis	2	1	0	0
Siders	Spital Wallis	2	1	0	0
Sitten	CSU de la Ville de Sion	2	2	0	0
Visp	z-zerzuben	2	1	0	0 (-1)
Gampel-Steg	z-zerzuben	1	1 (+1)	0	0
<b>Mörel oder Bitsch (Goms und Visp)</b>	wird ausgeschrieben	0	1 (+1)	0	0
Münster (Goms)	z-zerzuben	1	0 (-1)	0	0
Saas-Grund	Ambulanz Saastal	1	1	0	0
Grächen	Rettungsdienst Matteredal	1	0	0	0
Zermatt	Air Zermatt	1	1	0	0
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>11 (+1)</b>	<b>0</b>	<b>0 (-1)</b>

Erstellt am 14.04.2022

Quelle: Anpassungsvorschlag für 2022

Zeitplan:

- 13. Mai bis 3. Juni 2022: Vernehmlassung
- Mitte Juni 2022: Vormeinung der Planungskommission
- Zweite Junihälfte 2022: Staatsratsentscheid
- Anfang Juli 2022: Ausschreibung im Falle der Hinzufügung einer weiteren Ambulanzbasis
- Oktober 2022: Mandatsvergabe
- Spätestens 1. Januar 2023: Inkrafttreten der neuen Planung

**Angesichts des Zeitplans wird es nicht möglich sein, die neue Planung auf den Zeitpunkt der Betriebseinstellung der Nachtambulanz von Münster (1. Juli 2022) in Kraft zu setzen. Wenn keine andere Lösung gefunden werden kann, schlägt die KWRO daher dem Departement per 1. Juli 2022 ein neues dringliches Übergangsdispositiv mit je einer Nachtambulanz in Visp, Gampel-Steg und Bitsch vor. Die KWRO wird mit den verschiedenen Partnern die Möglichkeiten für die Beibehaltung der Nachtambulanz von Münster bis zum Inkrafttreten der neuen Ambulanzplanung prüfen.**

## 5. Zusätzliche Informationen

Gegenüber früher, wo das Goms im Winter aufgrund der Witterungsverhältnisse oft von der Aussenwelt abgeschnitten war, gibt es heute Lawinenauslösesysteme (Gazex), wodurch sich das Risiko von lawinenbedingten Strassensperrungen deutlich verringert hat. Zudem können auch andere Täler im Kanton von derartigen Situationen betroffen sein.

Falls es zu einer Strassensperrung kommt, könnte das Tagespersonal in Münster bleiben und eine zusätzliche Ambulanz würde in der Nacht gemäss der Weisung «Berechnungsmethode für die Subventionen an die Ambulanzunternehmen» (Ref. 100.04.02) in Münster in Bereitschaft gehalten.

Ergänzende Dispositive in der Hochsaison sind möglich. Diese gehen zulasten der Gemeinden, die ein solches ergänzendes Dispositiv wünschen. Wenn es sich um eine zusätzliche Ambulanz handelt – wie dies z.B. in Crans-Montana in der Top-Wintersaison der Fall ist – muss beim Gesundheitsdepartement eine Betriebsbewilligung beantragt werden.

## 6. Fazit

Der Verwaltungsrat der KWRO spricht sich gemäss Entscheid vom 20. April 2022 dafür aus, dass die Szenarien 6 und 16 in Vernehmlassung gegeben werden. Die Direktion der KWRO steht für eine allfällige Präsentation sowie für jegliche weiteren Auskünfte zur Verfügung.

## 7. Dank

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. Anhang

- Anhang 1: Verteilung der AED
- Anhang 2: Verteilung der Public Responder
- Anhang 3: Verteilung der bisherigen Einsätze der Public Responder
- Anhang 4: Verteilung der First Responder im Goms
- Anhang 5: Karte der Sub-Einsatzzonen
- Anhang 6: Hilfsfristen P1-Einsätze nach Ortschaften für alle Szenarien
- Anhang 7: Situationen mit Simultaneinsätzen für alle Szenarien
- Anhang 8: Finanzielle Auswirkungen für alle Szenarien
- Anhang 9: Anzahl fehlender Einsätze für das Erreichen eines Wirtschaftlichkeitsfaktors von 1 für alle Szenarien

## 9. Liste der Tabellen

<i>Tabelle 1: Anzahl Ambulanzen im aktuellen Rettungsdispositiv</i>	10
<i>Tabelle 2: Zahl der Nachteinsätze des Ambulanzdienstes Visp 2021 gegliedert nach Einsatzart</i>	11
<i>Tabelle 3: Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen in der Nacht beim Ambulanzdienst Visp 2021</i>	11
<i>Tabelle 4: Zahl der Nachteinsätze des Ambulanzdienstes Münster 2021 gegliedert nach Einsatzart</i>	11
<i>Tabelle 5: Anzahl Situationen mit Simultaneinsätzen in der Nacht beim Ambulanzdienst Münster 2021</i>	12
<i>Tabelle 6: Analysierte Szenarien Nachtdispositiv (Standorte und Anzahl Ambulanzen pro Standort)</i>	14
<i>Tabelle 7: Anzahl Nachteinsätze 2021 gegliedert nach Basis und Szenario</i>	15
<i>Tabelle 8: Hilfsfristen P1-Nachteinsätze 2021 in Minuten gegliedert nach Sub-Einsatzzonen der Einsatzzonen Visp und Goms, 90. Perzentil</i>	16
<i>Tabelle 9: Distanz in Kilometern und Minuten (mit eingeschaltetem Blaulicht und Wechselklanghorn) zwischen den Ambulanzbasen im Rhonetal, einschliesslich Goms</i>	16
<i>Tabelle 10: Kapazitätsüberschreitung des Dispositivs anhand der Einsatzzahlen 2021 in den Einsatzzonen Visp und Goms, benachbarte Basen und sämtliche Basen des Szenarios</i>	17
<i>Tabelle 11: Aufteilung der Einsätze zwischen den Basen in den berücksichtigten Szenarien</i>	18
<i>Tabelle 12: Finanzielle Auswirkungen der Szenarien in Mio. CHF auf das gesamte Plandispositiv (Tag und Nacht)</i>	19
<i>Tabelle 13: Anzahl fehlender Einsätze für das Erreichen eines Wirtschaftlichkeitsfaktors von 1 für die Szenarien 6, 10 und 16</i>	20
<i>Tabelle 14: Zusammenfassung der Ergebnisse aller Szenarien</i>	21
<i>Tabelle 15: Anzahl Ambulanzen im vorgeschlagenen angepassten Rettungsdispositiv</i>	23