

## Vorlage an den Landrat

**Fragestunde der Landratssitzung vom 18. November 2021**  
2021/657

vom 16. November 2021

### **1. Christina Rita Jeanneret-Gris-Iseli: Vierte Pandemiewelle, welche Massnahmen sind vorgesehen?**

Erneut steigen die Fallzahlen exponentiell an, einerseits bei Ungeimpften und andererseits auch bei älteren doppelt Geimpften. Es ist bekannt, dass in Gegenden mit einer tiefen Impfrate, die Krankheitsfälle häufiger sind, dies gilt auch für einige Gemeinden im Kanton Basel-Landschaft. Leider nehmen nun auch die Hospitalisationen zu, es ist ebenfalls zu erwarten, dass die IPS Kapazitäten abnehmen werden. In meinem Postulat 2020/583, welches kürzlich trotz meiner Bitte um „Nicht-Abschreiben“ abgeschrieben wurde, hatte ich gebeten, genau für diese Situation einen Algorithmus zu entwerfen. Die Antwort war: Wir werden die Situation wieder neu beurteilen. Diese Situation haben wir jetzt. Der zeitliche Vorlauf für Vorsorgemassnahmen ist ausgesprochen wichtig. Je früher eine Intervention erfolgt, desto schneller werden die Fallzahlen wieder sinken. Leider ist es bereits zum wiederholten Male zu Coronaerkrankungen in Alters- und Pflegeheimen gekommen, mit einer entsprechend hohen Todesfallrate. Meines Erachtens hätte man da mit einer Zertifikatspflicht für Besuchende möglicherweise vorbeugen können.

### **Beantwortung der Fragen**

Die Fragen werden von der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion beantwortet.

#### **1.1. Frage 1: Bei welcher Hospitalisationsrate bzw. Rest-IPS Kapazität werden Massnahmen ergriffen wie zum Beispiel Ausweitung der Zertifikatspflicht auch in den Alters- und Pflegeheimen?**

Einleitende Bemerkungen:

Nicht zuletzt dank den nunmehr seit Ende 2020 verfügbaren Impfstoffen konnte die Rate der Spitaleinweisungen gerade bei Bewohnenden in Alters- und Pflegeheimen (APH) zwischenzeitlich signifikant reduziert werden. Die Quote der über 80jährigen geimpften Personen liegt zurzeit gesamtschweizerisch bei über 90%, bei den 70 bis 80jährigen Personen bei über 88% (in BL: 75+ bei 92.5%; 65-74 bei 86.9%).

Die neusten Impfeempfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und der eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) betreffend die Auffrischimpfungen (Booster-Impfungen) in APH werden im Kanton Basel-Landschaft bereits umgesetzt. Es wird damit gerechnet, dass bis Anfang Dezember 2021 alle impfwilligen Bewohnenden der APH mit einer Auffrischimpfung bedient worden sind.

Massnahmen in APH:

Die Fallzahlen der Coronavirus-positiv getesteten Personen nehmen seit Kurzem wieder signifikant zu. Gleichzeitig waren Ende Oktober / Anfang November 2021 verschiedene Ausbrüche des Coronavirus in Alters- und Pflegeheimen des Kantons zu verzeichnen, was mehrere Spitaleinweisungen zur Folge hatte. Die Hospitalisationsrate ist einer der auslösenden Faktoren für das Ergreifen allfälliger zusätzlicher Massnahmen (siehe dazu auch die Antwort auf die Frage 1.2).

Um insbesondere die Bewohnerinnen und Bewohner in Alters- und Pflegeheimen noch besser schützen zu können, hat der Regierungsrat mit Beschluss vom 18.11.2021 erneut eine «Verordnung über die Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie» (Covid-19 Vo BL 2) erlassen, mit Bestimmungen, welche u.a. eine «3G- und Maskenpflicht für Besuchende» sowie eine Teilnahmeverpflichtung des Pflegepersonals z.B. am [«Breiten Testen Baselland»](#) enthalten. Diese Verordnung tritt am 19.11.2021 in Kraft. Entsprechende Regelungen werden von verschiedenen Institutionen auf freiwilliger Basis bereits umgesetzt. Deren verbindlicher Erlass in einer Verordnung des Regierungsrats stellt eine kantonsweit einheitliche Anwendung und Kommunikation sicher.

## **1.2. Frage 2: Gibt es einen Algorithmus oder Eskalationsstufen, wenn die IPS Kapazitäten nicht mehr ausreichen?**

Die Koordination der Intensivstationskapazitäten erfolgt einerseits auf Bundesebene über den koordinierten Sanitätsdienst (KSD) und andererseits auf Ebene des gemeinsamen Gesundheitsraums der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt (GGR). Das GGR-Konzept enthält verschiedenen Stufe, z.B.

- Normalbetrieb (bis 11 IPS-C19 Patienten im GGR)
- Eingeschränkter Betrieb (bis 34 IPS-C19 Patienten im GGR)
- Krisenbetrieb 1 (bis 71 IPS-C19 Patienten im GGR)

Vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklung der Covid-19-Pandemie kommt der entsprechenden [Vereinbarung vom 20. Oktober 2020 über die Abstimmung von Kapazitäten betreffend Intensivstationen der Gemeinsamen Gesundheitsregion](#) zwischen den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt sowie dem Universitätsspital Basel, dem St. Claraspital in Basel und dem Kantonsspital Baselland weiterhin grosse Bedeutung zu.

Auch weitere Massnahmen sind kurzfristig nicht auszuschliessen. Die Algorithmen, bzw. Auslösefaktoren zur Eskalation richten sich nach den erwarteten Auslastungen der «Normal-» (Covid-19 Kohorten-) und Intensivpflegestationen (IPS). Entsprechende Projektionsmodelle sind eingerichtet und operativ. Das Modell sieht zurzeit z.B. eine erste Warnstufe bei 18 erwarteten Covid-19-Patientinnen und Patienten in den kommenden 10 Tagen auf den Intensivstationen des gemeinsamen Gesundheitsraums (GGR) vor. Eine weitere wird bei 25 erwarteten Covid-19-Patientinnen und Patienten auf den Intensivstationen erreicht. Der Regierungsrat wird periodisch über mögliche Handlungsoptionen beraten, bzw. sich zu entsprechenden Vernehmlassungsvorlagen des Bundes äussern, sobald diese gegebenenfalls unterbreitet werden.

Mittelfristig werden sich nach Ansicht des Regierungsrates die ambulanten und stationären Gesundheitseinrichtungen jedoch auf die neue «Infektionskrankheit Covid-19» einstellen müssen. Dazu gehört insbesondere die vorausschauende und bedarfsgerechte Bereitstellung der erforderlichen personellen und infrastrukturellen Voraussetzungen zur Behandlung von Patientinnen und Patienten, gerade auch auf den IPS, ohne dass die Spitäler in einen eingeschränkten Betrieb für Non-Covid-Behandlungen wechseln müssen. Der Regierungsrat stützt sich hierbei auf Äusserungen im [„Wissenschaftlichen Update“ vom 26. Oktober 2021](#) der «Swiss National Covid-19 Science Taskforce», welche festhält, dass die *„allermeisten Expertinnen und Experten weltweit erwarten, dass SARS-CoV-2 längerfristig endemisch wird. Das heisst, dass dieses Virus wahrscheinlich nicht verschwindet, sondern weiterhin in der menschlichen Bevölkerung zirkulieren wird“* [...]. „Für

*einzelne wird COVID-19 jedoch auch dann eine schwere Krankheit hervorrufen können*“. Es muss konkret möglich werden, spätestens ab Mitte/Ende 2022 deutlich mehr als 11 Covid-19-IPS Behandlungen im GGR durchzuführen. Da zusätzliche personelle Ressourcen (insbesondere Expertinnen und Experten der Intensivpflege) jedoch nicht kurzfristig zu Verfügung stehen, wird es nach Auffassung des Regierungsrates unumgänglich sein, dass – bei Bedarf zumindest temporär – Ressourcen von Fachkliniken zur Unterstützung der Kliniken mit intensivmedizinischen Angeboten herangezogen werden können. Auf diese Weise kann die ultima-ratio: «Abstriche beim Niveau der Behandlungsqualität» in einer Übergangszeit verhindert werden.