

# **Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau**

Grundlagenbericht

21. Juni 2022

## Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
Glossar4	
Management Summary	5
1 Ausgangslage	8
2 Regierungsratsbeschluss Nr. 273 vom 27. April 2021	8
2.1 Ziele der Neuorganisation	8
2.2 Handlungsfelder	9
2.2.1 Übersicht der vier Handlungsfelder	10
3 Grundlagenanalyse	10
3.1 Aktuelle Organisation Rettungswesen Kanton Thurgau	10
3.1.1 Stützpunkte und deren Abdeckung	11
3.1.2 Vorhalt Ambulanzen im Kanton Thurgau	12
3.1.3 Situation Sanitätsnotruf 144	12
3.2 Analyse Hilfsfristerreichung	13
3.2.1 Daten	13
3.2.2 Betrachtungsweisen	14
3.2.3 Hilfsfristen 2019 (historisch)	14
3.2.4 Hilfsfristen (simuliert)	17
3.2.5 Fazit	18
3.3 Weitere Thesen zum Regierungsratsbeschluss	19
3.3.1 Leerfahrten	19
3.3.2 Zuweisungssteuerung	19
3.3.3 Finanzielle Transparenz	20
4 Neuorganisation Rettung Thurgau	21
4.1 Handlungsfeld 1: Organisation eines neuen Rettungsdienstes «Rettung Thurgau»	21
4.1.1 Organisationsform	21
4.1.2 Integration SNZ 144	22
4.1.3 Organisationsstruktur Rettung Thurgau	23
4.1.4 Würdigung	25
4.2 Handlungsfeld 2: Qualität der Leistungserbringung, Fachentwicklung, Sicherstellung Nachwuchs	26

4.2.1	IVR-Vorgaben / Überprüfung der bisherigen Rettungsdienst-Standorte sowie gegebenenfalls Neuorganisation	26
4.2.2	Geeignetes Qualitäts-Monitoring und Reporting in der Organisation und gegenüber dem Kanton	27
4.2.3	Definition der Weiterentwicklung des Rettungsdienstes	27
4.2.4	Attraktivität im Markt erhöhen – eigenen Nachwuchs in genügender Zahl ausbilden	28
4.2.5	Würdigung	28
4.3	Handlungsfeld 3: Rechtliche Fragen	30
4.3.1	Auslegeordnung des Rechtsdienstes DFS	30
4.3.2	Rechtliche Stellungnahmen betreffend den Übertragungsakt	35
4.3.3	Einschätzung der Arbeitsgruppe in rechtlicher Hinsicht	35
4.3.4	Würdigung der Arbeitsgruppe	36
4.4	Handlungsfeld 4: Finanzen	37
4.4.1	Einleitung	37
4.4.2	Finanzbedarf der neuen Organisation	37
4.4.3	Betriebskosten	39
4.4.4	Tarife	40
4.4.5	Restfinanzierung durch den Kanton	40
4.4.6	Würdigung der Arbeitsgruppe	41
5	Fazit der Arbeitsgruppe	42
5.1	Allgemeine Feststellungen	42
5.2	Versorgungssituation	44
5.3	Empfehlungen	44
5.3.1	IVR-Zertifizierung der SNZ	44
5.3.2	SNZ 144 weiterhin als kantonale hoheitliche Aufgabe betrachten	44
5.3.3	Disposition der Rettungsmittel gemäss "Next Best"-Strategie unter Einbezug der Nachbarkantone	44
5.3.4	Verstärkung der dynamischen Gebietsabdeckung	45
5.3.5	Auf- und Ausbau von First- und Rapid-Responder Diensten	45
5.3.6	Prüfung mobiler Gesundheitsversorgung (präklinischer Fachspezialist/in, PFS)	46
5.3.7	Ausarbeitung eines Folgeprojekts	47
5.4	Kritische Erfolgsfaktoren	48
5.4.1	Rechtliche Rahmenbedingungen	48

5.4.2	Mitarbeitende / Unternehmenskultur / Kommunikation	48
5.4.3	Konkurrenz / Marktsituation	49
5.4.4	Finanzierung / Kosten	49
5.4.5	Zeitliche Umsetzung	50
6	Anhänge	51
6.1	Regierungsratsbeschluss Nr. 273 vom 27. April 2021	51
6.2	Arbeitsgruppe	56
6.3	Projektskizze	58
6.4	Zusammenfassung offene Fragen und Beantwortung durch den Departementschef	71
6.5	Stellungnahme Rechtsdienst DFS vom 20.08.2021	75
6.6	Einschätzung Rechtsfragen Rechtdienst DFS vom 01.04.20200	78
6.7	Kurzgutachten Generalsekretär DFS vom 22.04.2022	86
6.8	Rechtliche Fragen aus der Kleingruppe	88
6.9	Stellungnahme HNZZB zur rechtlichen Beurteilung Rechtsdienst DFS	90
6.10	Budget Rettung Thurgau	98
6.11	Organisationsform Rettung Thurgau	100
6.12	Abschlussbericht Simulation Fachhochschule Ost	102
6.13	Bericht IVR Experte	128
6.14	Sitzungsplanung	130

## Glossar

Begriff / Abkürzung	Erklärung
AED	Automatischer externer Defibrillator
AfG	Amt für Gesundheit
DBU	Departement Bau und Umwelt
DFS	Departement Finanzen und Soziales
ERP	Enterprise resource planning; System zur Unternehmens-Prozess-Steuerung
FRD	First Responder Dienst
FTE	Full time equivalent; Vollzeitäquivalent: ist eine Hilfsgrösse bei der Messung von Arbeitszeit
FusG	Fusionsgesetz
GG	Gesundheitsgesetz
HFE	Hilfsfristerreichung
HNZB	Herz- Neurozentrum Bodensee AG
HRegV	Handelsregisterverordnung
IMS-OST	Institut für Modelling und Simulation Fachhochschule Ost
IVR	Interverband für Rettungswesen
KNZ	Kantonale Notrufzentrale
KSF	Kantonsspital Frauenfeld
KSM	Kantonsspital Münsterlingen
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
Next Best Strategie	Das Rettungsdienst-Mittel mit der kürzesten Interventionszeit wird aufgeboden.
OR	Obligationenrecht
P1	Primäreinsatz Priorität 1 = Sofortiger Einsatz mit Sondersignal für einen Notfall mit Beeinträchtigung oder vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen
P2	Primäreinsatz Priorität 2 = Sofortiger Einsatz für einen Notfall ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktionen
P3	Primäreinsatz Priorität 3 = Einsatz auf Vorbestellung. Transportzeit wird in der Regel vereinbart
PFS	Präklinische Fachspezialistin / Präklinischer Fachspezialist
RRB	Regierungsratsbeschluss
RTW	Rettungstransportwagen
SR	Systematische Rechtssammlung (Bund)
STGAG	Spital Thurgau AG
TCS	Touring Club Schweiz
VEBG	Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens

## Management Summary

Der Regierungsrat (RR) hat mit seinem Regierungsratsbeschluss RRB Nr. 273 vom 27.04.2021 eine Arbeitsgruppe mit der Ausarbeitung des vorliegenden Grundlagenberichts zur Neuorganisation des Rettungsdienstes Thurgau beauftragt.

Die Arbeitsgruppe inklusive der Vertreter der aktuellen Leistungserbringer HNZB und STGAG stellt sich grundsätzlich positiv zum vom RR initiierten Projekt «Rettung Thurgau». Sie anerkennt die vorhandene Chance einer Weiterentwicklung der Organisation der Rettungsdienste im Kanton Thurgau.

Der vorliegende Bericht gliedert sich in 5 Kapitel. Unter Kapitel 1 und 2 werden die Ausgangslage sowie die Auftragsgrundlage dargelegt. Kapitel 3 befasst sich mit den Grundlagen zur aktuellen Organisation des Rettungswesens, zeigt die mit Hilfe der IMS-OST erstellten Detailanalysen der Einsatzdaten des Jahres 2019 sowie die Simulation diverser Szenarien mit variierenden Einsatzdispositiven auf. Kapitel 4 beschreibt die Möglichkeiten einer Neuorganisation. Dieser letzte Teil orientiert sich an den vier vom RRB vorgegebenen Handlungsfeldern. Abschliessend wird in Kapitel 5 eine Gesamtschau aus Sicht der Arbeitsgruppe vorgenommen.

Die in Zusammenarbeit mit den Fachexperten der IMS-OST durchgeführte Grundlagenanalyse stellt die aktuelle Versorgungssituation im Kanton Thurgau datenbasiert und objektiv dar. Die Analyse kommt zu dem Schluss, dass die gemäss Vorgabe vom Interverband für Rettungswesen (IVR) 15-minütigen Hilfsfristen historisch gesehen in 81% der Fälle erreicht wurde und das 90%-Quantil bei komfortablen 17 Minuten liegt. Diese Resultate entsprechen gemäss IMS-Ost den Erwartungswerten und decken sich mit den Ergebnissen in vielen anderen Regionen der Schweiz. Es zeigt sich dabei auch im Kanton Thurgau, dass ländliche und grenznahe Gebiete häufiger eine schlechtere Hilfsfrist aufweisen als städtische Gebiete. Erschwerend in unserem Kanton kommt hinzu, dass in den peripheren Gebieten häufig auch Zufahrts- bzw. Nachrückmöglichkeiten aufgrund des Bodensees stark eingeschränkt sind. Um auf dem ganzen Kantonsgebiet eine Hilfsfrist von 15 Minuten zu gewährleisten, müssten mehrere zusätzliche Wachen in sehr dünn besiedelten Gebieten in Grenznähe errichtet werden. Da dies sowohl aus qualitativen als auch aus ökonomischen Gründen kaum umsetzbar ist, müssen für diese Regionen dringend andere Lösungen gefunden werden. Solche Ansätze sind First- und Rapid-Responder-Modelle, welche in anderen Regionen der Schweiz und international bereits erfolgreich implementiert worden sind. Unabhängig von den in der jetzigen Projektarbeit bearbeiteten Fragestellungen könnten solche Lösungsansätze schon jetzt und ausserhalb der Rettungsdienste, im kantonalen Rettungswesen, verfolgt werden. Diesbezüglich spielt auch die Sanitätsnotrufzentrale 144 (SNZ 144) eine zentrale Rolle.

In einer aktuellen Analyse des IVR im Rahmen dieses Projektes wird die gegenwärtige Versorgungssituation im Kanton Thurgau in Bezug auf die Qualität positiv gewürdigt. Die seit Jahren bestehende IVR-Zertifizierung beider Rettungsdienste ist die anerkannte

Grundlage dafür. Handlungs- und Nachholbedarf sieht der IVR hingegen bei der Situation in der SNZ 144, welche bis heute in erster Linie aufgrund fehlender Ressourcen die notwendige IVR-Zertifizierung nicht erreichen konnte. Eine solche ist vom IVR im Sinne eines Nachholbedarfes mit Priorisierung empfohlen.

Die Zusammenfassung der bestehenden Rettungsdienstunternehmen zu einer einzigen Organisation ist nach einer der Komplexität und Grösse der neuen Organisation angemessenen Vorbereitung sowie nach Sicherstellung der erforderlichen Finanzierung (inkl. der zu erwartenden Defizite) grundsätzlich möglich. Auch die beiden derzeit bestehenden Rettungsdienste der STGAG und des HNZZ können sich eine entsprechende Organisationsänderung grundsätzlich vorstellen, als dies eine Vorgabe der Regierung ist.

Die eingehenden Analysen im Rahmen des gegenwärtigen Projektauftrags haben ergeben, dass eine Änderung der Unternehmensstruktur und der Einsatzdispositive *per se* zu keiner markanten Verbesserung der schon als gut beurteilten Versorgungssituation im Kanton Thurgau führt. Eine echte und nachhaltige Verbesserung wäre durch die Schaffung neuer Standorte und Etablierung ergänzender Versorgungsmodelle, wie die oben erwähnten, möglich. Letztere können auch unabhängig vom weiteren Projektverlauf ab sofort initiiert werden. Auch hier helfen die beiden aktuellen Leistungserbringer gerne unterstützend mit.

Im Gegensatz zur heutigen Versorgungssituation ergeben sich mit den im RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 vorgegebenen Projektzielen hinsichtlich der Rechtslage sowie betriebswirtschaftlichen Auswirkungen verschiedene komplexe Fragenstellungen, welche einer vertieften Prüfung bedürfen. Im rechtlichen Kontext stellt sich insbesondere die Frage, welche Bedeutung die bestehenden Betriebsbewilligungen und Leistungsaufträge haben und unter welchen Bedingungen diese entzogen werden können. Zudem bestehen Risiken in Bezug auf die beschaffungsrechtlichen Vorgaben und Bedingungen, unter welchen ein neuer Leistungsauftrag vergeben werden kann. Aus Sicht der Arbeitsgruppe konnten diese Punkte noch nicht ausreichend geklärt respektive Unsicherheiten ausgeräumt werden. Die aus Sicht der Arbeitsgruppe nach wie vor noch offenen Fragen bergen sowohl für die Rettungsdienste als auch den Kanton noch nicht genügend abschätzbare Risiken.

Finanziell ist bei der angestrebten Gründung einer «Rettung Thurgau» von Initialkosten (Projektkosten, Investitionskosten und Übernahmekosten) von rund CHF 9.0 Mio. auszugehen. Zusätzlich dazu zeigt ein aufgrund der vorhandenen Daten und Zielgrössen erstelltes Budget analog einem ordentlichen Budgetierungsprozess bei der Neugründung eines Unternehmens, dass das strukturelle Defizit einer Rettung Thurgau AG ohne signifikante Tarifierhöhung oder entsprechende Kantonsbeiträge jährlich bei rund CHF 3.0 Mio. liegen würde. Diese Kosten sowie künftige Defizite müssten ggf. durch den Kanton getragen werden.

Seitens des DFS wurde deutlich gemacht, dass für die Umsetzung der Neuorganisation offenbar ein grosser Zeitdruck herrscht und die neue Rettung Thurgau AG per Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau

1. Januar 2023 ihren Betrieb aufnehmen muss. Dieser Zeitplan erscheint sehr ambitioniert angesichts der noch offenen rechtlichen Fragestellungen, der herausfordernden Finanzierung, der verbleibenden Unsicherheiten sowie der in wesentlichen Teilen noch fehlenden Verbindlichkeiten und Zusagen gegenüber den aktuellen Leistungserbringern. In der Gesamtbetrachtung muss aus Sicht der Arbeitsgruppe auch die Situation für das heutige Fachpersonal der Rettungsdienste berücksichtigt werden. Unabhängig der Organisation sind diese Personen für die Versorgungssicherheit der Thurgauer Bevölkerung unverzichtbar. Eine Verunsicherung der Mitarbeitenden birgt das nicht unerhebliche Risiko relevanter Personalfluktuationen und einer sowohl quantitativen als auch qualitativen Versorgungslücke im Kanton. Personalfluktuationen sind zwingend zu verhindern und bedingen eine sorgfältige und verlässliche Kommunikation sowie eine vertrauensbildende Vorgehensweise.

In Zusammenschau der geleisteten Projektarbeit der breit abgestützten Arbeitsgruppe, welche sich im vorliegenden Bericht niederschlägt, wird festgestellt, dass bei einem plan- und zeitgemässen Vorgehen entlang des RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 erhebliche Risiken für das Gelingen des grundsätzlich sehr unterstützenswerten und chancenreichen Projektes «Rettung Thurgau» bestehen. Die Arbeitsgruppe empfiehlt deshalb eindringlich, dass an den Projektzielen durchaus festgehalten werden kann und soll. Jedoch soll nach der nun abgeschlossenen Analysenphase und Abgabe des Berichts für eine nachfolgende Projektphase, sofern dies vom RR unterstützt werden kann, eine neue Projektorganisation nach der Klärung der offenen Rechts- und Finanzfragen mit der Umsetzung entlang einer sorgfältig definierten Zeitachse betraut werden.

## 1 Ausgangslage

Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung ist gemäss § 3 des Gesundheitsgesetzes (GG; RB 810.1) in weiten Teilen Sache des Kantons. Darunter fällt auch das Rettungswesen (§ 3 Abs. 2 Ziff. 1 GG). Die rettungsdienstliche Versorgung wird gegenwärtig durch zwei unabhängige Rettungsdienste sichergestellt. Der eine wird durch die Spital Thurgau AG (STGAG) betrieben, der andere durch die Herz- Neurozentrum Bodensee AG (HNZB). Ein dritter, ausserkantonaler Anbieter hat aktuell ein Gesuch um eine Betriebsbewilligung eingereicht, wobei dafür gemäss § 24 Abs. 2 GG ein Bedarf ausgewiesen sein müsste.

Die beiden aktiven Rettungsdienste der STGAG und des HNZB sind eigenständig organisiert und verfügen je über eine Betriebsbewilligung gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 9 GG. Für die Erteilung einer Betriebsbewilligung ist die Erfüllung der Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdiensten des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) vorausgesetzt.

Gegenwärtig ist der Rettungsdienst in den Leistungsaufträgen zur stationären Spitalversorgung der jeweiligen Leistungserbringer erwähnt. Diese und die darauf gestützten Leistungsvereinbarungen 2018 - 2021 liefen Ende 2021 aus und wurden jeweils um ein weiteres Jahr bis Ende 2022 verlängert.

Der Kanton betreibt zur Koordination der rettungsdienstlichen Einsätze die SNZ 144 die seit 1999 in die Kantonale Notrufzentrale (KNZ) im Polizeikommando Frauenfeld integriert ist.

Derzeit werden die „Sanitätsdienstlichen Grundlagen und Konzepte“ aus dem Jahre 2006 in einem laufenden Projekt durch das Amt für Gesundheit überarbeitet. Dabei werden die verschiedenen Elemente des Rettungswesens wie Rettungsdienst, Luftrettung, First Responder, Care Team usw. überprüft. Der Kanton Thurgau will diese Ausgangslage nutzen, um die heutige Organisationsform des Rettungsdienstes zu überprüfen und im Rahmen dieses Projektes sorgfältig und zukunftsorientiert neu aufzustellen. Als Grundlage dafür wurde der RRB Nr. 273 Regierungsratsbeschluss Nr. 273 vom 27. April 2021 "Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau: Auftrag zur Erarbeitung eines Grundlagenberichts" (s. Anhang 6.1) erlassen.

## 2 Regierungsratsbeschluss Nr. 273 vom 27. April 2021

### 2.1 Ziele der Neuorganisation

Der Regierungsrat hat in Bezug auf die Neuorganisation des Rettungsdienstes Thurgau folgende Ziele definiert:

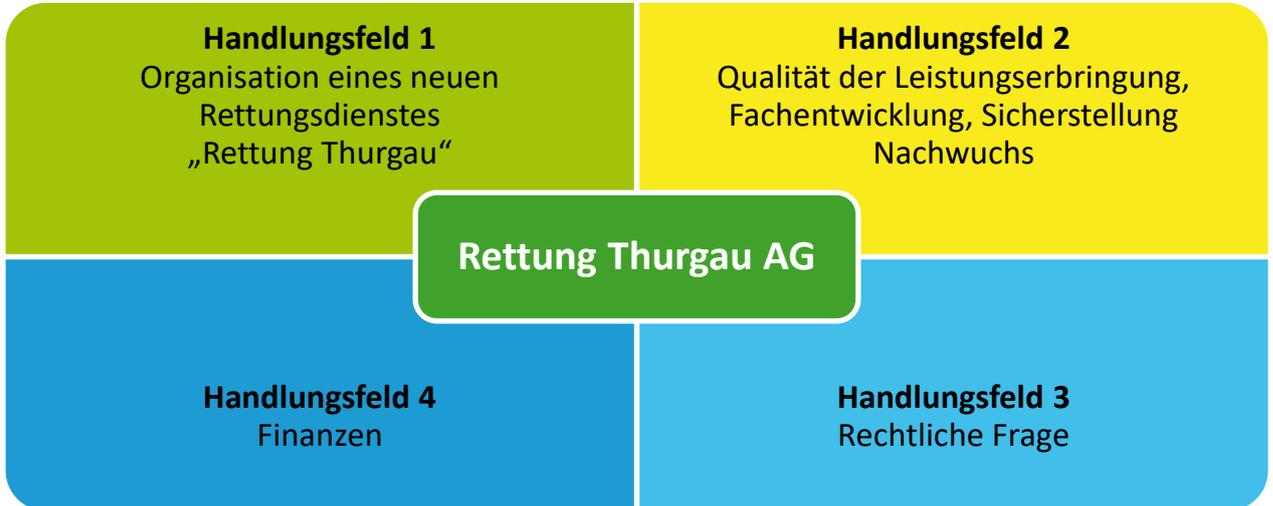
- Die Notfallversorgung der Thurgauer Patientinnen und Patienten wird durch eine Neuorganisation des Rettungsdienstes verbessert.

- Die Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt. Sie werden in das nächstgelegene, geeignete Spital transportiert, unabhängig dessen Trägerschaft.
- Die Vorhalteleistungen werden so erbracht, dass die IVR-Kriterien im Vergleich zu heute besser erfüllt werden können. Dazu werden bestehende Rettungsstandorte hinterfragt.
- Schaffung eines neuen Rettungsdienstes „Rettung Thurgau“ in einer von den stationären Leistungserbringern unabhängigen Organisationsform. Sämtliche heute erbrachten Rettungsdienstleistungen (inkl. Sekundärtransporte) sind darin zu integrieren, die bestehenden Ressourcen zu überführen.
- Die rechtliche Einbindung der Sanitätsnotrufzentrale 144 in die neue Organisation „Rettung Thurgau“ wird überprüft, ohne den Standort und die bestehenden Synergien mit der Kantonalen Notrufzentrale im Polizeikommando in Frage zu stellen.
- Modalitäten der Ausleihung der ärztlichen Funktionsträger (Notärzte, ärztliche Leitung etc.) von den stationären Leistungserbringern mittels Leistungsvereinbarung an „Rettung Thurgau“ werden definiert.
- Es wird mit einem einheitlichen Tarif abgerechnet. Die Finanzflüsse sind klar und transparent nachvollziehbar.
- Der Rettungsdienst ist wirtschaftlich organisiert. Der Kanton unterstützt die Vorhalteleistungen mit einem Beitrag in der bisherigen Grössenordnung, dafür werden aber die Vorhalteleistungen verbessert.

## **2.2 Handlungsfelder**

Für die Ausarbeitung des Grundlagenberichts wurden durch den Regierungsrat vier Handlungsfelder definiert. Die Handlungsfelder zeigen auf, in welchen Themenbereichen er besonderen Handlungsbedarf sieht. Der Grundlagenbericht soll aufzeigen, wo mit spezifischen Massnahmen eine Verbesserung und somit die Erreichung der Projektziele realisiert werden kann.

### 2.2.1 Übersicht der vier Handlungsfelder



## 3 Grundlagenanalyse

Die Grundlagenanalyse soll einerseits den IST-Zustand der Rettungsdienste im Kanton Thurgau abbilden und andererseits, in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule OST, die Hilfsfristen in unterschiedlichen Szenarien analysieren.

### 3.1 Aktuelle Organisation Rettungswesen Kanton Thurgau

Das Einsatzgebiet der Rettungsdienste ist so eingeteilt, dass in allen Gemeinden der nächstgelegene Stützpunkt alarmiert wird. Wo nötig und sinnvoll werden bei dringenden Einsätzen auch ausserkantonale Rettungsdienste eingesetzt.

### 3.1.1 Stützpunkte und deren Abdeckung

Die nachfolgende Karte zeigt die geografische Abdeckung der einzelnen Stützpunkte im Kanton Thurgau und den angrenzenden Regionen. Der Stützpunkt Herdern wird seit dem 1. März 2021 zusätzlich auch am Wochenende tagsüber betrieben.

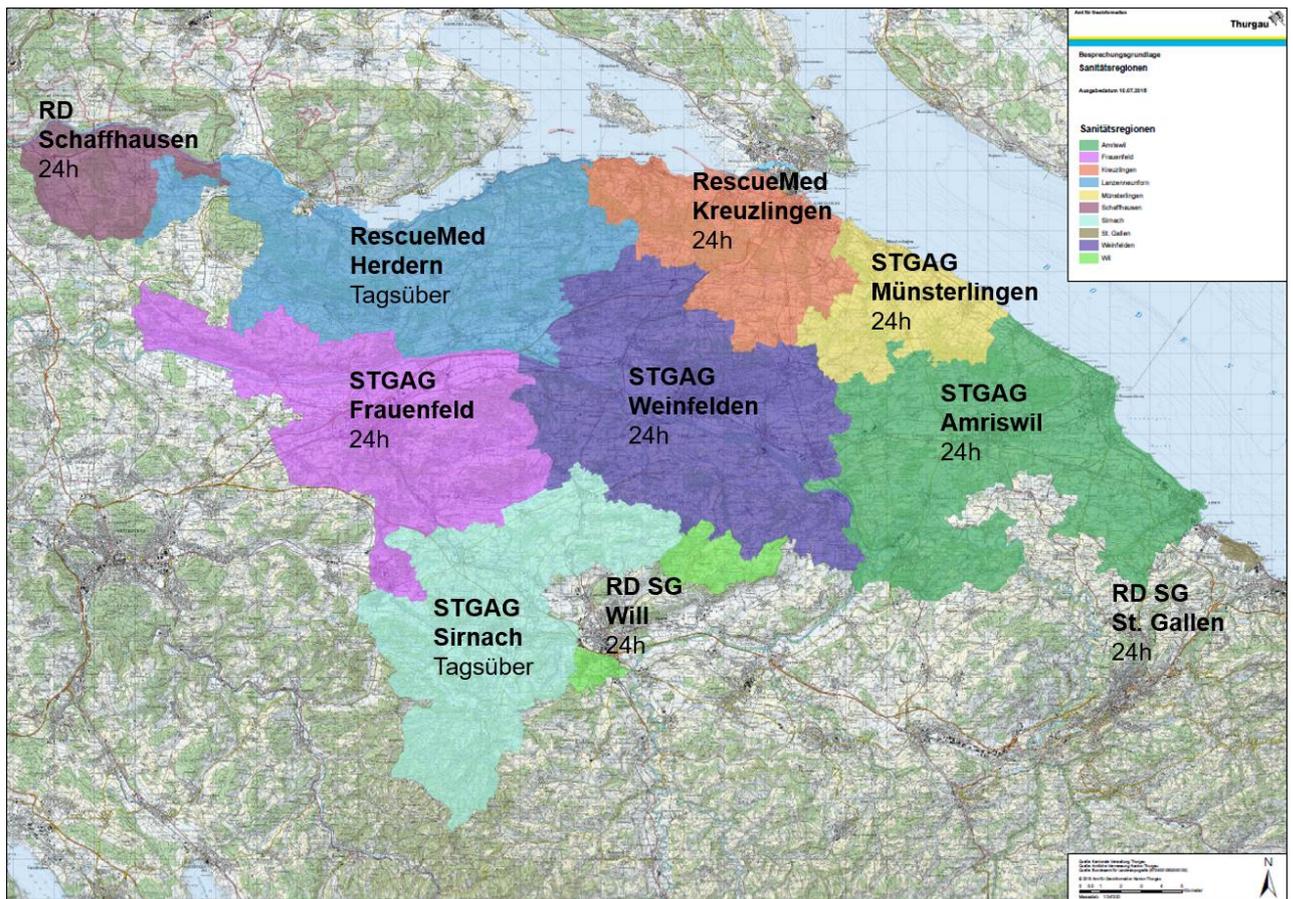


Abbildung 1: Stützpunkte und deren geografische Abdeckung

### 3.1.2 Vorhalt Ambulanzen im Kanton Thurgau

Die nachfolgende Grafik zeigt den Fahrzeug Vorhalt der beiden Rettungsdienste zu den unterschiedlichen Tageszeiten (RTW = Rettungstransportwagen / NEF = Notarzteinsatzfahrzeug).

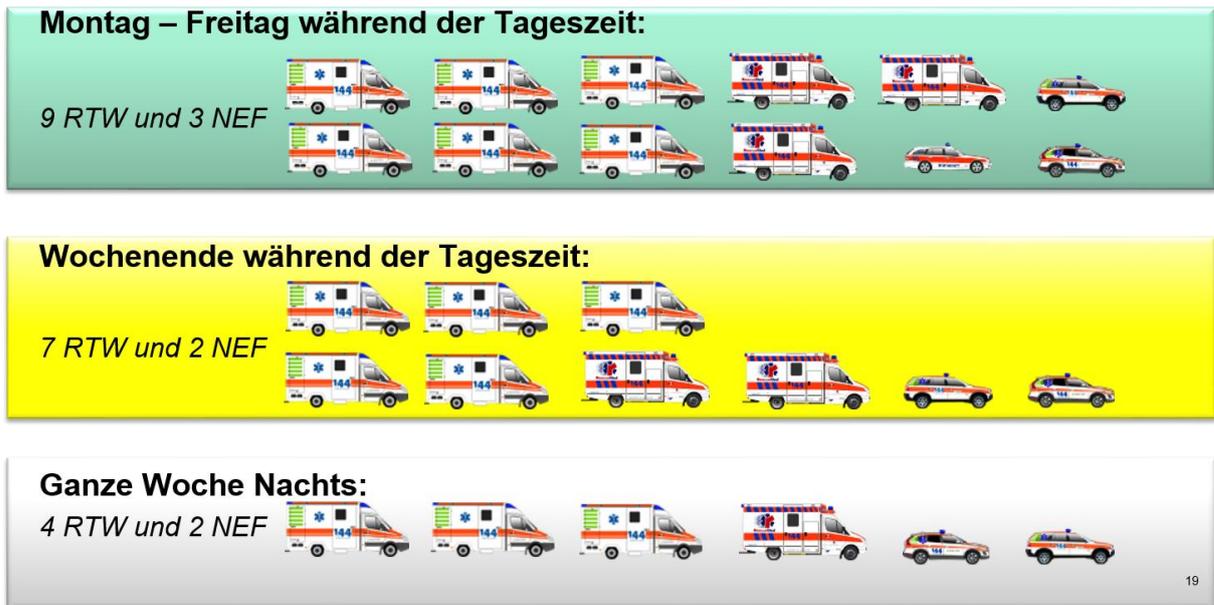


Abbildung 2: Vorhalt der Fahrzeuge

### 3.1.3 Situation Sanitätsnotruf 144

Der RRB Nr. 515 vom 16. Juni 2015 regelt den Betrieb der SNZ 144 innerhalb der kantonalen Notrufzentrale im Polizeikommando an der Zürcherstrasse 325 in Frauenfeld. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, alles ausgebildete Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter oder Transportsanitäterinnen und Transportsanitäter sind Angestellte der Kantonalen Verwaltung und im Amt für Gesundheit integriert.

Der Dienstbetrieb vor Ort wird in vier Schichten aufrechterhalten. Tagsüber werden in der Regel zwei Arbeitsplätze und in der Nacht ein Arbeitsplatz besetzt. Vor Ort führt die Leitung SNZ 144 den Betrieb.

Die SNZ 144 Thurgau gehört zu den sehr wenigen Notrufzentralen in der Schweiz, welche noch nicht IVR zertifiziert sind. Ein Anerkennungsverfahren durch den IVR wird seit mehreren Jahren angestrebt; der benötigte Arbeitsaufwand kann mit dem bestehenden Stellenplan jedoch nicht geleistet werden.

Der IVR ist aktuell an der Überarbeitung der Anerkennungsrichtlinien. Die geplante Vorgabe, jederzeit eine Doppelbesetzung mit ausgebildeten Sanitätsleitstellendisponentinnen und Sanitätsleitstellendisponenten vorzuhalten,

könnten mit dem aktuellen Stellenétat nicht mehr eingehalten werden. Es gibt daher aus der Sicht der Arbeitsgruppe einen klaren und dringenden Handlungsbedarf, sowohl in organisatorischer als auch in personeller Hinsicht. Der Handlungsbedarf ist nicht nur in Bezug auf eine mögliche Zertifizierung gegeben. Die SNZ 144 ist aktuell nicht immer in der Lage, ihren Auftrag selbstständig adäquat zu erfüllen. Ein allfälliges Grossereignisses wäre mit den vorhandenen Ressourcen nicht zu bewältigen. Sie ist in dieser Hinsicht auf die Unterstützung der Disponentinnen und Disponenten der Kantonspolizei angewiesen, was sich auf die Qualität der Einsatzführung auswirkt.

### **3.2 Analyse Hilfsfristerreichung**

Der IVR gibt in seinen Richtlinien vor, dass die Hilfsfrist bei min. 90% aller P1-Ereignissen unter 15 Minuten liegen muss. Der Regierungsrat verfolgt mit dem RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 das Ziel, die IVR-Kriterien im Vergleich zu heute besser zu erfüllen. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen unter anderem die bestehenden Rettungsdienststandorte hinterfragt werden.

Das Institut für Modellbildung und Simulation der Ostschweizer Fachhochschule (IMS-OST) ist spezialisiert für Analysen von Blaulicht Organisationen in der Schweiz. Das AfG beauftragte das IMS-OST, die Hilfsfristen der Rettungsdienste im Kanton Thurgau zu analysieren und Szenarien vorzuschlagen, um diese zu verbessern.

#### **3.2.1 Daten**

Aufgrund der Covid-Pandemie wurde für die Modellbildung und Simulation des IMS-OST auf Daten aus dem Jahr 2019 zurückgegriffen. Eine Analyse mit Daten aus der Covid-Pandemie wäre nicht repräsentativ.

Für die Modellbildung wurden:

- Einsatzdaten des Kantons Thurgau vom 1. Januar 2019 - 31. Dezember 2019
- Dienstzeiten relevanter Rettungsdienst-Teams im Kanton Thurgau und in unmittelbarer Umgebung für das Jahr 2019 und das Jahr 2021
- Gebietsaufteilung (Zuständigkeitsgebiete der einzelnen Rettungsdienste)

durch die Rettungsdienste aufbereitet und zur Verfügung gestellt.

Im Import der Einsatzdaten vernachlässigte das IMS-OST Interventionen, die nicht auswertbar sind (aufgrund unvollständiger oder falscher Rohdaten) oder nicht simuliert werden können (aufgrund fehlender Informationen zu entsprechenden Teams). Von den 12'907 Interventionen konnte das IMS-OST für die Simulation deren 12'613 Interventionen verwenden. Da der Fokus der IST-Analyse auf den Interventionen im eigenen Einsatzgebiet der Rettungsdienste Thurgau lag, wurden weitere 150 Interventionen ausserhalb des Einsatzgebietes ausgeschlossen. Somit wurden 12'463 Interventionen in die Analyse eingeschlossen.

### 3.2.2 Betrachtungsweisen

Bei der Simulation und den entsprechenden Auswertungen resp. Vergleichen unterscheidet das IMS-OST drei Betrachtungsweisen aus Sicht der Simulationen:

- **Die Historie** (historische Interventionen)
- **Die simulierte Historie** (historische Interventionen ohne Manipulation der historischen Ressourcen = digitales Abbild der historischen Gegebenheiten)
- **Ein simuliertes Szenario** (Simulation der historischen Interventionen mit veränderten Ressourcen)

Bei sämtlichen Simulationen (simulierte Historie & simulierte Szenarien) werden Ressourcen von ausserkantonalen Nachbar-Rettungsdiensten nicht berücksichtigt, da diese nur in Ausnahmefällen und nicht primär für den Kanton Thurgau zur Verfügung stehen. Dies betrifft 331 Interventionen, die in den Simulationen neu durch die Rettungsdienste Thurgau bewältigt werden müssen (zusätzliche Last in den Simulationen im Vergleich zur Historie). Hiervon sind die Randgebiete im Regelfall stärker betroffen als Gebiete im Innern des Kantons Thurgau.

### 3.2.3 Hilfsfristen 2019 (historisch)

Aufgrund dessen, dass bei dieser Auswertung die Simultandispositionen einen Einfluss auf das Ergebnis haben, sind Schlüsse über einzelne Einsatzstützpunkte nur sehr begrenzt möglich. Diese Auswertung gibt die «Patientensicht» wieder.

Die Hilfsfristerreichung nach IVR im gesamten Kanton Thurgau betrug im Jahr 2019 für die untersuchten 4'342 P1-Ereignisse 81%. Bei den einzelnen Stützpunkten variiert die Hilfsfristerreichung relativ stark (Vgl. Tabelle 1). Die starken Schwankungen beim Anteil der Eigenleistungen zeigen auf, dass die gegenseitige Unterstützung zwischen den Rettungsdiensten gewährleistet ist.

Stützpunkte	Ereignisse	Anteil Eigenleistung	Hilfsfristerreichung	Median Hilfsfrist	90%-Quantil Hilfsfrist
Amriswil	1240	82 %	79.4 %	11.7 min	18.0 min
Frauenfeld	641	85 %	92.5 %	7.5 min	14.3 min
Herdern	449	28 %	46.8 %	15.6 min	23.2 min
Kreuzlingen	588	87 %	91.7 %	7.2 min	14.3 min
Münsterlingen	203	49 %	95.1 %	8.2 min	12.4 min
Sirnach	614	43 %	77.9 %	11.4 min	17.2 min
Weinfelden	607	74 %	85.3 %	9.2 min	16.1 min

Tabelle 1: Tabelle – historische Hilfsfristerreichung 2019 nach IVR pro Rettungsdienst-Stützpunkt (P1-Ereignisse auf eigenem Gebiet)

Der Stützpunkt Herdern (HFE: 46.8%) weist verhältnismässig längere Fahrtwege (v.a. in Richtung Schaffhausen und als Nachrückoption für Frauenfeld) als Grund für die vergleichsweise tiefe Hilfsfristerreichung auf. Die Seestrasse bietet die einzige, rasche

Zufahrt in Richtung Schaffhausen. Bei gleichzeitig dünner Besiedlung führen die Simultandispositionen daher schneller zu einer Überlastung und Nichterreichen der IVR-Vorgaben. Diese anspruchsvolle geographische Situation beschränkt die Möglichkeit, niederschwellige Verbesserungen zu erreichen (IMS-OST). Um in diesem Gebiet die Vorhalteleistung zu erhöhen, wird seit März 2021 der Stützpunkt Herdern auch am Wochenende tagsüber betrieben.

Stützpunkt Sirnach (HFE: 77.9%) und Stützpunkt Amriswil (HFE: 79.4%) sind für die Abdeckung grosser Randregionen verantwortlich. Randregionen sind insofern anspruchsvoller, da Ressourcen aufgrund eines geringeren Einsatzaufkommens (innerhalb der eigenen Grenzen) weniger effizient arbeiten können (IMS-OST).

Das nachfolgende Histogramm zeigt auf, dass die Hilfsfrist für das 90%-Quantil bei ca. 17 Minuten liegt. Einsätze über diesem Wert nehmen in der Häufigkeit drastisch ab.

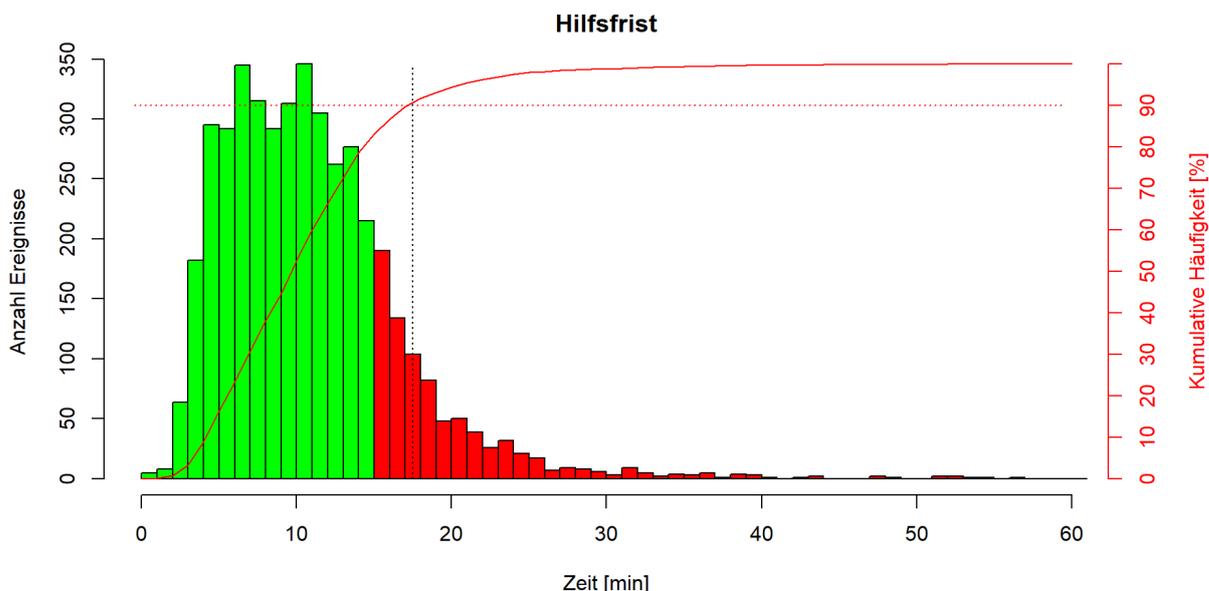


Abbildung 3: Histogramm Gesamtes Gebiet (historisch)

Wie in anderen Regionen der Schweiz zeigt sich auch im Kanton Thurgau, dass ländliche und grenznahe Gebiete häufiger eine schlechtere Hilfsfrist aufweisen als städtische Gebiete. Tabelle 2 zeigt die Hilfsfristen der im RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 namentlich erwähnten Gemeinden, welche allesamt in Randregionen des Kantons liegen.

Gemeinde	P1 Ereignisse	Hilfsfrist- Erreichung in %	Durchschnittl. Hilfsfrist in Min.	90% - Quantil in Min.
Basadingen	13	23.1	19.1	22.1
Diessenhofen	94	23.4	19.5	25.6
Hauptwil	11	54.5	14.8	27.1
Horn	28	53.6	15	17.6
Schlatt	15	60	14	21.3
Schlattingen	2	0	17.4	17.8
Balterswil	20	55	14.5	17.8
Berlingen	33	30.3	16.6	20.4
Bettwiesen	8	87.5	10.8	14.8
Bichelsee	7	0	16.9	17.6
Braunau	5	80	12.5	20.9
Eschenz	35	37.1	16.5	21.9
Eschlikon	38	65.8	13.9	16.7
Fischingen	7	28.6	18.6	21.3
Homburg	13	69.2	14.2	15.6
Mammern	38	55.3	14.7	21.7
Neunforn	5	80	13.7	15.3
Raperswilen	4	100	13.2	13.7
Rickenbach b. Wil	27	85.2	8	15.3
Salenstein	6	50	15	18.1
Sirnach	111	89.2	10	15.2
Steckborn	63	39.7	16.6	21.5
Wagenhausen	10	10	19.6	22.6
Wilten b. Wil	31	67.7	8.7	17.6
Wuppenau	10	80	12.2	15.2

Tabelle 2: Hilfsfristen-Einhaltung in den im RRB definierten Gemeinden

Bei einer Grosszahl der erwähnten Gemeinden in den Randregionen beträgt die Hilfsfrist im 90%-Quantil nur wenig mehr als die gemäss IVR-Richtlinie geforderten 15 Minuten. Um sämtliche Gemeinden im Kanton Thurgau richtlinienkonform abzudecken, wären gleich mehrere zusätzliche Rettungsdienststützpunkte notwendig (vgl. Szenarien simuliert).

### 3.2.4 Hilfsfristen (simuliert)

#### 3.2.4.1 Simulierte Historie

Die Hilfsfristerreichung beträgt in der simulierten Historie 78.6%. Die Abweichung zur historischen Hilfsfristerreichung von 81% beträgt somit -2.4 Prozentpunkte. Dies kann qualitativ zu einem Teil damit erklärt werden, dass die Rettungsdienste im Kanton Thurgau zusätzlich 331 Interventionen in der simulierten Historie übernehmen müssen, was eine verringerte Verfügbarkeit und damit eine niedrigere Hilfsfrist nach sich zieht. Weitere Unterschiede zwischen Realität und Simulation sind eine unterschiedliche Umsetzung von Dispositionsstrategien und ein unterschiedliches Routing (IMS-OST9).

#### 3.2.4.2 Simulierte Szenarien

Für die Simulation wurden in Zusammenarbeit mit der IMS-OST, der SNZ und den Rettungsdiensten 14 verschiedene Szenarien erarbeitet. Bei der Erarbeitung der verschiedenen Szenarien lag der Fokus wie vom Regierungsrat gewünscht auf der Verbesserung der Vorhalteleistung und/oder der Hilfsfristerreichung. Die Auswertung der 14 Simulationen (vgl. Tabelle 3) zeigt deutlich auf, dass selbst bei einer massiven Erhöhung der Ressourcen die Hilfsfrist nur marginal verbessert werden könnte. Ebenso sind bei den verschiedenen Simulationen die jeweils erwarteten Mehrkosten durch Stützpunkt-Optimierungen hinterlegt.

Szenario	Beschreibung der Massnahme	Veränderung der Ressourcen [Anzahl 12h-Teams]	Veränderung der Hilfsfristerreichung im Gebiet des Kantons Thurgau	Erwartete Kostenentwicklung p.a.
1	Verlängerung der Schichtzeiten am Stützpunkt Sirmach (Mo-Fr) um 4h (bis 22:00 in Sirmach und bis 23:00 in Frauenfeld. Morgen bleibt gleich)	+0.5	+1.3%	325'000.-
2	Aufstockung auf 24h/7-Betrieb am Stützpunkt Sirmach (statt nur 07:00 – 19:00)	+1	+3.2%	750'000.-
3	Verschiebung bestehender Ressourcen von Amriswil zu einem neuen Stützpunkt in Arbon	nicht verfolgt		
4	Verstärkung des Stützpunktes Weinfelden → Zweites Team 07:00 bis 19:00	+1	+1.0%	750'000.-
5	Stützpunkt Weinfelden mit zwei Teams auflösen, stattdessen 2 neue Stützpunkte mit je 27h/7 in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sulgen</li> <li>• Müllheim</li> </ul>	+2	+3.7%	1'500'000.-
6	Verschiebung Stützpunkt Herdern nach Kaltenbach	+0	-0.4%	0
7	Zusätzlicher Stützpunkt Arbon + 24h/7	+2	+4.3%	1'500'000.-
8	Stützpunkt Arbon erhält Amriswil Team 2 (09:00 – 18:00) (= Verschiebung Tag Dienst Stützpunkt Amriswil)	+0	-0.5%	0
9	Stützpunkt Arbon + 24h/7, anstatt Amriswil Team 2 (09:00 – 18:00)	+1	+2.2%	750'000.-

10	Zusätzlicher Stützpunkt Kaltenbach + 24h/7	+2	+3.9%	1'500'000.-
11	Extrem Szenario (Kombination von Szenarien 2,7,10): <ul style="list-style-type: none"> <li>+24h/7 Stützpunkt Sirmach verlängert (statt nur 07:00-19:00)</li> <li>+24h/7 Stützpunkt Arbon zusätzlich</li> <li>+24h/7 Stützpunkt Kaltenbach zusätzlich</li> </ul>	+1 +2 +2	+11.3%	3'750'000.-
12	Gleichzeitige Verschiebungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Stützpunkt: Kreuzlingen (NEF, Team1,2) → NEF-Standort Münsterlingen</li> <li>Stützpunkt Herdern (08:00 – 19:00) -&gt; neu in Mammern und verlängert 24h/7</li> </ul>	+ 0 + 1	-0.3%	750'000.-
13	Verschiebung des Stützpunktes Kreuzlingen nach Kreuzlingen West (RTW) und Münsterlingen (NEF) → Ist-Situation 2022 nach Umzug HNZZ	+0	+0,1%	0
14	Wie Szenario 13 jedoch Wegfall des NEF Teams RD HNZZ	- 0.5	0%	- 250'000.-

Tabelle 3: Simulierte Szenarien

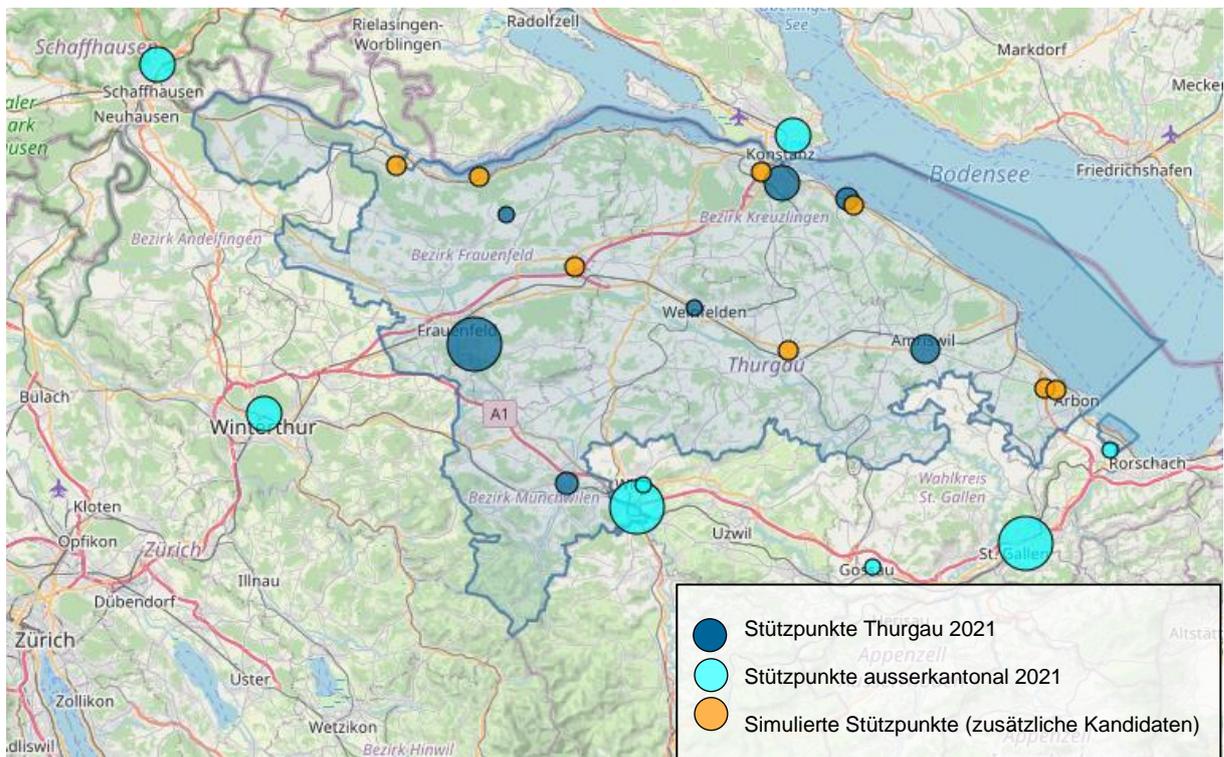


Abbildung 4: Aktuelle und simulierte Stützpunkte

### 3.2.5 Fazit

Die Simulation des IMS-OST zeigt auf, dass die aktuellen Rettungsdienststützpunkte richtig positioniert sind und ressourcenneutrale Szenarien grundsätzlich keine Verbesserung – tendenziell sogar eine Verschlechterung – auf dem Einsatzgebiet des Kantons Thurgau mit sich bringen. Würden Einsatzmittel aus den Zentren verschoben, hätte dies auf nur wenige Einsätze in den Randregionen positive Effekte. Im Gegenzug würden sich bei vielen zentrumsnahen Einsätzen die Hilfsfristen verschlechtern. Die 14

simulierten Szenarien zeigten ebenfalls auf, dass mit ressourcenschonenden Anpassungen substanziell keine Verbesserung erzielt werden kann. Alleine das extrem Szenario 11 würde die Hilfsfristerreichung signifikant verbessern. Dieses Szenario ist aber wirtschaftlich nicht sinnvoll und personell aufgrund der kritischen Rekrutierungssituation kaum umsetzbar. Um die Hilfsfristenerreichung zu verbessern und die Hilfsfristen entlang der Kantonsgrenzen einigermaßen einhalten zu können, ist eine konsequente Einbindung der ausserkantonalen und ausländischen Rettungsdienste unabdingbar (Next Best-Strategie). Eine zu starke Erhöhung der Anzahl Stützpunkte bei geringem Wachstum der Einsätze hätte zur Folge, dass das Einsatzaufkommen pro Stützpunkt sinkt, was sich negativ auf die Attraktivität des Arbeitsortes und auch auf die Versorgungsqualität auswirkt.

### **3.3 Weitere Thesen zum Regierungsratsbeschluss**

#### **3.3.1 Leerfahrten**

Alle Rettungsmittel, die ausschliesslich der Notfallversorgung zuzuordnen sind, werden ausschliesslich durch die SNZ 144 disponiert. Hierdurch wird bereits heute eine optimale Disposition der entsprechenden Rettungsmittel sichergestellt. Leerfahrten ergeben sich allenfalls im Bereich der Sekundärtransporte, da sowohl STGAG als auch HNZZ neben den Fahrzeugkapazitäten für die Notfallrettung von Montag - Freitag zusätzlich tagsüber jeweils einen RTW ausserhalb der Notfallrettung für Sekundärtransporte betreiben, welche jedoch zumindest teilweise für die Notfallrettung zur Verfügung stehen. Da diese Transporte dem freien Wettbewerb unterliegen, steht es den stationären Leistungserbringern frei, dafür gesonderte Einsatzkapazitäten zu unterhalten. Die SNZ 144 hat keinen Einfluss auf die Zuteilung solcher Transporte. Da die beiden aktuell aktiven Rettungsdienste für ihre Sekundärtransporte jeweils zusätzliche Kapazitäten aufgebaut haben, ist es in ihrem Sinne, dass diese ihre eigenen Patientinnen und Patienten transportieren. Die Schaffung eines von den Leistungserbringern unabhängigen Rettungsdienst Thurgau für die Primärrettung schliesst nicht aus, dass die bestehenden Leistungserbringer weiterhin Sekundärtransporte eigenständig im freien Markt betreiben werden.

#### **3.3.2 Zuweisungssteuerung**

Der RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 verlangt unbestrittenermassen, dass die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen. Sie sollen in das nächstgelegene, geeignete Spital transportiert werden, unabhängig von dessen Trägerschaft. Die Arbeitsgruppe ist sich einig, dass die Patientinnen und Patienten vom Ereignisort aus direkt in ein Spital transportiert werden sollen, das für die Behandlung ihrer Erkrankung oder Verletzung geeignet ist. Diesem Grundsatz wird aus Sicht beider Rettungsdienste bereits heute in hohem Masse Rechnung getragen, zumal die Überschneidungen im Leistungsspektrum ohnehin nur im Bereich der Kardiologie bestehen. Sollte das im RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 formulierte Ziel auch so verstanden werden, dass nebst dem medizinisch geeigneten Spital, auch immer das nächstgelegene Spital anzufahren ist, hätte dies einen massiven Anstieg der ausserkantonalen Hospitalisationen zur Folge.

Die Analyse auf der folgenden Karte (vgl. Abbildung 5) basiert auf 12'700 Interventionen im Jahre 2019. Davon hätten, unter Berücksichtigung des oben genannten Grundsatzes der Anfahrt des nächstgelegenen Spitals, knapp 4'000 Patientinnen und Patienten in einem ausserkantonalen Spital hospitalisiert werden müssen (Patientinnen und Patienten aus Gemeinden, die farblich markiert sind). Hierzu ist zu berücksichtigen, dass unter medizinischen Gesichtspunkten die Anfahrt in das nächstgelegene Spital nicht *per se* eine schnellere und qualitativ bessere Patientenversorgung bedeutet. Einer längeren Anfahrt ist immer auch die Wartezeit und Behandlungstriage (Priorisierung) im Zielspital gegenüber zu stellen. Zeitkritisch ist die Anfahrt nur in akut lebensbedrohlichen Situationen (P1-Einsätze), was schon heute ein Kriterium bei der Wahl des Zielspitals ist. Die regelhafte Anfahrt des nächstgelegenen Spitals hätte ausserdem zur Folge, dass

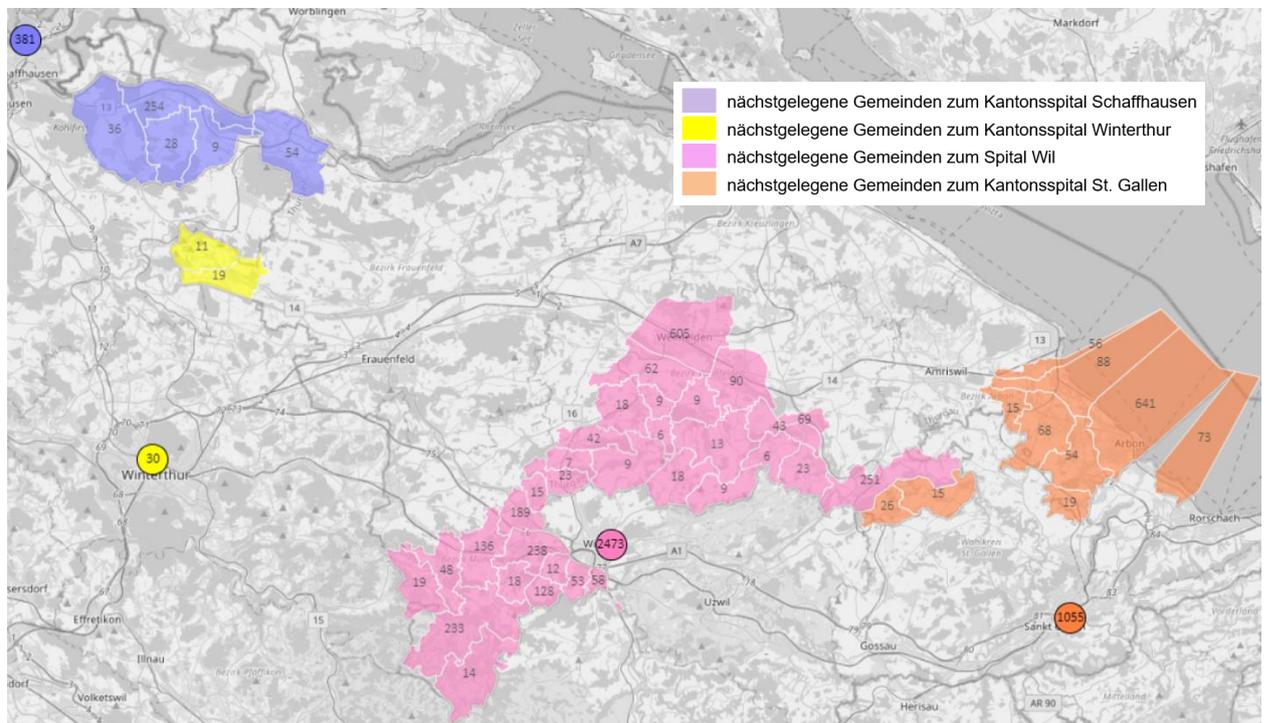


Abbildung 5: Potentielle ausserkantonale Hospitalisationen

massiv mehr Kostengutsprachen für ausserkantonale Hospitalisationen verarbeitet und entsprechende Zahlungen an die anderen Kantone getätigt werden müssten.

### 3.3.3 Finanzielle Transparenz

Die beiden Rettungsdienste werden privatwirtschaftlich geführt und erfüllen sämtliche buchhalterischen Regularien. Der Kanton Thurgau finanziert den Betrieb der beiden Notarztsatzfahrzeuge (NEF) des Rettungsdienstes Spital Thurgau in Frauenfeld und Münsterlingen seit 2013 mit jährlich CHF 1.1 Millionen. Mit dieser Zahlung wird sichergestellt, dass die Spital Thurgau jederzeit (24h/365 Tage) mindestens zwei Notärztinnen oder Notärzte für Rettungsdienst-Einsätze zur Verfügung stellt. Die Spital Thurgau ist verpflichtet, jederzeit genügend Notärztinnen und Notärzte zu rekrutieren, auszubilden und zur Verfügung zu stellen, um die beiden NEF nach den Vorgaben des

IVR an beiden Standorten rund um die Uhr zu betreiben. Dabei trägt die Spital Thurgau sämtliches Risiko eines Personalausfalles selbständig. Um die beiden Notarzte Dienste abzudecken werden 9.4 Arztstellen (FTE) vorgehalten, was einem Subventionsbeitrag von CHF 115'790 pro Stelle entspricht.

Der Rettungsdienst RescueMed betreibt zusätzlich ein NEF mit einem Notarzt oder einer Notärztin unter der Woche tagsüber. Er erhält dafür vom Kanton keine Finanzierung. Ausserhalb dieser Betriebszeiten greift der Rettungsdienst RescueMed auf die beiden NEF der Spital Thurgau zurück.

Den Betrieb der SNZ 144, die Funkinfrastruktur (Polycom), die Datenkommunikationsmittel (Ervocom) sowie die Einsatzprotokolle, welche den beiden Rettungsdiensten für den Betrieb zur Verfügung gestellt werden, werden zu einem Drittel durch den Kanton finanziert (aktuell ca. CHF 600'000 p.a.). Für den grösseren Teil der Kosten (2/3) betreiben die beiden Rettungsdienste für den Kanton das Inkasso und fordern bei den Patientinnen und Patienten pro Primär-Transport eine Pauschale ein.

## **4 Neuorganisation Rettung Thurgau**

Der RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 verlangt eine Neuorganisation des Rettungsdienstes im Kanton Thurgau. Konkret soll ein neuer Rettungsdienst unter dem Namen «Rettung Thurgau» entstehen, der unabhängig von den stationären Leistungserbringern (STGAG und HNZZ) ist und sämtliche, heute von den beiden bestehenden Rettungsdiensten erbrachten Leistungen (inkl. Sekundärtransporte), integriert. Weiter führt die Regierung aus, dass die Einbindung der SNZ 144 in die neue Organisation zu prüfen sei.

Es wurden verschiedene Handlungsfelder zur Erfüllung der Ziele der Neuorganisation definiert. Nachfolgend werden diese einzeln aufgeführt und die relevanten Themen erörtert.

### **4.1 Handlungsfeld 1: Organisation eines neuen Rettungsdienstes «Rettung Thurgau»**

Gemäss RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 soll eine neue Organisation Rettung Thurgau entstehen, die sicherstellt, dass Patientinnen und Patienten immer in das nächste, geeignete Spital gefahren werden. Die bisherigen Ressourcen der beiden Rettungsdienste sollen in „Rettung Thurgau“ integriert, Doppelspurigkeiten vermieden werden. Eine maximale Abdeckung mit minimalen Notfallressourcen soll sichergestellt werden. Die Integration der SNZ 144 in die neue Organisation wird geprüft.

#### **4.1.1 Organisationsform**

Der RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 lässt die mögliche Organisationsform einer «Rettung Thurgau» offen. Mit der Beantwortung weiterer Fragen der Arbeitsgruppe durch den Departementschef DFS wurde die Präferenz der Gründung einer Aktiengesellschaft (AG)

deutlich. Nach einem Vergleich verschiedener Organisationsformen (siehe Anhang 6.11) stellt auch aus Sicht der Arbeitsgruppe die AG die bestmögliche Organisationsform dar.

#### **4.1.1.1 Gründung einer AG**

Für die Gründung einer AG sind verschiedenen Voraussetzungen zu erfüllen. Diese werden hier nicht weiter ausgeführt, da dies lediglich formale Aspekte sind, die erfüllbar sind. Folgende Fragestellungen sind jedoch zu klären:

##### **Aktionariat**

In Bezug auf die neue AG stellt sich die Frage, wer Aktionär wird. Gemäss RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 sollten dies die bestehenden Träger der beiden bisherigen Rettungsdienste sein. In der Beantwortung der zusätzlichen Fragen der Arbeitsgruppe (Anhang 6.4) hielt der Departementschef DFS fest, dass der Kanton vermutlich auch eine kleine Minderheitsbeteiligung halten würde. Dies konnte jedoch im Nachgang vom Generalsekretär DFS nicht bestätigt werden.

Die Definition der Aktionäre wäre also in einem ersten Schritt abschliessend zu klären.

##### **Kapitalisierung**

Die Kapitalisierung einer neuen AG ist abhängig vom Kapitalbedarf. Die Mindestkapitalisierung beträgt CHF 100'000. Siehe weitere Ausführungen unter 4.4.2.3.

#### **4.1.2 Integration SNZ 144**

Aktuell ist die SNZ 144 beim Kanton angesiedelt und befindet sich physisch in der Kantonalen Notrufzentrale in den Räumen der Kantonspolizei. Bis 2015 war die SNZ 144 organisatorisch dem Kantonsärztlichen Dienst unterstellt und das Personal administrativ bei der STGAG angestellt. Aufgrund von haftungs- und personalrechtlichen Fragen wurde diese Situation im Jahre 2015 im Auftrag des DFS analysiert und bewertet. Im Ergebnis wurde die SNZ 144 aus der STGAG herausgelöst und die Mitarbeitenden wurden per 1. Januar 2016 beim Kanton angestellt (RRB Nr. 515 vom 16. Juni 2015). Mitentscheidend für diese Umstellung war auch die damalige Haltung der Kantonspolizei, welche den Einsatz von privatrechtlich Angestellten im Umfeld der kantonalen Einsatzzentrale in Frage stellte. Weiter wäre die Frage zu klären, ob es sich bei der Aufgabe der SNZ 144 um eine hoheitliche Aufgabe handelt.

In der gesamten Rettungsorganisation im Kanton Thurgau ist lediglich die SNZ 144 nicht IVR-zertifiziert. Dies ist insofern kritisch, als dass die Rettungsdienste die IVR-Zertifizierung als Grundlage für den Erhalt der Betriebsbewilligung vorweisen müssen. Eine Zertifizierung der SNZ 144 ist somit in naher Zukunft unumgänglich und würde zu einem weiteren Qualitätszuwachs führen. Die Arbeitsgruppe unterstützt das dahingehende regierungsrätliche Bestreben uneingeschränkt und ungeachtet einer möglichen Integration in eine neue Organisation.

Unabhängig des Projektes «Rettung Thurgau» wird eine Anpassung der Strukturen bei der SNZ 144 zu einer wesentlichen Kostensteigerung durch die Erhöhung der benötigten personellen Ressourcen führen.

### 4.1.3 Organisationsstruktur Rettung Thurgau

Eine neue Organisation Rettung Thurgau würde dazu führen, dass ein Unternehmen mit bis zu 120 Mitarbeitenden und einem Budget von rund CHF 18.0 Mio. entstehen würde. Demzufolge wird eine entsprechende Organisations- und Infrastruktur benötigt. Aktuell beziehen die beiden bestehenden Rettungsdienste die meisten Leistungen und Services von den jeweiligen Betrieben STGAG und HNZB. Eine künftig von diesen Betrieben losgelöste, unabhängige Organisation müsste diese Leistungen anderweitig erbringen.

Nachfolgend wird auf die benötigten Strukturen und Ressourcen eingegangen.

#### 4.1.3.1 Organigramm

Auf Basis der Erfahrung der beiden bestehenden Rettungsdienste wurde ein mögliches, zweckmässiges und effizientes Organigramm entwickelt. Dieses deckt die benötigten Stellen ab und zeigt auf, wie ein Unternehmen Rettung Thurgau sich organisieren könnte. Das vorliegende Organigramm zeigt auf, welche Positionen und Funktionen eine autonome Rettungsdienstorganisation benötigt. Die grün markierten Funktionen könnten gegebenenfalls extern eingekauft werden.

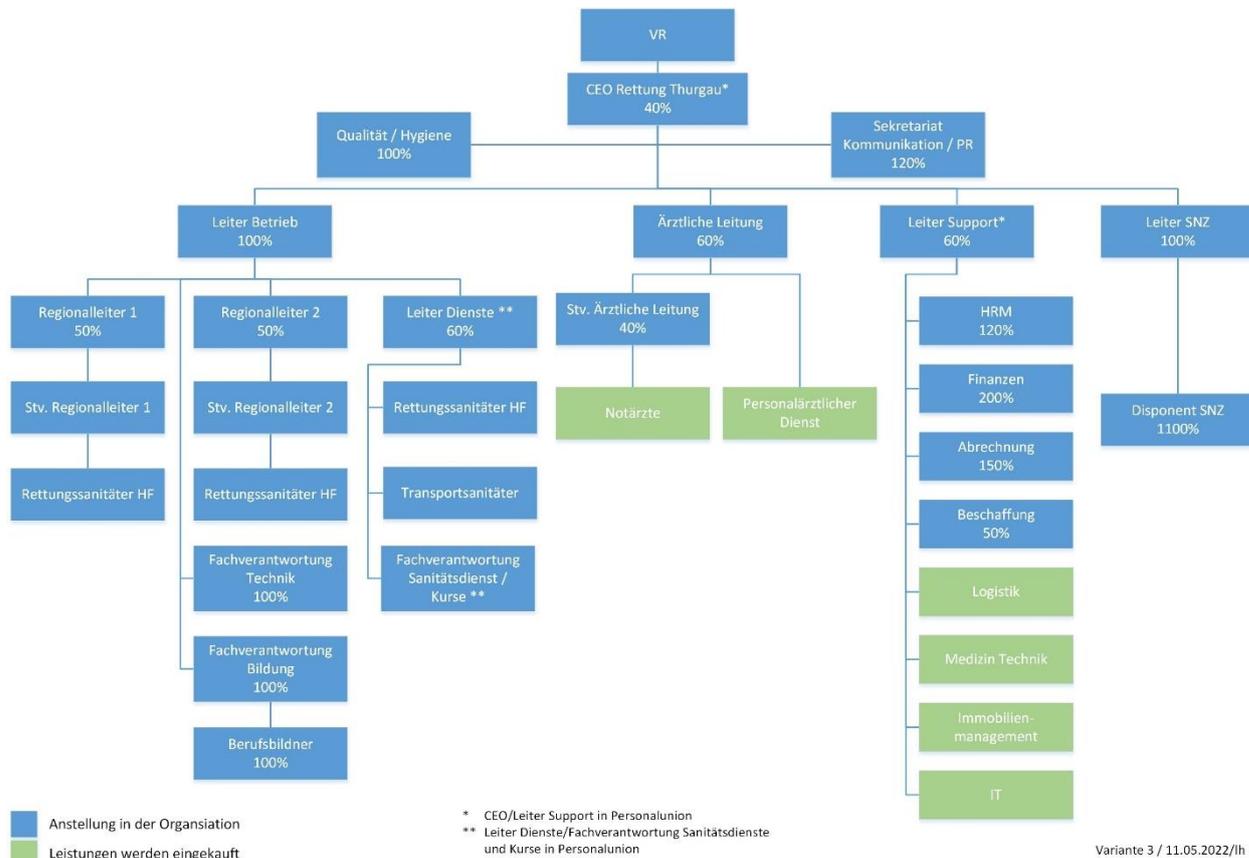


Abbildung 6: Mögliches Organigramm Rettung Thurgau  
Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau

#### **4.1.3.2 Externe Leistungen**

Wie im Organigramm aufgeführt, könnten oder müssten gewisse Funktionen in Form von Dienstleistungen extern eingekauft werden, was wiederum, im Gegensatz zu heute, direkt die MwSt.-Pflicht und -Abrechnung für diese Leistungen auslöst. Ob diese Leistungen von den beiden Kliniken STGAG und HNZZB erbracht werden können, ist zu klären und bleibt zum jetzigen Zeitpunkt offen. Einerseits müssten in den genannten zwei Betrieben die Kapazitäten geprüft und andererseits auch die Fähigkeit zur externen Versorgung und Dienstleistung evaluiert werden. Weder die STGAG noch die HNZZB sind heute darauf ausgerichtet, externe Dienstleistungen ausserhalb des rein medizinischen Bereichs zu erbringen. Nachfolgend werden die einzelnen Elemente kurz erläutert:

##### **Notärztinnen und Notärzte**

Aktuell halten die STGAG 9.4 FTE und die HNZZB 1.25 FTE für die Aufrechterhaltung der notärztlichen Versorgung im Kanton vor. Eine neue Organisation müsste folglich entweder selber die entsprechenden Ärztinnen und Ärzte anstellen oder aber mit den beiden Kliniken entsprechende Verträge über den Verleih der benötigten Ärztinnen und Ärzte abschliessen. In diesem Zusammenhang müsste sichergestellt sein, dass die beiden Kliniken die Bewilligung zum Personalverleih besitzen (das ist heute nicht der Fall und fordert anspruchsvolle Voraussetzungen). Zusätzlich dazu wäre eine klare Regelung bezüglich Weisungsbefugnis (ärztliche Leitung Rettung Thurgau) sowie der haftungsrechtlichen Fragen zu treffen. Zu den Kosten wird auf Punkt 4.4 verwiesen. Zwingende Voraussetzung wäre eine lückenlose Versorgung und Sicherstellung der Dienstfähigkeit während der Dienstzeiten. Wie in diesem Fall das Ausfall- und Fluktuationsrisiko abgefangen werden kann, bliebe zu klären.

##### **Personalärztlicher Dienst**

Die Mitarbeitenden der Rettung Thurgau müssen jederzeit Zugang zu einem personalärztlichen Dienst haben. Dies könnte als Dienstleistung von einem externen Anbieter bezogen werden, unter Umständen auch wieder von der STGAG.

##### **Logistik**

Die Logistik im Rettungsdienst ist aufgrund der dezentralen Strukturen anspruchsvoll. Eine stetig ausreichende Versorgung der Aussenstellen ist unter Berücksichtigung der begrenzten Lagerkapazitäten in den Wachen nur mit einem ausgereiften Transportkonzept möglich. Um die Bewirtschaftung der einzelnen Wachen zentral vornehmen zu können, würde eine performante, wohl eigenständige IT-Lösung benötigt. Vermutlich würde dies auch entsprechend komplexe Schnittstellen erfordern. Ob diese Dienstleistungen von der STGAG oder der HNZZB erbracht werden könnte, ist fraglich. Beide Kliniken sind primär auf die Eigenversorgung ausgerichtet und haben wenig Erfahrung mit der Erbringung solcher Dienstleistungen für externe Kunden.

Es erscheint notwendig, dass ein wesentlicher Teil der Logistik durch eigenes Personal sicherzustellen wäre. In Teilbereichen wäre ein Outsourcing jedoch zwingend.

### **Medizintechnik**

Sowohl die STGAG als auch die HNZZ haben interne Stellen für die medizintechnische Versorgung ihrer Kliniken. Aufgrund der dezentralen Struktur des Rettungsdienstes müsste insbesondere die Piktetthematik gelöst werden. Es gibt im Markt jedoch Anbieter, die eine medizintechnische Versorgung offerieren.

### **Immobilienmanagement**

Dieser Bereich könnte vermutlich ohne weitere Schwierigkeiten extern betreut werden.

### **IT**

In diesem Bereich stellen sich viele grundsätzliche Fragen. Aufgrund der sehr unterschiedlichen Bedürfnisse der Rettung Thurgau und der Kliniken der STGAG sowie der HNZZ wäre hier vermutlich der Beizug eines externen Dienstleisters auf dem freien Markt notwendig. Weder die STGAG noch die HNZZ sind derart aufgestellt, dass sie als IT-Dienstleister die Versorgung eines Dritten sicherstellen könnten. Es bliebe auch zu prüfen, welche IT-Infrastruktur benötigt würde und finanziert werden könnte.

#### **4.1.4 Würdigung**

Die Gründung einer Rettung Thurgau AG wäre formal einfach zu realisieren. Allerdings muss die Komplexität der Ausgestaltung realistisch eingeschätzt werden. Die Strukturen und vertraglichen Grundlagen (Statuten, Aktionärsbindungsvertrag, Zusammenstellung der Organe etc.) wären aufgrund der langjährig bestehenden Strukturen mit vielen Detailfragen zu klären. Um die nötigen Grundlagen für eine solche unternehmerische Entscheidung für die bestehenden Eigentümer zu erarbeiten, müssen die Rahmenbedingungen (Bewilligung, Leistungsauftrag, Finanzierungszusagen etc.) konkret vorliegen und es muss ein verlässlicher Businessplan (detaillierter als in diesem Bericht möglich) ausgearbeitet werden. Dies wäre die Grundlage, damit die Organe der bisherigen Eigentümer ihrer Verpflichtung nachkommen und den Weg zu einer Rettung Thurgau ebnen und mitgestalten können.

Es darf nicht vergessen werden, dass hinter den bisherigen zwei Rettungsdiensten eine grosse Anzahl von Mitarbeitenden stehen. Bis zum jetzigen Zeitpunkt konnten mit der Belegschaft noch keine Gespräche geführt werden, da noch keinerlei verlässliche Informationen verfügbar sind und von Seiten STGAG und HNZZ eine Vertraulichkeitserklärung unterzeichnet worden ist.

Die Mitarbeitenden sind zugleich auch die Achillesferse. Das Risiko, welches mit solchen Veränderungen in Bezug auf Fluktuationen einhergeht, darf nicht unterschätzt werden. In der Grössenordnung der Rettung Thurgau wäre ein Verlust von nur wenigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr schnell nicht mehr zu kompensieren. Aufgrund der aktuellen Situation auf dem Arbeitsmarkt für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter wäre ein zeitgerechter Ersatz von auch nur wenigen personellen Abgängen nicht realistisch. Dies auch unter Berücksichtigung der aktuellen Stellenausschreibungen rund um den Kanton Thurgau herum.

Die Anstellungsbedingungen in den beiden bisherigen Rettungsdiensten sind aktuell nicht harmonisiert. Eine dementsprechende Harmonisierung inklusive auch der Implementierung einer einheitlichen Unternehmenskultur muss mit Sorgfalt angegangen werden und bedarf eines realistischen, längerfristigen Zeithorizonts für den Change-Prozess.

Die Schaffung der notwendigen Strukturen in einer von den Kliniken unabhängigen Organisation ist komplex. Alleine die IT-Infrastruktur und die notwendigen Applikationen (physische Infrastruktur, ERP etc.) benötigt eine detaillierte Planung und Implementierung. Gerade auch in Bezug auf die externe Versorgung mit entsprechenden Schnittstellen.

In Bezug auf die Finanzierung einer neuen Organisation wird auf Punkt 4.4 verwiesen.

## **4.2 Handlungsfeld 2: Qualität der Leistungserbringung, Fachentwicklung, Sicherstellung Nachwuchs**

Der RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 benennt im Handlungsfeld 2 folgende Punkte:

- IVR-Vorgaben werden besser eingehalten als im Status quo
- Überprüfung der bisherigen Rettungsdienst-Standorte sowie gegebenenfalls Neuorganisation
- Geeignetes Qualitäts-Monitoring und Reporting in der Organisation und gegenüber dem Kanton
- Definition der Weiterentwicklung des Rettungsdienstes
- Attraktivität im Markt erhöhen. Eigenen Nachwuchs in genügender Anzahl ausbilden

Nachfolgend wird auf die einzelnen Punkte eingegangen.

### **4.2.1 IVR-Vorgaben / Überprüfung der bisherigen Rettungsdienst-Standorte sowie gegebenenfalls Neuorganisation**

Der IVR verlangt als Voraussetzung für die Zertifizierung eines Rettungsdienstes die Erfüllung diverser Kriterien in verschiedenen Bereichen. Da sich der RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 in erster Linie auf die Erreichung der Hilfsfristvorgaben bezieht, wird an dieser Stelle nicht weiter auf die anderen IVR-Kriterien eingegangen.

In Bezug auf die Analyse der Hilfsfristerreichung und die Rettungsdienst-Standorte wird auf Punkt 3.2 verwiesen.

Die Gründung eines einheitlichen Rettungsdienstes Rettung Thurgau hätte auf die Hilfsfristerreichung primär keinen Einfluss. Die bestehenden Rettungsdienste haben auch

heute keine Autonomie in der Disposition der Notfalleinsätze, sondern befolgen hierbei ausschliesslich die Weisungen der SNZ 144, welche in der Hoheit des Kantons ist. Sofern man davon ausgeht, dass in Bezug auf die Organisation respektive den Einsatz der verfügbaren Rettungsmittel Verbesserungspotential bestehen sollte, so wäre bei der Organisation SNZ 144 ein erster Ansatzpunkt für Optimierungen. In diesem Kontext wäre zur Sicherstellung der geforderten Qualitätsstandards die Zertifizierung der SNZ 144 durch den IVR vordringlich (siehe 4.2.2).

Die SNZ 144 TG ist heute in einer personell ausserordentlich schwierigen und auch versorgungskritischen Lage und kann ihren Auftrag aktuell nicht immer adäquat erfüllen. Somit braucht es hier aus Sicht der Arbeitsgruppe zeitnah eine grundsätzliche Überarbeitung der Organisation sowie vordringlich auch die Rekrutierung zusätzlicher Mitarbeitender. Spätestens mit der IVR-Zertifizierung ist die Stellendotation der SNZ 144 um mehrere FTE anzuheben.

#### **4.2.2 Geeignetes Qualitäts-Monitoring und Reporting in der Organisation und gegenüber dem Kanton**

Der Gesetzgeber hat im Kanton Thurgau definiert, dass eine IVR-Zertifizierung Voraussetzung für die Erteilung einer Betriebsbewilligung ist. Demzufolge sind die bestehenden Rettungsdienste IVR-zertifiziert.

Die Zertifizierung erfolgt im 4-Jahres-Rhythmus. Um die Zertifizierung zu erhalten, müssen die Rettungsdienste nachweisen, dass alle Kriterien des IVR erfüllt werden. Dazu gehören diverse Qualitätsmessungen. So gesehen erfüllen die Rettungsdienste in Bezug auf das Qualitäts-Monitoring und Reporting in der Organisation bereits heute die geforderten hohen Standards und Vorgaben. Der Kanton kann damit auf das Urteil einer unabhängigen Expertenorganisation abstützen und damit die Qualität der Rettungsdienste objektiv beurteilen.

Die geplante neue Organisation Rettung Thurgau benötigt eine entsprechende Betriebsbewilligung, wozu ebenfalls eine IVR-Zertifizierung notwendig wird. Die geforderten Kriterien entsprechen faktisch, im Vergleich zum Status Quo, den aktuellen Qualitätsstandards.

#### **4.2.3 Definition der Weiterentwicklung des Rettungsdienstes**

Die Rettungsdienste unterliegen aufgrund der stetigen Entwicklung im gesamten Gesundheitswesen einem konstanten Wandel.

Einerseits wird dieser Entwicklung durch den IVR im Rahmen neuer Anforderungen und Standards Rechnung getragen und andererseits entwickelt sich auch die Aus- und Weiterbildung des Personals stetig. Zusätzlich unterliegt auch das Equipment, inklusive Rettungsmittel und medizintechnischer Apparate der Innovation. Durch die kontinuierliche Investitionstätigkeit der Rettungsdienste ist die rettungstechnische Ausrüstung im Kanton Thurgau sehr gut aufgestellt.

Daneben gab es seitens Kanton in Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten auch gemeinsame Projekte unter der Leitung des Kantons. Ein wichtiges Projekt war dabei die Digitalisierung der Einsatzprotokolle, welches aus verschiedenen Gründen und der Komplexität der Materie in Verzug geraten ist. Es soll nun erneut in Angriff genommen werden, um auch in der Digitalisierung mit den heutigen Anforderungen Schritt zu halten.

#### **4.2.4 Attraktivität im Markt erhöhen – eigenen Nachwuchs in genügender Zahl ausbilden**

Die Ausbildung von genügend Fachpersonal ist eine zentrale und betriebskritische Aufgabe. In Bezug auf den Rettungsdienst geht es hierbei um dipl. Rettungssanitäterinnen und dipl. Rettungssanitäter, welche eine dreijährige Ausbildung auf Stufe Höhere Fachschule HF absolvieren.

Die Anforderungen sind sehr hoch. Es muss Interesse vorhanden sein und die Kandidatinnen und Kandidaten müssen einen entsprechenden Eignungstest bestehen.

Aktuell bieten die beiden Rettungsdienste bis zu 14 Ausbildungsplätze an (STGAG 10 / HNZZ 3-4). Gemessen an der Beschäftigtenzahl sind dies 20-25%. Diese Quote ist in Anbetracht des hohen Aufwandes für die Ausbildungsbetriebe sehr hoch, sie ist jedoch mittlerweile fast die einzige Möglichkeit, personelle Fluktuationen oder einen Mehrbedarf zu kompensieren respektive aufzubauen. Mindestens der Erhalt der Ausbildung auf dem bestehenden Level muss deshalb mit einem erheblichen Aufwand für das Ausbildungspersonal gewährleistet bleiben.

Insgesamt gelingt es den beiden aktuellen Rettungsdiensten seit jeher ihre Stellen mit qualifiziertem Personal zu besetzen. Beide Rettungsdienste sind dabei am Arbeitsmarkt aktiv, sind attraktiv und versuchen stetig potentielle Bewerberinnen und Bewerber zu gewinnen und das bestehende Personal zu halten.

Inwiefern eine neue grössere Organisation wie die Rettung Thurgau einen zusätzlichen positiven Effekt auf die Attraktivität als Arbeitgeber hätte, ist schwierig abzuschätzen. Die Vor- und Nachteile scheinen sich auf den ersten Blick bestenfalls die Waage zu halten. Ein nicht zu unterschätzender Punkt ist, dass heute abwanderungswillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei den zwei bestehenden Rettungsdiensten des Kantons beim jeweils andern innerkantonalen Unternehmen eine Alternative haben. Diese Option wird auch immer wieder genutzt und wechselnde Mitarbeitende bleiben somit der kantonalen Rettungsorganisation erhalten. Diese Möglichkeit zum Erhalt von Fachpersonal im Kanton würden man bei einer einzigen Organisation verlieren.

#### **4.2.5 Würdigung**

Bezüglich der Erreichung der IVR-Vorgaben sowie der Standorte wird auf Punkt 3.2 ff. verwiesen.

In Bezug auf die Qualitätsthemen muss festgehalten werden, dass die Rettungsdienste bereits heute alle Anforderungen des IVR erfüllen. Der IVR definiert als unabhängige

Expertenorganisation schweizweit einheitliche Kriterien zur Qualitätssicherung. Mit der erfolgreichen Zertifizierung sowie der laufenden Re-Zertifizierungen beweisen die Rettungsdienste der STGAG und der HNZB, dass sie sinnvolle und wirksame Strukturen etabliert haben, die sicherstellen, dass die gesetzten Standards erfüllt werden.

In Bezug auf die Weiterentwicklung der Rettungsdienste muss berücksichtigt werden, dass es einerseits interne Massnahmen gibt, welche durch die einzelnen Rettungsdienste ergriffen werden. Diese sind in erster Linie unternehmensspezifisch und es ist den Rettungsdiensten freigestellt, wie sie sich organisieren. Weitere Entwicklungen sind oft abhängig von weiteren Stellen, insbesondere der SNZ 144 sowie dem kantonalen Rettungswesen. Hierbei gibt es verschiedene Plattformen, auf denen sich die Vertreter austauschen (bspw. Rettungskonferenz, QM-Zirkel). Gemeinsame Projekte werden angestossen und verfolgt. Diese Plattformen müssen konsequent genutzt werden. Grössere Projekte wie die Digitalisierung sind in der Vergangenheit aus verschiedenen Gründen in Verzug geraten, müssten aber in einer neuen Organisation prioritär vorangetrieben werden. Weitere wichtige Projekte betreffen die Konzepte für First- und Rapid Responder, welche sinnvollerweise auch weiterhin federführend vom Kanton initialisiert und auf den Weg gebracht werden sollten.

### **4.3 Handlungsfeld 3: Rechtliche Fragen**

In rechtlicher Hinsicht stellen sich verschiedenste Fragen, die als Grundlage des weiteren Vorgehens abschliessend zu klären sind. Insbesondere stehen dabei die rechtlichen Grundlagen der bisherigen Tätigkeit der Leistungserbringer (Status der Betriebsbewilligungen und Leistungsvereinbarungen), die Voraussetzungen zur Gründung einer neuen Gesellschaft sowie die Fragen zu den beschaffungsrechtlichen Vorgaben im Zentrum.

Der Vertreter des Rechtsdienstes des DFS und der Fachjurist für das öffentliche Beschaffungswesen des DBU haben im Grundlagenpapier vom 1. April 2022 (Anhang 6.6) dazu Stellung bezogen. Der Rechtsdienst DFS hat gegenüber der Arbeitsgruppe diese Erkenntnisse im Rahmen einer Auslegeordnung zusammenfassend erläutert (Ziff. 4.3.1 nachstehend).

Wichtig anzumerken ist, dass in erster Linie der Leistungserbringer HNZB insbesondere in Bezug auf die rechtliche Bedeutung der Betriebsbewilligungen und Leistungsvereinbarungen (auch im Zusammenhang mit der Möglichkeit eines Entzugs bzw. der Beendigung derselben) zu einem anderen Schluss als der Rechtsdienst DFS kommt (4.3.2 nachstehend).

#### **4.3.1 Auslegeordnung des Rechtsdienstes DFS**

##### **4.3.1.1 Ist – Situation**

Aktuell sind im Kanton Thurgau die Rettungsdienste des HNZB und der STGAG mit einer Betriebsbewilligung und einer Leistungsvereinbarung ausgestattet. Der Rettungsdienst ist dabei jeweils in den Leistungsaufträgen zur stationären Spitalversorgung der Leistungserbringer geregelt. Diese und die darauf gestützten Leistungsvereinbarungen laufen Ende 2022 aus. Mit RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 beauftragte der Regierungsrat das Departement für Finanzen und Soziales (DFS) zur Ausarbeitung eines Grundlagenberichts zur Neuorganisation des Rettungswesens im Kanton Thurgau.

##### **4.3.1.2 Rechtliche Voraussetzungen zum Betrieb eines Rettungsdienstes**

Die Sicherstellung des Rettungswesens stellt eine staatliche Aufgabe dar (§ 3 Abs. 2 Ziff. 1 GG). Der Betrieb eines Krankentransports- und Rettungsunternehmens bedarf einer Betriebsbewilligung des DFS (§ 24 Abs. 1 Ziff. 9 GG). Die Bewilligung wird erteilt, wenn sie die Voraussetzungen gemäss § 44 der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121) erfüllen, über eine IVR-Anerkennung verfügen und die ärztliche Leitung über eine Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung verfügt (§ 45 Abs. 1 VBEG). Zudem wird die Bewilligung nur erteilt, wenn ein Versorgungsbedarf ausgewiesen ist (§ 24 Abs. 2 GG). Das DFS legt dafür die Höchstzahl der für die Versorgung notwendigen Rettungsdienste und Stützpunkte fest (§ 45 Abs. 2 VBEG). Es richtet sich dabei nach den Anerkennungsrichtlinien des IVR. Die Leistung von Sekundäreinsätzen untersteht demgegenüber dem freien Markt. Es gibt

mehrere Anbieter, die solche Krankentransporte anbieten. Ausserkantonale Rettungsdienste haben geplante Einsätze jeweils vorgängig der Bewilligungsbehörde zu melden (§ 45 Abs. 3 VBEG).

#### **4.3.1.3 Aufhebung der Betriebsbewilligung und Ende des Leistungsauftrags**

Die Betriebsbewilligung gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 9 GG stellt eine Polizeibewilligung dar. Es besteht mithin Anspruch auf Erteilung, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind. Sämtliche Leistungserbringer, welche die Voraussetzungen gemäss § 44 und § 45 Abs. 1 VBEG erfüllen, haben damit Anspruch auf Erteilung einer Betriebsbewilligung, die sie zur Durchführung von Sekundärtransporten berechtigt. Dabei kann es sich insbesondere auch um ausserkantonale Leistungserbringer handeln.

Für die Durchführung von Primärtransporten bedarf es hingegen zusätzlich eines ausgewiesenen Versorgungsbedarfs, wobei das DFS die Höchstzahl an Leistungserbringern und Stützpunkten festlegen kann. Der aktuell geltende Gesetzestext ist insofern unklar, als er nach seinem Wortlaut für die Bewilligungserteilung gemeinhin einen ausgewiesenen Versorgungsbedarf verlangt. Ein solcher wird nach ständiger Praxis und gemäss dem eigentlichen Sinn und Zweck der Normierung jedoch nur verlangt, soweit es um die Durchführung von Primäreinsätzen geht. Diese werden zur Sicherstellung des kantonalen Rettungswesens entsprechend dem Versorgungsbedarf mit Leistungsaufträgen an derzeit zwei Leistungserbringer erteilt.

Die Erteilung von Leistungsaufträgen liegt im Unterschied zur als Polizeibewilligung ausgestalteten Betriebsbewilligung; d.h. auch bei Vorliegen der Voraussetzungen im Entschliessungsermessen der zuständigen Behörde. Die Beendigung oder Kündigung einer Leistungsvereinbarung richtet sich nach den vertraglichen Bedingungen und kann auch bei andauerndem Vorliegen der Bewilligungsvoraussetzungen erfolgen. Ein Entzug der Betriebsbewilligung ist nicht möglich, sofern die obgenannten Bewilligungsvoraussetzungen nach wie vor erfüllt sind. Die Leistungsvereinbarungen können dagegen entsprechend den vertraglichen Bedingungen gekündigt werden. Die beiden Leistungsaufträge mit der STGAG und dem HNZB laufen aufgrund einer Befristung Ende 2022 aus.

#### **4.3.1.4 Neue Gesellschaft "Rettung Thurgau"**

Nach dem Willen des Regierungsrates soll ein neuer Rettungsdienst "Rettung Thurgau" in einer von den stationären Leistungserbringern unabhängigen Organisationsform geschaffen werden. Sämtliche heute erbrachten Rettungsdienstleistungen sollen konsolidiert und die bestehenden Ressourcen überführt werden.

Technisch könnte dieses Vorhaben durch eine Abspaltung (vgl. Art. 29 ff. des Fusionsgesetzes [FusG; 221.301]) der jeweiligen Unternehmensteile "Rettung" der beiden stationären Leistungserbringer auf die neu zu gründende "Rettung Thurgau AG" umgesetzt werden. Die Gesellschafterinnen und Gesellschafter erhalten dafür

Anteilsrechte an der übernehmenden Gesellschaft (Art. 29 lit. b FusG). Alternativ ist eine Neugründung mit anschliessender Vermögensübertragung (vgl. Art. 69 ff. FusG) durch die beiden Leistungserbringer möglich. Erhalten die bisherigen Gesellschafterinnen und Gesellschafter Anteilsrechte an der neuen Gesellschaft, gelten wiederum die Bestimmungen über die Abspaltung (Art. 69 Abs. 1 FusG). Sowohl bei der Neugründung mit anschliessender Vermögensübertragung als auch bei der Neugründung im Rahmen einer Abspaltung gelten betreffend die Neugründung grundsätzlich die Bestimmungen des OR über die Gründung einer Gesellschaft (vgl. Art. 34 FusG betr. Ausnahmen für die Neugründung bei Abspaltungen). Für die Abspaltung ist im Übrigen das Prozedere gemäss Art. 35 ff. FusG und für die Vermögensübertragung gemäss Art. 70 ff. FusG zu beachten.

#### **4.3.1.5 Gründung einer AG**

Angedacht ist die Gründung einer AG. Die gesetzlichen Bestimmungen dazu finden sich in den Art. 620 ff. des Obligationenrechts (OR; SR 220). Die Gründung einer AG ist in den Art. 629 ff. OR normiert. Zudem ist die Handelsregisterverordnung (HRegV; SR 221.411) zu beachten. Das Aktienkapital muss mindestens Fr. 100'000 betragen (Art. 621 OR). In der Regel erfolgt die Liberierung des Aktienkapitals durch die Einzahlung von Bargeld auf ein Bankkonto. Für diesen Zweck ist ein Sperrkonto zu errichten. Eine Aktiengesellschaft kann durch eine oder mehrere natürliche oder juristische Personen oder andere Handelsgesellschaften gegründet werden (Art. 625 OR). Bei der Gründung ist ein Verwaltungsrat zu wählen, der aus einem oder mehreren Mitgliedern bestehen kann, die nicht Aktionär sein müssen (Art. 707 Abs. 1 OR). Als Verwaltungsrat kann nur eine natürliche Person eingesetzt werden (Art. 707 Abs. 3 OR). Die Gesellschaft wird errichtet, indem die Gründer in öffentlicher Urkunde erklären, eine Aktiengesellschaft zu gründen, darin die Statuten festlegen und die Organe bestellen (Art. 629 Abs. 1 OR). Das Recht der Persönlichkeit erlangt die Gesellschaft erst durch die Eintragung ins Handelsregister.

#### **4.3.1.6 Qualifizierte Gründung**

Bei der qualifizierten Gründung werden Leistungen teilweise oder vollständig nicht in Bargeld geleistet oder gleichzeitig mit einer Bargründung Sachübernahmeverträge oder besondere Vorteile mit einzelnen Personen vereinbart. Durch die gewünschte Überführung der bestehenden Ressourcen würde sich vorliegend eine qualifizierte Gründung mittels Sacheinlage anbieten. Diesfalls haben die Statuten über den Gegenstand der Sacheinlage, ihre Bewertung (Wert) und Anrechnung (Preis) sowie über die Person des Sacheinlegers und den Betrag des ihm dafür zukommenden Aktien Aufschluss zu geben. Alternativ könnte die AG mit Barmitteln gegründet und die Vermögenswerte in der Folge übernommen werden (Sachübernahme; vgl. Art. 628 Abs. 2 OR).

#### 4.3.1.7 Arbeitsrechtliche Aspekte

Die Arbeitsverhältnisse gehen sowohl bei der Abspaltung (vgl. Art. 49 FusG i.V.m. Art. 333 OR) als auch bei der Vermögensübertragung (Art. 76 Abs. 1 FusG i.V.m. Art. 333 OR) mit allen Rechten und Pflichten auf die neue Gesellschaft über, sofern der Arbeitnehmer den Übergang nicht ablehnt. Bei Ablehnung des Überganges wird das Arbeitsverhältnis auf den Ablauf der gesetzlichen Kündigungsfrist aufgelöst; der Erwerber des Betriebes und der Arbeitnehmer sind bis dahin zur Erfüllung des Vertrages verpflichtet (Art. 333 Abs. 2 OR). Ist auf das übertragene Arbeitsverhältnis ein Gesamtarbeitsvertrag anwendbar, so muss der Erwerber diesen gemäss Art. 333 Abs. 1bis OR während eines Jahres einhalten, sofern er nicht vorher abläuft oder infolge Kündigung endet.

#### 4.3.1.8 Beschaffungswesen

Es stellt sich die Frage, wie das angedachte Vorhaben aus beschaffungsrechtlicher Sicht zu beurteilen ist. Die Fachstelle für öffentliches Beschaffungswesen hat dazu die Einschätzung vom 16. März 2022 vorgenommen und mit E-Mail vom 22. März 2022 präzisiert. Als Fazit ergibt sich, dass sowohl die Gründung der privatrechtlichen Betriebsgesellschaft "Rettungsdienst AG" durch die STGAG unter Beteiligung eines privaten Partners sowie der Abschluss einer Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton Thurgau und der "Rettungsdienst AG" betreffend die Erbringung der Dienstleistungen "Betrieb Notrufzentrale" und "Leistung von Primäreinsätzen" dem Beschaffungsrecht unterstehen dürften. Angesichts des Auftragswerts sei jeweils ein offenes oder ein selektives Verfahren durchzuführen (vgl. Kurzgutachten "Einschätzung der zentralen Rechtsfragen" in Anhang 6.6).

Vergaberechtlich ist aber auch eine liberalere Auslegung des Vergaberechts denkbar:

- im Sinne einer Ausnahme vom Vergaberecht gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. b der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 15. November 2019 (IVöB; RB 720.1) oder
- einer freihändigen Vergabe gemäss Art. 21 Abs. 2 lit. c IVöB.
- Ergänzend stellt sich die Frage, ob betreffend den Bereich der rettungsdienstlichen Versorgung die Überführung von zwei bestehenden Leistungsaufträgen in einen Leistungsauftrag an eine von denselben zwei Leistungserbringern getragenen Organisation nicht als eine Weiterführung des Status quo zu beurteilen ist, es sich also um eine rein technisch-rechtliche Veränderung der Trägerschaft und nicht um die Vergabe eines neuen Auftrags handelt.
- Weiter ist zu berücksichtigen, dass stationäre Spitalleistungsaufträge ebenfalls nicht öffentlich ausgeschrieben werden und die beiden bestehenden Leistungsaufträge für eine rettungsdienstliche Versorgung Teil der beiden generellen stationären Spitalleistungsaufträge der STGAG und des HNZZ sind. Ein Herauslösen des rettungsdienstlichen Leistungsauftrags kann daran nichts ändern.
- Zudem würde das bestehende Duopol im Bereich der rettungsdienstlichen Versorgung in ein Monopol überführt. Weitere Anbieter für die rettungsdienstliche

Versorgung sind aufgrund von § 24 Abs. 2 GG nicht möglich, weil ihnen mangels Versorgungsbedarf kein Leistungsauftrag erteilt werden könnte. In diesem Sinne wäre vergaberechtlich auch eine Ausnahme gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. a IVöB denkbar.

- Zudem ist zu beachten, dass für die rettungsdienstliche Versorgung neben den bestehenden beiden Akteuren keine innerkantonalen Dritte als Anbieter absehbar sind. Es ist sachlogisch und gesundheitspolitisch zielführend, die beiden einzigen Leistungserbringer im Kanton Thurgau, die über eine Notfall- und Intensivstation verfügen, mit der rettungsdienstlichen Versorgung zu betrauen.

Eine Gesamtbeurteilung führt zum Schluss, dass die beiden im Rahmen der stationären Spitalleistungsaufträge bestehenden Leistungsaufträge für den Betrieb eines Rettungsdienstes in einen einzigen Leistungsauftrag an die zu gründende Rettung Thurgau AG ohne öffentliche Vergabe überführt werden können. Dieses Vorgehen ermöglicht eine gesundheitspolitisch zielführende Lösung im Sinne der Thurgauer Bevölkerung.

#### **4.3.1.9 Würdigung durch den Rechtsdienst DFS**

Als geeignete Rechtsform für die Rettung Thurgau bietet sich die Aktiengesellschaft an. Deren Gründung kann unter Beizug eines spezialisierten Rechtsanwalts innerhalb weniger Wochen erfolgen, sobald die Eckpunkte der Gründung feststehen (Besitzverhältnisse, Gründungsart, Verwaltungsratsmitglieder etc.).

Submissionsrechtlich wäre eine Vergabe des Leistungsauftrags für den Betrieb eines Rettungsdienstes im selektiven oder offenen Verfahren die risikoärmste Variante. Eine liberalere Auslegung des Vergaberechts erlaubt aber auch eine Vergabe ohne öffentliche Ausschreibung.

Weiterführende Dokumente:

- Dokument «Neuorganisation Rettungsdienst TG – Abklärungen» Rechtsdienst DFS vom 20. August 2021 – siehe Anhang; Kap. 6.5
- Dokument «Projekt Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau: Einschätzung der zentralen Rechtsfragen» Generalsekretariat DFS vom 1. April 2022 – siehe Anhang; Kap. 6.6
- Kurzgutachten «Rettung Thurgau AG: Ergänzende Einschätzung der vergaberechtlichen Aspekte» Generalsekretär DFS vom 22. April 2022 – siehe Anhang; Kap. 6.7
- Dokument «Rechtliche Fragen aus der Kleingruppe z.Hd. Rechtsgutachten» mit Antworten vom Generalsekretär DFS – siehe Anhang; Kap. 6.8

### **4.3.2 Rechtliche Stellungnahmen betreffend den Übertragungsakt**

Das HNZB hat bereits zu Beginn der Tätigkeit der Arbeitsgruppe darauf hingewiesen, dass die Frage zur rechtlichen Grundlage der bisherigen Tätigkeit der Leistungserbringer zumindest auf das HNZB bezogen nicht klar sei. Aufgrund dessen hat der Rechtsdienst DFS am 20. August 2021 das Arbeitspapier «Neuorganisation Rettungsdienst TG – Abklärungen» zugestellt. Hierauf hat das HNZB eine rechtliche Stellungnahme verfasst, welche dem Rechtsdienst DFS mit E-Mail vom 11. Oktober 2021 unterbreitet wurde.

Aufgrund der massgeblichen gesetzlichen Grundlagen (§ 3 und 24 GG; § 3 und § 45 VBEG) wird in dieser Stellungnahme der Standpunkt vertreten, dass die Übertragung des Rettungsdienstes als Konzession des öffentlichen Dienstes einzustufen ist und diesbezüglich die Betriebsbewilligungen, die auf einer Beurteilung des Versorgungsbedarfs für den Kanton beruhen, die massgeblichen Übertragungsakte (auch hinsichtlich der Laufdauer) darstellen. Überdies ist betreffend die Verlängerung bzw. eine allfällige Nichtverlängerung der Rettungsdienst-Konzessionen der Grundsatz von Treu und Glauben und das Weiterführungsprinzip beachtlich. Dies gilt auch im Hinblick auf die durch die Leistungserbringer getätigten, hohen Investitionen.

Weiterführendes Dokument:

- Dokument «Stellungnahme zum Arbeitspapier Neuorganisation Rettungsdienst TG-Abklärungen vom 20. August 2021 (Rechtsdienst GS DFS) – siehe Anhang; Kap. 6.9

### **4.3.3 Einschätzung der Arbeitsgruppe in rechtlicher Hinsicht**

#### **4.3.3.1 Grundsätzliches**

Es existieren zur Neuorganisation Rettung Thurgau verschiedenen rechtliche Stellungnahmen und Einschätzungen vom Rechtsdienst DFS sowie der Fachstelle für öffentliches Beschaffungswesen (Kanton Thurgau). Zusätzlich hat der Leistungserbringer HNZB seine Einschätzung in Bezug auf die rechtlichen Grundlagen der Leistungserbringung in einer Stellungnahme dargelegt.

Die Arbeitsgruppe stellt fest, dass sowohl zwischen den Stellungnahmen des Rechtsdienstes DFS und den Ausführungen der Fachstelle für öffentliches Beschaffungsrecht als auch der Stellungnahme des HNZB elementare Rechtsfragen unterschiedlich beurteilt und eingeschätzt werden. Diese divergierenden Rechtsauffassungen und Einschätzungen sind noch nicht abschliessend geklärt.

#### 4.3.3.2 Beschaffungsrecht

Aus der vorstehenden Auslegeordnung des Rechtsdienstes DFS (4.3.1.5 vorstehend) ist ersichtlich, dass vergaberechtlich die Rechtslage komplex und nicht abschliessend geklärt ist.

Während dem die Fachstelle für öffentliches Beschaffungswesen im Grundlagenpapier vom 1. April 2022 (Anhang 6.6; Ziff. 5., S. 4 bis 8) zum Schluss gelangt ist, dass sowohl die Gründung der privatrechtlichen Betriebsgesellschaft («*Rettungsdienst AG*») als auch der Abschluss einer Leistungsvereinbarung mit der «*Rettungsdienst AG*» dem öffentlichen Beschaffungsrecht unterstehen dürfte, hält der Rechtsdienst DFS dafür, dass vergaberechtlich auch eine liberalere Auslegung «*denkbar*» wäre. Dies zeigt auf, dass eine abschliessende Klärung dieser für die Neuorganisation wesentlichen Rechtsfrage noch nicht erfolgt ist.

Die rechtlichen Grundlagen für den Rettungsdienst finden sich auf kantonaler Ebene im Gesetz über das Gesundheitswesen (GG; RB 810.1) und in der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121).

#### 4.3.3.3 Massgeblicher Übertragungsakt

Wie dargelegt bestehen auch zu dieser Rechtsfrage unterschiedliche Standpunkte. Auch diesbezüglich ist ebenso eine abschliessende Klärung notwendig.

#### 4.3.4 Würdigung der Arbeitsgruppe

Die Rettungsdienste der STGAG und des HNZB sind bereits seit Jahrzehnten für die Sicherstellung der Notfallrettung im Kanton Thurgau verantwortlich. Sie haben entsprechend auch fortdauernd hohe Investitionen in die notwendige Infrastruktur getätigt. Gerade auch aus diesem Grund ist es dringend geboten, die für die mögliche Reorganisation wesentlichen Rechtsfragen abschliessend zu klären.

Dass dies gerade auch hinsichtlich der angeführten Rechtsthematiken bei Vorliegen divergierender Beurteilungen nicht final klärend erfolgt ist, wurde vorstehend dargestellt. Daraus ergeben sich im Zusammenhang mit der möglichen Reorganisation (in beschaffungs- und bewilligungsrechtlicher Hinsicht) nicht abschätzbare, sehr gewichtige Risiken für die langjährigen Leistungserbringer (insbesondere auch im Zusammenhang mit dem Investitionsschutz) einerseits und für den Kanton (hinsichtlich der Fortführung der Rettungsdienstversorgung im Interesse der Bevölkerung) andererseits.

Angesichts dieser Tragweite und Komplexität der zur Frage stehenden Rechtsthematiken wäre es dringend notwendig, eine abschliessende Klärung bspw. durch Beizug eines oder mehrerer unabhängiger Experten herbeizuführen, um für alle Beteiligten eine solide Arbeits- und Entscheidungsrundlage sowie Rechtssicherheit für die weitere Arbeit am Projekt «*Rettung Thurgau*» zu gewährleisten.

## **4.4 Handlungsfeld 4: Finanzen**

### **4.4.1 Einleitung**

Um die vom Regierungsrat definierten Ziele zu erreichen, soll im Handlungsfeld 4 die Höhe der Restfinanzierung transparent ausgewiesen werden. Grundlage für die Schätzung der Initial-, Investitions- und Betriebskosten basieren auf der Annahme des vorgesehenen Geschäftsmodells.

Den entsprechenden Daten liegen die Erfahrungswerte der beiden Leistungserbringer zugrunde. Da die aktuellen Kosten der Leistungserbringer jedoch nicht geeignet sind, um die zukünftigen Kostenstrukturen der Rettung Thurgau abzubilden, wurden diese an die zukünftigen Bedingungen angepasst. Neben den grundsätzlichen Unterschieden von internen Verrechnungspreisen und Drittkosten kommen auch weitere Faktoren wie Mehrwertsteuerpflichten sowie zusätzlich zu bewirtschafteten Infrastrukturen zum Tragen.

Die vom Departement DFS geforderte Offenlegung der aktuellen Vollkosten der beiden Leistungserbringer wäre folglich nicht zielführend respektive relevant. Zudem besteht, nicht zuletzt mangels finanzieller Leistung seitens Kanton, abgesehen von der Finanzierung der NEF und Notärztinnen und Notärzte der STGAG, keine rechtliche und sachliche Grundlage für eine Offenlegungsverpflichtung.

### **4.4.2 Finanzbedarf der neuen Organisation**

#### **4.4.2.1 Projektkosten**

Damit der laufende Betrieb der beiden Rettungsdienste sichergestellt werden kann und jederzeit eine qualitativ hochstehende Patientenversorgung gewährleistet ist, muss eine Neugründung der Rettung Thurgau und Integration der bestehenden Rettungsdienste gut vorbereitet werden. Die Arbeitsgruppe geht davon aus, dass das neue Unternehmen bereits vor der eigentlichen Integration mit gewissen personellen Ressourcen auszustatten ist. Es ist zu berücksichtigen, dass die Neugründung der Rettung Thurgau nicht mit einem wachsenden Jungunternehmen zu vergleichen ist, vielmehr wird das Unternehmen ab dem ersten Tag ca. 120 Personen beschäftigen. Nebst den üblichen Gründungsaufgaben gilt es unter anderem personalrechtliche Fragen zu klären, Infrastruktur aufzubauen (Büro, Kommunikationssysteme, ICT, usw.), Change Management Konzepte zu erstellen, interne und externe Kommunikation und die IVR Zertifizierung vorzubereiten.

Für die Gründung der Rettung Thurgau und die seriöse Vorbereitung der Integration der beiden Rettungsdienste geht die Arbeitsgruppe von einem internen und externen Personalaufwand in der Höhe von CHF 300'000 aus.

#### **4.4.2.2 Initialkosten**

Bei den Initialkosten muss zwischen Investitionskosten und Übernahmekosten unterschieden werden. Die Investitionskosten sind Kosten, welche bei einer Neugründung und Integration der Rettungsdienste unweigerlich anfallen, um den Betrieb

professionell zu starten und weiter zu führen. Die Übernahmekosten setzen sich aus Sachkosten für bestehende Infrastruktur bei den beiden Rettungsdiensten zusammen. Die Initialkosten, also Investitionskosten plus Übernahmekosten, sind Aufwände, die bei einem Zusammenschluss anfallen, ohne nennenswerten Mehrwert zu generieren.

#### 4.4.2.2.1 Investitionskosten

Bei einer Neugründung der Rettung Thurgau kann diverse Infrastruktur nicht einfach übernommen werden, sondern muss neu aufgebaut/beschafft (bspw. sämtliche IT Systeme) werden. Damit die neue Organisation auch in Zukunft effizient und qualitativ auf einem hohen Niveau arbeiten kann, wären relativ starke infrastrukturelle Angleichungen an Material und Fahrzeugen notwendig. Nur so könnte sichergestellt werden, dass sämtliche Mitarbeitende auf allen Basen sicher und effizient arbeiten könnten.

Die Arbeitsgruppe geht von einmaligen Investitionskosten von ca. CHF 2.86 Mio. aus (s. Tabelle 4: Initiale Investitionskosten).

Initiale Investitionskosten	
10 zusätzliche Arbeitsplätze Backoffice	60'000.00
Einheitliche Kleider (100 Pers.)	290'000.00
Angleichung Fahrzeuge (3 RTW)	1'200'000.00
Angleichung Fahrzeuge (1 NEF)	180'000.00
Angleichung Material	250'000.00
Ertüchtigung Basen	100'000.00
Anpassung IT Infrastruktur	250'000.00
ERP System	150'000.00
Telefonie	50'000.00
Zeiterfassungs- und Planungssoftware	50'000.00
Sanostat Grundinstallation	100'000.00
Einführung AmbuPad	100'000.00
Medizintechnik und Flottenverwaltung	80'000.00
<b>Total Infrastruktur</b>	<b>2'860'000.00</b>

Tabelle 4: Initiale Investitionskosten

#### 4.4.2.2.2 Übernahmekosten

Ein Teil der bestehenden Infrastruktur der beiden Rettungsdienste könnte durch die neue Gesellschaft abgekauft werden. Diese Übernahmekosten sind zum aktuellen Zeitpunkt schwierig zu beziffern. Eine seriöse Schätzung ist ohne ein detailliertes, aktuell noch nicht vorliegendes, Inventar nicht möglich. Da die beiden Rettungsdienste in den letzten wenigen Jahren sehr viel in die Infrastruktur investiert haben, sind die Übernahmekosten für die Mobilien beträchtlich. Alleine die bestellten 6 voll ausgestatteten neuen RTW's, welche im Jahr 2022 und 2023 geliefert werden, haben ausgestattet und einsatzbereit einen Übernahmewert von über CHF 2 Mio.

Des Weiteren haben die beiden Rettungsdienste in den letzten wenigen Jahren nahezu alle Rettungsdienstbasen komplett erneuert und neu ausgestattet. Somit ist ein Grossteil

des Inventars noch nicht abgeschrieben. Die Arbeitsgruppe schätzt die Übernahmekosten für die Mobilien und Lagerbestände auf rund CHF 3.5 bis 4.0 Mio. Ob die vorhandenen Sachmittel tatsächlich mit Barmitteln den beiden Rettungsdiensten abgekauft oder diese sie als Sacheinlage in die neue Gesellschaft einbringen würden, muss im Verlauf geklärt werden.

#### **4.4.2.3 Kapitalisierung**

Aufgrund der Projektkosten (CHF 0.3 Mio.) und Initialkosten (CHF 2.86 Mio.) muss mit einem Kapitalbedarf in der Höhe von CHF 5.16 Mio. (inkl. CHF 2.0 Mio. Umlaufvermögen) gerechnet werden.

Der oben erwähnte Kapitalbedarf bezieht sich auf den Bedarf an liquiden Mitteln. Zusätzlich dazu müsste definiert werden, zu welchem Wert die bestehenden Aktiven der beiden Rettungsdienste der zukünftigen Aktionäre übernommen werden. Es ist zu klären, ob diese Übernahme als Kapitaleinlage erfolgt oder anderweitig gutgeschrieben wird.

#### **4.4.3 Betriebskosten**

Aufgrund der zu erwartenden Ausgaben und möglichen Erträge, hat die Arbeitsgruppe für die neue Gesellschaft Rettung Thurgau ein Budget erstellt (s. Anhang 6.10). Aufgrund der Tatsache, dass das Sekundärgeschäft dem freien Markt unterliegt, wurde bei der Betriebsrechnung davon ausgegangen, dass diese Fahrten weiterhin durch die beiden heutigen Leistungserbringer erbracht würden. Folglich wurde in der Kalkulation der Personal- und Fahrzeugbestand angepasst. Aktuell beziehen die beiden bestehenden Rettungsdienste die meisten Leistungen und Services von den jeweiligen Unternehmen. Diese Synergien würden durch eine eigenständige Gesellschaft weitgehend verloren gehen und müssten teilweise extern eingekauft oder durch eigenes Personal geleistet werden. Im Weiteren ist zu beachten, dass die neue Gesellschaft für eingekaufte Leistungen zwingendermassen MwSt.-pflichtig würde.

Die Betriebsrechnung basiert auf der Annahme, dass:

- die Vorhaltung von 2 NEF rund um die Uhr weiterhin mit CHF 1.1 Mio. p.a. entschädigt wird
- 1/3 der SNZ Kosten weiterhin durch den Kanton übernommen werden
- die Kosten für den notwendigen Stellenausbau zur IVR-Zertifizierung der SNZ nicht berücksichtigt sind
- der Verwaltungsaufwand der KNZ auf dem heutigen Niveau bleibt (ca. CHF 500'000 p.a.)
- die initialen Investitionskosten durch den Kanton übernommen werden
- die Übernahmekosten als Sacheinlagen in die Gesellschaft eingebracht werden

Unter diesen Prämissen resultiert ein jährlicher Verlust von CHF 3.1 Mio.

#### 4.4.4 Tarife

Die beiden Rettungsdienste haben 2020 die Tarifstruktur gemeinsam überarbeitet und grösstenteils vereinheitlicht sowie den heutigen Gegebenheiten angepasst. Die Spital Thurgau hat diese neuen Tarife mit der Einführung der neuen Erfassungssoftware Sanostat Evo per 1. Januar 2021 und das HNZZB per März 2022 eingeführt. Die Arbeitsgruppe erachtet es als kontraproduktiv, diese relativ neuen Tarife bereits wieder anzupassen.

	Tarif
<b>Pauschalen</b>	
Grundpauschale (planbar)	200.00
Grundpauschale (Notfall)	290.00
Grundpauschale Leerfahrt	290.00
<b>Km-Entschädigung</b>	
1km bis unbegrenzt (pro km)	3.50
<b>Personalaufwand (je angebrochene 1/4-Std.)</b>	
Arzt	52.00
Rettungssanitäter, Hebammen	40.00
übrige	31.00
<b>Zuschläge</b>	
Fahrten zwischen 19.00 und 07.00 Uhr	+25% auf Personalaufwand
Fahrten an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen (beide Zuschläge sind untereinander kumulierbar)	+25% auf Personalaufwand
<b>Medizinische Leistungen</b>	
Desinfektion des Fahrzeuges (bei Bedarf)	85.00
Medizinische Leistung, Stufe 1	60.00
Medizinische Leistung, Stufe 2	150.00
Medizinische Leistung, Stufe 3	295.00
Medizinische Leistung, Stufe 4	590.00
<b>Mehrfachtransport</b>	
Gleichzeitiger Transport von 2 Personen	je 50% Reduktion, exkl. Med. Leistung
Gleichzeitiger Transport von 3 Personen	je 66% Reduktion, exkl. Med. Leistung
<b>Notarzfahrzeug</b>	
Grundpauschale inkl. Fahrer	210.00
1 km bis unbegrenzt (pro km)	2.00
Arzt (je angebrochene 1/4-Std.)	52.00
übrige Begleitpersonen (je angebrochene 1/4-Std.)	31.00
<b>Beitrag an Notruf-Einsatzzentrale Kt. TG</b>	
Pro Primäreinsatz & pro Patient, unabhängig der Dringlichkeit (wird von der STGAG an die kant. Einsatzzentrale weitergeleitet)	135.00

#### 4.4.5 Restfinanzierung durch den Kanton

Das Budget (Anhang 6.10) zeigt auf, dass die hausinternen Synergieeffekte, welche die beiden Rettungsdienste aktuell haben, durch eine eigenständige Gesellschaft weitgehend verloren gehen und jährlich ein beträchtliches Defizit resultieren würde. Aktuell leistet der Kanton jährlich einen Beitrag in der Höhe von CHF 1.1 Mio. für die Notarztversorgung und CHF 0.6 Mio. an den Betrieb der SNZ. Um eine eigenständige Gesellschaft längerfristig betreiben zu können, müsste der Kanton zusätzlich die einmaligen Initialkosten von rund CHF 3.16 Mio. sowie das jährliche Defizit von voraussichtlich CHF 3.1 Mio. übernehmen. Sieht sich der Kanton dazu nicht in der Lage,

so müssten die bestehenden Tarife, ausgehend von den aktuellen Personalkosten (weitere Steigerung sind zu erwarten) um ca. 20-30% erhöht werden, was eine Abwälzung der Kosten auf die Leistungsempfängerinnen und -empfänger, resp. Patientinnen und Patienten bedeuten würde.

#### **4.4.6 Würdigung der Arbeitsgruppe**

Aus betriebswirtschaftlicher Sicht bietet eine eigenständige Gesellschaft im Verhältnis zum Status quo keine Vorteile. Die durchaus potentiell vorhandenen Synergiegewinne (bspw. Reduktion Gemeinkosten Administration) würden durch die deutliche Zunahme der Kosten insgesamt verpuffen und das Unternehmen wäre unter den vorgegebenen Prämissen nicht rentabel zu führen. Wie eingangs beschrieben, würden der Gesellschaft vermutlich auch die Erträge aus der Durchführung von Sekundärtransporten weitgehend fehlen und es wären zusätzlich erhebliche Synergieverluste in Bezug auf die Beziehung der Rettungsdienste zu den jeweiligen Kliniken hinzunehmen. Eine eigenständige Gesellschaft wäre daher längerfristig nicht ohne Erhöhung der Tarife bzw. der kantonalen Beiträge zu führen.

Kritisch zu hinterfragen ist auch, aus welchen Gründen sich potentielle zukünftige Eigentümer an einem Unternehmen mit nicht unerheblichen Betriebsrisiken beteiligen sollten.

## 5 Fazit der Arbeitsgruppe

Die Arbeitsgruppe hat sich im Zusammenhang mit diesem Bericht vertieft mit der Materie auseinandergesetzt. Die Erkenntnisse wurden in den einzelnen Kapiteln erörtert und gewürdigt. Nachfolgend werden die z.T. auch für die Arbeitsgruppe überraschenden Erkenntnisse zusammengefasst und als Empfehlungen der Arbeitsgruppe formuliert.

Die ersten drei Ziele des RRB Nr. 273 erachtet die Arbeitsgruppe bezogen auf die Anspruchsgruppe als wesentlich:

- Die Notfallversorgung der Thurgauer Patientinnen und Patienten wird (durch eine Neuorganisation des Rettungsdienstes) verbessert
- Die Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt. Sie werden in das nächstgelegene, geeignete Spital transportiert, unabhängig dessen Trägerschaft
- Die Vorhalteleistungen werden so erbracht, dass die IVR-Kriterien im Vergleich zu heute besser erfüllt werden können. Dazu werden bestehende Rettungsstandorte hinterfragt.

Um die durch den Regierungsrat definierten wichtigen und sinnvollen Projektziele effizient und effektiv umzusetzen, empfiehlt die Arbeitsgruppe dem Regierungsrat:

- IVR-Zertifizierung der SNZ
- Prüfung der Fragestellung betreffend hoheitlicher Aufgabe der SNZ 144 sowie Haltung der Kantonspolizei als Betreiberin der Kantonalen Notrufzentrale zu einer möglichen Integration in ein privates Unternehmen
- Konsequente Disposition der Rettungsmittel gemäss "Next Best-Strategie" unter Einbezug der Nachbarkantone
- Verstärkung der dynamischen Gebietsabdeckung
- Auf- und Ausbau von First- und Rapid-Responder Diensten
- Prüfung mobiler Gesundheitsversorgung (präklinischer Fachspezialist PFS)
- Ausarbeitung eines Folgeprojekts hinsichtlich der praktischen Umsetzung einer Neuorganisation Rettung Thurgau

Der zum Projekt beigezogene Experte des IVR unterstreicht, neben einer Würdigung der Versorgungsqualität im Rahmen der aktuell bestehenden Organisationsform, in seinem Bericht diese Ziele. (Anhang 6.13).

### 5.1 Allgemeine Feststellungen

Das Rettungswesen in der Schweiz hat sich in den vergangenen Jahren stark verändert. Die Professionalisierung ist weit fortgeschritten. Die beiden Rettungsdienste im Thurgau haben diese Entwicklung mitgemacht und ihre Strukturen stetig angepasst und können

daher heute mit anderen, teilweise viel grösseren Rettungsdiensten Schritt halten. Aktuell sind im Markt der Rettungsdienste grössere Veränderungen zu sehen. Grosse Player wie der TCS starten neue Versuche, schweizweite Netzwerke in der bodengebundenen Rettung zu etablieren. Weitere private Anbieter versuchen, in den Rettungsdispositiven Fuss zu fassen und sich zu etablieren. Es ist davon auszugehen, dass die Vorgänge im Thurgau gerade von diesen Anbietern genauestens beobachtet werden und auf Chancen zum Markteintritt gewartet wird.

Nachfolgend werden die Chancen und Risiken einer neuen Organisation in Form der Rettung Thurgau AG zusammengefasst:

Chancen	Risiken
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einheitliche Organisation</li> <li>• Synergien zwischen den Rettungsdiensten</li> <li>• Weniger Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkt TG</li> <li>• Einheitliche Technologie (Digitalisierung) / Datenmanagement</li> <li>• Einheitliche Infrastruktur</li> <li>• Mögliche Integration der SNZ 144</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hohe Initialkosten zum Erhalt Status Quo ohne Zusatznutzen</li> <li>• Markteintritt fremde Rettungsdienste - Beschaffungsgesetz</li> <li>• Verlängerte Entscheidungswege aufgrund Aktionärsstruktur</li> <li>• Verlust Synergien Kliniken / Rettungsdienst</li> <li>• Finanzielles Risiko durch fehlendes Sekundärgeschäft und Synergieverluste</li> <li>• Langfristige Finanzierung strukturelles Defizit</li> <li>• Unterschiedliche Unternehmenskultur – aufwendiges Change-Management</li> <li>• Fluktuation Mitarbeiter aufgrund Veränderungen</li> <li>• Kostenintensive Harmonisierungsphase (Equipment und Personal)</li> </ul>

Insgesamt überwiegen aus Sicht der Arbeitsgruppe die Risiken einer Neugründung der Rettung Thurgau AG die Chancen deutlich. Insbesondere die Tatsache, dass sich durch die neue Organisation weder für die Patientinnen und Patienten noch für die Mitarbeitenden oder die Unternehmen STGAG und HNZB wesentliche qualitative,

finanzielle oder organisatorische Verbesserungen ergeben, unterstreicht diese Feststellung.

## **5.2 Versorgungssituation**

Die aktuelle Versorgungssituation wird in Kapitel 3 anhand der durchgeführten Analyse der IMS-OST sehr detailliert dargestellt. Insgesamt ist der Kanton Thurgau durch die bestehenden Strukturen sehr gut versorgt. Die Herausforderungen sind und bleiben die gleichen, welche bereits bei der letzten Analyse im 2014 erkannt wurden. Die Randregionen in den weitläufigen, dünn besiedelten und verkehrstechnisch schwierig erschlossenen Gebieten sind nicht im gleichen Masse versorgt. Allerdings gilt es zu beachten, dass diese Problematik in diversen Regionen der Schweiz gleich gelagert ist.

Diese Gebiete lassen sich aber nur bedingt durch die Rettungsdienstwachen besser versorgen, da es wenig Sinn macht, in diesen Regionen eigene Wachen aufzubauen. Dies würde weder qualitativ noch ökonomisch funktionieren. Vielmehr ist es notwendig, diesen Herausforderungen mit innovativen Lösungsansätzen zu begegnen. Diverse andere Kantone haben hierzu performante Systeme mit First Respondern oder Rapid Respondern implementiert. Dies wäre für die Patientenversorgung wesentlich effektiver als die Neugründung der Rettung Thurgau.

## **5.3 Empfehlungen**

### **5.3.1 IVR-Zertifizierung der SNZ**

Die SNZ 144 sollte schnellstmöglich alle Voraussetzungen schaffen, um den Zertifizierungsprozess in Angriff nehmen zu können. Eine Zertifizierung führt dazu, dass die Qualitätsstandards bei der SNZ 144 auf den aktuellsten Stand der Kenntnisse gebracht wird und damit die erforderlichen Rahmenbedingungen für eine bestmögliche Koordination der Rettungsketten vorliegen.

### **5.3.2 SNZ 144 weiterhin als kantonale hoheitliche Aufgabe betrachten**

Eine Integration der SNZ in die neue Rettung Thurgau ist nicht zwingend nötig für die Zielerreichung im Rahmen dieses Projektes. Für einen dahingehenden Grundsatzentscheid bedarf es einer eingehenden Prüfung und einen Diskurs mit der Kantonspolizei als Betreiberin der Kantonalen Notrufzentrale. Vor- und Nachteile sind sorgfältig abzuwägen.

### **5.3.3 Disposition der Rettungsmittel gemäss "Next Best"-Strategie unter Einbezug der Nachbarkantone**

Um aus dem bestehenden Vorhalt den grösstmöglichen Effekt für die Patientinnen und Patienten zu erzielen, ist eine konsequente Einhaltung der Next-Best-Strategie entscheidend. Dies bedeutet, dass bei allen zeitkritischen Einsätzen (P1) durch die SNZ 144 das nächstgelegene Rettungsmittel zum Einsatzort disponiert wird. Dies unabhängig von Kantons- oder Landesgrenzen. Das Einsatzleitsystem der SNZ 144 kann seit kurzer

Zeit diese Strategie durch eine neue Funktion unterstützen, mit der bei jedem neu eröffneten Einsatz sofort das nächstgelegene Rettungsmittel berechnet und zur Disposition vorgeschlagen wird. Im Moment wird diese Möglichkeit noch nicht genutzt, soll aber im Verlaufe des Jahres 2022 eingeführt werden. Aktuell sind die Zuständigkeiten statisch in Listen in der Datenbank hinterlegt. Aufgrund dieser Listen schlägt das System den definierten Rettungsdienst für den entsprechenden Ort vor. Dies wird der immer dynamischeren Lageveränderung nicht immer gerecht, da die Rettungsdienst-Teams immer häufiger unterwegs sind und diese Stützpunkt-basierte Einteilung dann nicht die aktuelle Situation darstellt.

Ausserdem wird durch eine interkantonale digitale Vernetzung die Voraussetzung geschaffen, auch die aktuellen Standorte und die Einsatzaktivitäten der ausserkantonalen Rettungsmittel zu visualisieren und im geografischen Informationssystem (GIS) darzustellen. Dies erleichtert die grenzüberschreitende Zusammenarbeit der Sanitätsnotrufzentralen.

#### **5.3.4 Verstärkung der dynamischen Gebietsabdeckung**

Die bestehenden Mittel werden durch die SNZ 144 je nach aktueller Situation temporär zu einem strategisch besser gelegenen Standort verschoben. Dies können sowohl nicht besetzte, bestehende Stützpunkte wie auch zusätzlich definierte, temporäre Warteräume sein. Diese Massnahme wurde durch die bestehenden Rettungsdienste zusammen mit der SNZ 144 Anfang 2022 implementiert und monitorisiert.

#### **5.3.5 Auf- und Ausbau von First- und Rapid-Responder Diensten**

First Responder sind freiwillige Ersthelferinnen und Ersthelfer, welche den therapiefreien Intervall bei zeitkritischen Einsätzen (Herz-Kreislaufstillstand) bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes überbrücken. Die First Responder werden in solchen Situationen direkt durch die SNZ 144 alarmiert. Im Kanton Thurgau existieren im Moment 13 solcher First Responder Dienste. Diese werden durch die jeweiligen Gemeinden vorgehalten und finanziert. Ausserdem verfügt jede Polizeipatrouille im Kanton Thurgau über einen automatischen externen Defibrillator (AED) und wird bei Bedarf als First Responder eingesetzt.

Der Regierungsrat hat in den aktuellen Regierungsrichtlinien definiert, dass der Kanton die flächendeckende Versorgung durch solche Ersthelfer sowie den Vorhalt von automatischen externen Defibrillatoren (AED) koordiniert. Es wäre zu prüfen, ob und wie die Finanzierung durch die Gemeinden durch den Kanton unterstützt werden könnte.

Da es sich bei diesen Ersthelfern nicht um professionelles Rettungsdienstpersonal handelt, wird deren Eintreffzeit jedoch nicht zur Berechnung der Hilfsfrist gemäss den IVR-Richtlinien berücksichtigt. Trotzdem tragen diese Dienste einen wichtigen Teil zur flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung bei und können in vital bedrohlichen Situationen Leben retten.

Ein Rapid Responder System könnte bestehende First Responder Dienste mit professionellem Rettungsdienstpersonal ergänzen. Diese werden mit entsprechendem Einsatzequipment ausgerüstet und intervenieren auf freiwilliger Basis in ihrer Freizeit bei zeitkritischen Einsätzen. Ihre Eintreffzeit wird bei der Berechnung der Hilfsfrist berücksichtigt. Sie sollten insbesondere in den Gebieten eingesetzt werden, in denen der Rettungsdienst die Hilfsfrist kaum oder gar nicht erreichen kann. Für ihre Aufgabe müssen sie entsprechend ausgerüstet und entschädigt werden. Dieses System kann nur in Regionen etabliert werden, in denen professionelle Rettungsdienstmitarbeiter wohnhaft sind. Die entsprechende Finanzierung müsste ebenfalls geklärt werden.

### **5.3.6 Prüfung mobiler Gesundheitsversorgung (präklinischer Fachspezialist/in, PFS)**

Aufgrund von steigenden Einsatzzahlen, dem sich abzeichnenden Fachkräftemangel und den geänderten Rahmenbedingungen (Spitalschliessungen, Mangel an Ärzten und Ärztinnen für Hausbesuche, alternde Bevölkerung) müssen neue Modelle der prähospitalen Versorgung angedacht werden.

Gemäss einer Studie des Forums Berufsbildung Rettungswesen aus dem Jahr 2020 stehen für die präklinische Versorgung fünf relevante Trends im Vordergrund:

1. Demographische Entwicklung mit Zunahme von altersspezifischen Erkrankungen und Unfällen
2. Die Bevölkerung sucht auch bei nicht dringlich zu behandelnden Symptomen die Notfallstationen der Spitäler auf
3. Die Menschen bleiben durch technologische Entwicklungen länger in ihrer gewohnten Wohnumgebung, Informationen stehen zunehmend digitalisiert zur Verfügung
4. Die Gesundheitskosten Schweiz steigen und rettungsdienstliches Fachpersonal ist weniger vorhanden
5. Die Verweildauer im Rettungswesen wird auch auf Grund fehlender Berufsentwicklung kürzer. Der Wunsch nach höherer Arbeitsselbstbestimmung steigt

Im Ausland wurde bereits mit neuen Versorgungssystemen auf ähnliche Entwicklungen reagiert. Auch in der Schweiz kann mit einer spezifisch geschulten Fachperson (dipl. Rettungssanitäterinnen und dipl. Rettungssanitäter mit Zusatzausbildung) eine Ergänzung zwischen Hausärztinnen und Hausärzten, Spitex, Rettungsdienst und Spital geschaffen werden. Es können bestehende und zu erwartende Versorgungslücken geschlossen werden. Die angepasste medizinische Versorgung vor Ort führt zu einer Reduktion der rettungsdienstlichen Einweisungen in die Spitäler, Rettungsfahrzeuge stehen für tatsächliche Notfälle zur Verfügung und die Kosten für das Rettungs- und Gesundheitswesen können gesenkt werden. Eine entsprechende Weiterbildungsmöglichkeit macht das Rettungswesen und den Verbleib im Beruf attraktiver.

So könnten bei nicht dringlichen Einsätzen, bei denen heute ein Rettungswagen mit zwei Rettungsfachleuten vor Ort geht, zukünftig ein kleineres, gut ausgestattetes Fahrzeug mit einem präklinischen Fachspezialisten oder- spezialistin (PFS) eingesetzt werden. Dieser PFS triagiert und behandelt Patientinnen und Patienten vor Ort, fordert wo notwendig ein Rettungsteam an, involviert Hausärztinnen und Hausärzte, Spitex und andere Organisationen (Schnittstellenmanagement). Er trägt dazu bei, Einsatzspitzen zu brechen, da er rasch vor Ort ist und ein Rettungseinsatz verzögert erfolgen kann. Als Rapid Responder trägt er zur Einhaltung der Hilfsfrist bei.

### **5.3.7 Ausarbeitung eines Folgeprojekts**

Die Arbeitsgruppe inklusive der Leistungserbringer stellt sich grundsätzlich positiv zum von RR initiierten Projekt Rettung Thurgau. Sie anerkennt die vorhandene Chance einer Weiterentwicklung der Organisation der Rettungsdienste im Kanton Thurgau.

Der vorliegende Bericht zeigt auf, dass das Rettungswesen im Kanton Thurgau bereits heute ein hohes Niveau hält. Eine Veränderung und Weiterentwicklung der Organisation im Sinne des Regierungsratsbeschlusses kann perspektivisch durchaus Vorteile und Optimierungen für die rettungsdienstliche Versorgung bringen. Allerdings hat die vertiefte Projektarbeit der vergangenen eineinhalb Jahre auch gezeigt, dass die geplante rasche Gründung einer Rettung Thurgau ein sehr komplexes Projekt darstellt und vor allem in folgenden Bereichen wichtige Grundsatzfragen abschliessend zu klären sind:

1. Rechtliche Fragen (Betriebsbewilligung / Leistungsvereinbarung / Beschaffungsrecht / Eigentumsfragen)
2. Finanzierung / Finanzierungsbereitschaft Kanton
3. Grundsätzliches Einverständnis der betroffenen Personen und Institutionen

In einem ersten Schritt müssen zwingend die noch aufgetauchten rechtlichen Fragen im Zusammenhang mit den beschaffungsrechtlichen Aspekten geklärt werden. Es muss rechtssicher und verbindlich gewährleistet sein, dass eine zu gründende «Rettung Thurgau AG» durch die bestehenden Rettungsinstitutionen im Kanton (STGAG und HNZZ) gegründet werden darf (ohne Ausschreibungspflicht) und diese dann den Leistungsauftrag garantiert auch erhält.

Des Weiteren müsste seitens des Kantons die Bereitschaft vorhanden sein, die entstehenden Kosten respektive die wiederkehrenden strukturellen Defizite zu finanzieren. Dies müsste in einer detaillierten Leistungsvereinbarung geregelt werden.

Dies vorausgesetzt, hätten die beiden aktuellen Institutionen eine Grundlage zur unternehmerischen Entscheidung und Zustimmung zu einer Entwicklung in Richtung Rettung Thurgau.

Nachdem alle diese Vorfragen abschliessend und rechtsverbindlich geklärt wurden, kann ein Folgeprojekt zur Umsetzung der gewünschten Organisationsänderung initiiert

werden. Die konkrete Formulierung des Projektes könnte sinnvollerweise in Abstimmung zwischen dem Kanton und den Leistungserbringern erfolgen und sowohl die konkreten Projektziele, die Meilensteine und den Zeitplan beinhalten. Ein weiterer wichtiger Punkt stellt die Kommunikation gegen innen (Mitarbeitende) als auch gegen aussen (Bevölkerung) dar.

## **5.4 Kritische Erfolgsfaktoren**

### **5.4.1 Rechtliche Rahmenbedingungen**

Die rechtlichen Aspekte werden im Kapitel 4.3 dargelegt. Die entsprechenden Fragestellungen sind komplex und bedürfen in jedem Fall weiterer Abklärungen durch geeignete unabhängige Experten.

Die Arbeitsgruppe weist darauf hin, dass insbesondere hinsichtlich der beschaffungsrechtlichen Aspekte sowie des Stellenwerts der laufenden Betriebsbewilligungen und allfällig als Konzession zu bewertenden Konstellationen für alle Beteiligten wesentliche rechtliche Unsicherheiten bestehen. Auch unter Berücksichtigung der, in Teilen nicht deckungsgleichen, Einschätzungen und Stellungnahmen von DFS, Rechtsdienst sowie der Fachstelle für öffentliches Beschaffungswesen besteht ein vertiefter Abklärungsbedarf, weswegen die Arbeitsgruppe den Zuzug eines externen Experten empfiehlt.

Falls die aktuelle Konstellation mit den beiden bestehenden Rettungsdiensten verändert werden soll, müssten konkret die aufgezeigten Risiken ausgeräumt sein. Nur so wäre es für die Beteiligten möglich, die vorhandenen unternehmerischen Risiken einzuschätzen.

Insbesondere die Thematik der Ausschreibungspflicht kann auf zwei Ebenen (Gründung der AG und Vergabe Leistungsauftrag) derzeit noch nicht abschätzbare Unsicherheiten und Risiken bergen. So besteht aus Sicht der Arbeitsgruppe ein nicht unerhebliches Risiko, dass ein Dritter Anbieter Ansprüche geltend macht. Die sich hieraus allenfalls ergebenden Risiken wären sowohl für die bestehenden Rettungsdienste als schlussendlich auch für den Kanton nicht abschätzbar.

### **5.4.2 Mitarbeitende / Unternehmenskultur / Kommunikation**

Die Mitarbeitenden sind die zentrale und heute kritischste Ressource jedes Unternehmens im Gesundheitswesen. Das gilt insbesondere auch für die Rettungsdienste, wo wechselwillige Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter und Transportsanitäterinnen und Transportsanitäter immer sofort mehrere Angebote erhalten. Sie reagieren auch sofort und meist kritisch auf Unsicherheiten durch Organisationsänderungen. Die Arbeitsgruppe weist darauf hin, dass durch die öffentliche Kommunikation der Regierung im Zusammenhang mit der Neuorganisation der Rettungsdienste bereits erhebliche Unruhe und viele Ängste bei den Mitarbeitenden ausgelöst wurden. Erste Fluktuationen konnten bereits festgestellt werden.

Insgesamt möchte die Arbeitsgruppe darauf hinweisen, dass die Interessen der Mitarbeitenden höchstes Gewicht bei allen Entscheidungen erhalten sollten. Es würde eine Weiterentwicklung und Verbesserung der rettungsdienstlichen Versorgung im Kanton Thurgau ernsthaft in Frage stellen, wenn Fachpersonal aufgrund von Unsicherheiten abwandern würde. Es ist ausserordentlich schwierig, gut ausgebildetes Fachpersonal zu rekrutieren und zu halten. Bereits der Verlust von nur wenigen Mitarbeitenden könnte schnell versorgungskritisch werden.

Aus Sicht der Arbeitsgruppe darf auch keinesfalls unterschätzt werden, dass der Transformationsprozess in eine neue Unternehmensorganisation auf jeden einzelnen Mitarbeitenden teils erhebliche Auswirkungen haben könnte. Die beiden bestehenden Rettungsdienste besitzen derzeit eine unterschiedliche Unternehmens- und auch Organisationsstruktur. Die Zusammenführung dieser Betriebe würde einen grossen Change-Prozess bedeuten. Welche Herausforderungen ein derartiger Schritt konkret bietet, konnte die STGAG bereits bei der internen Zusammenlegung der Rettungsdienstbereiche Nord (ehemals KSM) und Süd (ehemals KSF) innerhalb des eigenen Unternehmens erfahren. Die initiierten Veränderungsprozesse waren langwierig und komplex. Es gab durchaus auch Personalfluktuations aufgrund dieser Veränderungen. Wenn man diese Erfahrung nun auf die Integration von zwei völlig unterschiedlichen Mitarbeitergruppen überträgt, kann man erahnen, wie herausfordernd und risikoreich ein überstürzter Integrationsprozess sein könnte. Dies ist lediglich die emotionale Ebene. Hinzu kämen auch noch die unterschiedlichen Anstellungsbedingungen (z.B. auch längere Arbeitswege), welche schwierig anzupassen wären, ohne dass jemand sich benachteiligt fühlen würde. Anderenfalls würden die Kosten wohl aus dem Ruder laufen.

#### **5.4.3 Konkurrenz / Marktsituation**

Wie bereits ausgeführt gibt es im Marktsegment des Rettungswesens aktuell dynamische Entwicklungen. Die in der Ostschweiz bekannten privaten Anbieter wie die VGS medicals agieren in diesem Segment ebenso mit wie neuere, aber potentiell deutlich grössere Player wie der TCS, welcher mit der Swiss Medical Group einen weiteren potenten Partner an Bord hat. Es wäre unangemessen zu vermuten, dass keiner dieser Anbieter sich nicht auch gerne im Thurgau engagieren würde. Diese Dynamik muss in Bezug auf die beschaffungs- bzw. vergaberechtlichen Überlegungen aus Sicht der Arbeitsgruppe unbedingt mitberücksichtigt werden.

#### **5.4.4 Finanzierung / Kosten**

Es kann festgestellt werden, dass eine neue Rettung Thurgau AG, wie diese von der Regierung als Ziel vorgegeben wurde, bei gleichbleibenden Leistungen nicht zu den heutigen Kosten betrieben werden kann (vgl. Kapitel 4.4).

So werden durch die Unternehmensgründung eines neuen Rettungsdienstes dieser Grösse Initialkosten in der Höhe von rund CHF 9.0 Mio. (Projektkosten, Investitionskosten, Übernahmekosten) anfallen. Mit diesen Kosten gäbe es dann zwar die Rettung Thurgau AG, es hätte sich aber faktisch auch in den peripheren

Kantonsgebieten noch keine qualitative Verbesserung der Versorgungssituation ergeben. Mit diesen Kosten würde lediglich der Status Quo in Form einer neu aufgebauten Organisation erhalten.

Eine erste, vorläufige Kostenrechnung des neuen Rettungsdienstes zeigt, dass sich aus dem Betrieb ohne entsprechende Subventionen und/oder Erhöhung der heutigen Tarife ein wiederkehrendes strukturelles Defizit von rund CHF 3.0 Mio. pro Jahr ergeben würde. In diesen Kostenschätzungen sind allfällige Mehrkosten für eine bedarfsgerechte und IVR-konforme Weiterentwicklung der SNZ 144 nicht berücksichtigt. Die nachhaltige Finanzierung des sich ergebenden Defizits müsste aus Sicht der Arbeitsgruppe durch den Kanton erfolgen.

Zusammengefasst ist die Realisierung einer Rettung Thurgau AG mit einem erheblichen initialen Finanzbedarf und einem hohen wiederkehrenden operativen Finanzierungsbedarf verbunden.

Die langfristige Sicherstellung der notwendigen Finanzierung müsste vor der Gründung der Rettung Thurgau konkret und verbindlich geregelt werden. Nur so sind die privat organisierten Aktionäre bzw. zukünftig die Organe der Rettung Thurgau in der Lage, dieses Projekt unternehmerisch zu verantworten. Es bliebe auch zu klären, wie mit zukünftigen Veränderungen der Rahmenbedingungen, die potentiell die Kosten erhöhen (neue Vorgaben IVR, technologische Neuerungen etc.) zu verfahren wäre. Sofern diese Mehrkosten nicht über Tarifierpassungen weiterbelastet werden sollten, wäre auch diesbezüglich eine Mitfinanzierung durch den Kanton zu gewährleisten.

#### **5.4.5 Zeitliche Umsetzung**

Gemäss Angaben des Generalsekretärs DFS muss die Neuorganisation zwingend zum 1. Januar 2023 umgesetzt werden. Die Arbeitsgruppe erachtet ein Festhalten an dieser Vorgabe unter Verweis auf die zahlreichen noch zu klärenden Fragen als wenig realistisch und äusserst risikobehaftet betreffend Aufrechterhaltung einer qualitativ hochstehenden rettungsdienstlichen Versorgung im Kanton während der weiteren Projektphasen.

Alleine die Klärung der offenen Fragen in rechtlichen Bereichen sowie in der Finanzierung sind in dieser Zeit nicht zu bewerkstelligen. Zudem wäre ein solches Vorgehen auch in Bezug auf die «Mitnahme» der Mitarbeiter der heutigen Rettungsdienste mit erheblichen Risiken verbunden. Auch die, für den neuen Rettungsdienst aufzubauende betriebliche Infrastruktur (Räumlichkeiten, Evaluation, Beschaffung und Customizing eines ERP, Rekrutierung CEO und Administration etc.) benötigt entsprechende Vorlauf- und Umsetzungszeit. Diese Veränderung wäre derart gravierend, dass diese aus Sicht der Arbeitsgruppe nur in einem sorgfältig geplanten Übergang mit entsprechend begleiteter Kommunikation mit verlässlichen Angaben erfolgreich umsetzbar wäre.

## 6 Anhänge

### 6.1 Regierungsratsbeschluss Nr. 273 vom 27. April 2021



#### Der Regierungsrat des Kantons Thurgau

Protokoll vom 27. April 2021

Nr. 273

##### Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau: Auftrag zur Erarbeitung eines Grundlagenberichts

###### 1. Ausgangslage

Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung ist gemäss § 3 des Gesundheitsgesetzes (GG; RB 810.1) in weiten Teilen Sache des Kantons. Darunter fällt auch das Rettungswesen (§ 3 Abs. 2 Ziff. 1 GG). Die rettungsdienstliche Versorgung wird gegenwärtig durch zwei unabhängige Rettungsdienste sichergestellt. Der eine wird durch die Spital Thurgau AG (STGAG) betrieben, der andere durch die Herz- und Neurozentrum Bodensee AG (HNZB) in Kreuzlingen. Diese wird ihren Standort voraussichtlich im Herbst 2021 auf den Campus des Kantonsspitals Münsterlingen verlegen. Zudem prüft ein potenzieller dritter Anbieter einen Rettungsdienst, wobei dafür gemäss § 24 Abs. 2 GG ein Bedarf ausgewiesen sein müsste. Die beiden aktiven Rettungsdienste der STGAG und des HNZB sind eigenständig organisiert und verfügen je über eine Betriebsbewilligung gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 9 GG. Für die Erteilung einer Betriebsbewilligung ist die Erfüllung der Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdiensten des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) vorausgesetzt.

Der Kanton betreibt zur Koordination der rettungsdienstlichen Einsätze die Sanitätsnotrufzentrale 144, die seit 1999 in die Kantonale Notrufzentrale im Polizeikommando Frauenfeld integriert ist.

2009 wurden mögliche Szenarien für neue Organisationsformen geprüft und mit den Rettungsdiensten diskutiert. Diese wurden seitens Rettungsdienste abgelehnt und deshalb nicht weiterverfolgt. Gegenwärtig ist der Rettungsdienst in den Leistungsaufträgen zur stationären Spitalversorgung der jeweiligen Leistungserbringer geregelt. Diese und die darauf gestützten Leistungsvereinbarungen 2018 – 2021 laufen Ende 2021 aus. Der Kanton leistet für den Betrieb des Rettungsdienstes jährlich eine finanzielle Unterstützung in der Höhe von 1.1 Mio. Franken, hat aber keine Transparenz über die Finanzen der Rettungsdienste.

Die Anbindung der Rettungsdienste an stationäre Leistungserbringer führt dazu, dass bei Patiententransporten deren wirtschaftliche Interessen in Konkurrenz zu den Interessen der Patientinnen und Patienten treten können. Es besteht ein ökonomischer Anreiz, diese zur Weiterversorgung in die eigene Einrichtung zu transportieren, statt die nächstgelegene, geeignete Einrichtung anzufahren. Zudem wird Synergiepotenzial nicht

2/5

genutzt, wenn beispielsweise Patienten durch den eigenen Rettungsdienst von einer in die andere Klinik verlegt werden, obwohl bereits der Rettungswagen des anderen Rettungsdienstes leer auf der gleichen Strecke zurückfährt und diesen Transport übernehmen könnte. Dies wirkt sich negativ auf die adäquate Gebietsabdeckung aus.

Unter Beizug der Fachhochschule St. Gallen und der Rettungsdienste wurden die Vorhalteleistungen (Standorte und Betriebszeiten) 2014 letztmals angepasst. Demnach müssen bei dringenden Notfällen in 90 % der Fälle die Patientinnen und Patienten in-ner 15 Minuten erreicht werden. In den Gemeinden Basadingen-Schlattingen, Dies-senhofen, Hauptwil-Gottshaus, Horn und Schlatt sind die IVR-Vorgaben heute nicht er-füllt. In den Gemeinden Berlingen, Bettwiesen, Bichelsee-Balterswil, Braunau, Eschenz, Eschlikon, Fischingen, Homburg, Mammern, Neunforn, Raperswilen, Rickenbach, Salenstein, Sirnach, Steckborn, Wagenhausen, Wilen und Wuppenau sind die IVR-Vorgaben heute nur tagsüber oder unter Beizug ausserkantonaler Rettungsdienste er-füllt.

Der Kanton Thurgau will diese Ausgangslage nutzen, die heutige Organisationsform zu hinterfragen und als Teil des eingangs erwähnten Projektes vorausschauend und weit-sichtig zu planen.

Darüber hinaus werden die „Sanitätsdienstlichen Grundlagen und Konzepte“ aus dem Jahre 2006 in einem laufenden Projekt durch das Amt für Gesundheit überarbeitet. Da-bei werden die verschiedenen Elemente des Rettungswesens wie Rettungsdienst, Luft-rettung, First Responder, Care Team usw. überprüft.

## 2. Ziele der Neuorganisation

Folgende Ziele sollen bei der Reorganisation realisiert werden:

- Die Notfallversorgung der Thurgauer Patientinnen und Patienten wird durch eine Neuorganisation des Rettungsdienstes verbessert.
- Die Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt. Sie werden in das nächst-gelegene, geeignete Spital transportiert, unabhängig dessen Trägerschaft.
- Die Vorhalteleistungen werden so erbracht, dass die IVR-Kriterien im Vergleich zu heute besser erfüllt werden können. Dazu werden bestehende Rettungsstandorte hinterfragt.
- Schaffung eines neuen Rettungsdienstes „Rettung Thurgau“ in einer von den sta-tionären Leistungserbringern unabhängigen Organisationsform. Sämtliche heute erbrachten Rettungsdienstleistungen (inkl. Sekundärtransporte) sind darin zu in-tegrieren, die bestehenden Ressourcen zu überführen.

3/5

- Die rechtliche Einbindung der Sanitätsnotrufzentrale 144 in die neue Organisation „Rettung Thurgau“ wird überprüft, ohne den Standort und die bestehenden Synergien mit der Kantonalen Notrufzentrale im Polizeikommando in Frage zu stellen.
- Modalitäten der Ausleihung der ärztlichen Funktionsträger (Notärzte, ärztliche Leitung etc.) von den stationären Leistungserbringern mittels Leistungsvereinbarung an „Rettung Thurgau“ werden definiert.
- Es wird mit einem einheitlichen Tarif abgerechnet. Die Finanzflüsse sind klar und transparent nachvollziehbar.
- Der Rettungsdienst ist wirtschaftlich organisiert. Der Kanton unterstützt die Vorhalteleistungen mit einem Beitrag in der bisherigen Grössenordnung, dafür werden aber die Vorhalteleistungen verbessert.

### 3. Handlungsbedarf

Um die vorgenannten Ziele zu erfüllen, werden folgende Handlungsfelder bearbeitet:

1. **Organisation eines neuen Rettungsdienstes „Rettung Thurgau“** dahingehend, dass Patienten immer in das nächste, geeignete Spital gefahren werden. Die bisherigen Ressourcen der beiden Rettungsdienste werden in „Rettung Thurgau“ integriert. Doppelspurigkeiten werden vermieden. Eine maximale Abdeckung mit minimalen Notfallressourcen wird sichergestellt. Die Integration der Sanitätsnotrufzentrale 144 in die neue Organisation wird geprüft.
2. **Qualität der Leistungserbringung, Fachentwicklung, Sicherstellung Nachwuchs:**
  - IVR-Vorgaben werden besser eingehalten als im Status quo;
  - Überprüfung der bisherigen Rettungsdienst-Standorte sowie gegebenenfalls Neuorganisation;
  - Geeignetes Qualitäts-Monitoring und Reporting in der Organisation und gegenüber dem Kanton;
  - Definition der Weiterentwicklung des Rettungsdienstes;
  - Attraktivität im Markt erhöhen. Eigenen Nachwuchs in genügender Anzahl ausbilden.
3. **Rechtliche Frage**

Rechtliche Fragen (Überführung der aktuellen Ressourcen in die neue Einheit, Eigentumsfragen, Organisationsform der neuen Einheit, Führung, Aufsichtsgremium etc.) werden geklärt.

4/5

#### 4. Finanzen

Eruieren der Höhe der Restfinanzierung zur Erreichung vorgenannter Ziele (nachvollziehbar berechnete gemeinwirtschaftliche Leistungen).

Eine Arbeitsgruppe soll für die vier Handlungsfelder konsensual Lösungen erarbeiten und dem Regierungsrat zum Entscheid vorlegen. Dabei soll die Arbeitsgruppe konsequent die unter Punkt 2 aufgeführten Ziele verfolgen. Die Arbeitsgruppe erarbeitet bis Ende 2021 zuhanden des Regierungsrates einen Grundlagenbericht, der

- zu den Handlungsfeldern Massnahmen vorschlägt, die für die Zielerreichung notwendig sind;
- einen Gesetzesentwurf mit notwendigen Gesetzesänderungen präsentiert;
- die Kostenfolgen für den Kanton aufzeigt.

Aufgrund der aktuellen Belastungssituation im Amt für Gesundheit aufgrund der Covid-Pandemie sowie des Umstandes, dass es sich um eine einschneidende Massnahme für die bestehenden Rettungsdienste handelt, drängt sich eine externe Führung der Arbeitsgruppe auf, die innerhalb des Kantons keinerlei Interessenbindungen hat. In der Person von Susanne Hochuli, ehemalige Gesundheitsdirektorin des Kantons Aargau und aktuelle Präsidentin der Schweizerischen Patientenorganisation (SPO), konnte eine ideale Persönlichkeit gewonnen werden, die bereit ist, zu moderieren und die Arbeitsgruppe zu leiten. Ihre Interessenbindung zu einer Patientenorganisation ist gewünscht, weil es bei der Reorganisation des Rettungswesens ja gerade darum geht, die Notfallversorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Die Arbeitsgruppe setzt sich wie folgt zusammen:

- Susanne Hochuli, Präsidentin SPO, Vorsitz
- Harry Huber, Koordinator Rettungswesen, Amt für Gesundheit
- Dr. phil. nat. Karin Frischknecht, Chefin Amt für Gesundheit
- Zwei Vertreter der STGAG
- Zwei Vertreter des HNZB
- Eine Vertretung der Notfallkommission der Ärztesgesellschaft Thurgau
- Eine Vertretung des Verbandes Thurgauer Gemeinden (VTG)
- Eine Vertretung der niedergelassenen Kindermedizin
- Eine Vertretung des Rechtsdienstes des Generalsekretariats des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS)

5/5

Auf Antrag des Departementes für Finanzen und Soziales

**beschliesst der Regierungsrat:**

1. Das Departement für Finanzen und Soziales wird beauftragt, dem Regierungsrat bis am 31. Dezember 2021 einen Grundlagenbericht zur Neuorganisation des Rettungsdienstes im Kanton Thurgau vorzulegen.
2. Zur Ausarbeitung des Grundlagenberichts wird eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von Susanne Hochuli, Präsidentin Schweizerischen Patientenorganisation (SPO), eingesetzt.
3. Externe Aufträge (inkl. Folgestudie Fachhochschule zur Optimierung des Rettungsdienstes) bis zu einem Gesamtbetrag von Fr. 50'000 können zulasten des Kontos 7543.3635.100 erteilt werden.
4. Mitteilung an:
  - Zustellung extern (durch Amt für Gesundheit)
    - Rettungsdienst Spital Thurgau AG
    - Rettungsdienst RescueMed
    - Arbeitsgruppenmitglieder
    - Verband Thurgauer Gemeinden (VTG)
  - Zustellung intern
    - Departemente und Staatskanzlei
    - Amt für Gesundheit
    - Finanzverwaltung
    - Finanzkontrolle
    - Amt für Bevölkerungsschutz und Armee
    - Kantonspolizei
    - Feuerschutzamt

Für richtige Ausfertigung

Der Staatsschreiber



## 6.2 Arbeitsgruppe

Die vom Regierungsrat bestimmte Arbeitsgruppe soll für die vier unter Punkt 2.2 aufgeführten Handlungsfelder konsensual Grundlagen erarbeiten und dem Regierungsrat Problemstellungen und Lösungen und aufzeigen. Dabei soll die Arbeitsgruppe konsequent die unter Punkt 2.1 aufgeführten Ziele verfolgen. Die Arbeitsgruppe erarbeitet aufgrund der gewonnenen Erkenntnissen zuhanden des Regierungsrates einen Grundlagenbericht der

- zu den Handlungsfeldern Massnahmen vorschlägt, die für die Zielerreichung notwendig sind
- einen Gesetzesentwurf mit notwendigen Gesetzesänderungen präsentiert
- die Kostenfolgen für den Kanton aufzeigt

### Organisation der Arbeitsgruppe

#### Projektleitung

- Susanne Hochuli, Präsidentin SPO, Vorsitz (Sitzungsleitung, Moderation)
- Dr. phil. nat. Karin Frischknecht, Chefin Amt für Gesundheit (Koordination Verwaltung)
- Harry Huber, Koordinator Rettungswesen, Amt für Gesundheit (Administration, Protokollführung, Fachberatung Rettungswesen)
- Alex Sutter, MLaw, Vertreter des Rechtsdienstes des Generalsekretariats des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS) (Juristische Fachberatung)
- Dr. med. Agnes Burkhalter, Kantonsärztin, Amt für Gesundheit (Kantonsärztliche und medizinische Themen) *ab 27. September 2021 infolge Umstrukturierung im AfG ebenfalls in der Arbeitsgruppe*

#### Zusammensetzung der Arbeitsgruppe

- Susanne Hochuli, Präsidentin SPO, Vorsitz
- Harry Huber, Koordinator Rettungswesen, Amt für Gesundheit
- Dr. phil. nat. Karin Frischknecht, Chefin Amt für Gesundheit
- Dr. med. Agnes Burkhalter, Kantonsärztin, Amt für Gesundheit, *ab 27. September 2021 infolge Umstrukturierung im AfG ebenfalls in der Arbeitsgruppe*
- PD Dr. med. Thomas A. Neff, MBA, Mitglied der Geschäftsleitung STGAG, Vertreter der STGAG
- Lukas Hepp, Administrativer Leiter RD STGAG, Vertreter der STGAG
- Martin Costa, Geschäftsführer HNZZB, Vertreter des HNZZB
- Silvan Breitenmoser, Mitglied der Geschäftsleitung HNZZB, Vertreter des HNZZB

- Dr. med. Christian Buchwalder, Niedergelassener Hausarzt, Vertreter der Notfallkommission der Ärztesgesellschaft Thurgau
- Markus Birk, Stadtpräsident Diessenhofen, Vertreter des Verbandes Thurgauer Gemeinden (VTG)
- Dr. med. Sandra Dübendorfer, Niedergelassene Fachärztin Kinder- und Jugendmedizin, Vertreterin der niedergelassenen Kindermedizin
- Alex Sutter MLaw, Vertreter des Rechtsdienstes des Generalsekretariats des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS), *bis Ende 2021*
- Jannik Meier MLaw, Vertreter des Rechtsdienstes des Generalsekretariats des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS), *ab 2022*

## 6.3 Projektskizze

Amt für Gesundheit



# Projektskizze Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau

Bericht vom 6. September 2021

Amt für Gesundheit

**Inhaltsverzeichnis**

1	Ausgangslage .....	2
2	Aktuelle Situation der Rettungsdienste .....	3
2.1	Rettungsdienst Spital Thurgau.....	3
2.2	Rettungsdienst RescueMed.....	3
2.3	Ausserkantonale / grenznahe Rettungsdienste .....	3
2.4	Stützpunkte und deren Abdeckung.....	4
2.5	Vorhalt Ambulanzen.....	5
3	Projektziele .....	6
4	Handlungsfelder.....	6
5	Projektauftrag.....	7
6	Arbeitsgruppe.....	8
7	Vorgehen, Arbeitsweise .....	8
7.1	Themenschwerpunkt – Planung Vorhalt .....	8
7.2	Themenschwerpunkt – Organisationsform .....	9
7.3	Themenschwerpunkt – Qualität .....	9
7.4	Themenschwerpunkt – Recht und Finanzen.....	9
8	Zielgruppen .....	10
9	Grundlagen .....	10
10	Finanzierung .....	11
11	Zeitplanung – Meilensteine .....	11
12	Projektstruktur.....	11
13	Dokumentation.....	12
14	Reporting Regierungsrat.....	12

## 1 Ausgangslage

Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung ist gemäss § 3 des Gesundheitsgesetzes (GG; RB 810.1) in weiten Teilen Sache des Kantons. Darunter fällt auch das Rettungswesen (§ 3 Abs. 2 Ziff. 1 GG). Die rettungsdienstliche Versorgung wird gegenwärtig durch zwei unabhängige Rettungsdienste sichergestellt. Der eine wird durch die Spital Thurgau AG (STGAG) betrieben, der andere durch die Herz- und Neurozentrum Bodensee AG (HNZB) in Kreuzlingen. Diese wird ihren Standort voraussichtlich im Herbst 2021 auf den Campus des Kantonsspitals Münsterlingen verlegen. Ein dritter, ausserkantonaler Anbieter, hat aktuell ein Gesuch um eine Betriebsbewilligung eingereicht, wobei dafür gemäss § 24 Abs. 2 GG ein Bedarf ausgewiesen sein müsste. Die beiden aktiven Rettungsdienste der STGAG und des HNZB sind eigenständig organisiert und verfügen je über eine Betriebsbewilligung gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 9 GG. Für die Erteilung einer Betriebsbewilligung ist die Erfüllung der Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdiensten des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) vorausgesetzt.

Der Kanton betreibt zur Koordination der rettungsdienstlichen Einsätze die Sanitätsnotrufzentrale 144, die seit 1999 in die Kantonale Notrufzentrale im Polizeikommando Frauenfeld integriert ist.

2009 wurden mögliche Szenarien für neue Organisationsformen geprüft und mit den Rettungsdiensten diskutiert. Diese wurden seitens Rettungsdienste abgelehnt und deshalb nicht weiterverfolgt. Gegenwärtig ist der Rettungsdienst in den Leistungsaufträgen zur stationären Spitalversorgung der jeweiligen Leistungserbringer geregelt. Diese und die darauf gestützten Leistungsvereinbarungen 2018 – 2021 laufen Ende 2021 aus. Der Kanton finanziert die Funk- und Datenkommunikationsmittel und leistet für den Betrieb der beiden Notarteinsatzfahrzeuge des Rettungsdienstes STGAG jährlich eine finanzielle Unterstützung in der Höhe von 1.1 Mio. Franken, hat aber keine Transparenz über die Finanzen der Rettungsdienste.

Die Anbindung der Rettungsdienste an stationäre Leistungserbringer führt dazu, dass bei Patiententransporten deren wirtschaftliche Interessen in Konkurrenz zu den Interessen der Patientinnen und Patienten treten können. Es besteht, nach Beobachtungen und Erfahrungen des Amtes für Gesundheit, ein ökonomischer Anreiz, diese zur Weiterversorgung in die eigene Einrichtung zu transportieren, statt die nächstgelegene, geeignete Einrichtung anzufahren. Zudem wird Synergiepotenzial nicht genutzt, wenn beispielsweise Patienten durch den eigenen Rettungsdienst von einer in die andere Klinik verlegt werden, obwohl bereits der Rettungswagen des anderen Rettungsdienstes leer auf der gleichen Strecke zurückfährt und diesen Transport übernehmen könnte. Dies wirkt sich negativ auf die adäquate Gebietsabdeckung aus.

Unter Beizug der Fachhochschule St. Gallen und der Rettungsdienste wurden die Vorhalteleistungen (Standorte und Betriebszeiten) 2014 letztmals angepasst. Demnach müssen bei dringenden Notfällen in 90 % der Fälle die Patientinnen und Patienten in-nerhalb 15 Minuten erreicht werden. In den Gemeinden Basadingen-Schlattigen, Diessenhofen, Hauptwil-Gottshaus, Horn und Schlatt sind die IVR-Vorgaben heute nicht erfüllt.

**Amt für Gesundheit**

In den Gemeinden Berlingen, Bettwiesen, Bichelsee-Balterswil, Braunau, Eschenz, Eschlikon, Fischingen, Homburg, Mammern, Neunforn, Raperswilen, Rickenbach, Salenstein, Sirmach, Steckborn, Wagenhausen, Wilen und Wuppenau sind die IVR-Vorgaben heute nur tagsüber oder unter Beizug ausserkantonaler Rettungsdienste erfüllt.

Derzeit werden die „Sanitätsdienstlichen Grundlagen und Konzepte“ aus dem Jahre 2006 in einem laufenden Projekt durch das Amt für Gesundheit überarbeitet. Dabei werden die verschiedenen Elemente des Rettungswesens wie Rettungsdienst, Luftrettung, First Responder, Care Team usw. überprüft. Der Kanton Thurgau will diese Ausgangslage nutzen, die heutige Organisationsform des Rettungsdienstes zu hinterfragen und als Teil des dieses Projektes vorausschauend und weitsichtig zu planen. Als Grundlage dafür wurde Regierungsratsbeschluss Nr. 273 vom 27. April 2021 "Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau: Auftrag zur Erarbeitung eines Grundlagenberichts" geschaffen.

## **2 Aktuelle Situation der Rettungsdienste**

Im Kanton Thurgau werden zwei Rettungsdienste betrieben. Diese sind grundsätzlich eigenständig aber im Einsatz der Sanitätsnotrufzentrale 144 unterstellt. Gegenwärtig ist der Rettungsdienst in den Leistungsaufträgen zur stationären Spitalversorgung der jeweiligen Leistungserbringer geregelt. Diese und die darauf gestützten Leistungsvereinbarungen 2018 – 2021 laufen Ende 2021 aus.

### **2.1 Rettungsdienst Spital Thurgau**

Die Spital Thurgau AG hat vom Kanton Thurgau den Auftrag, einen Rettungsdienst zu betreiben. Dieser wird in 2 Regionen, Nord und Süd aufgeteilt. Der RD STGAG betreibt Stützpunkte in Amriswil, Frauenfeld, Münsterlingen, Sirmach und Weinfelden.

### **2.2 Rettungsdienst RescueMed**

Das Herz- und Neurozentrum Kreuzlingen betreibt den Rettungsdienst RescueMed. Dieser betreibt Stützpunkte in Kreuzlingen und Lanzenneunforn. Das Mutterhaus wird voraussichtlich 2021 von Kreuzlingen nach Münsterlingen verlegt. 2019 wurde an einem Austausch mit dem Amt für Gesundheit durch RescueMed informiert, dass der Stützpunkt in Kreuzlingen verbleiben soll. Seitens Kanton wurde der Hinweis gemacht, dass ein zweiter Standort in Münsterlingen keinen Sinn macht und sich der Stützpunkt eher in Richtung Untersee verschieben sollte (Kreuzlingen West).

### **2.3 Ausserkantonale / grenznahe Rettungsdienste**

Um die vom IVR geforderten Hilfsfristen von 15 Minuten in 90% der Einsätze der Dringlichkeit 1 (mit Sondersignal) im ganzen Kantonsgebiet einhalten zu können, werden

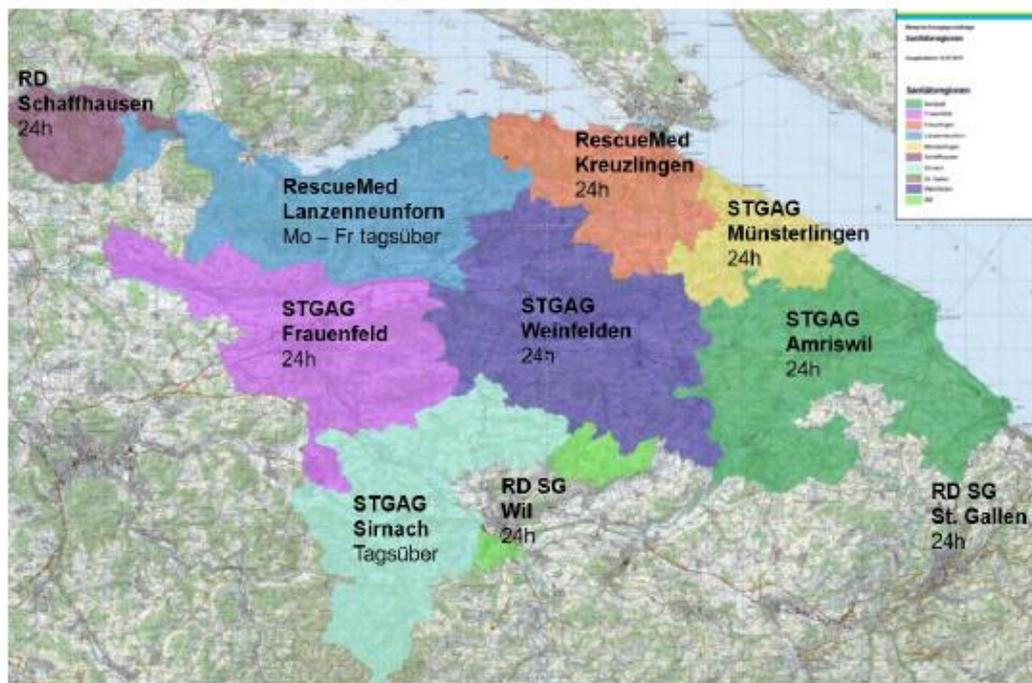
Amt für Gesundheit

punktuell und gezielt Rettungsdienste aus den Nachbarkantonen aufgebildet. Dies sind insbesondere:

- Rettung St. Gallen (Stützpunkte St. Gallen und Wil)
- Rettungsdienst Schaffhausen
- Rettungsdienst Winterthur
- Rettungsdienst Konstanz

Die adäquate Disposition der Rettungsdienste ist Auftrag der Sanitätsnotrufzentrale 144.

## 2.4 Stützpunkte und deren Abdeckung



Der Stützpunkt Lanzenneunforn wird seit dem 1. März 2021 als Pilotprojekt zusätzlich auch am Wochenende tagsüber besetzt.

Amt für Gesundheit

## 2.5 Vorhalt Ambulanzen



RTW = Rettungstransportwagen  
NEF = Notarteinsatzfahrzeug

### 3 Projektziele

Folgende Ziele sollen gemäss Regierungsratsbeschluss bei der Reorganisation realisiert werden:

- Die Notfallversorgung der Thurgauer Patientinnen und Patienten wird durch eine Neuorganisation des Rettungsdienstes verbessert.
- Die Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt. Sie werden in das nächstgelegene, geeignete Spital transportiert, unabhängig dessen Trägerschaft.
- Die Vorhalteleistungen werden so erbracht, dass die IVR-Kriterien im Vergleich zu heute besser erfüllt werden können. Dazu werden bestehende Rettungsstandorte hinterfragt.
- Schaffung eines neuen Rettungsdienstes „Rettung Thurgau“ in einer von den stationären Leistungserbringern unabhängigen Organisationsform. Sämtliche heute erbrachten Rettungsdienstleistungen (inkl. Sekundärtransporte) sind darin zu integrieren, die bestehenden Ressourcen zu überführen.
- Die rechtliche Einbindung der Sanitätsnotrufzentrale 144 in die neue Organisation „Rettung Thurgau“ wird überprüft, ohne den Standort und die bestehenden Synergien mit der Kantonalen Notrufzentrale im Polizeikommando in Frage zu stellen.
- Modalitäten der Ausleihung der ärztlichen Funktionsträger (Notärzte, ärztliche Leitung etc.) von den stationären Leistungserbringern mittels Leistungsvereinbarung an „Rettung Thurgau“ werden definiert.
- Es wird mit einem einheitlichen Tarif abgerechnet. Die Finanzflüsse sind klar und transparent nachvollziehbar.
- Der Rettungsdienst ist wirtschaftlich organisiert. Der Kanton unterstützt die Vorhalteleistungen mit einem Beitrag in der bisherigen Grössenordnung, dafür werden aber die Vorhalteleistungen verbessert.

### 4 Handlungsfelder

Um die vorgenannten Ziele zu erfüllen, werden gemäss dem Regierungsratsbeschluss folgende vier Handlungsfelder bearbeitet:

1. **Organisation eines neuen Rettungsdienstes „Rettung Thurgau“** dahingehend, dass Patienten immer in das nächste, geeignete Spital gefahren werden. Die bisherigen Ressourcen der beiden Rettungsdienste werden in „Rettung Thurgau“ integriert. Doppelspurigkeiten werden vermieden. Eine maximale Abdeckung mit minimalen Notfallressourcen wird sichergestellt. Die Integration der Sanitätsnotrufzentrale 144 in die neue Organisation wird geprüft.

Amt für Gesundheit

**2. Qualität der Leistungserbringung, Fachentwicklung, Sicherstellung Nachwuchs:**

- IVR-Vorgaben werden besser eingehalten als im Status quo;
- Überprüfung der bisherigen Rettungsdienst-Standorte sowie gegebenenfalls Neuorganisation;
- Geeignetes Qualitäts-Monitoring und Reporting in der Organisation und gegenüber dem Kanton;
- Definition der Weiterentwicklung des Rettungsdienstes;
- Attraktivität im Markt erhöhen. Eigenen Nachwuchs in genügender Anzahl ausbilden.

**3. Rechtliche Fragen**

Rechtliche Fragen (Überführung der aktuellen Ressourcen in die neue Einheit, Eigentumsfragen, Organisationsform der neuen Einheit, Führung, Aufsichtsgremium etc.) werden geklärt.

**4. Finanzen**

Eruieren der Höhe der Restfinanzierung zur Erreichung vorgenannter Ziele (nachvollziehbar berechnete gemeinwirtschaftliche Leistungen).

## **5 Projektauftrag**

Im Regierungsratsbeschluss ist folgender Projektauftrag definiert:

Eine Arbeitsgruppe soll für die vier Handlungsfelder konsensual Lösungen erarbeiten und dem Regierungsrat zum Entscheid vorlegen. Dabei soll die Arbeitsgruppe konsequent die unter Punkt 3 aufgeführten Ziele verfolgen. Die Arbeitsgruppe erarbeitet bis Ende 2021 zuhanden des Regierungsrates einen Grundlagenbericht, der

- zu den Handlungsfeldern Massnahmen vorschlägt, die für die Zielerreichung notwendig sind;
- einen Gesetzesentwurf mit notwendigen Gesetzesänderungen präsentiert;
- die Kostenfolgen für den Kanton aufzeigt.

Amt für Gesundheit

## 6 Arbeitsgruppe

Die Arbeitsgruppe setzt sich wie folgt zusammen:

- \*Susanne Hochuli, Präsidentin SPO, Vorsitz (Sitzungsleitung, Moderation)
- \*Dr. phil. nat. Karin Frischknecht, Chefin Amt für Gesundheit (Koordination Verwaltung)
- \*Harry Huber, Koordinator Rettungswesen, Amt für Gesundheit (Administration, Protokollführung, Fachberatung Rettungswesen)
- \*Alex Sutter, MLaw, Vertreter des Rechtsdienstes des Generalsekretariats des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS) (Juristische Fachberatung)
- PD Dr. med. Thomas Neff, Vertreter der STGAG
- Lukas Hepp, Vertreter der STGAG
- Martin Costa, Vertreter des HNZZ
- Silvan Breitenmoser, Vertreter des HNZZ
- Dr. med. Christian Buchwalder, Vertreter der Notfallkommission der Ärztesellschaft Thurgau
- Markus Birk, Vertreter des Verbandes Thurgauer Gemeinden (VTG)
- Dr. med. Sandra Dübendorfer, Vertretung der niedergelassenen Kindermedizin

Die mit \* markierten Personen, bilden die Projektleitung.

## 7 Vorgehen, Arbeitsweise

Die vordefinierten Handlungsfelder werden nach der Kickoff-Sitzung an vier ersten Meilenstein-Sitzungen durch die gesamte Arbeitsgruppe thematisch erarbeitet. Vor diesen definierten Meilenstein-Sitzungen, werden die entsprechenden Themen in Kleingruppen bearbeitet und Lösungsvarianten vorbereitet. Die Zusammenstellung dieser Kleingruppen wird durch die Arbeitsgruppe definiert. Der Vorsitz liegt dann jeweils bei einem Vertreter oder einer Vertreterin des Departementes Finanzen und Soziales. An der fünften und sechsten Meilenstein-Sitzung wird der Bericht an die Regierung konsolidiert und finalisiert.

Die Detailplanung der Sitzungen wird in einem separaten Dokument vorgenommen.

Folgende Themenschwerpunkte ergeben sich aus den Handlungsfeldern und müssen erarbeitet werden:

### 7.1 Themenschwerpunkt – Planung Vorhalt

- Information Stand Überarbeitung Sanität Thurgau – First Responder Dienste
- Überprüfung aktueller Vorhalt (Übersicht Stützpunkte und Betriebszeiten)
- Umzug RescueMed

Amt für Gesundheit

- Problemerkfassung
- Simulation (Fachhochschule Ost)
  - Ist Situation
  - Datengrundlage Einsätze 2019
  - Faktor Entwicklung Einsatzzahlen
- NEF – Dienste / Standorte
- Hilfsfristen-Optimierung
- Zielkliniken – Leistungserbringer
- Einwirkung RD Nachbarkantone und angrenzendes Ausland
- Rechtliche Auslegeordnung
  - Leistungsvereinbarungen
  - Betriebsbewilligungen
  - Übergangslösung
- Übergangsregelung
  - Leistungsvereinbarung
  - IVR Anerkennung
  - Bewilligung
- Optimierung der Einhaltung der IVR Vorgaben

## 7.2 Themenschwerpunkt – Organisationsform

- Aktuelle Organisationsformen
- Geeignete neue Körperschaft – Übersicht für "Rettung Thurgau"
- Gremien der Körperschaft
- Organisationsmodelle (Organigramm)
- Rolle bisherige RD
- Rolle Kanton
- Mögliche Integration SNZ
- Sekundärtransporte
- Anderweitige Aufgaben (z.B. Kurse, Sanitätsdienste, usw.)

## 7.3 Themenschwerpunkt – Qualität

- Einhaltung IVR Richtlinien – Neu-Anerkennung notwendig
- Qualität der Leistung
- Nachwuchsförderung - Attraktivitätssteigerung
- Geeignetes Qualität-Monitoring und Reporting in der Organisation und gegenüber dem Kanton
- Weiterentwicklung des RD

## 7.4 Themenschwerpunkt – Recht und Finanzen

- Gesetzliche Grundlagen
- Binnenmarktgesetz

Amt für Gesundheit

- Bestehende Verträge
- Bestehende Ressourcen
- Überführung in neue Organisation
- Sicherheit für Investitionen der bestehenden Unternehmen.
- Allfällige Gesetzesänderungen, Anpassungen
- Kostenfolge für Kanton, Patienten und Spitäler aufgrund von:
  - Investitionskosten zum Erreichen der Ziele
  - Betriebskosten zum Erreichen der Ziele
  - Gesamtkosten der neuen Organisation
  - Tarifmodell
  - Defizit
  - Leistungsabrechnung NEF - System

## 8 Zielgruppen

Der Bericht aus der Arbeitsgruppe geht an den Regierungsrat des Kanton Thurgau

## 9 Grundlagen

Grundlage für das Projekt bildet der Regierungsratsbeschluss Nr. 273 vom 27. April 2021 "Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau: Auftrag zur Erarbeitung eines Grundlagenberichts".

Des Weiteren sind folgende gesetzlichen Grundlagen relevant für das Projekt:

- Gesundheitsgesetz (GG, RB 810.1)
  - § 3 Abs. 2 Ziff. 1 (Zuständigkeit Kanton)
  - § 24 Abs. 1 Ziff. 9 (Betriebsbewilligung Krankentransport- und Rettungsunternehmen)
  - § 24 Abs. 2 (Versorgungsbedarf)
- Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (RB 811.121)
  - § 8 (Bewilligungspflichtige Berufe)
  - § 40 (Rettungssanitäter und Rettungssanitäterinnen: 1. Fachliche Anforderungen)
  - § 41 40 (Rettungssanitäter und Rettungssanitäterinnen: 2. Tätigkeitsbereich)
  - § 44 (Betriebsbewilligung: Allgemeine Anforderungen)
  - § 45 (Betriebsbewilligung: Transport- und Rettungswesen)
- Binnenmarktgesetz

Amt für Gesundheit

Gemäss §45 Abs. 1 müssen die Rettungsdienste über eine Anerkennung des Interverbandes für Rettungswesen verfügen, weshalb auch dessen "Richtlinie zur Anerkennung von Rettungsdiensten" eine wichtige Grundlage bilden.

## 10 Finanzierung

Externe Aufträge (inkl. Folgestudie Fachhochschule zur Optimierung des Rettungsdienstes) bis zu einem Gesamtbetrag von Fr. 50'000 können zulasten des Kontos 7543.3635.100 erteilt werden.

## 11 Zeitplanung – Meilensteine

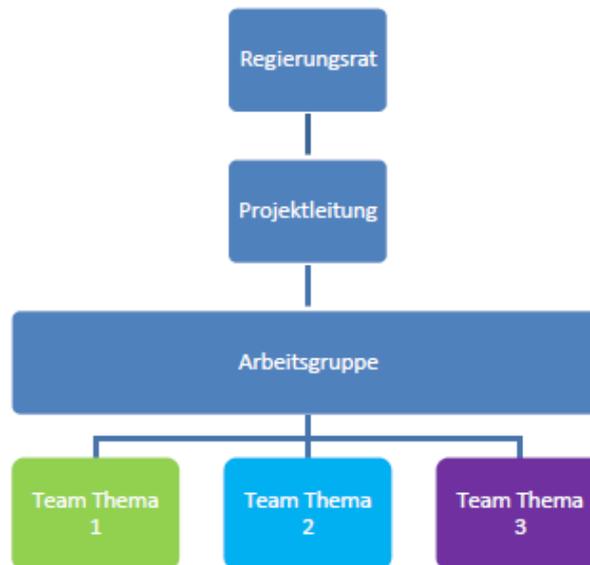
Aufgabe	Startdatum	Fälligkeitsdatum	Dauer	Aufwand	Fortschritt	Gesamtkosten	Juni 2021	Juli 2021	August 2021	Sept 2021	Oktober 2021	Nov 2021	Dez 2021	Januar 2022	Feb 2022	IT	
Kickoff-Sitzung	23.06.2021	23.06.2021	2h		10 %			Kickoff-Sitzung									
Simulation PD Vorfall	24.06.2021	30.08.2021	36h		25 %			Simulation PD Vorfall									
2. Projekt-Sitzung AG	16.08.2021	20.08.2021	5h		0 %				2. Projekt-Sitzung AG								
3. Projekt-Sitzung AG	20.09.2021	24.09.2021	5h		0 %					3. Projekt-Sitzung AG							
4. Projekt-Sitzung AG	01.11.2021	04.11.2021	4h		0 %						4. Projekt-Sitzung AG						
5. Projekt-Sitzung AG	06.12.2021	10.12.2021	5h		0 %							5. Projekt-Sitzung AG					
Eingabe Bericht an RP	31.12.2021	31.12.2021	1h		0 %									Eingabe Bericht an RP			

Die Zeitplanung wird zusammen mit der Arbeitsgruppe erstellt und aktualisiert. Sie werden auf einer eigenen Übersicht festgehalten und allen Beteiligten zugänglich gemacht. Es sind 5 Meilenstein-Sitzungen geplant. Dazwischen werden Aufgaben in Themen-Teams erarbeitet.

## 12 Projektstruktur

Das Projekt wird wie unter Punkt 7 erwähnt erarbeitet. Die Projektleitung organisiert die Sitzungen und bereitet diese vor und nach.

Amt für Gesundheit



### 13 Dokumentation

Sämtliche Dokumente werden im Datei Management System des Kantons passwortgeschützt hinterlegt und der Arbeitsgruppe zugänglich gemacht. Die Zugangsdaten werden den berechtigten Personen zugestellt.

### 14 Reporting Regierungsrat

Der zuständige Departements-Chef wird regelmässig durch die Vorsitzende der Arbeitsgruppe und die Chefin des Amtes für Gesundheit über den Projektverlauf informiert. Der Gesamtregierungsrat erhält per Ende 2021 den Bericht gemäss Auftrag.

## 6.4 Zusammenfassung offene Fragen und Beantwortung durch den Departementschef

Fragestellung	Antwort
<p>Die Notfallversorgung der Thurgauer Patientinnen und Patienten soll durch eine Neuorganisation des Rettungsdienstes verbessert werden. Was konkret heisst verbessert? Geht es um die Erhöhung der Kompetenz der Mitarbeitenden oder um die Hilfsfristen? Wie soll die Zusammenarbeit mit den ausserkantonalen und ausländischen Rettungsdiensten sein? Sollen diese weiterhin an der Versorgung der Patienten im Kanton Thurgau beteiligt bleiben?</p>	<p>Es geht um die Einhaltung der IVR Richtlinien für einen grösseren Teil der Bevölkerung als heute. Dazu sollen ausserkantonale Rettungsdienste mit einbezogen werden. Die bisherigen Standorte werden kritisch überprüft, insbesondere die «Randregionen» Unterthurgau, Hinterthurgau und östlicher Oberthurgau. Dazu werden die Einsatzzeiten modelliert (bekanntes Tool). Die Arbeitsgruppe unterbreitet dem Regierungsrat Szenarien für Alternativen, inklusive den Folgen (Qualität, Kosten) zum Entscheid. Die Konsequenzen werden nach dem Entscheid für eine adäquate Kommunikation an die betroffenen Gemeinden etc. vorbereitet.</p>
<p>Die Patientinnen und Patienten sollen in das nächstgelegene, geeignete Spital transportiert werden, unabhängig dessen Trägerschaft. Dies versteht das Gremium als Anleitung welche im Grundsatz verfolgt werden soll. Ist diese Annahme richtig? Was bedeutet geeignet? Grundsätzlich können Patienten, je nach Versicherungsabdeckung wählen, wo sie hospitalisiert werden. Dies führt - insbesondere in grenznahen Regionen dazu - dass sich Patienten lieber ausserkantonale hospitalisieren lassen. Fehlt die Versicherungsabdeckung, führt eine ausserkantonale Hospitalisierung zu einem Kostengutsprache-Gesuch beim kantonsärztlichen Dienst.</p> <p>Die Projektgruppe weist darauf hin, dass grundsätzlich der Notarzt entscheidet, wo der Patient hospitalisiert wird. Die Notärzte sind jedoch nicht unabhängig von den stationären Leistungserbringern. Ist sich der Regierungsrat dessen bewusst, oder was ist die Erwartungshaltung? Auch bei einer selbständigen unabhängigen Organisation «Rettung Thurgau» müsste die Leistung der Notärzte von den stationären Leistungserbringern eingekauft werden. Welche Erwartung hat der Regierungsrat in Bezug auf die Triage durch die Notärzte?</p>	<p>Grundsätzlich soll immer das nächst mögliche und geeignete Thurgauer Spital angefahren werden. Der Entscheid, welches Zielspital angefahren wird (welches Spital im TG, ob/welches ausserkantonale Spital, Rega, etc.), liegt beim Notarzt, respektive der Notärztin auf Platz. Er/sie kennt und bestimmt die medizinische Dringlichkeit, die Möglichkeiten und Kompetenzen der in Frage kommenden Zielspitäler, und handelt primär nach medizinischen Kriterien und Leitlinien.</p>
<p>Bereits die Erreichung der ersten drei Ziele führt unweigerlich zu einer Erhöhung der Vorhaltekosten. Im Regierungsratsbeschluss ist jedoch erwähnt, dass die Kosten für den Kanton gleichbleibend sein sollen. Dies</p>	<p>Es darf mehr kosten. Dies muss im Bericht transparent ausgewiesen werden.</p>

<p>empfindet die Projektgruppe als Widerspruch. Wie stellt sich der Regierungsrat dazu?</p> <p>Die Erreichung der Hilfsfristen in den Randregionen hat evtl. negative Folgen für urbane Gebiete. Wie stellt sich der Regierungsrat zu diesem Aspekt?</p> <p>Will der Regierungsrat eine Optimierung der Gesamt-Hilfsfristen (90 % in 15 Minuten) aus der Optik gesamter Kanton, oder soll in allen Gemeinden diese Hilfsfrist erfüllt werden?</p>	
<p>Bisher konnten die Rettungsdienste auf Supportbereiche (z.B. IT, HR, technischer Dienst, Facility Management und Hygiene, usw.) der stationäre Leistungserbringer zurückgreifen. Diese Supportbereiche müssten in einer unabhängigen Organisation selber geleistet oder von extern zugekauft werden. Nach bisherigen Erkenntnissen wird dadurch der Rettungsdienst in einer selbständigen unabhängigen Organisation verteuert. Kann dies zum Fallstrick werden, da dadurch Ziel 8 nicht zu erreichen sein wird?</p> <p>Die Sekundärtransporte unterliegen dem freien Markt. Aus Sicht der Projektgruppe macht sich der Regierungsrat rechtlich angreifbar, wenn die Sekundärtransporte in «Rettung Thurgau» integriert werden sollten.</p> <p>Kann bei der weiteren Erarbeitung von Lösungen von dieser Vorgabe abgewichen werden? Was versteht der Regierungsrat unter "einer von den stationären Leistungserbringern unabhängigen Organisationsform"?</p> <p>Ist es möglich, dass die stationären Leistungserbringer zum Beispiel Aktien der «Rettung Thurgau» besitzen können? Ist die Unabhängigkeit gewahrt, wenn «Rettung Thurgau» von den stationären Leistungserbringern Leistungen einkauft?</p>	<p>Der Regierungsratsbeschluss muss mit einer unabhängigen Organisation umgesetzt werden. Leistungen können eingekauft werden.</p> <p>Träger der neuen Organisation sind die beiden bisherigen Leistungserbringer STGAG und HNZZB sowie – wahrscheinlich zu einem kleineren Teil – der Kanton Thurgau. Die Beteiligungsverhältnisse von STGAG und HNZZB in der neuen Organisation sollen fair und begründet festgelegt werden, dazu wird eine unabhängige Instanz (z.B. PwC, KPMG o. ä.) beigezogen. Aufgrund der bisherigen anteilmässigen Leistungen (Anzahl RD-Einsätze, Personal, Infrastruktur) ist voraussichtlich zu erwarten, dass dies für die STGAG eine Mehrheitsbeteiligung an der neuen Organisation und eine entsprechende Minderheitsbeteiligung für das HNZZB bedeutet. Der Kanton TG wird allenfalls zu einem geringen Anteil mitbeteiligt. Die bisherigen Mittel (Mitarbeitende, Fahrzeuge, Material, Standorte, etc.) sollen kritisch evaluiert werden, aber soweit sinnvoll (i.e. qualitativ und finanziell) möglichst in die neue Organisation übernommen werden, sofern dies die bisherigen Eigentümer wünschen. Die genaue rechtliche Organisationsform (voraussichtlich AG), die definitiven Beteiligungsverhältnisse auf Basis des oben genannten Grundsatzes sowie die für die neue Organisation verantwortlichen Personen werden in einem nächsten Schritt definiert. Ebenfalls zu klären ist, welche Rechte allfälligen Minderheitsaktionären zukommen.</p> <p><b>Personal</b></p> <p>Kern der neuen Organisation bilden die Mitarbeitenden und die direkt notwendige Infrastruktur. Die Notärztinnen und Notärzte werden bei der STGAG und dem HNZZB gegen entsprechende Entschädigung vorgehalten und von der neuen Organisation eingesetzt. An der heutigen</p>

	<p>ärztlichen Leitung durch die STGAG soll nicht gerüttelt werden.</p> <p><b>Materialien und Medikamente</b> Die neue Organisation koordiniert die Materialien und Medikamente in erster Linie auf Anraten der fachverantwortlichen Ärzteschaft in Koordination mit der STGAG. Überall sollen so rasch als sinnvoll möglich einheitliche Medizintechnik, medizinische Prozesse und Standards, etc. umgesetzt werden.</p> <p><b>Weitere Infrastrukturen</b> Weitere Infrastrukturen (Wartung, technisches Equipment, weitere Räumlichkeiten, medizinisches Verbrauchsmaterial, persönliche Ausrüstung inkl. Berufsbekleidung etc.) werden möglichst effizient bei den Thurgauer Spitälern oder Dritten bezogen (Vorschlag durch die Projektgruppe).</p> <p><b>Name, Branding</b> Die neue Organisation zeichnet sich auch durch einen neuen Namen und ein neues Branding aus, welches sich von den bisherigen Anbietern unterscheidet. Ziel ist eine neue Firmenkultur und eine Loslösung von den bisherigen Einheiten. Bei der Überführung des bisherigen Materials ist auf den Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu achten (Vorschlag durch die Projektgruppe).</p> <p><b>SNZ</b> Die Einsatzzentrale (SNZ) geht nach einer erfolgreichen IVR-Zertifizierung in die neue Organisation über, wird aber räumlich mit der Gesamt-Einsatzzentrale TG am heutigen Standort bei der KAPO weiter betrieben. An den bestehenden Synergien am Standort soll nicht gerüttelt werden, allerdings soll die SNZ besser auf den Rettungsdienst abgestimmt werden und die Bedürfnisse des Rettungsdienstes besser verstehen. SNZ und Rettungsdienst sollen eine Einheit werden.</p> <p><b>Sekundärtransporte</b> Juristisch ist die Integration der Sekundärtransporte in die neue Organisation schwierig. Ich erwarte aber ein klares Bekenntnis der Teilnehmenden (und Aktionäre der neuen Organisation), auch die Sekundärtransporte über die neue Organisation durchzuführen.</p>
<p>Im Grundsatz hat eine Organisation nur einen Tarif. Soll dieser pauschal oder variabel sein?</p>	<p>Eine einheitliche Organisationsform hat auch nur einen einheitlichen Tarif. Der Regierungsrat will Transparenz</p>

	bei den Finanzflüssen. Es ist wichtig, aufzuzeigen was die Kosten sind
Eine Unterstützung des Kantons in der bisherigen Grössenordnung ist für die Projektgruppe aufgrund der Auftrags-Analyse unrealistisch. Wer trägt die höheren Kosten? Der Kanton, die Patienten oder die Spitäler? Wie sieht der Regierungsrat die Rolle der Gemeinden? Sollen diese finanziell ins Boot geholt werden? Wer soll im Verhältnis welche Kosten tragen? Sollen die Tarife für die Patienten im gleichen Rahmen ausfallen, wie heute?	Kostenträger ist der Kanton und nicht die Gemeinden.

## 6.5 Stellungnahme Rechtsdienst DFS vom 20.08.2021



### Neuorganisation Rettungsdienst TG – Abklärungen

#### I. Ausgangslage

Mit Entscheid des Regierungsrates Nr. 273 vom 27. April 2021 beauftragte der Regierungsrat das Departement für Finanzen und Soziales zur Ausarbeitung eines Grundlagenberichts zur Neuorganisation des Rettungsdienstes im Kanton Thurgau. Gegenwärtig wird die rettungsdienstliche Versorgung durch zwei unabhängige Rettungsdienste sichergestellt. Die Rettungsdienste sind zurzeit an stationäre Leistungserbringer angebunden. Dies führt dazu, dass bei Patiententransporten die wirtschaftlichen Interessen der Leistungserbringer in Konkurrenz zu den Interessen der Patientinnen und Patienten treten können.

Die beiden Rettungsdienste verfügen jeweils über eine Leistungsvereinbarung und über eine rettungsdienstliche Betriebsbewilligung. Die Leistungsvereinbarungen laufen im Dezember 2021 aus. Im Rahmen der Neuorganisation des Rettungsdienstes Thurgau stellen sich für die Leistungserbringer rechtliche Fragen. Diese Auslegeordnung befasst sich im Grundsatz mit den Fragen der Verlängerung der Leistungsvereinbarung im Bereich der rettungsdienstlichen Versorgung, sowie mit der Unterscheidung der rechtlichen Qualifikation zwischen einer Leistungsvereinbarung und einer Betriebsbewilligung im Rettungsdienst. Es wird angemerkt, dass diese Auslegeordnung die allgemeinen Grundsätze, die für beide Rettungsdienst anwendbar sind, festhält und keine unternehmensspezifischen Unterscheidungen vornimmt.

#### II. Rechtliches

##### A. Welche Bedeutung hat eine Betriebsbewilligung und wie hängt diese mit einer Leistungsvereinbarung zusammen?

###### 1. Leistungsvereinbarung

Mit einer Leistungsvereinbarung wird die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe vom Staat an eine Person des öffentlichen oder privaten Rechts übertragen. Infrage kommen juristische Personen des öffentlichen Rechts (namentlich öffentlich-rechtliche Anstalten, Stiftungen oder spezialgesetzliche Aktiengesellschaften) oder Personen des privaten Rechts (aber auch natürliche Personen). Mit öffentlichen Aufgaben sind Aufgaben gemeint, die im Auftrag des Staates erfüllt werden müssen. Die Erfüllung muss entweder durch den Staat selber erfolgen oder zumindest durch den Staat sichergestellt werden. Inhalt einer Leistungsvereinbarung ist die Verpflichtung des Leistungserbringers, die öffentliche Aufgabe gemäss den staatlichen Bedingungen zu erfüllen. Die Abgeltung für die Erfüllung der Leistungsaufträge erfolgt teilweise durch die Krankenversicherungen.

Gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1 des Gesundheitsgesetzes (GG; RB 810.1) ist der Kanton Thurgau zuständig für die Sicherstellung der stationären Gesundheitsversorgung einschliesslich des Rettungswesens, soweit nicht die Gemeinden oder Dritte zuständig sind. Diese Bestimmung bringt zum Ausdruck, dass es nicht Aufgabe des Staates ist, einen Rettungsdienst zu betreiben, sondern die rettungsdienstliche Versorgung sicherzustellen.

2/3

## 2. Betriebsbewilligung

Bei einer Betriebsbewilligung handelt es sich um eine sogenannte Polizeibewilligung.<sup>1</sup> Bei diesen Bewilligungen wird keine staatliche Aufgabe übertragen, sondern eine private Tätigkeit im Einzelfall erlaubt, welche an sich verboten ist.<sup>2</sup> Eine Bewilligung wird erteilt, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Die Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung im Rettungsdienst sind in § 45 der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121) festgehalten. Nur Unternehmen, die diese Voraussetzungen erfüllen, sind grundsätzlich zum Betrieb eines Krankentransport- und Rettungsunternehmens berechtigt.

## 3. Rechtsnatur einer Betriebsbewilligung im Rettungsdienst

Die Spitalplanung bezweckt eine bedarfsgerechte und wirtschaftliche Spitalversorgung der Bevölkerung in angemessener Qualität. Mittels Leistungsauftrag werden die Umsetzung der Aufgaben im Umfang der Spitalplanung und die gemeinwirtschaftlichen Aufgaben und deren Finanzierung geregelt. Die Grundlagen des Leistungsauftrages bilden die Spitalplanung, die Spitalisten sowie die relevanten Bestimmungen des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 823.10) mit den kantonalen Ausführungsbestimmungen, insbesondere des Gesetzes über die Krankenversicherung des Kantons Thurgau (TG KVG; RB 832.1) und des GG.

Die Leistungserbringer werden durch den Leistungsauftrag verpflichtet, die auf den Spitalisten definierten Leistungen und die zusätzlich im Auftrag definierten Leistungen zu erbringen. Wie oben ausgeführt, besteht die öffentliche Aufgabe des Kantons Thurgau darin, die rettungsdienstliche Versorgung sicherzustellen. Mittels Leistungsvereinbarungen überträgt der Kanton Thurgau den Auftrag an die Leistungserbringer, die Thurgauer Bevölkerung rettungsdienstlich zu versorgen. Es handelt sich dabei um einen staatlichen Auftrag. Davon abzugrenzen sind die Betriebsbewilligungen. Durch die Erteilung einer Betriebsbewilligung nimmt der Kanton Thurgau die Aufsicht über die zugelassenen Unternehmen wahr und stellt damit gleichzeitig die Qualität der Leistungserbringung sowie der Betriebsqualität sicher.<sup>3</sup>

### **B. Welche Auswirkungen hat die Neuorganisation des RD auf die bestehenden (und auslaufenden) Bewilligungen und Vereinbarungen? Welche Übergangslösungen sind denkbar?**

Im erwähnten Entscheid des Regierungsrates wird das Departement für Finanzen und Soziales beauftragt, einen Grundlagenbericht zu einer Neuorganisation des Rettungsdienstes des Kantons Thurgau zuhanden des Regierungsrates einzureichen. Das Ergebnis dieses Grundlagenberichtes ist offen, womit die Auswirkungen zum jetzigen Zeitpunkt unbestimmt sind. Die bestehenden Leistungsvereinbarungen laufen im De-

<sup>1</sup> so statt vieler auch Mathias Boschung, Der bodengebundene Rettungsdienst, 2010, N 412 ff.

<sup>2</sup> vgl. dazu Bernhard Rütse, Staatliche Leistungsaufträge und Rechtsschutz, ZBJV 152/2016, S. 84 ff.

<sup>3</sup> Mathias Boschung, Der bodengebundene Rettungsdienst, 2010, N 396.

3/3

zember 2021 aus. Die Leistungsvereinbarungen sind zu erneuern. Es gilt festzuhalten, dass die rettungsdienstliche Versorgung nur einen Teilbereich der Leistungsvereinbarung bildet. Im Kanton Thurgau wird grundsätzlich vom Weiterführungsprinzip ausgegangen. Falls die rettungsdienstliche Versorgung nicht mehr Teil der Leistungsvereinbarungen sein sollte, so hat dies auf die übrigen Teilbereiche keine Auswirkungen bzw. können die Leistungserbringer davon ausgehen, dass die übrigen Leistungen, die sie aufgrund der Spitalisten zu erbringen haben, davon unberührt bleiben. Eine abschliessende Beurteilung der Auswirkungen der Neuorganisation lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt jedoch nicht vornehmen.

**C. Angesichts der bevorstehenden IVR-Zertifizierungen stellt sich die Frage, ob diese aufgrund des laufenden Projektes aufgeschoben werden können?**

Sowohl aus Sicht des Kantons Thurgau als auch Sicht des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) wäre es hinsichtlich der bevorstehenden Neuorganisation nicht zielführend, ein Re-Anerkennungsverfahren durchzuführen.

Abklärungen mit dem IVR haben ergeben, dass die bisherigen IVR-Anerkennungen durch den IVR um maximal sechs Monate verlängert werden können. In mehreren anderen Kantonen kam es ebenfalls zu Fusionen der Rettungsdienste und damit einhergehend zu einem Betrieb von Rettungsdiensten, die vorübergehend nicht anerkannt waren. Der Kanton Thurgau hat jedoch Übergangsbestimmungen vorzusehen, damit die Rettungsdienste ohne Anerkennung betrieben werden dürfen. Nach der Neuorganisation wird eine Neu-Anerkennung zeitnah durchgeführt.

Rechtsdienst GS DFS | Alex Sutter | 20. August 2021

## 6.6 Einschätzung Rechtsfragen Rechtdienst DFS vom 01.04.20200

Departement für Finanzen und Soziales  
Generalsekretariat



### Projekt "Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau": Einschätzung der zentralen Rechtsfragen

#### 1. Ausgangslage

Aktuell sind im Kanton Thurgau die Rettungsdienste des Herz-Neuro-Zentrums Bodensee AG (HNZB) sowie der Spital Thurgau AG (STGAG) mit einer Betriebsbewilligung sowie einer Leistungsvereinbarung ausgestattet. Der Rettungsdienst ist dabei jeweils in den Leistungsaufträgen zur stationären Spitalversorgung der Leistungserbringer geregelt. Diese und die darauf gestützten Leistungsvereinbarungen laufen Ende 2022 aus. Mit RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 beauftragte der Regierungsrat das Departement für Finanzen und Soziales (DFS) zur Ausarbeitung eines Grundlagenberichts zur Neuorganisation des Rettungswesens im Kanton Thurgau. Insbesondere soll ein neuer Rettungsdienst "Rettung Thurgau" in einer von den stationären Leistungserbringern unabhängigen Organisationsform geschaffen werden. Sämtliche heute erbrachten Rettungsdienstleistungen sollen darin integriert und die bestehenden Ressourcen überführt werden. Angedacht ist die Gründung einer privatrechtlichen Betriebsgesellschaft unter Beteiligung der bisherigen Betreiberinnen des Rettungsdienstes.

Mit der "Rettung Thurgau AG" soll eine Leistungsvereinbarung für den Betrieb der Notrufzentrale und die Leistung der Primäreinsätze abgeschlossen resp. die bestehenden Leistungsaufträge konsolidiert weitergeführt werden. Die Kosten werden auf 1- 3 Mio. Franken pro Jahr geschätzt. Die "Rettung Thurgau AG" könnte weitere Dienstleistungen erbringen, z.B. den Betrieb der Sanitätsnotrufzentrale 144 oder Sekundäreinsätze.

#### 2. Rechtliche Voraussetzungen zum Betrieb eines Rettungsdienstes

Die Sicherstellung des Rettungswesens stellt eine staatliche Aufgabe dar (§ 3 Abs. 2 Ziff. 1 des Gesetzes über das Gesundheitswesen [GG; RB 810.1]). Der Betrieb eines Krankentransports- und Rettungsunternehmens bedarf einer Betriebsbewilligung des DFS (vgl. § 24 Abs. 1 Ziff. 9 GG). Die Bewilligung wird erteilt, wenn sie die Voraussetzungen gemäss § 44 der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121) erfüllen, über die Anerkennung des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) verfügen und die ärztliche Leitung über eine Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung verfügt (§ 45 Abs. 1 VBEG). Zudem wird die Bewilligung nur erteilt, wenn ein Versorgungsbedarf ausgewiesen ist (§ 24 Abs. 2 GG). Das DFS legt dafür die Höchstzahl der für die Versorgung notwendigen Rettungsdienste und Stützpunkte fest (§ 45 Abs. 2 VBEG). Es richtet sich dabei nach den Anerkennungsrichtlinien des IVR. Die Leistung von Sekundäreinsätzen untersteht demgegenüber dem freien Markt. Es gibt mehrere Anbieter, die solche Krankentransporte anbieten. Ausserkantonale Rettungsdienste haben geplante Einsätze jeweils vorgängig der Bewilligungsbehörde zu melden (§ 45 Abs. 3 VBEG).

2/8

### 3. Aufhebung der Betriebsbewilligung und Ende des Leistungsauftrags

Die Betriebsbewilligung gem. § 24 Abs. 1 Ziff. 9 GG stellt eine Polizeibewilligung dar. Es besteht mithin Anspruch auf Erteilung, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind. Sämtliche Leistungserbringer, welche die Voraussetzungen gemäss § 44 und § 45 Abs. 1 VBEG erfüllen, haben damit Anspruch auf Erteilung einer Betriebsbewilligung, die sie zur Durchführung von Sekundärtransporten berechtigt. Dabei kann es sich insbesondere auch um ausserkantonale Leistungserbringer handeln.

Für die Durchführung von Primärtransporten bedarf es hingegen zusätzlich eines ausgewiesenen Versorgungsbedarfs, wobei das DFS die Höchstzahl an Leistungserbringern und Stützpunkten festlegen kann. Der aktuell geltende Gesetzestext ist insofern unklar, als er nach seinem Wortlaut für die Bewilligungserteilung gemeinhin einen ausgewiesenen Versorgungsbedarf verlangt. Ein solcher wird nach ständiger Praxis und gemäss dem eigentlichen Sinn und Zweck der Normierung jedoch nur verlangt, soweit es um die Durchführung von Primäreinsätzen geht. Diese werden zur Sicherstellung des kantonalen Rettungswesens entsprechend dem Versorgungsbedarf mit Leistungsaufträgen an derzeit zwei Leistungserbringer verteilt.

Die Erteilung von Leistungsaufträgen liegt im Unterschied zur als Polizeibewilligung ausgestalteten Betriebsbewilligung – d.h. auch bei Vorliegen der Voraussetzungen – im (Entschiessungs-) Ermessen der zuständigen Behörde. Die Beendigung bzw. Kündigung einer Leistungsvereinbarung richtet sich dabei nach den jeweiligen vertraglichen Bedingungen und kann auch bei (weiterhin andauerndem) Vorliegen der Bewilligungsvoraussetzungen erfolgen. Ein Entzug der Betriebsbewilligung ist vorliegend somit nicht möglich, sofern die obgenannten Bewilligungsvoraussetzungen nach wie vor erfüllt sind. Die Leistungsvereinbarungen können dagegen entsprechend den vertraglichen Bedingungen gekündigt werden. Die beiden Leistungsaufträge mit der STGAG und dem HNZB laufen aufgrund einer Befristung Ende 2022 aus.

### 4. Neue Gesellschaft "Rettung Thurgau"

Nach dem Willen des Regierungsrates soll ein neuer Rettungsdienst "Rettung Thurgau" in einer von den stationären Leistungserbringern unabhängigen Organisationsform geschaffen werden. Sämtliche heute erbrachten Rettungsdienstleistungen sollen konsolidiert und die bestehenden Ressourcen überführt werden.

Technisch könnte dieses Vorhaben durch eine Abspaltung (vgl. Art. 29 ff. des Fusionsgesetzes [FusG; 221.301]) der jeweiligen Unternehmensteile "Rettung" der beiden stationären Leistungserbringer auf die neu zu gründende "Rettung Thurgau AG" umgesetzt werden. Die Gesellschafterinnen und Gesellschafter erhalten dafür Anteilsrechte an der übernehmenden Gesellschaft (Art. 29 lit. b FusG). Alternativ ist eine Neugründung mit anschliessender Vermögensübertragung (vgl. Art. 69 ff. FusG) durch die beiden Leistungserbringer möglich. Erhalten die bisherigen Gesellschafterinnen und Gesellschafter Anteilsrechte an der neuen Gesellschaft, gelten wiederum die Bestimmungen über die Abspaltung (Art. 69 Abs. 1 FusG). Sowohl bei der Neugründung mit anschliessender Vermögensübertragung als auch bei der Neugründung im Rahmen einer Abspaltung gelten betreffend die Neugründung grundsätzlich die Bestimmungen des OR über die

3/8

Gründung einer Gesellschaft (vgl. Art. 34 FusG betr. Ausnahmen für die Neugründung bei Abspaltungen). Für die Abspaltung ist im Übrigen das Prozedere gemäss Art. 35 ff. FusG und für die Vermögensübertragung gemäss Art. 70 ff. FusG zu beachten.

#### **4.1 Gründung einer AG**

Angedacht ist die Gründung einer AG. Die gesetzlichen Bestimmungen dazu finden sich in den Art. 620 ff. OR. Die Gründung einer AG ist in den Art. 629 ff. OR normiert. Zudem ist die Handelsregisterverordnung (HRegV) zu beachten. Das Aktienkapital muss mindestens Fr. 100'000 betragen (Art. 621 OR). In der Regel erfolgt die Liberierung des Aktienkapitals durch die Einzahlung von Bargeld auf ein Bankkonto. Für diesen Zweck ist ein Sperrkonto zu errichten. Eine Aktiengesellschaft kann durch eine oder mehrere natürliche oder juristische Personen oder andere Handelsgesellschaften gegründet werden (Art. 625 OR). Bei der Gründung ist ein Verwaltungsrat zu wählen, der aus einem oder mehreren Mitgliedern bestehen kann, die nicht Aktionär sein müssen (Art. 707 Abs. 1 OR). Als Verwaltungsrat kann nur eine natürliche Person eingesetzt werden (Art. 707 Abs. 3 OR). Die Gesellschaft wird errichtet, indem die Gründer in öffentlicher Urkunde erklären, eine Aktiengesellschaft zu gründen, darin die Statuten festlegen und die Organe bestellen (Art. 629 Abs. 1 OR). Das Recht der Persönlichkeit erlangt die Gesellschaft erst durch die Eintragung ins Handelsregister.

#### **4.2 Qualifizierte Gründung**

Bei der qualifizierten Gründung werden Leistungen teilweise oder vollständig nicht in Bargeld geleistet oder gleichzeitig mit einer Bargründung Sachübernahmeverträge oder besondere Vorteile mit einzelnen Personen vereinbart. Durch die gewünschte Überführung der bestehenden Ressourcen würde sich vorliegend eine qualifizierte Gründung mittels Sacheinlage anbieten. Diesfalls haben die Statuten über den Gegenstand der Sacheinlage, ihre Bewertung (Wert) und Anrechnung (Preis) sowie über die Person des Sacheinlegers und den Betrag des ihm dafür zukommenden Aktien Aufschluss zu geben. Alternativ könnte die AG mit Barmitteln gegründet und die Vermögenswerte in der Folge übernommen werden (Sachübernahme; vgl. Art. 628 Abs. 2 OR).

#### **4.3 Arbeitsrechtliche Aspekte**

Die Arbeitsverhältnisse gehen sowohl bei der Abspaltung (vgl. Art. 49 FusG i.V.m. Art. 333 des Obligationenrechts [OR; SR 220]) als auch bei der Vermögensübertragung (Art. 76 Abs. 1 FusG i.V.m. Art. 333 OR) mit allen Rechten und Pflichten auf die neue Gesellschaft über, sofern der Arbeitnehmer den Übergang nicht ablehnt. Bei Ablehnung des Überganges wird das Arbeitsverhältnis auf den Ablauf der gesetzlichen Kündigungsfrist aufgelöst; der Erwerber des Betriebes und der Arbeitnehmer sind bis dahin zur Erfüllung des Vertrages verpflichtet (Art. 333 Abs. 2 OR). Ist auf das übertragene Arbeitsverhältnis ein Gesamtarbeitsvertrag anwendbar, so muss der Erwerber diesen gemäss Art. 333 Abs. 1bis OR während eines Jahres einhalten, sofern er nicht vorher abläuft oder infolge Kündigung endet.

4/8

## 5. Beschaffungswesen

Mit Blick auf das Beschaffungsrecht sind zwei Vorgänge von Interesse: Einerseits die Gründung der neuen Betriebsgesellschaft "Rettungsdienst AG" durch die SGTAG und das HNZB und andererseits der Abschluss einer Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton Thurgau und der "Rettungsdienst AG".

Der Kanton Thurgau tritt per 1. April 2022 der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 15. November 2019 (IVöB 2019) bei. Die Beurteilung erfolgt deshalb bereits nach neuem Recht.

### 5.1 Gründung der neuen Betriebsgesellschaft "Rettungsdienst AG"

#### 5.1.1 Einleitende Bemerkungen

Die neue Betriebsgesellschaft "Rettungsdienst AG" soll durch die HNZAG und die STGAG gegründet werden. Anschliessend soll zwischen der "Rettungsdienst AG" und dem Kanton Thurgau eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen werden (vgl. dazu unten b)).

Bei der HNZAG handelt es sich um eine privatrechtliche Aktiengesellschaft, welche zu 100% in Privateigentum ist. Demgegenüber ist die STGAG letztlich vollständig im Eigentum des Kantons Thurgau:

- Die STGAG ist eine Tochtergesellschaft der thurmed AG. Sie hat folgenden Zweck: *„Die Gesellschaft bezweckt in Nachachtung der Thurgauischen Kantonsverfassung und des Gesetzes über den Verbund der kantonalen Krankenanstalten vom 10.02.1999 sowie des jeweiligen Rahmenkontraktes mit dem Kanton Thurgau die Erfüllung von Aufgaben der medizinischen Versorgung. Die Gesellschaft kann sich an anderen Unternehmen beteiligen und Liegenschaften erwerben, halten und veräussern.“*. Die Spital Thurgau AG betreibt den Verbund der kantonalen Krankenanstalten (§ 27 Abs. 1 GG).
- Die Aktien der thurmed AG sind zu 100% im Eigentum des Kantons Thurgau. Die Muttergesellschaft hat folgenden Zweck: *„Die Gesellschaft erbringt marktgerechte Leistungen im Gesundheitswesen des Kantons Thurgau und der angrenzenden Regionen. Sie betreibt die Spital Thurgau AG und weitere Gesellschaften, welche Leistungen in und für das Gesundheitswesen erbringen. Sie kann Zweigniederlassungen und Tochtergesellschaften im In- und Ausland errichten, sich an anderen Unternehmen im In- und Ausland beteiligen und Liegenschaften erwerben, halten und veräussern.“*.

Die IVöB 2019 findet auf die Vergabe öffentlicher Aufträge durch unterstellte Auftraggeber innerhalb und ausserhalb des Staatsvertragsbereich Anwendung (Art. 1 IVöB 2019).

Es stellt sich deshalb zunächst die Frage, ob die STGAG dem Beschaffungsrecht untersteht (subjektiver Geltungsbereich). Als zweites stellt sich die Frage, ob die Gründung der "Rettungsdienst AG" vom objektiven Geltungsbereich des Beschaffungsrechts erfasst wird.

### 5.1.2 Subjektiver Geltungsbereich

Gemäss Art. 4 Abs. 1 IVöB 2019 unterstehen der Vereinbarung im Staatsvertragsbereich die staatlichen Behörden sowie zentrale und dezentrale Verwaltungseinheiten, einschliesslich der Einrichtungen des öffentlichen Rechts auf Kantons-, Bezirks- und Gemeindeebene im Sinne des kantonalen und kommunalen Rechts, mit Ausnahme ihrer gewerblichen Tätigkeiten.

Eine Einrichtung des öffentlichen Rechts ist gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. f IVöB 2019 jede Einrichtung, die

- 1) zum besonderen Zweck gegründet wurde, im öffentlichen Interesse liegende Aufgaben nicht gewerblicher Art zu erfüllen;
- 2) Rechtspersönlichkeit besitzt; und
- 3) überwiegend vom Staat, von Gebietskörperschaften oder von anderen Einrichtungen des öffentlichen Rechts finanziert wird, hinsichtlich ihrer Leitung der Aufsicht durch Letztere unterliegt oder deren Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgan mehrheitlich aus Mitgliedern besteht, die vom Staat, von den Gebietskörperschaften oder von anderen Einrichtungen des öffentlichen Rechts ernannt worden sind.

Diese Voraussetzungen sind bei der STGAG erfüllt. Die STGAG wurde vom Kanton gegründet, um die Aufgaben der medizinischen Versorgung zu erfüllen. Sie verfolgt demnach ihrem Wesen entsprechend öffentliche Zwecke. Der Kanton Thurgau ist Alleinaktionär der thurmed AG und kann schlussendlich die Mitglieder der Leitungsorgane der STGAG bestimmen (vgl. dazu Martin Beyeler, Der Geltungsanspruch des Vergaberichts, Zürich 2012, Rz. 201).

Kantonal gehaltene, staatsgebundene Listenspitäler sind Einrichtungen des öffentlichen Rechts im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVöB 2019 (vgl. Daniel Zimmerli, in: Hansrudolf Trüeb (Hrsg.), Handkommentar zum Schweizerischen Beschaffungsrecht, Zürich 2020, Art. 4 Rz. 23 m.w.H.; vgl. BGE 145 II 49 "GZO Wetzikon").

Gerichtlich noch nicht entschieden ist die in der Lehre strittige Frage, ob das Beschaffungsrecht nur bei Beschaffungen im Zusammenhang mit nichtgewerblichen Tätigkeiten des Auftraggebers greift bzw. ob die Vergabestelle insgesamt einen gewerblichen Zweck haben muss, um vergaberechtsfrei handeln zu können: Hier ist als Voraussetzung für die Vergaberechtsfreiheit die vollumfängliche gewerbliche Tätigkeit des Auftraggebers zu verlangen (vgl. Claudia Schneider Heusi, Vergaberecht in a nutshell, 2. A., Zürich 2018, S. 27). Diese Voraussetzung erfüllt die STGAG als Listenspital nicht. Die Gründung der "Rettungsdienst AG" stünde ohnehin im Zusammenhang mit einer nichtgewerblichen Tätigkeit der STGAG, zumal eine exklusive Leistungsvereinbarung zwischen der "Rettungsdienst AG" und dem Kanton Thurgau für die Erbringung der Dienstleistungen "Betrieb Notrufzentrale" und "Leistung von Primäreinsätzen" angedacht ist und insofern kein Wettbewerbsdruck herrscht.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass STGAG als Einrichtung des öffentlichen Rechts i.S.v. Art. 4 Abs. 1 IVöB 2019 dem Beschaffungsrecht im Staatsvertragsbereich

6/8

- und damit auch ausserhalb des Staatsvertragsbereichs (vgl. Art. 4 Abs. 4 IVöB 2019)
- unterstehen dürfte.

### 5.1.3 Objektiver Geltungsbereich

Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVöB ist ein öffentlicher Auftrag ein Vertrag, der zwischen Auftraggeber und Anbieter abgeschlossen wird und der Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe dient. Er ist gekennzeichnet durch seine Entgeltlichkeit sowie den Austausch von Leistung und Gegenleistung, wobei die charakteristische Leistung durch den Anbieter erbracht wird.

Kooperations- und Gesellschaftsverträge, aber auch Vereinbarungen über die Gründung einer Körperschaft, eines Vereins oder einer Stiftung gelten grundsätzlich nicht als synallagmatische Rechtsverhältnisse. Gleichwohl sind sie wie öffentliche Aufträge zu behandeln, wenn sie im Ergebnis auf einen öffentlichen Auftrag hinauslaufen, der durch die Kooperationsform erfüllt werden soll. Wenn es also darum geht, dass ein öffentlicher Auftraggeber und ein Privater einen gemischtwirtschaftlichen Organismus schaffen wollen – gleichviel ob dieser mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestattet werde oder nicht – um über diesen Organismus Leistungen zu erbringen (oder dauerhaft öffentliche Aufgaben oder Teilaufgaben zu erfüllen), die ansonsten beziehungsweise gewöhnlich über öffentliche Aufträge bezogen würden, dann hindert der nicht strikt synallagmatische Charakter solcher Verträge die Annahme eines öffentlichen Auftrages nicht (ganzer Abschnitt: Beyeler, a.a.O., Rz. 649, m.w.H.).

Wenn ein öffentlicher Auftraggeber einem gemischtwirtschaftlichen Organismus im Zusammenhang mit der Gründung oder der Führung eines solchen Organismus ohne Beachtung des Vergaberechts einen öffentlichen Auftrag erteilt, so ist das vergaberechtswidrig, weil die Anrufung des Quasi-in-house-Privilegs mit Bezug auf gemischtwirtschaftliche Gesellschaften ausgeschlossen ist. Dasselbe muss gelten, wo einem gemischtwirtschaftlichen Organismus uno actu mit dessen Gründung eine Tätigkeit aufgetragen wird (sei es über die Satzung oder über spezifische Verträge unter den Beteiligten), wenn das bei funktionaler Betrachtung im Ergebnis als öffentlicher Auftrag erscheint (vgl. Beyeler, a.a.O., Rz. 649, m.w.H.).

Bei der angedachten Lösung ist vorgesehen, dass der Kanton Thurgau mit der neu gegründeten "Rettungsdienst AG" eine Leistungsvereinbarung betreffend die Erbringung der Dienstleistungen "Betrieb Notrufzentrale" und "Leistung von Primäreinsätzen" gegen Entgelt (geschätztes Auftragsvolumen: 3 Mio. Franken pro Jahr) abschliessen wird. Dabei handelt es sich um einen öffentlichen Auftrag im Sinne von Art. 8 Abs. 1 IVöB, welcher dem Beschaffungsrecht untersteht. Die Anrufung des Quasi-in-house-Privilegs wird bei diesem Auftrag aufgrund der Beteiligung der HNZAG nicht möglich sein (vgl. dazu unten b)iii)).

Die Gründung der privatrechtlichen Betriebsgesellschaft "Rettungsdienst AG" im Hinblick auf die spätere Leistungserbringung für den Kanton Thurgau durch die STGAG unter Beteiligung eines privaten Partners dürfte damit als öffentlicher Auftrag zu qualifizieren sein, welcher dem Beschaffungsrecht untersteht.

7/8

#### 5.1.4 Fazit

Die Gründung der privatrechtlichen Betriebsgesellschaft "Rettungsdienst AG" durch die STGAG unter Beteiligung eines privaten Partners untersteht dem Beschaffungsrecht. Der private Partner muss mithin über ein öffentliches Vergabeverfahren ausgewählt werden (vgl. dazu Beyeler, a. a. O., Rz. 898).

Angesicht des Auftragswerts wäre ein offenes oder ein selektives Verfahren durchzuführen. Es sind keine Anhaltspunkte für eine Ausnahme gemäss Art. 10 IVöB 2019 oder eine freihändige Vergabe gestützt auf Art. 21 Abs. 2 IVöB 2019 ersichtlich.

## 5.2 Abschluss einer Leistungsvereinbarung mit der "Rettungsdienst AG"

### 5.2.1 Einleitende Bemerkungen

Es ist vorgesehen, dass der Kanton Thurgau mit der neu gegründeten "Rettungsdienst AG" eine Leistungsvereinbarung betreffend die Erbringung der Dienstleistungen "Betrieb Notrufzentrale" und "Leistung von Primäreinsätzen" gegen Entgelt (geschätztes Auftragsvolumen: 3 Mio. Franken pro Jahr) abschliessen wird.

Der Kanton Thurgau untersteht dem Beschaffungsrecht (vgl. Art. 4 Abs. 1 IVöB 2019). Bei der angedachten Leistungsvereinbarung handelt es sich um einen öffentlichen Auftrag im Sinne von Art. 8 Abs. 1 IVöB 2019. Angesichts des geschätzten Auftragswertes von rund 3 Mio. Franken pro Jahr wäre der Auftrag grundsätzlich im offenen oder selektiven Verfahren zu vergeben (vgl. Art. 17 IVöB 2019 i.V.m. Anhang 2).

Es liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass eine freihändige Vergabe gestützt auf Art. 21 Abs. 2 IVöB 2019 zulässig sein könnte. Damit ist zu prüfen, ob allenfalls ein Ausnahmetatbestand gemäss Art. 10 IVöB 2019 vorliegt.

### 5.2.2 Ausschliessliches Recht zur Leistungserbringung

Gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. a IVöB 2019 findet die Vereinbarung keine Anwendung auf die Beschaffung von Leistungen bei Anbietern, denen ein ausschliessliches Recht zur Erbringung solcher Leistungen zusteht. Diese Ausnahme kommt zum Tragen, wenn eine Leistung nur von einer Anbieterin erbracht werden kann, die aufgrund einer Gesetzes-, Reglements- oder Verwaltungsbestimmung über ein Monopol verfügt (vgl. Felix Tuchschnid, in: Hansrudolf Trüeb (Hrsg.), Handkommentar zum Schweizerischen Beschaffungsrecht, Zürich 2020, Art. 10 Rz. 37).

In der angedachten Lösung ist die "Rettungsdienst AG" die einzige Inhaberin einer Betriebsbewilligung gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 9 GG. Grundsätzlich ist es aber möglich, dass mehrere Betriebsbewilligungen erteilt werden (sofern ein Versorgungsbedarf ausgewiesen ist; § 24 Abs. 2 GG). Aktuell verfügen zwei Organisationen über eine solche Betriebsbewilligung. Es gibt also kein Monopol.

Der Ausnahmetatbestand von Art. 10 Abs. 2 lit. a IVöB 2019 dürfte damit nicht gegeben sein.

8/8

### 5.2.3 Quasi-in-house-Vergabe

Gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. d IVöB 2019 findet die Vereinbarung keine Anwendung auf die Beschaffung von Leistungen bei Anbietern, über die der Auftraggeber eine Kontrolle ausübt, die der Kontrolle über seine eigenen Dienststellen entspricht, soweit diese Unternehmen ihre Leistungen im Wesentlichen für den Auftraggeber erbringen (sog. "Quasi-in-house-Vergabe"). Erfüllt sein müssen also einerseits das Kontrollfordernis und andererseits das Tätigkeitserfordernis.

An der "Rettungsdienst AG" wäre neben der STGAG auch die private HNZAG mit 10% beteiligt. Die "Rettungsdienst AG" würde neben dem Betrieb der Notrufzentrale und der Leistung von Primäreinsätzen weitere Dienstleistungen für Dritte (Sekundäreinsätze) erbringen.

Das Kontrollfordernis ist damit aufgrund der Beteiligung der HNZAG wohl nicht erfüllt. Die Erteilung eines öffentlichen Auftrages an ein gemischtwirtschaftliches Unternehmen ohne Anwendung von öffentlichem Vergaberecht ist gemäss den Grundsätzen zur Quasi-in-house-Vergabe kategorisch ausgeschlossen (vgl. Beyeler, a.a.O., Rz. 892).

Auch das Tätigkeitserfordernis dürfte kaum erfüllt sein. Dass ein Anbieter im Wesentlichen für einen Auftraggeber tätig ist, kann angenommen werden, wenn er mindestens 80% der Leistungen in einem bestimmten Markt für diesen Auftraggeber erbringt (vgl. Musterbotschaft zur IVöB 2019, S. 40). Diese Schwelle dürfte im vorliegenden Fall nicht erreicht werden. Es ist nicht davon auszugehen, dass die übrigen Dienstleistungen der "Rettungsdienst AG" (Sekundäreinsätze) weniger als 20% der Leistungen ausmachen werden.

Der Ausnahmetatbestand von Art. 10 Abs. 2 lit. d IVöB 2019 dürfte bei der Beauftragung der "Rettungsdienst AG" durch den Kanton Thurgau nicht gegeben sein.

### 5.2.4 Fazit

Der Abschluss einer Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton Thurgau und der "Rettungsdienst AG" betreffend die Erbringung der Dienstleistungen "Betrieb Notrufzentrale" und "Leistung von Primäreinsätzen" dürfte dem Beschaffungsrecht unterstehen.

Angesicht des Auftragswerts wäre ein offenes oder ein selektives Verfahren durchzuführen. Es sind keine Anhaltspunkte für eine freihändige Vergabe gestützt auf Art. 21 Abs. 2 IVöB 2019 ersichtlich.

1. April 2022/bru/JM

## 6.7 Kurzgutachten Generalsekretär DFS vom 22.04.2022

Departement für Finanzen und Soziales  
Generalsekretariat



### Kurgutachten

02.04.07/0269/2016/NH

Datum: 22. April 2022  
An: Chef DFS  
z.K.: Arbeitsgruppe Rettung Thurgau AG

**Betrifft: Rettung Thurgau AG: Ergänzende Einschätzung der vergaberechtlichen Aspekte**

#### 1. Ausgangslage

Das mit RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 ausgelöste Projekt „Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau“ sieht vor, dass die bestehende rettungsdienstliche Versorgung im Kanton Thurgau zugunsten der Patienteninteressen und der Nutzung von Synergien konsolidiert wird. Der Betrieb eines Krankentransports- und Rettungsunternehmens bedarf einer Betriebsbewilligung des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS) (vgl. § 24 Abs. 1 Ziff. 9 des Gesetzes über das Gesundheitswesen [GG; RB 810.1]). Eine solche wird gemäss § 24 Abs. 2 GG nur erteilt, wenn ein Versorgungsbedarf ausgewiesen ist. Gegenwärtig verfügen die Spital Thurgau AG (STGAG) und das Herz-Neuro-Zentrum Bodensee (HNZB) über eine Betriebsbewilligung für einen Kranken- und Rettungstransport und eine entsprechende Leistungsvereinbarung im Rahmen des generellen stationären Spitalleistungsauftrags. Da der HNZB-Standort neu auf dem Spitalcampus Münstertlingen angesiedelt ist, ist es nicht mehr sinnvoll, zwei Organisationen mit der rettungsdienstlichen Versorgung zu betrauen.

Angedacht ist die Gründung einer von der STGAG und dem HNZB gemeinsamen getragenen privatrechtlichen Betriebsgesellschaft „Rettung Thurgau AG“, welche die bestehenden zwei Leistungsvereinbarungen per 1. Januar 2023 übernimmt. Damit wird das mit RRB Nr. 273 vom 27. April 2021 vorgegebene Hauptziel der Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau erfüllt. Faktisch ändert damit vor allem die rechtliche Ausgestaltung, nicht aber die tatsächliche rettungsdienstliche Versorgung im Einsatz. Aufgrund der gemeinsamen Trägerschaft wird vielmehr der ökonomische Anreiz beseitigt, die Patienten zur Weiterversorgung in die eigene Einrichtung zu transportieren, statt die nächstgelegene, geeignete Einrichtung anzufahren. Mit der neuen Lösung wird inskünftig mit Garantie das nächstgelegene, geeignete Spital angefahren, und es können Synergien genutzt werden. Die Rettung Thurgau AG soll im Bereich der rettungsdienstlichen Versorgung die bestehenden zwei Leistungsvereinbarungen mit der STGAG und dem HNZB übernehmen. Die Rettung Thurgau AG könnte weitere Dienstleistungen erbringen, etwa den Betrieb der Sanitätsnotrufzentrale 144 oder Krankentransporte für Dritte.

Regierungsgebäude  
Zürcherstrasse 188, 8510 Frauenfeld  
T +41 58 345 64 70, F +41 58 345 64 65  
www.tg.ch

2/2

## 2. Vergaberechtliche Einschätzung

Es stellt sich die Frage, wie das angedachte Vorhaben aus beschaffungsrechtlicher Sicht zu beurteilen ist. Die Fachstelle für öffentliches Beschaffungswesen hat dazu die Einschätzung vom 16. März 2022 vorgenommen und mit E-Mail vom 22. März 2022 präzisiert. Als Fazit ergibt sich, dass eine Vergabe im offenen Verfahren die vergaberechtlich sicherste Variante wäre, was die Projektziele jedoch erheblich gefährden würde.

Vergaberechtlich wäre auch eine liberalere Auslegung des Vergaberechts im Sinne einer Ausnahme vom Vergaberecht gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. b oder Abs. 3 lit. b der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 15. November 2019 (IVöB; RB 720.1) oder einer freihändigen Vergabe gemäss Art. 21 Abs. 2 lit. c oder lit. e IVöB vertretbar.

Da das bestehende Duopol im Bereich der rettungsdienstlichen Versorgung in ein Monopol überführt würde, ist eine Ausnahme nach Art. 10 Abs. 2 lit. b IVöB vertretbar. Weitere Anbieter für die rettungsdienstliche Versorgung sind aufgrund von § 24 Abs. 2 GG nicht möglich, weil ihnen mangels Versorgungsbedarf keine Betriebsbewilligung ausgestellt werden könnte. In diesem Sinne wäre vergaberechtlich auch eine Ausnahme gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. a IVöB denkbar. Auch ein Abstützen auf die Ausnahmeregelung von Art. 10 Abs. 3 lit. b IVöB, die eine Vergabe ohne Ausschreibung zulässt, soweit dies zum Schutz der Gesundheit oder des Lebens von Menschen erforderlich ist, könnte verargumentiert werden.

Eine Ausnahme nach Art. 21 Abs. 2 lit. c oder lit. e IVöB ist ebenfalls eine potenzielle Grundlage. Gemäss diesen Bestimmungen können Aufträge freihändig vergeben werden, falls aufgrund der technischen Besonderheiten nur ein Anbieter in Frage kommt (lit. c) oder ein Wechsel des Anbieters für Leistungen zur Ersetzung bereits erbrachter Leistungen aus wirtschaftlichen oder technischen Gründen erhebliche Schwierigkeiten bereiten oder substanzielle Mehrkosten mit sich bringen würde (lit. e).

Zudem stellt sich die grundsätzliche Frage, ob betreffend den Bereich der rettungsdienstlichen Versorgung die Überführung von zwei bestehenden Leistungsaufträgen in einen Leistungsauftrag an eine von denselben zwei Leistungserbringern getragenen Organisation nicht als eine Weiterführung des Status quo zu beurteilen ist, es sich also um eine rein technisch-rechtliche Veränderung der Trägerschaft und nicht um die Vergabe eines neuen Auftrags handelt. Ausserdem ist zu berücksichtigen, dass stationäre Spitalleistungsaufträge ebenfalls nicht öffentlich ausgeschrieben werden und die beiden bestehenden Leistungsaufträge für eine rettungsdienstliche Versorgung Teil der beiden generellen stationären Spitalleistungsaufträge der STGAG und des HNZB sind.

## 6.8 Rechtliche Fragen aus der Kleingruppe

### Rechtliche Fragen aus Kleingruppe z.Hd. Rechtsgutachten

- Wie ist die aktuelle rechtliche Ausgangslage betreffend Leistungsaufträgen und Konzessionen der Rettungsdienste? Die Vertreter der Rettungsdienst sind der Meinung, dass gewisse Fristen nicht eingehalten werden. Die Frage stellt sich ob Bewilligungen entzogen werden können.

Aktuell verfügen zahlreiche Rettungsdienste über eine Betriebsbewilligung im Kanton Thurgau. Diese berechtigt zur Durchführung von Sekundärtransporten. STGAG und HNZB verfügen zusätzlich über einen Leistungsauftrag zur Durchführung von Primäreinsätzen. Konzessionen sind keine vergeben.

Bewilligungen können entzogen werden, wenn die Bewilligungsvoraussetzungen nicht mehr gegeben sind. Leistungsaufträge können entsprechend den vertraglichen Bedingungen gekündigt werden.

- Welche gesetzlichen Grundlagen sind nötig damit eine Neuorganisation überhaupt möglich ist?

Für die Neuorganisation selbst bedarf es keiner gesetzlichen Grundlage. Bei den jeweiligen Umsetzungsschritten sind aber die geltenden Gesetze zu beachten.

- Betreffend dem bestehenden Firmenvertrag der Spital Thurgau AG hinsichtlich des Wechsels zu einem neuen Firmenvertrag der neuen Organisation: Die STGAG arbeitet im Moment einen neuen Firmenvertrag aus. Was ist das Procedere betreffend Wechsel des Arbeitgebers? Was sind die rechtlichen Konsequenzen? Was sind die Auswirkungen einer Änderungskündigung auf Grundlage der aktuellen Vertragssituation?

Gesamtarbeitsverträge müssen von der übernehmenden Gesellschaft sowohl bei einer Abspaltung als auch bei einer Vermögensübertragung während der Dauer eines Jahres weiterhin eingehalten werden (Art. 333 Abs. 1bis OR). Änderungskündigungen sind in den genannten Fällen i.d.R. nicht erforderlich, da die Arbeitsverhältnisse mit allen Rechten und Pflichten übergehen (vgl. Art. 49 u. 76 Abs. 1 FusG i.V.m. Art. 333 OR). Als pragmatischer Ansatz könnte in die neuen Arbeitsverträge der bisherigen Mitarbeitenden der STGAG aufgenommen werden, dass der Firmenarbeitsvertrag materiell für diese Mitarbeitenden weiterhin gilt. Langfristig besser wäre die Rauslösung dieser Mitarbeitenden aus dem Firmenarbeitsvertrag, in Kombination mit einer einmaligen Abgeltung der bisherigen Vorteile.

- Betreffend Eigentumsübertragung: wie soll die Kapitalisierung stattfinden? Ist die Beteiligung des Kantons bereits budgetiert? Was ist der realistische Zeitraum der Umsetzung unter diesem Aspekt?

Eine Beteiligung des Kantons an der zu gründenden Gesellschaft ist nicht vorgesehen. Die Kapitalisierung soll durch Überführung der bestehenden Ressourcen geschehen. Der Kanton leistet voraussichtlich jährliche Beiträge im Rahmen der Leistungsvereinbarung. Die Umsetzung erfolgt per 1. Januar 2023.

- Wie wird das betriebliche Risiko unter den Besitzern verteilt? Trägt der Kanton das Risiko oder gibt er Garantien?

Das betriebliche Risiko trägt die Rettung Thurgau AG, genauso wie sie auch den Gewinn einstreichen kann. Eine staatliche Garantie gibt es nicht; diese bedürfte eines formellen Gesetzes (unrealistisch).

- Können Mitarbeiter der zukünftigen Organisation im ganzen Kanton (in allen Stützpunkten des RD) eingesetzt werden. Bisher musste ein einziger Arbeitsort definiert werden. Wie gestaltet sich die rechtliche Situation dazu? Was muss in einem Arbeitsvertrag beachtet werden? Ist dies überhaupt möglich?

Mitarbeitende können im ganzen Kanton eingesetzt werden. Usanzgemäss wird im Arbeitsvertrag ein üblicher Arbeitsort angegeben (z.B. Standort des Stützpunktes).

- Betreffend den Sekundäreinsätzen: Was bedeutet dies für die Partner? Darf die Spital Thurgau AG und das Herz- und Neurozentrum jeweils einen eigenen Transportdienst für solche Einsätze (Verlegungen) aufbauen und betreiben?

Grundsätzlich wäre dies möglich. Die Leistungsvereinbarung würde nur die Durchführung von Primäreinsätzen betreffen.

- Können die beiden bisherigen Firmen dazu gezwungen werden, in der neue Organisation beteiligt zu sein?

Nein. Sie laufen lediglich Gefahr, keinen Leistungsauftrag mehr zu erhalten.

- Zu welchem Zeitpunkt wird die Bewertung durch eine externe Wirtschaftsberatungsfirma (PwC) gemacht? Bereits jetzt oder erst in der Umsetzungsphase?

Bei der Abspaltung müssen Spaltungsvertrag, Spaltungsplan und Spaltungsbericht von einer zugelassenen Revisionsexpertin oder einem zugelassenen Revisionsexperten geprüft werden (vgl. Art. 40 i.V.m. Art. 15 FusG). Bei der Vermögensübertragung macht das FusG keine entsprechenden Vorgaben. Sinnvoll ist eine zeitnahe Einschätzung, damit über die Realisierungsmodalitäten der neuen Rettung Thurgau AG für alle Beteiligten Klarheit herrscht.

## 6.9 Stellungnahme HNZB zur rechtlichen Beurteilung Rechtsdienst DFS

**Stellungnahme zum Arbeitspapier "*Neuorganisation Rettungsdienst TG-Abklärungen*" vom 20.08.2021  
(Rechtsdienst GS DFS/Alex Sutter)**

**A. Fragestellung:**

1. Im Arbeitspapier "*Neuorganisation Rettungsdienst TG-Abklärungen*" (Rechtsdienst GS DFS/Alex Sutter) vom 20.08.2021 (nachfolgend: "*Arbeitspapier*") wird dargelegt mit der Betriebsbewilligung würde "*keine staatliche Aufgabe übertragen*", sondern dies erfolge mittels der Leistungsvereinbarung, die im Dezember 2021 auslaufe (Arbeitspapier; insbesondere 3., S. 2).

Es ist hinsichtlich der tatsächlichen und rechtlichen Ausgangslage mit Bezug auf den Rettungsdienst der Herz-Neuro-Zentrum Bodensee AG (nachfolgend: HNZB AG) zu beurteilen, ob dies so zutrifft.

**B. Gesetzliche Grundlagen:**

2. Die rechtlichen Grundlagen für den Rettungsdienst finden sich auf kantonaler Ebene im Gesetz über das Gesundheitswesen (GG; RB 810.1) und in der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121).

Demgegenüber enthalten das Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG; RB 832.1) und die Verordnung des Regierungsrates zum Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVV; RB 832.10) keine Bestimmungen betreffend den Rettungsdienst (was - wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird [10. nachstehend] - systemgerecht ist).

3. Die betreffend den Rettungsdienst massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen in der kantonalen Gesetzgebung lauten wie folgt:

3.1. GG:

- § 3:

*«<sup>1</sup> Der Kanton ist zuständig für den Vollzug der eidgenössischen und kantonalen Erlasse sowie der interkantonalen Verträge, soweit die Zuständigkeit nicht den Gemeinden übertragen ist.*

*<sup>2</sup> Er ist insbesondere zuständig für:*

- 1. die Sicherstellung der stationären Gesundheitsversorgung einschliesslich des Rettungswesens, soweit nicht die Gemeinden oder Dritte zuständig sind;»*

- § 24:

*«<sup>2</sup> Für die Bewilligung von Krankentransport- und Rettungsunternehmen muss ein Versorgungsbedarf ausgewiesen sein.*

*<sup>3</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. Für den Entzug der Bewilligung gilt § 12 sinngemäss.»*

3.2. VBEG:

- § 3:

*«<sup>3</sup> Bewilligungen für Einrichtungen des Gesundheitswesens gemäss §§ 24 und 25 Gesundheitsgesetz<sup>2)</sup> werden jeweils für die Dauer von höchstens zehn Jahren erteilt.*

*<sup>4</sup> Bewilligungen können auf Gesuch erneuert werden.»*

- § 45:

*«<sup>1</sup> Krankentransport- und Rettungsunternehmen wird die Betriebsbewilligung erteilt, wenn sie die Voraussetzungen gemäss § 44 dieser Verordnung erfüllen, über die Anerkennung des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) verfügen, die ärztliche Leitung über eine Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung verfügt und der Versorgungsbedarf für den Kanton ausgewiesen ist.*

*<sup>2</sup> Das zuständige Departement legt die Höchstzahl der für die Versorgung notwendigen Rettungsdienste und Stützpunkte fest. Es richtet sich dabei nach den Anerkennungsrichtlinien des IVR.*

*<sup>3</sup> Ausserkantonale Rettungsdienste haben geplante Einsätze vorgängig der Bewilligungsbehörde zu melden.»*

4. Zutreffend ist die Darlegung im Arbeitspapier (S. 1, letzter Absatz), dass es gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1 GG *"nicht Aufgabe des Staates ist, einen Rettungsdienst zu betreiben, sondern die rettungsdienstliche Versorgung sicherzustellen"*. Dies entspricht im Übrigen auch der übergeordneten, insbesondere aus Art. 94 Abs. 1 BV abzuleitenden Rechtslage, wonach das Gemeinwesen *"in Einschränkung seines grundsätzlichen Entschliessungsermessens objektiv-rechtlich verpflichtet"* ist, *"die Erfüllung des Notfall- und Krankentransports als wirtschaftliche Staatsaufgabe auch auf private Anbieter zu übertragen"* (Matthias Boschung, Der bodengebundene Rettungsdienst, Zürich 2010, N 449; wobei die dort angeführten Voraussetzungen betreffend den Rettungsdienst im Kanton Thurgau gegeben sind).
  
- C. Rechtsnatur des Übertragungsverhältnisses:
  
5. Die Übertragung des Rettungsdienstes ist als Konzession des öffentlichen Dienstes einzustufen, zumal die Übertragung in diesem Bereich *"dem berechtigten Konzessionär faktisch insofern eine monopolähnliche Stellung verschaffen kann, als sie aus bestimmten Gründen nur in beschränkter Anzahl vergeben werden kann und/oder ihre Verleihung an einen Bedürfnisnachweis geknüpft ist"* (Boschung, N 210). Die Betriebspflicht wird dabei auch gemäss den kantonalen gesetzlichen Bestimmungen (3. vorstehend) wie üblich nicht als solche bezeichnet (Boschung, N 463), ergibt sich jedoch *"unmittelbar aus der übertragenen staatlichen Sicherstellungspflicht"* (Boschung, N 464).
  
6. Konsequenz des klar gegebenen Konzessionsverhältnisses ist, dass *"sich Private - einmal mit der Sicherstellung des Rettungsdienstes beauftragt - in Erfüllung dieser wirtschaftlichen Staatsaufgabe gegenüber dem Gemeinwesen grundsätzlich auf die Wirtschaftsfreiheit berufen"* können, *"sofern sie dabei unternehmerische Ziele verfolgen und ein eigenes finanzielles Risiko tragen"* (Boschung, N 453, dort weiter: *"Ferner untersteht die Tätigkeit staatlich beauftragter Privater ... in Bezug auf den Bestand des staatlichen Auftrags dem Schutzbereich der Eigentumsgarantie [Art. 26 BV] und von Treu und Glauben [Art. 9 BV]"*).

D. **Massgeblicher Übertragungsakt betreffend den Rettungsdienst der HNZB AG:**

7. Die massgeblichen kantonalen gesetzlichen Bestimmungen (3. vorstehend) äussern sich nicht zur Form der Übertragung (so auch Boshung, N 472).
8. Aufgrund der konkret in tatsächlicher und in rechtlicher Hinsicht gegebenen Ausgangslage ist im Verhältnis zwischen dem Staat Thurgau und dem Rettungsdienst der HNZB AG davon auszugehen, dass **die Übertragung mit der Betriebsbewilligung erfolgt und diese als Übertragungsakt zu qualifizieren ist** (zur grundsätzlichen Zulässigkeit: Boshung, N 482).
- 8.1. Auch gemäss den gesetzlichen Grundlagen (3.1. und 3.2. vorstehend) beschränkt sich die Betriebsbewilligung keinesfalls nur auf *"die Qualität der Leistungserbringung sowie der Betriebsqualität"* (Arbeitspapier; 3., S. 2, 4. Absatz). So werden insbesondere die Betriebsbewilligungen nur erteilt, wenn ein Versorgungsbedarf ausgewiesen ist (§ 24 Abs. 2 GG; § 45 Abs. 1 VBEG). Gemäss diesen gesetzlichen Grundlagen erfolgt damit gemäss derzeitiger Rechtslage die Regulierung der Rettungsdienste über die Erteilung der Betriebsbewilligungen, bei der der *"Versorgungsbedarf für den Kanton"* mitberücksichtigt wird, wobei das zuständige Departement in diesem Zusammenhang *"die Höchstzahl der für die Versorgung notwendigen Rettungsdienste und Stützpunkte"* festlegt (§ 45 Abs. 2 VBEG).
- 8.2. Mit anderen Worten liegt der Betriebsbewilligung gemäss den massgeblichen gesetzlichen Grundlagen (3.1. und 3.2. vorstehend) zwecks ausreichender und zweckmässiger Versorgungsabdeckung ein evaluierter Bedarfsnachweis und die Festlegung der Stützpunkte zugrunde, sodass die Betriebsbewilligung im Kanton Thurgau keinesfalls als reine *"Polizeibewilligung"* einzustufen ist (massgeblich dafür sind der konkrete Inhalt der Verfügungen sowie der zugrundeliegenden, gesetzlichen Bestimmungen und nicht allgemeine Begriffsdefinitionen).

Folgerichtig werden in der Betriebsbewilligung HNZB AG vom 18.04.2019 auch die entsprechenden Grundlagen aufgeführt (S. 1, zweiter Absatz: *"... Der Versorgungsbedarf für den Kanton ausgewiesen ist"*) und das Ergebnis dieser Beurteilung festgehalten (S. 1, 3. Absatz: *"Der Versorgungsbedarf im Kanton Thurgau ist eindeutig ausgewiesen"*). Gleichzeitig erfolgt mit der Betriebsbewilligung die Festlegung der Stützpunkte (§ 45 Abs. 2 VBEG) und der Rettungsdienst wird in der

Betriebsbewilligung vom 18.04.2019 der Weisungsbefugnis der Sanitätsnotrufzentrale unterstellt und verpflichtet, *"ihr alle für die Sicherstellung einer optimalen Einsatzplanung notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen"* (dies ist denn auch einer Betriebs- und Sicherstellungspflicht im Rahmen der kantonalen Notfallversorgung gleichzusetzen, wobei diese jedoch nicht einmal ausdrücklich geregelt sein müsste [5. vorstehend]). Die Betriebsbewilligung enthält damit alle wesentlichen Elemente eines Konzessionsverhältnisses (Boschung, N 210; 5. vorstehend) und ist demgemäss als massgeblicher Übertragungsakt zu qualifizieren.

- 8.3. Dies ergibt sich im Weiteren denn auch daraus, dass der Rettungsdienst der HNZB AG im Leistungsauftrag vom 22.08.2018 erstmals im Kontext einer Leistungsvereinbarung Erwähnung gefunden hat. Zuvor erfolgte die Regelung (mit analogem Inhalt wie in der Betriebsbewilligung vom 18.04.2019) ausschliesslich in den Betriebsbewilligungen (vgl. vorausgegangene Betriebsbewilligung vom 17.04.2015, verlängert am 18.02.2016). Dies zeigt zusätzlich auf, dass die Betriebsbewilligungen den hinsichtlich des Konzessionsverhältnisses massgeblichen Übertragungsakt bilden, nachdem die HNZB AG auch bereits vor dem Leistungsauftrag vom 22.08.2018 als Konzessionärin den Rettungsdienst (aufgrund der Betriebsbewilligungen als Übertragungsakt) betrieben hat.
9. Dass die Betriebsbewilligungen (und nicht der Leistungsauftrag vom 22.08.2018) den massgeblichen Übertragungsakt darstellen, wird im Übrigen auch bestätigt in einer durch den kantonsärztlichen Dienst gegenüber Mathias Boschung erteilten schriftlichen Auskunft (Boschung, Fn. 1263: *"Gemäss schriftlicher Auskunft des kantonsärztlichen Dienstes des Kantons TG vom 16. März 2009 wird das ursprüngliche Vorhaben, die Qualität der Rettungsdienste über Leistungsvereinbarungen zu steuern, nicht weiterverfolgt. Stattdessen sei eine neue regierungsrätliche Verordnung über die Zulassung von Rettungsdiensten in Erarbeitung, welche auf die derzeit revidierten IVR-Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdienst Bezug nehmen werde"*). Entsprechend wurde in der Folge auch legiferiert (3. vorstehend).
10. Dass nicht die im Leistungsauftrag (2.6.3. und 2.6.4., S. 8/9) enthaltenen, zusätzlichen Modalitäten den eigentlichen Übertragungsakt darstellen können, erschliesst sich auch noch unter einem weiteren Aspekt.

- 10.1. Einerseits sind die diesbezüglich wesentlichen Regelungen bereits Bestandteil der Betriebsbewilligung (8. vorstehend).
  - 10.2. Andererseits knüpft der Leistungsauftrag an die Thematik der Leistungsabteilung an. Gemäss Art. 49 Abs. 3 CH KVG dürfen die Vergütungen für die stationäre Behandlung gemäss Art. 79 Abs. 1 CH KVG keine "*gemeinwirtschaftliche Leistungen*" enthalten. Gestützt darauf ist im Kanton Thurgau die Möglichkeit der Leistungsabteilung durch den Kanton für *gemeinwirtschaftliche Leistungen* vorgesehen (§ 39 TG KVG; § 53 Abs. 1 Ziff. 2 TG KVV), wobei das "*Notfall- und Rettungswesen*" als *gemeinwirtschaftliche Leistung*, für die der Regierungsrat Pauschalen gewähren kann, definiert wird (§ 66 Abs. 1 Ziff. 5 TG KVV). Auch gemäss diesen gesetzlichen Grundlagen geht es daher in der Leistungsvereinbarung jeweils um die Leistungsabteilung und nicht um die Regelung des Rettungswesens an sich und namentlich die Konzessionierung der Rettungsdienste, die aufgrund der massgeblichen Bestimmungen in der Gesundheitsgesetzgebung (3. vorstehend) in der Betriebsbewilligung erfolgt.
  - 10.3. Dementsprechend werden auch in der Leistungsvereinbarung vom 22.08.2018 an betreffender Stelle (2.6.3.) mit Ausnahme der Tarifierungshinweise keine Regelungen getroffen, die nicht bereits mit Erteilung der Betriebsbewilligungen (als Übertragungsakt im Konzessionsverhältnis) Anwendung gefunden hätten. Höchstens handelt es sich noch um ergänzende Modalitäten, jedoch gestützt auf die Gesundheitsgesetzgebung und damit in der Leistungsvereinbarung systematisch ohnehin nicht an der richtigen Stelle (die HNZB AG erhält für den Betrieb des Rettungsdienstes denn auch keine staatlichen Abgeltungen).
- E. Laufdauer der Übertragung und Anspruch der HNZB AG auf Weiterführung des Rettungsdienstes:**
11. Dementsprechend ist für die Konzessionsübertragung die Betriebsbewilligung mit einer Laufdauer bis zum 31.03.2029 massgeblich.
  12. Selbst wenn es sich beim Leistungsauftrag um den massgeblichen Übertragungsakt handeln würde (was wie dargelegt nicht der Fall ist), ist einerseits von einem Weiterführungsprinzip auszugehen und andererseits hätte eine Nichtverlängerung mindestens 12 Monate vor dem 31.12.2021 angekündigt werden müssen

(Leistungsauftrag, 1.4., S. 6). Dies ist aber nur noch der guten Ordnung und Vollständigkeit halber anzuführen.

- 13.1. Allerdings ist im Zusammenhang mit einer Rettungsdienst-Konzession auch der Vertrauensschutz (Art. 9 BV) beachtlich, und dies auch im Zusammenhang mit einer allfälligen Nichtverlängerung der Konzession. Eine Beendigung des Konzessionsverhältnisses setzt voraus, dass ein das konkrete Vertrauensinteresse überwiegendes öffentliches Interesse besteht. Ein solches ist im vorliegenden Fall nicht zu erkennen, nachdem der Rettungsdienst der HNZB AG offenbar seit Jahren ohne Beanstandung unter Einbezug in die kantonale Rettungsorganisation seine Leistungen erbracht und in diesem Zusammenhang auch hohe Investitionen getätigt hat (dazu auch Boschung, N 543 und 544, dort insbesondere: *"Die von Rettungsdienst-Konzessionären im Laufe der Jahre und Jahrzehnte getroffenen Dispositionen können im Einzelfall ein solches Gewicht bekommen haben, dass ihre Rechtsstellung trotz gesetzlich beschränkter Bewilligungsdauer faktisch die Gleiche ist, wie wenn ihnen die Bewilligung unbefristet auf Dauer erteilt worden wäre"*).
- 13.2. Sollte eine Nichtverlängerung der Rettungsdienst-Konzession (auf welchen Zeitpunkt auch immer) unter dem Gesichtspunkt von Treu und Glauben überhaupt zulässig sein (wovon nicht auszugehen ist; 13.1. vorstehend), wäre zumindest eine materielle Enteignung gegeben, *"zumal der Rettungsdienst-Konzessionär seine Eigentumsbefugnisse durch getätigte Investitionen und Dispositionen bereits ausgeübt hat"* (Boschung, N 540, dort weiter: *"Das Gemeinwesen hat die Wirtschaftlichkeit und Rentabilität des staatlich beauftragten Rettungsdienstes zu gewährleisten [Besitzstandsgarantie] und schuldet bei einer Nichtverlängerung des öffentlichen Auftrags volle Entschädigung i. S. v. Art. 26 Abs. 2 BV, und zwar unabhängig davon, ob der Entscheid für die Nichtverlängerung bzw. die Neuvergabe infolge eines durchgeführten Vergabeverfahrens getroffen wurde oder ob das Gemeinwesen gestützt auf seine Planungshoheit des private Angebot durch ein staatliches ersetzen will"*). Dementsprechend hat *"der Staat dem von einer Nichtverlängerung des öffentlichen Auftrags betroffenen Rettungs-Konzessionär sowohl bei unternehmerisch motivierten als auch bei regulatorischen Eingriffen eine volle Entschädigung ... bzw. das positive Interesse zu entgelten"* (Boschung, N 549).

**F. IVR-Zertifizierung:**

14. Im Arbeitspapier (S. 3, C.) wird festgehalten, es sei *"nicht zielführend, ein Re-Anerkennungsverfahren durchzuführen"*.
  
15. Diese Feststellung ist nicht nachvollziehbar. Massgebliche Konzessionsgrundlage ist die bis im Jahre 2029 laufende Betriebsbewilligung (D. vorstehend). Selbst wenn der Leistungsauftrag als massgeblicher Übertragungsakt zu qualifizieren wäre (was - wie vorerwähnt - jedoch nicht der Fall sein kann), wäre zufolge des Weiterführungsprinzips die Laufdauer über den 31.12.2021 hinaus fortbestehend (12. vorstehend). So oder anders käme jedoch ohnehin auch im Zusammenhang mit einer Beendigung der Rettungsdienstkonzession der Vertrauensschutz (Art. 9 BV) zum Tragen, wobei aufgrund der Gegebenheiten im vorliegenden Fall die Rechtsstellung der HNZB AG einer auf unbefristete Dauer erteilten Bewilligung gleichzusetzen wäre (13.1. vorstehend).
  
16. Es ist deshalb nicht einzusehen, weshalb das IVR-Anerkennungsverfahren (jeweils spätestens sechs Monate vor Ablauf der Anerkennung) nicht wieder einzuleiten wäre.

## 6.10 Budget Rettung Thurgau

<b>Rettung Thurgau</b>	Neue Gesellschaft
Erträge aus Primär-Leistungen für Patienten	-12'000'000
Erträge aus Sekundär-Leistungen für Patienten	-
Patientenerträge SNZ	-1'204'875
Ertrag Kanton Notärzte	-1'100'000
Ertrag Kanton SNZ	-600'000
Übriger Erträge Dritte	-60'000
Ertrag ambulant	-
Erlösminderungen	320'000
<b>Betriebsertrag</b>	<b>-14'644'875</b>
Besoldung MTT & nichtärztliche Therapien	6'454'370
Besoldung SNZ	1'121'000
Besoldung OVH & Administration	1'156'000
Besoldung ärztliche Leitung	222'800
Besoldung Support Bereiche	564'500
Sozialleistungen	1'618'174
Personalnebenkosten	160'000
Personalumlagen CO	
<b>Personalaufwand</b>	<b>11'296'844</b>
Medikamente und Chemikalien	80'000
Verband-, Naht- und Implantatmaterial	27'000
Instrumente und Utensilien	190'000
Film- und Photomaterial	2'000
Übriger medizinischer Bedarf	5'000
<b>Medizinischer Bedarf</b>	<b>304'000</b>
Med Fremdleistungen (Notarzt)	2'109'895
Med Fremdleistungen (Med. tech)	75'390
<b>Medizinische Fremdleistungen</b>	<b>2'185'285</b>
Reinigungsmittel	5'500
Hauswirtschaft Verbrauchsmaterial	2'000
Haushaltutensilien	4'000
Haushaltsaufwand	-
Küchenutensilien	2'000
Geschirr, Besteck	1'500
Hauswirtschaftliches Einwegmaterial	3'000
Berufskleider	115'000

Haushaltswäsche	5'000
Wäschereikosten BW	125'000
Gebäudereinigung	85'000
<b>Haushaltsaufwand</b>	<b>348'000</b>
Nebenkosten	30'000
Miete und Immobilien	500'000
<b>Miete und Immobilien</b>	<b>530'000</b>
Verwaltungsaufwand KNZ	500'000
Informatikkosten	325'395
Telefonie & Internet & Pager	58'000
Funktechnik (Ervocom & Polycom)	25'000
Reisespesen	35'000
Revisionsstelle	25'000
Verwaltungsrat	25'000
Gebühren und Abgaben	20'000
<b>Verwaltungsaufwand</b>	<b>1'013'395</b>
Unterhalt und Reparatur	160'000
Technisches Verbrauchsmaterial	3'000
Energie und Wasser	14'000
Büromaterial	20'000
Büro und Verwaltungsaufwand	20'000
Entsorgungskosten	5'500
Kleingeräte	105'000
Übriger Sachaufwand	500'000
Lebensmittelkosten	1'500
<b>Übriger Sachaufwand</b>	<b>829'000</b>
ILV Aufwand CO	
Sachumlagen CO	
<b>ILV Aufwand + Sachumlagen CO</b>	
<b>Umlagen DB III</b>	
<b>Sachaufwand</b>	<b>5'209'680</b>
<b>EBITDA</b>	<b>1'861'649</b>
Abschreibungen (inkl. Kalk. + Zinsen)	1'212'500
Anlageumlagen CO	
<b>EBIT</b>	<b>3'074'149</b>
Kapitalkosten (Umlaufvermögen)	30'000
<b>EBT</b>	<b>3'104'149</b>
Steuern	
<b>Verlust</b>	<b>3'104'149</b>

## 6.11 Organisationsform Rettung Thurgau

Der Regierungsratsbeschluss fordert die Schaffung eines neuen Rettungsdienstes „Rettung Thurgau“ in einer von den stationären Leistungserbringern unabhängigen Organisationsform. Folgende Organisationsformen wurden durch die Arbeitsgruppe geprüft:

	<b>Aktiengesellschaft (AG)</b>	<b>Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)</b>	<b>Dachorganisation (Verein)</b>
<b>Anwendbares Recht</b>	Art. 620 – 762 OR	Art. 772 – 827 OR	Art. 60 - 79 ZGB
<b>Rechtsnatur</b>	Juristische Person	Juristische Person	Juristische Person
<b>Errichtung</b>	Eintrag ins Handelsregister; öffentliche Beurkundung der Gründung, Genehmigung der Statuten, Wahl des Verwaltungsrates	Eintrag ins Handelsregister; öffentliche Beurkundung der Gründung, Genehmigung der Statuten	Errichtung der Statuten mit Wille zur Existenz. HR-Eintrag nicht notwendig aber u.U. obligatorisch (Art. 61 Abs. 2 ZGB)
<b>Erforderliche Anzahl Inhaber oder Gesellschafter</b>	Mindestens ein Aktionär; natürliche oder juristische Personen	Mindestens ein Gesellschafter; natürliche oder juristische Personen	Mindestens. 2 oder 3 Mitglieder (die Rechtslehre ist sich uneinig, es gibt keine ausdrückliche Vorschrift; ZGB 60 „Personenverbindung“ impliziert mind. 2)
<b>Erforderliches Kapital</b>	Fr. 100'000	Fr. 20'000	Keines
<b>Einbringung von Sachwerten</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Organe</b>	Generalversammlung, Verwaltungsrat, Revisionsstelle	Gesellschafterversammlung, Geschäftsführung, Revisionsstelle	Vereinsversammlung, Vorstand, evtl. Revisionsstelle
<b>Haftung</b>	Aktienkapital	Gesellschaftsvermögen	Vereinsvermögen
<b>Vorteile</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beschränkte Haftung auf Aktienkapital</li> <li>- Gesellschaftsanteile sind einfach handelbar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wenig Gründungskapital</li> <li>- Haftung beschränkt auf Stammkapital</li> <li>- Kann ohne Liquidation in AG gewandelt werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kein Gründungskapital</li> <li>- Haftung beschränkt auf Vereinskapital</li> <li>- Einfache Gründung</li> </ul>

<b>Nachteile</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Verwaltungsrat und Geschäftsführung können mit Privatvermögen haftbar gemacht werden, wenn fahrlässiges oder strafbares Handeln vorliegt</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fehlende Anonymität der Gesellschafter</li><li>- Besteuerung auf Ebene GmbH und Gesellschafter</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Vereinen ist es verboten, einen wirtschaftlichen Zweck zu verfolgen und gleichzeitig ein kaufmännisches Unternehmen zu betreiben</li></ul>
------------------	--	--	--

## 6.12 Abschlussbericht Simulation Fachhochschule Ost



### Abschlussbericht der Rettungsdienst-Simulationen Kanton Thurgau

Autoren: Michael Schmid, Christoph Strauss  
Anschrift: Institut für Modelbildung und Simulation, Ostschweizer Fachhochschule (IMS-OST)

Datum: 18. Mai 2022

#### Zusammenfassung

Das [Institut für Modellbildung und Simulation](#) der Ostschweizer Fachhochschule analysierte auf Basis der Einsatzdaten des Jahres 2019 die rettungsdienstliche Versorgung im Kanton Thurgau. Eine statistische Analyse der Einsatzdaten zeigte, dass die Hilfsfristerreichung nach IVR (kurz: HFE, d.h. nach IVR-Richtlinie<sup>1</sup> «90% der P1-Ereignisse werden in 15 min erreicht») über den ganzen Kanton bei 81% lag. Dieser Wert ist bei anderen ländlichen Gebieten ähnlich, da eine gute Abdeckung ländlicher Gebiete bei gleichzeitiger Wirtschaftlichkeit sehr schwierig zu erreichen ist [Bildstein2018]. Zur Analyse und Verbesserung der Situation wurden deshalb Computer-gestützte Simulationen durchgeführt, mit Hilfe derer man den Einfluss potenzieller operativer Änderungen des Rettungswesens (wie z.B. Verschiebung von Standorten, Hinzufügen oder Ändern von Schichten, ...) simulieren kann. Alle untersuchten Änderungen konnten die Hilfsfristerreichung im Kanton um max. 4.3 Prozentpunkte steigern, sodass die simulierten Szenarien nahelegen, dass eine Hilfsfristerreichung gemäss IVR nur mit substantiellen Änderungen möglich ist. Aus wissenschaftlicher Sicht ist dies jedoch nicht bewiesen. Eine gemeinsame Strategie mit den angrenzenden Kantonen sollte deshalb den grössten Effekt bei geringsten Zusatzkosten haben.

---

<sup>1</sup> vgl. [aktuelle Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdiensten 2022](#)

## Vorgehen

Die Analyse des Rettungswesens im Kanton Thurgau besteht aus drei zentralen Elementen; dem Datenimport, der IST-Analyse und den Simulationen. Im Folgenden werden die zentralen Teilschritte dieser drei Elemente erläutert [Stämpfli2018, Strauss2021].

## Datenimport

Die gelieferten Daten umfassen:

- **Einsatzdaten** des Kantons Thurgau vom 1. Januar 2019 – 31. Dezember 2019
- **Dienstzeiten** relevanter Rettungsdienst-Teams im Kanton Thurgau und unmittelbarer Umgebung für das Jahr 2019 und das Jahr 2021.
- **Gebietsaufteilung** (Zuständigkeitsgebiete der einzelnen Rettungsdienste)

Für die IST-Analyse wurden ausschliesslich die Einsatzdaten 2019 betrachtet. Die Einsatzdaten aus dem Jahr 2020 wurden aufgrund der Einwirkung der Covid-Pandemie in Absprache mit dem Amt für Gesundheit Thurgau und den Vertretern der Rettungsdienste als nicht repräsentativ für den Alltagsbetrieb der Rettungsdienste Thurgau eingestuft. Die Einsatzdaten 2021 standen zu Beginn des Projektes noch nicht zur Verfügung. Für die Simulation möglicher Szenarien wurden anstatt der Dienstzeiten aus dem Jahr 2019, Dienstzeiten aus dem Jahr 2021 betrachtet, da diese ein möglichst reales Ausgangsbild der aktuellen Situation wiedergeben.

Im Import der Einsatzdaten vernachlässigt das IMS-OST Interventionen<sup>2</sup>, die nicht auswertbar sind (aufgrund unvollständiger oder falscher Rohdaten) oder nicht simuliert werden können (aufgrund fehlender Informationen zu entsprechenden Teams). Folgende Auflistung gibt eine Übersicht der verwendeten Interventionen.

$$\begin{aligned} & \underline{12'907 \text{ Interventionen} = \text{Ausgangspunkt der Rohdaten}} \\ & \quad - 3 \text{ Interventionen (Entfernung von Einsätzen mit duplizierten Intervention-IDs, Duplikate)} \\ & \quad - 124 \text{ Interventionen (Entfernung ungültiger Ausrückzeiten)} \\ & \quad - 120 \text{ Interventionen (Entfernung ungültiger Fahrzeiten zum Einsatzort, z.B. Einsatzabbrüche<sup>3</sup>)} \\ & \quad - 41 \text{ Interventionen (Entfernung ungültiger Koordinaten)} \\ & \quad - 2 \text{ Interventionen (Entfernung fehlerhafter Ausrückzeiten, < 0)} \\ & \quad - 4 \text{ Interventionen (Entfernung fehlerhafter Fahrzeiten zum Einsatzort, < 0)} \\ & = \underline{12'613 \text{ Interventionen} = \text{Ausgangspunkt für IST-Analysen}} \end{aligned}$$

## IST-Analyse

Um die historische Situation im Kanton Thurgau besser zu verstehen, wurden die Einsatzdaten 2019 bezüglich verschiedener Aspekte analysiert. Dazu gehören:

- die Zusammenstellung der Interventionen nach Dienst-Typ, Priorität, Zeit
- die Anzahl (allgemeiner und hochprioritärer) Interventionen nach Rettungsdienststützpunkten (STPT)
- die Hilfsfristerreichung nach verschiedenen Sichtweisen (für eine Erklärung siehe unten)
- die Ausrückzeiten für P1-Interventionen
- statische Erreichbarkeitsanalysen
- Analyse von Ereignissen, die nicht innerhalb von 15 min erreicht wurden.

Im Fokus der IST-Analyse standen diejenigen Interventionen, die auf dem Einsatzgebiet der Rettungsdienste Thurgau stattfanden. Da von den importierten 12'613 Interventionen insgesamt 150 Interventionen ausserhalb

<sup>2</sup> Im Folgenden sprechen wir von Ereignissen (z.B. ein Unfall auf der Autobahn) sowie den zugehörigen Interventionen. Das Ereignis «Unfall auf der Autobahn» könnte z.B. 3 Interventionen zur Folge haben: Ein Rettungsteam, Ein Rettungshubschrauber sowie ein bodengebundener Notarzt.

<sup>3</sup> Hier ist zu beachten, dass Einsatzabbrüche in der Realität immer vorkommen werden, sodass diese eine reale Belastung darstellen. Da das Rettungswesen jedoch nicht auf solche Einsätze hin optimiert werden soll, werden diese Einsätze im Weiteren nicht berücksichtigt.



des Einsatzgebietes stattfanden (81 ausserkantonal / 34 ausserkantonal-unbekannt / 24 ausserkantonal-SG / 11 ausserkantonal-ZH), wurden diese für die IST-Analyse sowie die nachfolgenden Simulationen vernachlässigt. Es wurden somit insgesamt 12'463 Interventionen auf eigenem Gebiet betrachtet.

Von diesen 12'463 Interventionen wurden insgesamt 331 Interventionen von externen Rettungsdiensten (RD) durchgeführt (72 vom RD Schaffhausen, 79 vom RD St. Gallen, 180 vom RD Wil). Diese werden überall berücksichtigt.

Zur Auswertung der Hilfsfristerreichung eines Rettungsdienst-Stützpunktes (STPT) betrachtet das IMS-OST P1-Ereignisse (vgl. Fussnote 2) in drei verschiedenen Sichtweisen:

- Sichtweise STPT (Performance intern): P1-Ereignisse des STPT auf *eigenem Gebiet* des STPT
- Sichtweise STPT (Performance insgesamt): P1- Ereignisse des STPT (unabhängig vom Gebiet)
- Sichtweise Patient: P1- Ereignisse sämtlicher STPT auf *eigenem Gebiet* des STPT

Das "*eigene Gebiet*" bezeichnet pro STPT diejenigen Gemeinden, die gemäss importierter Gebietsaufteilung in die Verantwortung des jeweiligen STPT fallen. Die Vorgabe des Interverbands für Rettungswesen (IVR) besagt, dass 90% der P1-Interventionen im Einzugsgebiet eines Rettungsdienstes innerhalb von 15 Minuten erreicht werden sollten<sup>4</sup>. Diese Vorgabe bezieht sich somit auf die "Sichtweise Patient".

Es bleibt zu erwähnen, dass die Zuteilung eines Ereignisses zu einem STPT nicht eindeutig ist, sobald mehrere RDs an einem Ereignis beteiligt sind. Werden Untermengen von Ereignissen betrachtet (z.B. P1-Ereignisse eines RDs in der Sichtweise Patient), werden die Hilfsfristen nicht neu berechnet, sondern direkt aus den vorhandenen Daten übernommen.

#### Simulationen

Zur Untersuchung alternativer Aufstellungen der Rettungsdienste Thurgau wurden 14 Szenarien definiert und durch das IMS-OST simuliert. Eine detaillierte Zusammenstellung der jeweiligen Massnahmen befindet sich in "Anhang A – Simulierte Szenarien". Für eine Übersicht über die Stützpunkte siehe Abbildung 1.

- Szenario 1: Verlängerung der Schichtzeiten am Stützpunkt Sirnach.
- Szenario 2: Aufstockung auf 24h/7-Betrieb am Stützpunkt Sirnach.
- Szenario 3: Verschiebung bestehender Ressourcen von Amriswil zu einem neuen Stützpunkt in Arbon.
- Szenario 4: Verstärkung des Stützpunktes Weinfelden.
- Szenario 5: Umverteilung Stützpunkt Weinfelden (inkl. Verstärkung) nach Sulgen und Müllheim.
- Szenario 6: Verschiebung Stützpunkt Herdern nach Kaltenbach.
- Szenario 7: Zusätzlicher Stützpunkt (24h/7) in Arbon.
- Szenario 8: Verschiebung bestehender Ressourcen von Amriswil zu einem neuen Stützpunkt in Arbon.
- Szenario 9: Erstellung neuer Stützpunkt in Arbon inkl. Streichung einzelner Ressourcen in Amriswil.
- Szenario 10: Zusätzlicher Stützpunkt (24h/7) in Kaltenbach.
- Szenario 11: Extremszenario: Kombination von Szenarien 2,7,10.
- Szenario 12: Gleichzeitige Verschiebung von Stützpunkt Kreuzlingen nach NEF-Standort Münsterlingen und Stützpunkt Herdern nach Mammern (inkl. Verstärkung).
- Szenario 13: Verschiebung der aktiven Teams in Kreuzlingen nach Kreuzlingen und Münsterlingen.
- Szenario 14: Verschiebung der aktiven RTW-Teams in Kreuzlingen inkl. Entfernung des NEF-Teams.

<sup>4</sup> vgl. [aktuelle Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdiensten 2022, Kapitel 8.3, S. 17](#)

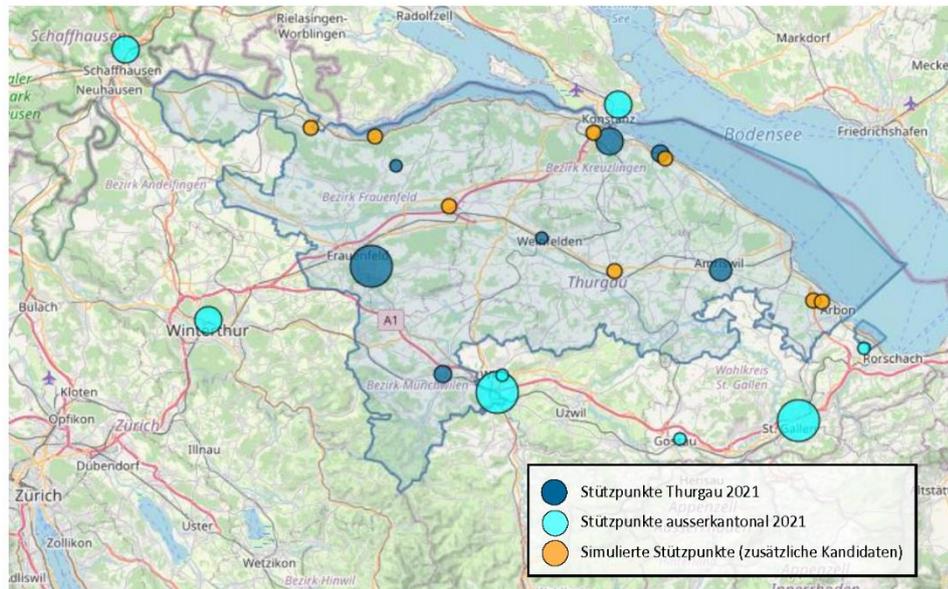


Abbildung 1: Vorhandene und simulierte Stützpunkte für die Simulation des IMS-OST.

In jeder der 14 Simulationen wird die Last auf das Rettungssystem (= Interventionen gem. Einsatzdaten 2019) mit einem entsprechenden Set von Ressourcen abgearbeitet. Dabei werden folgende Regeln befolgt:

1. Es werden ausschliesslich Ressourcen aus dem Kanton Thurgau berücksichtigt (keine ausserkantonalen Teams)
2. Für jede Intervention wird das nächstgelegene freie Thurgauer Team disponiert (sogenannte "nächste freie Fahrzeug Strategie")
3. Die Berechnung von Fahrzeiten basiert auf den realen Fahrzeiten und Routenberechnungen gem. dem existierenden Strassennetzwerk und bildet somit historische Gegebenheiten der Einsatzdaten 2019 sowie die aktuelle Strassenstruktur adäquat ab.

Die dynamische Simulation erlaubt es somit, das Einsatzjahr 2019 unter 14 verschiedenen Gegebenheiten durchzuspielen und diese "was-wäre-wenn-Szenarien" quantitativ zu vergleichen.

Bei der Simulation und den entsprechenden Auswertungen resp. Vergleichen unterscheidet das IMS-OST drei Betrachtungsweisen aus Sicht Simulationen [Strauss2021]:

**Die Historie**

= historische 12'463 Interventionen

**Die simulierte Historie**

= Simulation der historischen 12'463 Interventionen ohne Manipulation der historischen Ressourcen  
 = digitales Abbild der historischen Gegebenheiten

**Ein simuliertes Szenario**

= Simulation der historischen 12'463 Interventionen mit veränderten Ressourcen  
 = digitales Abbild einer möglichen, alternativen Situation

Bei sämtlichen Simulationen (*simulierte Historie* & *simulierte Szenarien*) werden Ressourcen von ausserkantonalen Nachbar-Rettungsdiensten nicht berücksichtigt, da diese nur in Ausnahmefällen und nicht primär für den Kanton Thurgau zur Verfügung stehen. Dies betrifft 331 Interventionen, die in den Simulationen neu durch die Rettungsdienste Thurgau bewältigt werden müssen (zusätzliche Last in den Simulationen im Vergleich zur Historie). Hiervon sind die Randgebiete im Regelfall stärker betroffen als Gebiete im Innern des Kantons Thurgau.

Die Simulationen liefern eine interne Sichtweise im Sinne einer "Performance der eigenen Ressourcen im eigenen Zuständigkeitsgebiet", unter Vernachlässigung von Hilfeleistungen von und für ausserkantonale Nachbar-Rettungsdienste. Dies erlaubt eine genauere und isolierte Betrachtung der Auswirkung möglicher Massnahmen, die den Kanton Thurgau betreffen.

Sowohl die **simulierte Historie** als auch die **simulierten Szenarien** werden aus der **Historie** erzeugt (vgl. Abbildung 2). Für den Vergleich und die quantitative Bewertung einzelner Massnahmen wird ein **simuliertes Szenario** jedoch nicht mit der **Historie**, sondern mit der **simulierten Historie** verglichen (vgl. Abbildung 3). Dies ermöglicht die Isolation und somit eine verlässliche Quantifizierung des Effekts einzelner Massnahmen.

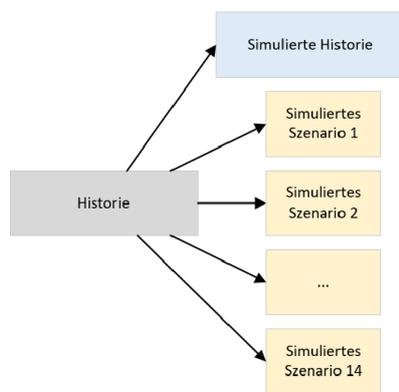


Abbildung 2: Prozess der Simulation: Sowohl die simulierte Historie als auch sämtliche simulierten Szenarien werden aus der Historie erzeugt.

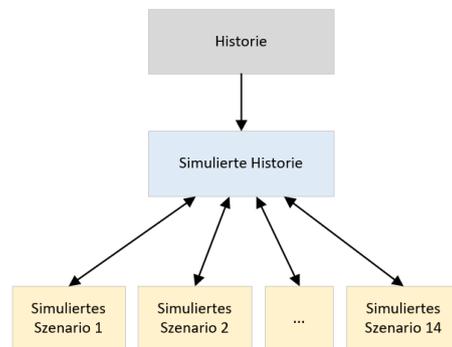


Abbildung 3: Prozess bei der Auswertung von Simulationen: Simulierte Szenarien werden stets mit der simulierten Historie verglichen.

Die Hilfsfristerreichung dieser drei Betrachtungsweisen ist folgendermassen zu interpretieren:

**Hilfsfristerreichung Historie:**

Die Hilfsfristerreichung, welche historisch auf sämtlichen P1-Ereignissen erreicht wurde. Simultandispositionen haben hier einen Einfluss auf das Ergebnis (Patientensicht).

*Schlüsse:* War der STPT mitsamt seinem Umfeld in der Lage das Einsatzaufkommen im eigenen Gebiet erfolgreich zu bewältigen. Schlüsse über den STPT sind nur begrenzt möglich.

**Hilfsfristerreichung simulierte Historie:**

Die Hilfsfristerreichung, welche ein STPT im Jahr 2019 erreicht hätte, wenn er nicht auf Simultandispositionen und vertraglich geregelte Hilfeleistungen anderer Rettungsdienste zugegriffen hätte. Hierbei werden die historischen Ressourcen aus dem Jahr 2021 verwendet.

*Schlüsse:* Bei beträchtlichen Differenzen gegenüber der historischen HFE wird ersichtlich, ob ein STPT von seinem Umfeld insgesamt profitiert (HFE historisch simuliert höher als HFE historisch).

**Hilfsfristerreichung simuliertes Szenario:**

Die Hilfsfristerreichung, welche ein STPT im Jahr 2019 erreicht hätte, wenn die simulierten Massnahmen umgesetzt worden wären und der STPT nicht auf Simultandispositionen und vertraglich geregelte Hilfeleistungen anderer Rettungsdienste zugegriffen hätte. Hierbei werden die historischen Ressourcen aus dem Jahr 2021 verwendet.

*Schlüsse:* Bei beträchtlichen Differenzen gegenüber der HFE der simulierten Historie wird ersichtlich, ob die simulierte Massnahme einen positiven oder negativen Effekt auf den STPT hat.

Resultate

IST-Analyse der Historie

Die Hilfsfristerreichung nach IVR im gesamten Kanton Thurgau betrug im Jahr 2019 für die untersuchten 4'342 P1-Ereignisse 81%. Die Aufteilung der Hilfsfristerreichung nach den einzelnen Rettungsdienst-Stützpunkten ist in Abbildung 6 und Tabelle 1 dargestellt.

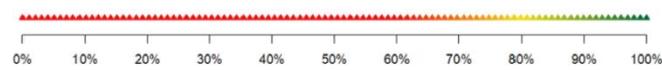


Abbildung 4: Legende, Farbgebung nach Hilfsfristerreichung

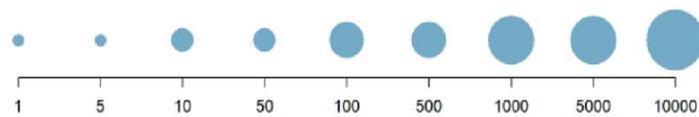


Abbildung 5: Legende, Grössenverteilung nach Anzahl Ereignissen

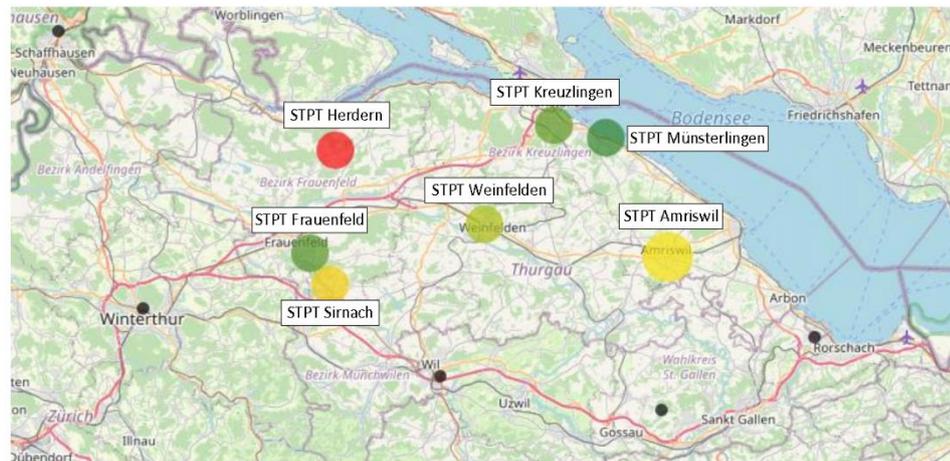


Abbildung 6: Karte – historische Hilfsfristerreichung 2019 nach IVR pro Rettungsdienst-Stützpunkt (P1-Ereignisse auf eigenem Gebiet)

Rettungsdienst-Stützpunkt	Anzahl Ereignisse	Anteil Eigenleistung	Hilfsfristerreichung	Median Hilfsfrist	90%-Quantil Hilfsfrist
STPT Amriswil	1240	82 %	79.4 %	11.7 min	18.0 min
STPT Frauenfeld	641	85 %	92.5 %	7.5 min	14.3 min
STPT Herdern	449	28 %	46.8 %	15.6 min	23.2 min
STPT Kreuzlingen	588	87 %	91.7 %	7.2 min	14.3 min
STPT Münsterlingen	203	49 %	95.1 %	8.2 min	12.4 min
STPT Sirnach	614	43 %	77.9 %	11.4 min	17.2 min
STPT Weinfelden	607	74 %	85.3 %	9.2 min	16.1 min

Tabelle 1: Tabelle – historische Hilfsfristerreichung 2019 nach IVR pro Rettungsdienst-Stützpunkt (P1-Ereignisse auf eigenem Gebiet)

Die Hilfsfristerreichung nach IVR variiert über die 7 kantonalen Rettungsdienst-Stützpunkte zwischen 46.8% und 95.1%. Der Anteil der Eigenleistung (Anteil Ereignisse im eigenen Gebiet, bei denen der jeweilige STPT selbst beteiligt war) variiert zwischen 28% und 87%. Dies deutet darauf hin, dass die gegenseitige Unterstützung zwischen den Rettungsdiensten (inner- und interkantonal) gewährleistet ist.

Zusätzlich zur Hilfsfristerreichung pro Rettungsdienst-Stützpunkt wertet das IMS-OST die Hilfsfristerreichung pro Gemeinde aus (vgl. Abbildung 7, Farbskala gemäss Abbildung 4, Punktgrösse gemäss Abbildung 5). Diese Auswertung wird nicht durch den IVR vorgegeben, ist jedoch hilfreich, um zu verstehen, wie man ein bestehendes Rettungssystem verbessern kann.

Es sei darauf hingewiesen, dass rote Punkte nicht per se auf eine schlechte Performance hinweisen, sondern lediglich eine Hilfsfristerreichung < 70% ausweisen. In Abbildung 7 geht es also nicht um die Absolutwerte der Zahlen, sondern um ein visuelles Verständnis der existierenden Gebietsabdeckung. Speziell in kleineren Gemeinden mit wenigen Ereignissen kann dies rasch zutreffen (Beispiel: 2 von 3 Ereignissen wurden innerhalb von 15min erreicht → Hilfsfrist von 67%).

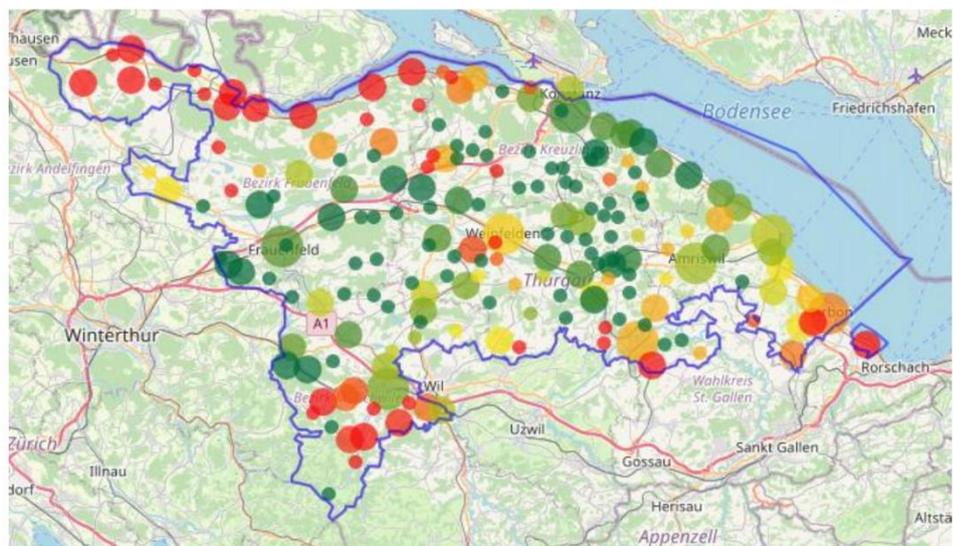


Abbildung 7: Karte - Hilfsfristerreichung pro Gemeinde (inkl. Unterstützung externer Rettungsdienste)

Simulierte Historie

Die Hilfsfristerreichung beträgt in der simulierten Historie 78.6%. Die Abweichung zur historischen Hilfsfristerreichung von 81% beträgt somit -2.4 Prozentpunkte. Dies kann qualitativ zu einem Teil damit erklärt werden, dass die Rettungsdienste im Kanton Thurgau zusätzlich 331 Interventionen in der simulierten Historie übernehmen müssen, was eine verringerte Verfügbarkeit und damit eine niedrigere Hilfsfrist nach sich zieht. Weitere Unterschiede zwischen Realität und Simulation sind eine unterschiedliche Umsetzung von Dispositionsstrategien<sup>5</sup> und ein unterschiedliches Routing.

Die Hilfsfristerreichung in der simulierten Historie in Abbildung 8 und Tabelle 2 bezüglich der einzelnen Rettungsdienst-Stützpunkte dargestellt.

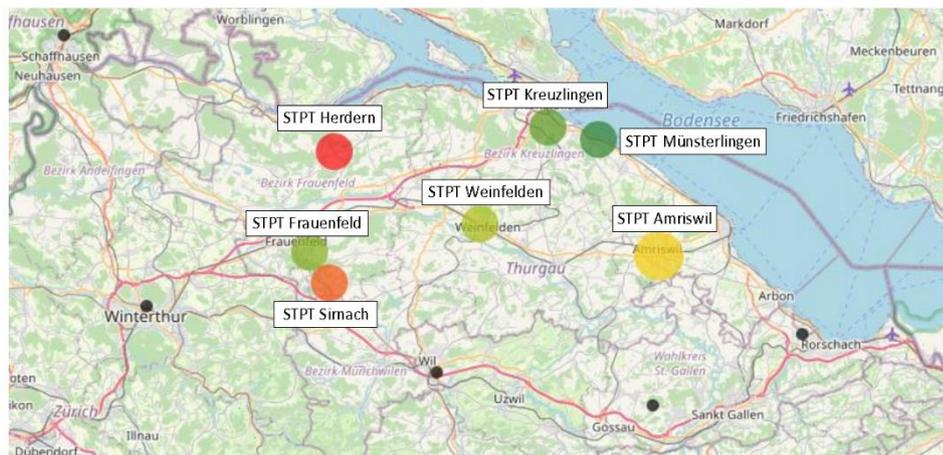


Abbildung 8: Karte – Hilfsfristerreichung der simulierten Historie 2019 nach IVR pro Rettungsdienst-Stützpunkt (P1-Ereignisse auf eigenem Gebiet)

Rettungsdienst-Stützpunkt	Anzahl Ereignisse	Anteil Eigenleistung	Hilfsfristerreichung	Median Hilfsfrist	90%-Quantil Hilfsfrist
STPT Amriswil	1240	82 %	77.5 %	11.5 min	20.5 min
STPT Frauenfeld	641	81 %	88.8 %	7.6 min	15.7 min
STPT Herdern	449	47 %	49.4 %	15.1 min	26.8 min
STPT Kreuzlingen	588	87 %	91.5 %	7.1 min	14.1 min
STPT Münsterlingen	203	58 %	95.6 %	7.1 min	11.9 min
STPT Sirmach	614	39 %	66.8 %	12.2 min	23.2 min
STPT Weinfelden	607	75 %	85.5 %	8.9 min	16.4 min

Tabelle 2: Tabelle - Hilfsfristerreichung der simulierten Historie 2019 nach IVR pro Rettungsdienst-Stützpunkt (P1-Ereignisse auf eigenem Gebiet)

<sup>5</sup> Ein Nachweis, dass die Dispositionsstrategien in der Simulation zu Unterschieden im Vergleich zur Historie führen, wurde in anderen Projekten mit Hilfe einer Autokorrelationsanalyse erbracht.

Simulationen

Die Auswertung der 14 Simulationen liefert quantitative Angaben zur Veränderung der Hilfsfristerreichung im Einsatzgebiet des Kantons Thurgau unter den jeweiligen Veränderungen der Ressourcenstruktur – vgl. Tabelle 3. Die rechte Spalte "simulierte Veränderung der Hilfsfristerreichung im Einsatzgebiet des Kantons Thurgau" bezieht sich auf den zuvor erwähnten Unterschied zwischen simuliertem Szenario (1-14) und simulierter Historie.

Szenario	Massnahme	Veränderung der Ressourcen [Anzahl 12h-Teams]	Simulierte Veränderung der Hilfsfristerreichung im Einsatzgebiet des Kantons Thurgau
1	Verlängerung der Schichtzeiten am Stützpunkt Sirmach	+ 0.5	+ 1.3%
2	Aufstockung auf 24h/7-Betrieb am Stützpunkt Sirmach	+ 1	+ 3.2%
3	Verschiebung bestehender Ressourcen von Amriswil zu einem neuen Stützpunkt in Arbon	+ 0	- 0.4%
4	Verstärkung des Stützpunktes Weinfelden	+ 1	+ 1.0%
5	Umverteilung Stützpunkt Weinfelden (inkl. Verstärkung) nach Sulgen und Müllheim	+ 2	+ 3.7%
6	Verschiebung Stützpunkt Herdern nach Kaltenbach	+ 0	- 0.4%
7	Zusätzlicher Stützpunkt (24h/7) in Arbon	+ 2	+ 4.3%
8	Verschiebung bestehender Ressourcen von Amriswil zu einem neuen Stützpunkt in Arbon	+ 0	- 0.5%
9	Erstellung neuer Stützpunkt in Arbon inkl. Streichung einzelner Ressourcen in Amriswil	+ 1	+ 2.2%
10	Zusätzlicher Stützpunkt (24h/7) in Kaltenbach	+ 2	+ 3.9%
11	Extremszenario: Kombination von Szenarien 2,7,10	+ 5	+ 11.3%
12	Gleichzeitige Verschiebung von Stützpunkt Kreuzlingen nach NEF-Standort Münsterlingen und Stützpunkt Herdern nach Mammern (inkl. Verstärkung)	+ 1	- 0.3%
13	Verschiebung der aktiven Teams in Kreuzlingen nach Kreuzlingen und Münsterlingen	+ 0	+ 0.1%
14	Verschiebung der aktiven RTW-Teams in Kreuzlingen inkl. Entfernung des NEF-Teams	- 0.5	+ 0.0%

Tabelle 3: Veränderung der Hilfsfristerreichung im Einsatzgebiet des Kantons Thurgau pro Szenario.

## Erkenntnisse

### IST-Analyse (HFE pro STPT – vgl. Abbildung 6):

Die Vorgabe gemäss IVR (HFE: 90%) wird im Kanton Thurgau mit 81% nicht erfüllt. Auf Ebene der Rettungsdienst-Stützpunkte liegen die STPT Herdern, Sirnach, Amriswil und Weinfelden unter dem vorgegebenen Wert von 90%.

Der STPT Herdern weist verhältnismässig längere Fahrwege (v.a. in Richtung Schaffhausen) auf. Die Seestrasse bietet die einzige, rasche Zufahrt in Richtung Schaffhausen. Bei gleichzeitig dünner Besiedlung führen auch Simultandispositionen daher schneller zu einer Überlastung und Nichterreichen der IVR-Vorgaben. Diese anspruchsvolle geographische Situation beschränkt die Möglichkeit, niederschwellige Verbesserungen zu erreichen.

STPT Sirnach (HFE: 77.9%) und STPT Amriswil (HFE: 79.4%) sind für die Abdeckung grosser Randregionen verantwortlich. Randregionen sind insofern anspruchsvoller, da Ressourcen aufgrund eines geringeren Einsatzaufkommens (innerhalb der eigenen Grenzen) weniger effizient arbeiten können. Dies stellt oft eine grössere Herausforderung dar, sofern keine ausgeprägte Zusammenarbeit mit den Nachbarkantonen existiert.

### IST-Analyse (HFE pro Gemeinde – vgl. Abbildung 7):

Auf Ebene der Gemeinden zeigt sich, dass ländliche und grenznahe Gebiete im Kanton Thurgau öfters eine schlechtere HFE aufweisen, als urbane Gebiete. Diesen Effekt sieht das IMS-OST regelmässig in anderen Regionen der Schweiz. Dies liegt u.a. darin begründet, dass Ressourcen tendenziell in den Populationszentren - bei den Spitälern - positioniert sind. Je dünner die Besiedlung, desto kleiner das Einsatzvolumen und daher auch der Gesamtnutzen von Ressourcen im Vergleich zu dicht besiedelten Gebieten.

Um sämtliche Gemeinden im Kanton Thurgau gemäss der IVR-Vorgabe (90% in 15min) abzudecken ("alle Punkte auf grün"), wären aus Sicht des IMS-OST mehrere zusätzliche Ressourcen nötig. Diese müssten u.a. in weniger dicht besiedelten Gebieten positioniert werden, um v.a. dort die Erreichbarkeit innerhalb 15min zu gewährleisten. Alternativ könnte man eine Gesamtanalyse mit angrenzenden Regionen durchführen, um herauszufinden, ob eine Verschiebung von kantonsübergreifenden Ressourcen Win-Win-Situationen hervorbringen könnten (→ vgl. Abschnitt Simulierte Historie).

### Simulierte Historie (HFE pro STPT – vgl. Abbildung 8)

Die Vernachlässigung der Unterstützung ausserkantonalen Nachbar-Rettungsdienste führt zu einer Mehrbelastung von 331 Interventionen ( $\approx 2.7\%$  des gesamten Einsatzvolumens). Dadurch verschlechtert sich die HFE im Kanton Thurgau um 2.4 Prozentpunkte (von 81% auf 78.6%). Vor allem die grenznahen Rettungsdienst-Stützpunkte verschlechtern sich bei dieser Betrachtung teilweise signifikant (STPT Amriswil: -1.9 Prozentpunkte, STPT Frauenfeld: -3.7 Prozentpunkte, STPT Sirnach: -11.1 Prozentpunkte).

Dies zeigt, dass ausserkantonale Nachbar-Rettungsdienste für die Rettung im Kanton Thurgau wichtig sind (ein gängiges Bild in der Schweiz). Abgesehen von zusätzlichen Ressourcen, ist eine verbesserte Zusammenarbeit über Kantons Grenzen hinaus zentral für eine bessere medizinische Versorgung im Kanton Thurgau.

### Simulationen (Veränderungen der HFE im Kanton Thurgau – vgl. Tabelle 3)

Die Tabelle zeigt, dass ressourcenneutrale Szenarien grundsätzlich keine Verbesserung - tendenziell sogar eine Verschlechterung - auf dem Einsatzgebiet des Kantons Thurgau mit sich bringen. Dies unterstreicht die Aussage, dass die rettungsdienstliche Versorgung im Kanton Thurgau mit den vorhandenen Ressourcen bereits gut aufgestellt ist.

Der Spielraum für Verbesserungen ist beim Grossteil der Massnahmen 1-14 gering. Alle Massnahmen ergeben eine erwartete Verbesserung der HFE von weniger als 5 Prozentpunkten (bei aktueller historischer HFE von 81%).



Die einzige Ausnahme ist Szenario 11, das gemäss Simulation eine erwartete Verbesserung von 11.3 Prozentpunkten mit sich bringt, wodurch die Vorgabe des IVR erfüllt werden könnte.

Eine weitere Möglichkeit Verbesserungspotentiale abzuschöpfen, liegt in einer dynamischen Gebietsabdeckung. Hierbei würden Ressourcen in Echtzeit umpositioniert, um "Lücken in der geographischen Abdeckung" möglichst rasch und effizient zu minimieren. Diese Möglichkeit wurde in den Simulationen nicht behandelt und ein Verbesserungspotential kann daher nicht quantifiziert werden<sup>6</sup>.

Bemerkung:

Der Effekt wachsender Einsatzzahlen über die Jahre wurde bei den durchgeführten Analysen und Simulationen nicht betrachtet. Ressourcenneutrale Optimierungen stossen an ihre Grenzen, sobald die Systeme (aufgrund wachsender Einsatzzahlen) an ihre Kapazitätsgrenze stossen.

---

<sup>6</sup> Dies wurde im Rahmen eines Projektes im ländlichen Raum untersucht. Die Auswirkung einer dynamischen Gebietsabdeckung waren in diesem Fall jedoch gering.

## Anhang A – Simulierte Szenarien

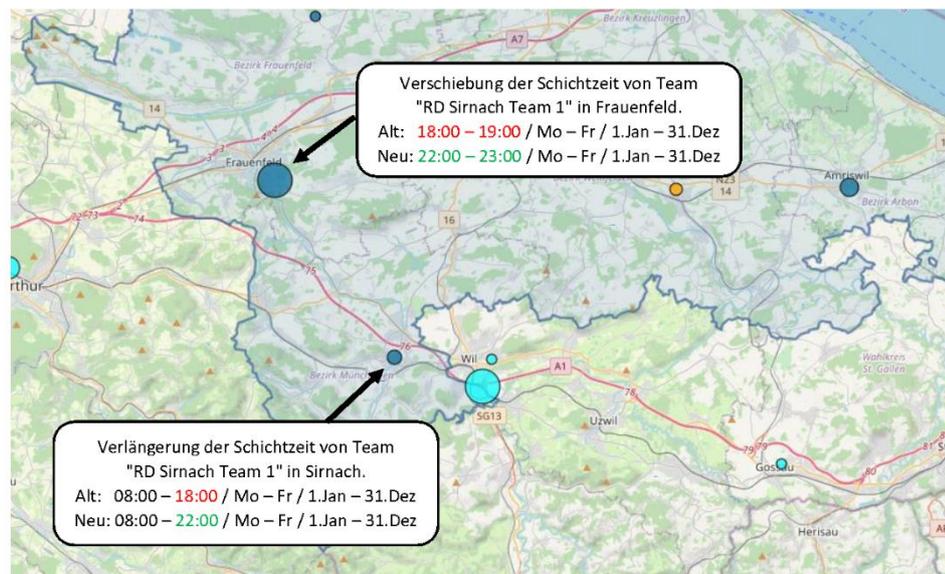
Im Rahmen der Simulationen des IMS-OST wurden 14 Szenarien simuliert. Die folgenden Erläuterungen beschreiben die simulierten Umstrukturierungen an der Ressourcen-Infrastruktur im Kanton Thurgau.

### Szenario 1

Verlängerung der Schichtzeiten am Stützpunkt Sirmach.

#### Massnahmen:

- Verlängerung einer Schicht in Sirmach um insgesamt 4h (Mo – Fr).
- Zeitliche Verschiebung einer Schicht in Frauenfeld um 4h nach hinten (Mo – Fr).



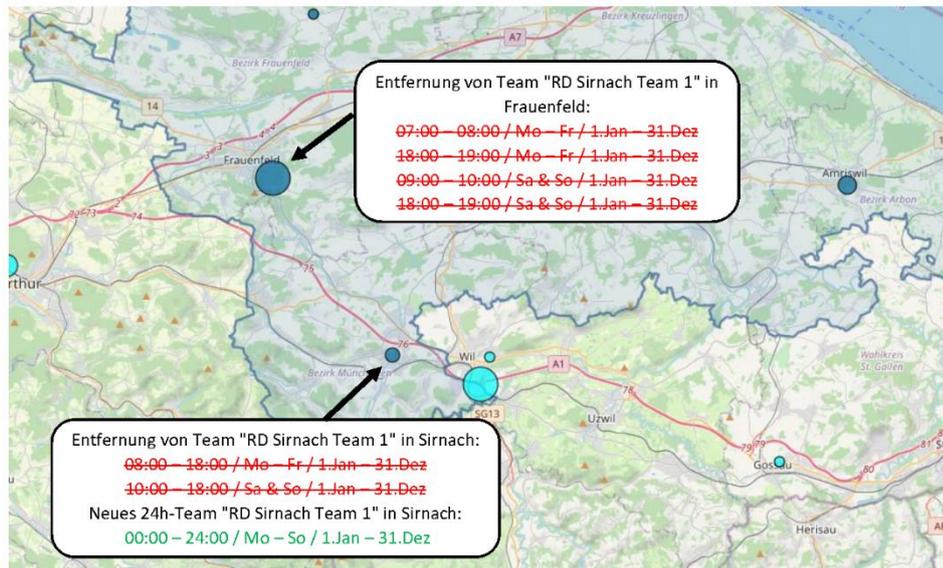
Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_1\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

## Szenario 2

Aufstockung auf 24h/7 -Betrieb am Stützpunkt Sirnach.

### Massnahmen:

- Streichung aller bestehenden Schichten von Team "RD Sirnach Team 1". (- 80 Wochenstunden)
- Erstellung neues 24h-Team "RD Sirnach Team 1" in Sirnach. (+168 Wochenstunden)



Vergleiche Datei "TG-2019-sce\_2\_myarea\_TRUE\_teams\_2021.html"

Szenario 3 (nicht weiter verfolgt, da beinahe deckungsgleich zu Szenario 8)

Verschiebung bestehender Ressourcen von Amriswil zu einem neuen Stützpunkt in Arbon.

Massnahmen:

- Verschiebung des Teams "RD Amriswil Team 2" von Amriswil nach Arbon, Waldhofstrasse.



Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_3\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

#### Szenario 4

Verstärkung des Stützpunktes Weinfelden.

#### Massnahmen:

- Zusätzliches 12h-Tag-Team in Weinfelden, Gaswerkstr. 11 zum bestehenden 24h-Team.



Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_4\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

### Szenario 5

Umverteilung Stützpunkt Weinfelden (inkl. Verstärkung) nach Sulgen und Müllheim.

#### Massnahmen:

- Auflösung Stützpunkt Weinfelden (24h/7).
- Erstellung zweier neuer Stützpunkte (je 24h/7) in Sulgen und Müllheim.



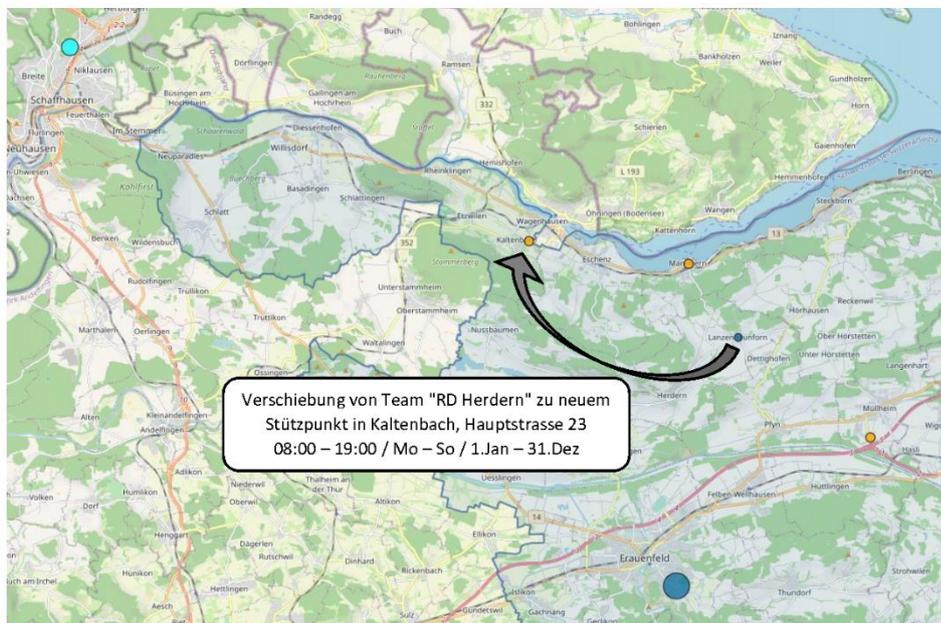
Vergleiche Datei "TG-2019-sce\_5\_myarea\_TRUE\_teams\_2021.html"

### Szenario 6

Verschiebung Stützpunkt Herdern nach Kaltenbach.

#### Massnahmen:

- Verschiebung Team "RD Herdern" (11h-Tag-Team) nach Kaltenbach.



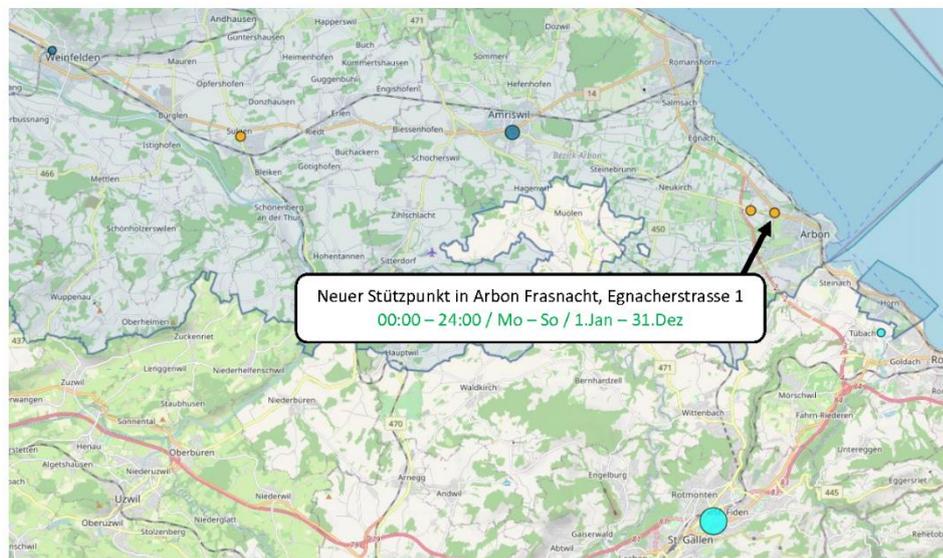
Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_6\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

### Szenario 7

Zusätzlicher Stützpunkt (24h/7) in Arbon.

#### Massnahmen:

- Erstellung eines neuen Stützpunktes (24h/7) in Arbon Frasnacht, Egnacherstrasse 1.



Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_7\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

### Szenario 8

Verschiebung bestehender Ressourcen von Amriswil zu einem neuen Stützpunkt in Arbon.

#### Massnahmen:

- Verschiebung des Teams "RD Amriswil Team 2" von Amriswil nach Arbon Frasnacht, Egnacherstrasse 1.



Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_8\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

### Szenario 9

Erstellung neuer Stützpunkt in Arbon inkl. Streichung einzelner Ressourcen in Amriswil.

#### Massnahmen:

- Entfernung "RD Amriswil Team 2" (Tag-Team, 09:00 – 18:00, Mo-So) in Amriswil. (-63 Wochenstunden)
- Erstellung eines neuen Stützpunktes (24h/7) in Arbon Frasnacht, Egnacherstrasse 1. (+ 168 Wochenstunden)



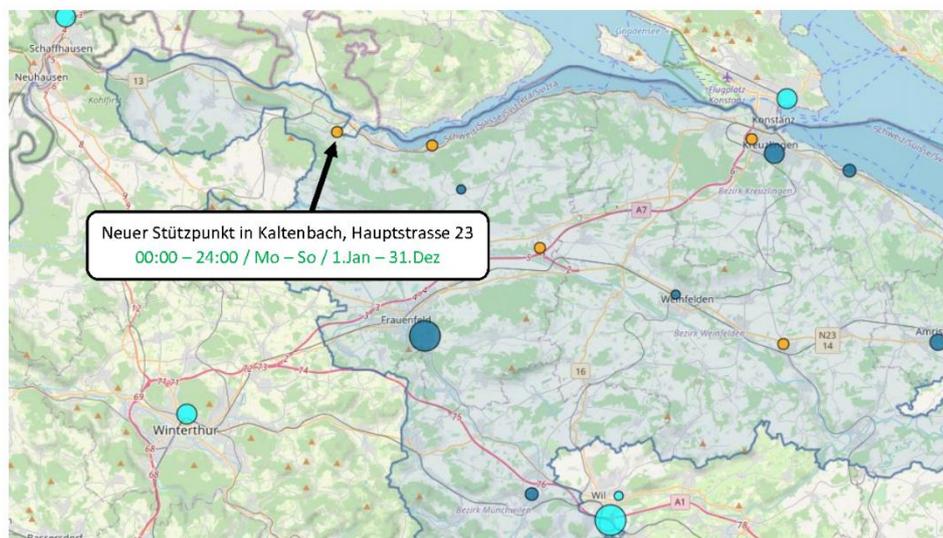
Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_9\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

### Szenario 10

Zusätzlicher Stützpunkt (24h/7) in Kaltenbach.

#### Massnahmen:

- Erstellung eines neuen Stützpunktes (24h/7) in Kaltenbach, Hauptstrasse 23.



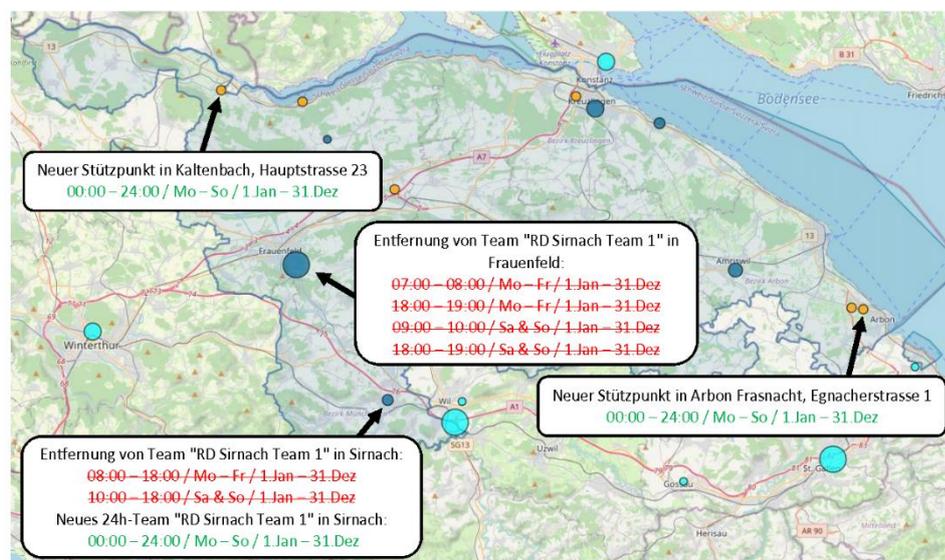
Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_10\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

### Szenario 11

Extrem Szenario: Kombination von Szenarien 2,7,10.

#### Massnahmen:

- Streichung aller bestehenden Schichten von Team "RD Sirmach Team 1". (- 80 Wochenstunden) } Sz. 2
- Erstellung neues 24h-Team "RD Sirmach Team 1" in Sirmach. (+168 Wochenstunden)
- Erstellung eines neuen Stützpunktes (24h/7) in Arbon Frasnacht, Egnacherstrasse 1. } Sz. 7
- Erstellung eines neuen Stützpunktes (24h/7) in Kaltenbach, Hauptstrasse 23. } Sz. 10



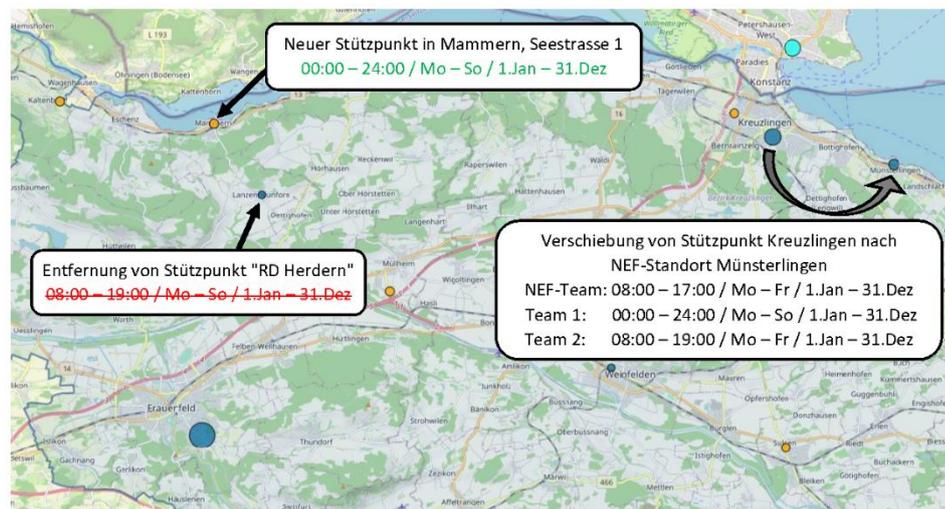
Vergleiche Datei "TG-2019-sce\_11\_myarea\_TRUE\_teams\_2021.html"

### Szenario 12

Gleichzeitige Verschiebung von Stützpunkt Kreuzlingen nach NEF-Standort Münsterlingen und Stützpunkt Herdern nach Mammern (inkl. Verstärkung).

#### Massnahmen:

- Verschiebung aller aktiven Teams am Stützpunkt Kreuzlingen nach NEF-Standort Münsterlingen.
- Entfernung Stützpunkt "RD Herdern". (- 77 Wochenstunden)
- Erstellung eines neuen Stützpunktes (24h/7) in Mammern, Seestrasse 1. (+168 Wochenstunden)



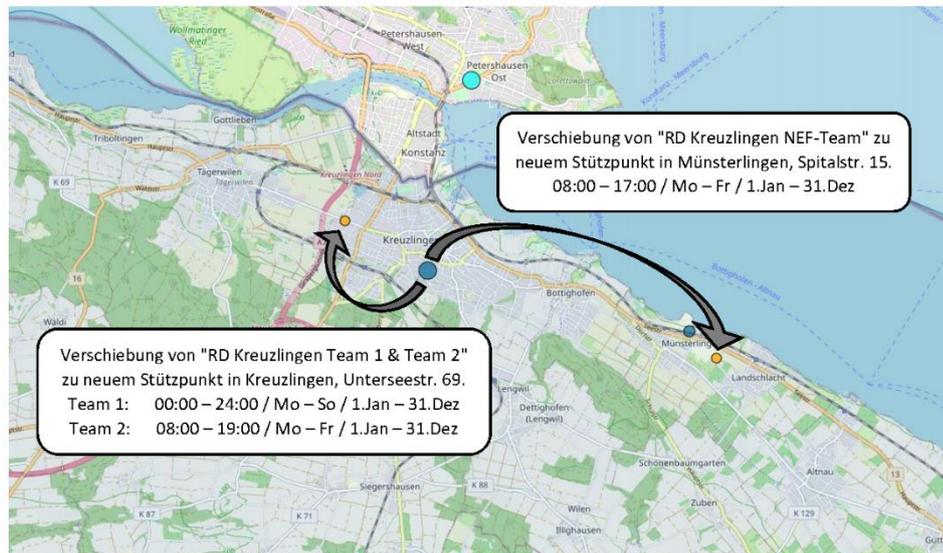
Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_12\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

### Szenario 13

Verschiebung der aktiven Teams in Kreuzlingen nach Kreuzlingen und Münsterlingen.

#### Massnahmen:

- Verschiebung des NEF-Teams nach Münsterlingen, Spitalstr. 15.
- Verschiebung der aktiven RTW-Teams nach Kreuzlingen, Unterseestr. 69.



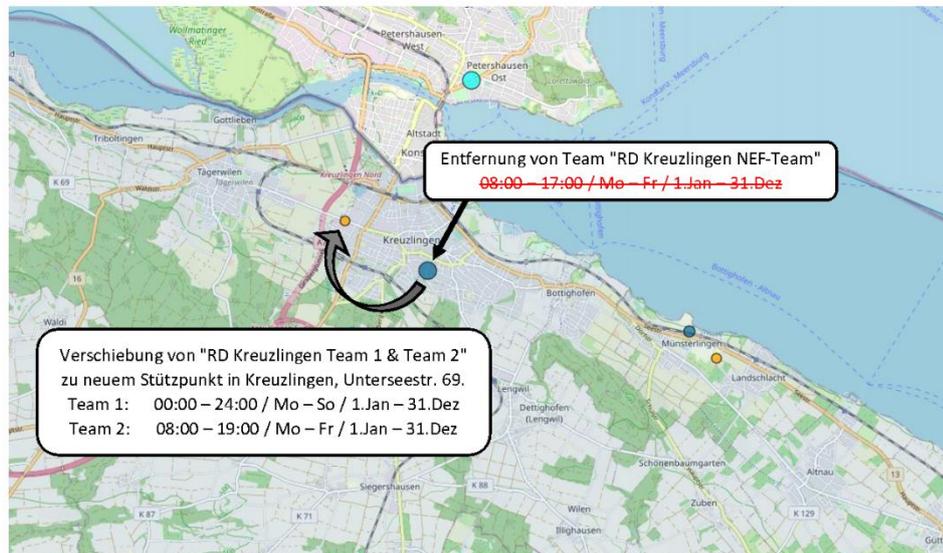
Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_13\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

### Szenario 14

Verschiebung der aktiven RTW-Teams in Kreuzlingen inkl. Entfernung des NEF-Teams.

#### Massnahmen:

- Entfernung des Teams "RD Kreuzlingen NEF-Team".
- Verschiebung der aktiven RTW-Teams nach Kreuzlingen, Unterseestr. 69.



Vergleiche Datei "[TG-2019-sce\\_14\\_myarea\\_TRUE\\_teams\\_2021.html](#)"

## Referenzen

[Bildstein2018] G. Bildstein, A. Stämpfli, C. Strauss: Verbesserung von Hilfsfristen im Schweizer Rettungswesen mittels Simulationsmodell sim911, Poster auf dem Deutschen Interdisziplinären Notfallmedizin Kongress in Koblenz (2018)

[Stämpfli2018] A. Staempfli, C. Strauss: sim911 – Ein Simulationsprogramm optimiert das Rettungswesen, Zukunftswerkstatt-Rettungsdienst, Herausgeber A. Neumayr, M. Baubin und A. Schinnerl, Springer 2018, 135-153 (2018)

[Strauss2021] 1. C. Strauss, G. Bildstein, J. Efe, T. Flacher, K. Hofmann, M. Huggler, A. Stämpfli, M. Schmid, E. Schmid, C. Gehring, D. Häske, S. Prückner, J.P. Stock and H. Trentzsch: Optimizing Emergency Medical Service Structures Using a Rule-Based Discrete Event Simulation – A Practitioner’s Point of View. Int. J. Environ. Res. Public Health 18, 2649 (2021)

## 6.13 Bericht IVR Experte

Bahnhofstrasse 55  
5000 Aarau  
Telefon 031 320 11 44  
[www.144.ch](http://www.144.ch)

interverband für rettungswesen  
interassociation de sauvetage  
interassociazione di salvataggio 

Frau  
Susanne Hochuli  
Vorsitz Arbeitsgruppe «Rettung  
Thurgau»  
Amt für Gesundheit  
Promenadestrasse 16  
8510 Frauenfeld

Lugano, 7 Juni 2022

### Bemerkungen zum Grundlagenrapport «Rettung Thurgau»

Sehr geehrte Frau Hochuli,

Ich danke Ihnen für die Zusendung des Entwurfes des Grundlagenberichtes der Arbeitsgruppe, welche sich, im Auftrag des Regierungsrates, mit dem Thema «Neuorganisation Rettungsdienst Thurgau» befasst.

Ich möchte zuerst erwähnen, dass in der Schweiz die Sicherung und Organisation der präklinischen Versorgung für die Bevölkerung zu den Aufgaben der Kantone gehört. Die Strukturierung des Rettungsdienstes im eigenen Kanton soll das Resultat eines politischen Entscheides sein. Der Interverband für Rettungswesen (IVR) hat von der Gesundheitsdirektorenkonferenz das Mandat erhalten, ein Kriterienkatalog zur Qualität-Sicherung im Rettungswesen zu erstellen und die Anerkennungsverfahren der Rettungsdienste und Sanitätsnotrufzentralen 144 durchzuführen.

Nach der Durchlesung des Grundlagenberichtes möchte ich folgende Bemerkungen formulieren in Bezug auf den Ziele, die im Regierungsratsbeschluss Nr. 273 vom 27 April 2021 formuliert wurden:

- **Verbesserung der Notfallversorgung**  
Die jetzige Situation der Notfallversorgung im Kanton Thurgau kann aus der Sicht des IVRs als sehr befriedigend in Bezug auf der Qualität der beiden Rettungsdienste evaluiert werden. Beide Organisationen sind im Besitz der IVR-Anerkennung, und erfüllen deshalb die festgelegten Qualitätskriterien.  
Weniger befriedigend ist hingegen die Situation der Sanitätsnotrufzentrale 144. Diese Struktur spielt eine entscheidende Rolle im korrekten und sicheren Ablauf der Rettungsprozesse. Leider war es bis heute wegen Ressourcenmangel, nicht möglich die SNZ anerkennen zu lassen. Meines Erachtens ist hier ein Nachholbedarf mit einer gewissen Priorisierung nötig.
- **Die Patienten und Patientinnen stehen im Mittelpunkt. Sie werden in das nächstgelegene, geeignete Spital transportiert, unabhängig dessen Trägerschaft**  
Dieses Ziel scheint im grössten Teil der Notfälle schon erreicht. Die Entscheidungen werden von den Notärzten in Zusammenarbeit mit der SNZ getroffen. Klare, verbindliche Anweisungen können die Situation noch verbessern. Die Geografie des Kantons Thurgau bewirkt, dass Patienten, welche in Randregionen wohnen, in ein geeignetes Spital eines Nachbarkantons transportiert werden sollten. Für diese Fälle sollte man kantonsübergreifende Lösungen zur Zusammenarbeit treffen, um zusätzliche Kosten für den Kanton zu vermeiden.

**144**  
première ligne  
des cas d'urgence sanitaires  
pour aller chercher les secours  
pour aller chercher les secours

Bahnhofstrasse 55  
5000 Aarau  
Telefon 031 320 11 44  
[www.144.ch](http://www.144.ch)

interverband für rettungswesen  
interassociazione de sauvetage  
interassociazione di salvataggio 

- **Die Vorhalteleistungen werden so erbracht, dass die IVR-Kriterien im Vergleich zu heute besser erfüllt werden können. Dazu werden bestehende Rettungsstandorte hinterfragt**  
Die sehr professionelle Analyse über die Standorte der Stützpunkte, die in Zusammenarbeit mit dem Institut für Modellbildung und Simulation der Ostschweizer Fachhochschule (IMS-OST) stattgefunden hat, zeigt, dass die aktuellen Standorte der Stützpunkte sinnvoll sind. Eine signifikante Verbesserung der Hilfsfristen der Rettungsdienste kann nur durch die Erweiterungen der Präsenzzeiten der Mannschaften und der Errichtung von zusätzlichen Stützpunkten in der Peripherie des Kantons erzielt werden. Das würde beträchtliche, zusätzliche Kosten verursachen. Aus der Sicht des IVRs kann man die Vorschläge der Arbeitsgruppe zur Anwendung der «Next Best-Strategie» nur unterstützen. Vor allen soll man an eine engere Zusammenarbeit mit den Nachbarkantonen und Länder, mit der Einbindung von ausserkantonalen Rettungsorganisationen, streben. Eine weitere Initiative, welche der IVR sehr unterstützt, ist der Aufbau eines strukturierten Rapid Responder-System. Rapid Responder können die Hilfsfristen und die Qualität der Rettung positiv beeinträchtigen.

Wie mit Ihnen abgesprochen, wegen Zeitprobleme, habe ich meine Bemerkungen und Vorschläge, auf den ersten drei Zielen des RR-Beschlusses konzentriert. Ich stehe zu Ihrer Verfügung für allfällige, zusätzliche Fragen oder Vertiefungen und wünsche Ihnen und der ganzen Arbeitsgruppe einen vollen Erfolg beim Abschluss eures Mandats.

Mit freundlichen Grüssen.

Im Auftrag des IVR:

Carlo Casso



## 6.14 Sitzungsplanung

Für die Erarbeitung des Grundlagenberichtes wurden in den im Bericht erwähnten Gremien diverse Sitzungen durchgeführt, welche hier tabellarisch aufgelistet sind:

Datum	Dauer	Gremium	Sitzung	Inhalt
26.05.2021	14.00-15.00 Uhr	Projektleitung	Vorbesprechung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RRB</li> <li>- Auftragsanalyse</li> <li>- Rollen im Projekt</li> </ul>
09.06.2021	15.00-16.00 Uhr	Projektleitung	Vorbereitung Kickoff-Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorbereitung Inhalt und Traktandenliste</li> <li>- Projektskizze</li> </ul>
23.06.2021	09.00-11.30 Uhr	Arbeitsgruppe	Kickoff- Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorstellung Projekt</li> <li>- Konsolidierung Projektskizze</li> <li>- Terminplanung</li> </ul>
02.07.2021	10.00-12.00 Uhr	FH Ost	Kickoff- Sitzung Simulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auftragsdefinition</li> <li>- Definition Datengrundlage</li> <li>- Vorbereitung Daten SNZ</li> <li>- Erste Zeitplanung</li> </ul>
07.07.2021	16.00-17.00 Uhr	Projektleitung	Vorbereitung 1. Meilenstein- Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nachbesprechung Kickoff- Sitzung</li> <li>- Konsolidierung Projektskizze</li> </ul>
18.08.2021	08.00-09.30 Uhr	Projektleitung	Vorbereitung 1. Meilenstein- Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erstellung Traktandenliste</li> <li>- Erstellung Sitzungsplanung</li> </ul>
19.08.2021	08.00-12.00 Uhr	Arbeitsgruppe	1.Meilenstein- Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finalisierung Projektskizze</li> <li>- Stand Sanität TG</li> <li>- Rechtliche Auslegeordnung</li> <li>- Aufträge an Kleingruppe</li> </ul>
20.08.2021	09.00-11.00 Uhr	Kleingruppe Simulation	1.KG Sitzung Simulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sichtung Datengrundlage SNZ</li> <li>- Definition der Ergänzung der Daten durch RD</li> </ul>

07.09.2021	13.00-16.00 Uhr	Kleingruppe Organisation	1.KG Sitzung Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Übersicht mögliche Rechtsformen der Org</li> <li>- Mögliches Organigramm</li> <li>- Kostenaufstellung</li> </ul>
10.09.2021	14.00-15.00 Uhr	Kleingruppe Simulation	2.KG Sitzung Simulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sichtung erste konsolidierte Daten</li> <li>- Erhebung von Lücken der Datengrundlage</li> <li>- Sichtung erster Berechnungen</li> </ul>
16.09.2021	09.00-10.00 Uhr	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten der Kleingruppen</li> </ul>
17.09.2021	08.00-12.00 Uhr	Kleingruppe Organisation	2.KG Sitzung Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Weiterarbeit an Themen der 1. Sitzung</li> <li>- Erkennen von Klärungsbedarf zur gezielten Bearbeitung des Auftrages</li> </ul>
23.09.2021	08.00-10.00 Uhr	Kleingruppe Organisation	3.KG Sitzung Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definition von Klärungsfragen an AG - Alternativen dazu</li> <li>- Erstellung Wasserscheidekarte</li> <li>- Beurteilung Einbindung SNZ</li> </ul>
23.09.2021	11.30-12.30	Projektleitung	Vorbereitung 2. Meilenstein- Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zusammenfassung der Kleingruppensitzungen</li> <li>- Aufnahme der Klärungsfragen</li> <li>- Erstellen Traktandenliste</li> </ul>
27.09.2021	08.00-11.15 Uhr	Arbeitsgruppe	2.Meilenstein- Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten der Kleingruppen</li> <li>- Erstellung Fragenkatalog an den RR</li> <li>- Weiter Sitzungsplanung</li> </ul>
14.10.2021	09.00-12.00 Uhr	Kleingruppe Simulation	3.KG Sitzung Simulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsolidierung der Datengrundlage</li> <li>- Sichtung Ergebnisse</li> </ul>

22.10.2021	12.30-13.30	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten der Kleingruppen</li> <li>- Stand der Beantwortung der Fragen an den RR</li> </ul>
08.11.2021	09.00-10.00 Uhr	Projektleitung	Vorbereitung 3. Meilenstein-Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Besprechung der Beantwortung der Fragen durch den RR</li> <li>- Erstellen Traktandenliste</li> </ul>
10.11.2021		Arbeitsgruppe	3.Meilenstein-Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beantwortung der Fragen durch den RR</li> <li>- Stand Simulation</li> <li>- Auftragsdefinition für Kleingruppe</li> </ul>
19.11.2021	08.00-12.00 Uhr	Kleingruppe Organisation	4.KG Sitzung Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definition mögliche Rechtsformen Org</li> </ul>
24.11.2021	09.00-10.30 Uhr	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten der Kleingruppen</li> </ul>
26.11.2021	08.00-12.00 Uhr	Kleingruppe Simulation	4.KG Sitzung Simulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsolidierung der Datengrundlage</li> <li>- Sichtung Ergebnisse</li> </ul>
30.11.2021	07.30-09.00	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten der Kleingruppen</li> </ul>
01.12.2001	08.00-12.00 Uhr	Kleingruppe Simulation	5.KG Sitzung Simulation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sichtung der Simulationsergebnisse</li> <li>- Vorbereitung Präsentation in der AG</li> </ul>
01.12.2021	15.00-16.00 Uhr	Projektleitung	Vorbereitung 4. Meilenstein-Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten der Kleingruppen</li> <li>- Erstellen Traktandenliste</li> </ul>
03.12.2021		Arbeitsgruppe	4.Meilenstein-Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Präsentation Resultat der Simulation</li> <li>- 2. Fragenbeantwortung durch RR</li> <li>- Definition Geeignetes Spital</li> <li>- Vorgehen Grundlagenbericht</li> </ul>

07.12.2021	08.0-12.00 Uhr	Kleingruppe Organisation	5.KG Sitzung Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mögliche Zusammenführung der zwei Betriebe</li> <li>- Aktuelle Betriebskosten</li> <li>- Definition Maximalvariante</li> </ul>
10.12.2021	08.00-09.30 Uhr	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten der Kleingruppen</li> <li>- Entscheid Absage der Sitzung</li> </ul>
15.12.2021	08.00-09.00	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten der Kleingruppen</li> <li>- Planung weiteres Vorgehen</li> <li>- Info an den RR</li> <li>- Terminumfrage Sitzungsplanung 2022</li> </ul>
17.12.2021	10.00-12.00 Uhr	Kleingruppe Organisation	6.KG Sitzung Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kostenstruktur neuer RD</li> <li>- Struktur Grundlagenbericht</li> </ul>
20.12.2021	10.00-11.00	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rückmeldung Info an RR</li> <li>- Terminumfrage Sitzungsplanung 2022</li> </ul>
22.12.2021	15.00-16.00 Uhr	Kleingruppe Organisation	7.KG Sitzung Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Struktur und Inhalt Grundlagenbericht</li> </ul>
10.02.2022	09.30-11.00	Kleingruppe Organisation	8. KG Sitzung Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Struktur und Inhalt Grundlagenbericht</li> </ul>
17.02.2022	08.00-12.00 Uhr	Arbeitsgruppe	5. Meilenstein- Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Struktur und Inhalt Grundlagenbericht</li> </ul>
07.03.2022	09.00-10.00	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten</li> </ul>
10.03.2022	07.00-12.00	Kleingruppe Organisation	9. KG Sitzung Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Struktur und Inhalt Grundlagenbericht</li> </ul>
30.03.2022	10.00-11.30	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stand der Arbeiten</li> </ul>
19.04.2022	08.00-09.00	Projektleitung	Statussitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorbereitung Meilenstein Sitzung</li> </ul>
20.04.2022	08.00-12.00	Arbeitsgruppe	6. Meilenstein Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechtliche Auslegeordnung</li> </ul>
10.05.2022	15.00-18.00	Kleingruppe Organisation	10. KG Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Struktur und Inhalt Grundlagenbericht</li> </ul>

18.05.2022	13.30-15.00	Kleingruppe Organisation	Statussitzung	- Austausch Stand Bericht
24.05.2022	09.30-10.30	Projektleitung	Statussitzung	- Austausch Stand Bericht
02.06.2022	09.30-10.30	Projektleitung	Statussitzung	- Traktanden Meilensteinsitzung
07.06.2022	07.00-09.00	Projektleitung	Statussitzung	- Vorbereitung Meilensteinsitzung
09.06.2022	08.00-12.00	Arbeitsgruppe	7. Meilensteinsitzung	- Überarbeitung Finalisierung Bericht

Daneben haben die Mitglieder der Kleingruppe viel Zeit ausserhalb der Sitzungen zur Bearbeitung des Berichtes aufgewendet.