

Vorlage an den Landrat

Titel: Beantwortung der Interpellation [2017/050](#) von Lucia Mikeler Knaack, SP-Fraktion: «Überwachungsstation / Intermediate Care (IMC) zur Versorgung von Frühgeborenen ab der 34. Schwangerschaftswoche und Neugeborene mit Anpassungsstörungen»

Datum: 2. Mai 2017

Nummer: 2017-050

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)

Vorlage an den Landrat

2017/050

Beantwortung der Interpellation 2017/050 von Lucia Mikeler Knaack, SP-Fraktion: «Überwachungsstation / Intermediate Care (IMC) zur Versorgung von Frühgeborenen ab der 34. Schwangerschaftswoche und Neugeborene mit Anpassungsstörungen»

vom 02. Mai 2017

1. Text der Interpellation

Am 26. Januar 2017 reichte Lucia Mikeler Knaack die Interpellation 2017/050 « Überwachungsstation / Intermediate Care (IMC) zur Versorgung von Frühgeborenen ab der 34. Schwangerschaftswoche und Neugeborene mit Anpassungsstörungen» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

Die Zusammenlegung der beiden Kinderspitäler Basel und Bruderholz zum UKBB ist eine Erfolgsgeschichte, die zu einer Kompetenzsteigerung geführt hat. In den sechs Jahren seit der Eröffnung hat sich aber leider bestätigt, dass das UKBB zu klein ist. Seit die Frauenklinik Bruderholzspital mit dem Bethesda-Spital Basel zusammengelegt wurde, entfiel mit der sogenannten Intermediate Care Abteilung eine Aufnahmestation für Neugeborene ab der 34. Schwangerschaftswoche. Somit wird die Neonatologie im UKBB und in der Universitätsfrauenklinik zusätzlich belastet. Alle Frühgeborenen ab der 34. Schwangerschaftswoche und Neugeborene mit Anpassungsstörungen können nicht mehr im Kanton Basel-Landschaft versorgt werden. Die Geburtsabteilung Liestal bietet keine entsprechende Abteilung an. In jüngster Zeit wurden wegen Aufnahmestopp am UKBB Verlegungen von Neugeborenen nach St Gallen ernsthaft in Erwägung gezogen. Damit verbunden ist eine Mitverlegung der Mutter. Nebst den stark belastenden Folgen für die Mütter/Eltern, wie weite Anreise zum Kind und erschwerte Möglichkeit der emotionalen Bindung, ist damit auch ein Kostenanstieg verbunden. Zudem ist eine stationäre Aufnahme der Mutter nicht garantiert, wenn nicht genügend freie Plätze auf der Mutter-Kind-Abteilung vorhanden sind.

Der Kanton Basel-Landschaft gewährleistet gemäss dem Spitalgesetz vom 17. November 2011 (SGS 930) eine bedarfsgerechte, zweckmässige und wirtschaftliche Spitalversorgung für die Kantonseinwohnerinnen und Kantonseinwohner. Der Kanton erfüllt diese Aufgabe gemäss Spitalgesetz unter anderem durch den Betrieb kantonaler Spitäler der Akutmedizin und der Psychiatrie sowie des Universitäts-Kinderspitals beider Basel. Das UKBB sichert mit einem hochstehenden medizinischen Angebot die kantonale kinder- und jugendmedizinische Gesundheitsversorgung im Rahmen der Leistungsaufträge gemäss KVG und dient ebenfalls der regionalen und überregionalen Gesundheitsversorgung.

Ich bitte den Regierungsrat folgende Fragen zu prüfen und dem Landrat zu berichten:

1. Wie kann der Kanton Basel-Landschaft sicherstellen, dass Frühgeborene ab der 34. Schwangerschaftswoche und Neugeborene mit Anpassungsstörungen im UKBB aufgenommen und behandelt werden?

2. Welche Einflussmöglichkeiten hat der Kanton, als Eigner eine Überwachungsstation (IMC) für Früh- und Neugeborene im Kantonsspital Baselland einzurichten?

3. Hat der Kanton Basel-Landschaft die Möglichkeit, neben dem UKBB eine Leistungsvereinbarung für eine Überwachungsstation (IMC) für Früh- und Neugeborene mit dem Bethesda-Spital abzuschliessen und welche Kosten könnten durch eine solche zusätzliche Leistungsvereinbarung anfallen?

2. Einleitende Bemerkungen

„Frauenklinik Bruderholzspital“

Die Frauenklinik Bruderholzspital wurde nicht mit dem Bethesda-Spital Basel „zusammengelegt“. Die durch den Weggang des damaligen Chefarztes der Frauenklinik am Standort Bruderholz des Kantonsspitals Baselland entstandene Lücke konnte vielmehr durch eine Zusammenarbeit des KSBL mit dem Bethesda Spital geschlossen werden, sodass Patientinnen weiterhin sehr gut versorgt sind.

Geburten in beiden Basel

Nach den Umstrukturierungen der vergangenen Jahre gibt es neben den Geburtshäusern in den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt nunmehr drei Geburtskliniken:

- Das Kantonsspital Baselland (KSBL) Standort Liestal mit 619 Geburten im 2016,
- die Universitätsfrauenklinik Basel mit etwa 2500 Geburten im 2016 sowie
- das Bethesda Spital mit 1822 Geburten im 2016.

Neonatologie

Die schweizerische Gesellschaft für Neonatologie hat drei "Levels of neonatal care" mit folgenden Kriterien definiert:

- **Level III:** Neonatologieabteilung mit neonataler Intensivstation, die zusammen mit der Geburtshilfe ein tertiäres Perinatalzentrum bildet (→ UKBB; 26 Plätze im der Geburtsabteilung des USB, 16 Plätze im UKBB).
- **Level II B:** Neonatologieabteilung mit neonataler Intermediate Care Station.
- **Level II A:** Neonatologieabteilung mit neonataler Standard Care Station (→ 4-6 Plätze vormals Bruderholz, wobei ärztliche Leitung und Betreuung durch das UKBB wahrgenommen wurden).
- **Level I:** Wochenbettstation, auf der gesunde Neugeborene ab der 36. Schwangerschaftswoche (SSW), also SSW 35+0, betreut werden (→ Bethesda Spital und Liestal).

Risiko- und Frühgeburten

Aus dem KSBL, Standort Liestal, wurden im Jahr 2016 34 von 619 und vom Bethesda Spital 38 von ca. 900 geborenen Kindern ans UKBB verlegt.

Aufgrund einer fehlenden international anerkannten Klassifikation von Risikoschwangerschaften liegen keine aussagekräftigen Zahlen zum Anteil der Schwangerschaften vor, in denen ein echtes Risiko mit relevanter Gefährdung der Gesundheit von Mutter und Kind besteht. Der Anteil an echten Risikoschwangerschaften ist nach Aussage des zuständigen Chefarztes des Bethesda-Spitals jedoch als gering anzusehen.

Für Frühgeburten liegen folgende Zahlen aus dem Universitätsspital Basel vor:

- 7.2% der Geburten vor der vollendeten 37. SSW, 80% davon zwischen SSW 34 und 37
- Starke Zunahme von Geburten zwischen SSW 34 und 37 insbesondere im Bereich 36+0 Tage und 36+6 Tage (Hinweis: ab SSW 35+0 also der 36. SSW ist eine Geburt auch am KSBL in Liestal oder im Bethesda Spital möglich)
- 0.7% extreme Frühgeburten d.h. vor der 32. SSW

3. Beantwortung der Fragen

Wie kann der Kanton Basel-Landschaft sicherstellen, dass Frühgeborene ab der 34. Schwangerschaftswoche und Neugeborene mit Anpassungsstörungen im UKBB aufgenommen und behandelt werden?

Im Jahr 2016 wurden 34 Früh- und Neugeborene aus der Frauenklinik Liestal in die Neonatologie UKBB verlegt, damit lag die Anzahl verlegter Neugeborener im Bereich des Üblichen (2011-2016: 28-37 Verlegungen pro Jahr). Aufgrund der Schliessung der Frauenklinik Bruderholz einschliesslich der Überwachungsstation für Neugeborene im Februar 2016 kam es bis November 2016 zu einer vorübergehenden Bettenknappheit für Neugeborene in der Region. Zu keiner Zeit wurde die Verlegung eines Kindes aus der Frauenklinik Liestal ins UKBB abgelehnt, auch wenn in einem einzigen Fall in der Tat die Bettenkapazität sehr knapp war und eine interkantonale Verlegung in Erwägung gezogen wurde, die jedoch vermieden werden konnte.

Das UKBB hat angesichts der Schliessung der mit 4 bis 6 Betten ausgestatteten Neugeborenen-Überwachungsstation Bruderholz rasch gehandelt und die Neonatologie UKBB um 10 Betten erweitert, welche seit November 2016 betrieben werden. Zusätzliches Pflegepersonal wurde angestellt. Diese Massnahmen gleichen nicht nur den Verlust der Betten aus der Überwachungsstation Bruderholz aus, sondern tragen auch der gesamtschweizerisch knappen Bettenkapazität für Früh- und Neugeborene Rechnung und entlasten die allgemeinen Stationen im UKBB, auf die Neugeborene vormals nach Genesung verlegt wurden. Auch gibt es nun schweizweit erstmalig in der Neonatologie UKBB die Möglichkeit, dass Mütter durchgängig bei ihrem Kind im Zimmer verbleiben und in vollwertigen Betten und familiengerechten Räumlichkeiten über Tage bis Monate hinweg im Patientenzimmer des Kindes auf der Neonatologie mit übernachten können.

Welche Einflussmöglichkeiten hat der Kanton, als Eigner eine Überwachungsstation (IMC) für Früh- und Neugeborene im Kantonsspital Baselland einzurichten?

Seine Interessen als Eigentümer nimmt der Kanton unter Beachtung der Unabhängigkeit der Unternehmensführung des KSBL mittels Eigentümerstrategie und der Wahl des strategischen Führungsorgans wahr. Dementsprechend erfolgt die Einflussnahme des Kantons in seiner Eigentümerrolle durch Vorgaben von strategischen Rahmenbedingungen und nicht in einzelnen Teilbereichen.

Von den im Jahr 2016 aus Liestal ins UKBB verlegten 34 Kindern hätten lediglich 2 Frühgeborene und 3 reife Neugeborene nicht verlegt werden müssen, wenn es in Liestal eine Überwachungsstation nach dem Muster Bruderholz gegeben hätte. In 29 Fällen waren Unreife bzw. Krankheitsgrad jeweils so hoch, dass auf jeden Fall eine Verlegung ins UKBB notwendig war. Insgesamt hätte also lediglich 5 von 34 Kindern die Verlegung ins UKBB erspart werden können, was den Betrieb einer separaten Überwachungsstation in Liestal sowohl medizinisch als auch wirtschaftlich nicht rechtfertigt.

Hat der Kanton Basel-Landschaft die Möglichkeit, neben dem UKBB eine Leistungsvereinbarung für eine Überwachungsstation (IMC) für Früh- und Neugeborene mit dem Bethesda-Spital abzuschliessen und welche Kosten könnten durch eine solche zusätzliche Leistungsvereinbarung anfallen?

Beim „Umzug“ der Geburtsklinik vom Bruderholz ins Bethesda Spital war eine Überwachungsstation geplant. Aufgrund der Aufstockung der Neonatologie-Plätze am UKBB wurde dieser Plan jedoch wieder fallen gelassen. Die technischen Installationen (Kinderradiologie, Kinderlabor, Intensivstation für Mütter nach Schwangerschaft mit mittlerem Risiko) und insbesondere das Personal für einen 3-Schicht-Dienstbetrieb sind äusserst kostspielig. Von den 38 zwischen Oktober 2016 und März 2017 aus dem Bethesda ans UKBB verlegten Kindern wäre bei einer Überwachungsstation Level II A für 11 Kinder eine Verlegung nicht notwendig gewesen.

Aufgrund der Kapazitäten im UKBB sieht der Regierungsrat aktuell keinen Bedarf für eine zusätzliche Überwachungsstation am Bethesda Spital. Der Kanton Basel-Landschaft hat zudem auch keine rechtliche Möglichkeit, einem ausserkantonalen Spital den Aufbau einer Überwachungsstation vorzuschreiben. Jedoch hat das Bethesda Spital von sich aus Interesse an der Installation einer Überwachungsstation Level II A bekundet. Bei einer weiteren Zunahme der Geburten in der Region wird eine Neubeurteilung vorgenommen.

Liestal, 02. Mai 2017

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Thomas Weber

Der Landschreiber:

Peter Vetter