



Grosser Rat des Kantons Basel-Stadt

**Geschäftsprüfungskommission (GPK)**

**An den Grossen Rat**

**13.5298.01**

Basel, 8. Juli 2013

Kommissionsbeschluss vom 8. Juli 2013

Dringlicher Bericht der Geschäftsprüfungskommission zur  
**Sanität Basel-Stadt**

## **Inhalt**

<b>1. Ausgangslage.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Vorgeschichte Sanität.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Vorgehen Subkommission.....</b>	<b>3</b>
<b>4. Untersuchungsergebnisse.....</b>	<b>4</b>
<b>5. Schlussfolgerungen.....</b>	<b>5</b>
<b>6. Empfehlungen.....</b>	<b>6</b>
<b>7. Beschluss.....</b>	<b>7</b>
<b>8. Antrag.....</b>	<b>7</b>

## 1. Ausgangslage

Aufgrund der zunehmenden öffentlichen Diskussion und diversen Medienberichten, welche auf Probleme bei der Sanität Basel-Stadt Bezug nahmen, sowie aufgrund direkter schriftlicher und mündlicher Eingaben erachtete es die GPK als geboten, sich im Rahmen ihrer Oberaufsichtsfunktion mit der Sanität zu befassen. Um eine sorgfältige Analyse der Gesamtsituation durchführen zu können, setzte die GPK in ihrer Sitzung vom 6. März 2013 eine Subkommission ein, bestehend aus Thomas Strahm (Präsident), Urs Müller, Joël Thuring, Christian von Wartburg und Kerstin Wenk. Da für die Untersuchung auch Einblick in sensible Unterlagen genommen werden musste und es die Gesprächspartner der GPK von Beginn an zu schützen galt, wurde für die Behandlung dieses Geschäfts Geheimhaltung nach § 61 der Geschäftsordnung des Grossen Rates (GO) beschlossen.

## 2. Vorgeschichte Sanität

Per 1. Januar 2005 übernahm das damalige Sicherheitsdepartement die Sanität vom damaligen Sanitätsdepartement. Der jetzige Leiter führt die Sanität seit dem 1. Januar 2001. Per 1. Januar 2009 ist die Sanität innerhalb des neu gebildeten Justiz- und Sicherheitsdepartements in den Bereich Rettung des Departementes eingegliedert worden. In den Jahren 2006 und 2009 wurden infolge interner Konflikte jeweils durch Dritte Betriebsanalysen und Personalbefragungen durchgeführt. Von Januar bis März 2007 wurde zudem versucht, die vorhandenen Konflikte in mehreren Workshops aufzuarbeiten und zu beheben. Als Folge der Ende 2011, anfangs 2012 in den Medien bekannt gemachten Konflikte wurde der Zentrale Personaldienst (ZPD) eingeschaltet, welcher speziell die erhobenen Mobbingvorwürfe abzuklären versuchte. In der Folge wurde ein Personal- und Organisationsentwicklungsprozess (POE) in Gang gesetzt, welcher Ende 2013 abgeschlossen werden soll.

## 3. Vorgehen Subkommission

In einem ersten Schritt verschaffte sich die Subkommission anhand der bis zu diesem Zeitpunkt vorliegenden schriftlichen Unterlagen einen Überblick über mögliche Problembereiche. Da der explizite Wunsch der GPK bestand, sich unvoreingenommen ein eigenes Bild über die Situation bei der Sanität zu verschaffen, wurden daraufhin Anhörungen durch alle involvierten Verwaltungsstufen beschlossen, beginnend beim Departementsvorsteher und endend beim Personal an der Basis. Damit entstand, sozusagen „top down“, ein eigenes Bild über den Zustand der Sanität. Für diese Anhörungen wurde eigens ein Fragenkatalog ausgearbeitet, wobei neben generellen Fragen ein Teil der Fragen sehr konkret auf die von verschiedenster Seite geäusserten Bedenken und Meldungen ausgerichtet waren. Dabei sind folgende Themen aufgenommen worden: Organigramm, Departementszugehörigkeit, Führung und Führungsstil, Betriebskonzept inkl. Einsatz und Zusammenarbeit mit Partnerunternehmen, Qualitätsmanagement, Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden, Fluktuationen sowie Krankheit und Absenzen.

Die Subkommission führte insgesamt 19 ordentliche Sitzungen durch und führte dabei Gespräche mit folgenden Amts- und Funktionsträgern:

- Departementsvorsteher
- Leiter Rettung
- Leiter Sanität
- Leiter Dezentraler Personaldienst
- Mitarbeitende Dezentraler Personaldienst
- Mitarbeitende Zentraler Personaldienst
- Personalausschuss Sanität
- Mitarbeitende der Sanität

#### 4. Untersuchungsergebnisse

Im Sinne einer Vorbemerkung gilt es festzuhalten, dass bei sämtlichen Anhörungen alle Beteiligten explizit unter formeller Geheimhaltung standen und allen angehörten Personen Vertraulichkeit zugesichert wurde. Dies um sicherzustellen, dass im Rahmen der Anhörung frei berichtet werden konnte, und um zu verhindern, dass die Arbeit der Kommission nicht durch Indiskretionen erschwert würde. Die nachfolgenden Ausführungen tragen diesem Umstand insofern Rechnung, als dass keine einzelnen konkreten Aussagen der angehörten Personen in diesen Bericht einfließen und die Quellen der Erkenntnisse der Subkommission nur dort, wo es unvermeidbar ist, benannt werden.

Der Subkommission wurde rasch klar, dass die Organisation der Sanität als Schichtbetrieb sowie der Umstand, dass die Mitarbeiter der Sanität bei ihren Einsätzen immer wieder Extremsituationen ausgesetzt sind, besondere Herausforderungen an die Führung und die Kommunikation eines solchen Betriebes stellen. Ebenfalls wurde im Rahmen der Anhörungen deutlich, dass die Sanität von ihrem Notfallcharakter her zwar thematisch durchaus zu den Blaulichtorganisationen zählt, dass sich jedoch die Mitarbeitenden von deren Hintergrund her als Gesundheitsdienstleistende verstehen.

Es zeigte sich weiter, dass lange gemeinsame Wartezeiten der Einsatzteams (40% durchschnittliche Wartezeit während einer Schicht) grundsätzlich Raum lassen für Diskussionen und möglicher Überinterpretationen gewisser Themen. Umgekehrt zeigte sich der Subkommission ein Bild hochmotivierter Mitarbeitenden an der Basis, welche grosses Interesse an konstruktiven Lösungen für die Herausforderungen der täglichen Arbeit an den Tag legten.

Sodann wurde der Subkommission erläutert, dass ein Problem bei der Sanität darin liege, dass es viele unbesetzte Stellen gegeben habe. Dies habe zu einer höheren Gesamtbelastung des Personals geführt, und dabei hätten Fehlstunden wegen Krankheit und Unfall im Jahr 2011 stark zugenommen. Diese hätten nun aber im 2012 wieder abgebaut werden können.

Die Subkommission hat zur Kenntnis genommen, dass Anfang des Jahres 2012 die Abteilung Care Management des ZPD im Zusammenhang mit den damals auch in den Medien benannten Problemen bei der Sanität involviert worden war. Im Nachgang zu einem anonymen Schreiben mit diversen Vorwürfen (u.a. Mobbing) und einer darauffolgenden Fernsehsendung mit dem Leiter der Rettung wurden von dieser Abteilung des ZPD Mitarbeitende der Sanität konkret aufgerufen, sich bei einer Anlaufstelle zu melden, sollten

sie sich gemobbt fühlen. In der Folge sprachen 21 Personen vor. In ihrem Bericht zuhänden des Departementsvorstehers kam das Care Management zum Schluss, dass sich der Mobbingvorwurf, der am Anfang der Befragungen im Raum stand, nicht erhärten lasse und eine vertiefte Mobbingabklärung nicht zielführend wäre. Es wurde jedoch festgestellt, dass die Beschwerden und Nöte der Mitarbeitenden nicht auf absichtliches Schikanieren sondern auf konkretes, situatives Fehlverhalten der Führung zurückzuführen waren. Weiter wurde auch festgestellt, dass bei der Leitung keine Motivation einer Ausgrenzung von Mitarbeitenden vorhanden war, sondern eine Überforderung. Davon ausgehend lässt sich ein klares Kommunikations- und Führungsproblem bei der Sanität benennen.

Im Rahmen der weiteren Anhörungen gelangte in der Folge die Subkommission sukzessive zur Auffassung, dass bei der Sanität Basel nicht nur in der Vergangenheit sondern auch heute eine problematische Situation herrscht, die dringend an die verantwortlichen Stellen adressiert werden muss. Dieser Eindruck hat sich auch durch die Schilderungen der Leitungspersonen von Sanität und Rettung verfestigt.

Die Subkommission hat im Zuge der Anhörungen festgestellt, dass beim Personal an der Basis trotz des begonnenen POE-Prozesses eine gewisse Resignation gegenüber der Führung der Sanität eingetreten ist. Der POE-Prozess kann nach Meinung der Mehrheit des Personals abgebrochen werden und wird nicht als problemlösend erachtet. Offenbar genügt insbesondere die Wertschätzung, die von Seiten der Leitung dem einzelnen Mitarbeiter an der Front entgegengebracht wird, nicht, und es besteht die Gefahr sinkender Motivation. Nach schwierigen Einsätzen scheint es keinen Platz und keine Zeit für Lob und Anerkennung zu geben, umgekehrt würden Mitarbeiter schon bei kleinen Fehlern scharf zurechtgewiesen.

Die Subkommission hat zudem bei keiner Anhörung Anzeichen für Mobbing oder für ungerechtfertigte Angriffe gegen die Leitungsgremien gefunden. Die Subkommission hat jedoch den Eindruck gewonnen, dass im Jahr 2012 die Angelegenheit von Seiten des Departements zu wenig ernst genommen worden ist. Die Einleitung eines POE-Prozesses scheint dabei zwar nicht grundsätzlich falsch gewesen zu sein, es verhält sich nach Auffassung der Subkommission aber so, dass der laufende POE-Prozess bestehende Führungsschwächen und -defizite bei der Leitung sowie vergangene Fehler bei Organisation- und Personalfragen nicht beheben kann. Nach Meinung der Subkommission ist dieser Prozess letztlich kontraproduktiv, weil er von Führungsfehlern ablenkt und irreführend signalisiert, dass die Verantwortung für die ursächlichen Probleme der Sanität bei allen läge und nicht hauptsächlich bei der Leitung.

Die Subkommission ist weiter zum Schluss gekommen, dass die Arbeitsatmosphäre zwischen dem Personal und der Leitung nach wie vor kühl und schlecht ist und dass das Vertrauen des Personals in die Führung sehr stark beschädigt ist. Es geht soweit, dass von einem offenen Konflikt innerhalb der Sanität gesprochen werden kann.

## **5. Schlussfolgerungen**

Die Subkommission kommt deshalb zum Schluss, dass die Probleme bei der Sanität an folgenden Punkten festgemacht werden können:

- Es besteht auf Führungsebene die Unfähigkeit, ein Klima des gegenseitigen Vertrauens und der Wertschätzung zu schaffen.
- Bei der Leitung der Sanität besteht offensichtlich nach wie vor eine grundsätzliche Überforderung, die sich unter anderem negativ auf die Kommunikation und den Führungsstil auswirkt.
- Eine Beruhigung des Verhältnisses zwischen Basis und Leitung ist nicht feststellbar, es zeichnet sich im Gegenteil eine Verschärfung und Eskalation im Arbeitsalltag ab. Eine Entspannung des Konflikts zwischen zumindest Teilen der Basis und der Leitung scheidet nach wie vor an einer Überforderung der Verantwortlichen.
- Die Sanität leidet unter dem Problem einer langjährig andauernden personellen Unterdotierung. Diese hat hohe Überstundenzahlen und eine Überbelastung des Personals an der Basis zur Folge. Allerdings löst die bereits angekündigte Aufstockung des Personals die ursächlichen Probleme nicht.

Insgesamt kommt die Subkommission deshalb zum Schluss, dass ein akutes Problem bei der Sanität vorhanden ist, welches umgehend angegangen werden muss. Es gilt weiteren Schaden bei der Sanität abzuwenden. Nach Auffassung der Subkommission können aktuell nur noch rasche, konkrete Massnahmen das Vertrauen der Mitarbeiter in den Arbeitgeber wieder gewährleisten. Die Sanität muss wieder ein attraktiver Arbeitsplatz im Kanton werden.

## 6. Empfehlungen

Nach ausführlicher Berichterstattung der Subkommission an die GPK stellt diese dringenden Handlungsbedarf fest und empfiehlt dem zuständigen Departement, umgehend personelle Massnahmen in der Leitung von Sanität und Rettung zu ergreifen.

## 7. Beschluss

Die GPK hat den vorliegenden Bericht in ihrer Sitzung vom 8. Juli 2013 einstimmig verabschiedet. Sie hat den Präsidenten der Subkommission, Thomas Strahm, zu Ihrem Sprecher ernannt.

## 8. Antrag

Die GPK beantragt dem Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt Kenntnisnahme.

Basel, 8. Juli 2013

Der Präsident

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'T. Schäfer', written in a cursive style.

Tobit Schäfer