

## Vorlage an den Landrat

### Beantwortung der Interpellation 2022/540 von Marc Scherrer: «Überfüllter Kindernotfall und Kostendeckende Finanzierung von Kinderspitälern»

2022/540

vom 10. Januar 2023

#### 1. Text der Interpellation

Am 29. September 2022 reichte Marc Scherrer die Interpellation 2022/540 «Überfüllter Kindernotfall und Kostendeckende Finanzierung von Kinderspitälern» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

##### **Überfüllter Kindernotfall:**

*In einem Bericht der NZZaS vom 25.09.2022 wurde berichtet, dass die Notfallstationen in den Kinderspitälern – insbesondere in der Ostschweiz – stetig überfüllt sind und mit sehr langen Wartezeiten zu rechnen ist. Viele Erkrankungen und Verletzungen können erst am Folgetag behandelt werden. Doch die Ostschweiz ist damit nicht alleine, in Kindernotfällen und Kinderabteilungen in der ganzen Deutschschweiz sind die Kapazitäten aktuell erschöpft. Die Medienstelle nennt eine Zahl: In der ganzen Deutschschweiz verzeichneten die Kindernotfälle Überbelegungen von 30 bis 50 Prozent*

##### **Kostendeckende Finanzierung von Kinderspitälern:**

*Mit vier [Standesbegehren](#) für eine «Kostendeckenden Finanzierung der Kinderspitäler und Kinderkliniken» durch die Kantone St. Gallen, Thurgau, Basel-Stadt und Basel-Landschaft wurde ein Ball ins Rollen gebracht, um eine nachhaltige Lösung gegen die strukturelle Unterfinanzierung in der spezialisierten Kinder- und Jugendmedizin zu erzielen, von der auch das Kinderspital beider Basel (UKBB) betroffen ist. Die kantonale Delegation konnten die Problematik in der SGK-S anschaulich aufzeigen. Unter dem Titel «Tarife in der Kindermedizin sollen angepasst werden» hielt die SGK-S in ihrer Medienmitteilung vom 14.8.2019 fest, «dass die Tarife die Eigenheiten der Kindermedizin oft ungenügend berücksichtigen und so eine Unterfinanzierung der Kinderspitäler entstehen kann.» Die Kommission beschloss einstimmig, das Anliegen der Kantone aufzugreifen. Sie wählte dazu jedoch nicht den Weg der Standesinitiativen, sondern einer Kommissionsmotion. Dies mit dem Ziel, «dass der Bundesrat und die Verwaltung geeignete Massnahmen ergreifen.» Auch der Bundesrat selbst beantragte die Annahme der Motion. Im Ständerat (4.12.2019) wie auch im Nationalrat (16.9.2020) wurde die Motion einstimmig überwiesen. Seither läuft die Zwei-Jahres-Frist zur Umsetzung des Auftrags der Bundesversammlung durch den Bundesrat. Heute, drei Jahre nach dem klaren Entscheid der SGK-S bzw. zwei Jahre nach der Überweisung an den Bundesrat, ist noch keine Lösung in Sicht.*

Der Regierungsrat wird daher gebeten folgende Fragen zu beantworten:

**Überfüllter Kindernotfall:**

1. *Trifft diese Situation auch auf das UKBB zu? Falls ja, wie konnte es zur gegenwärtigen Situation kommen (Bagatellfälle, Fachkräftemangel etc.) und wie hoch ist die Überbelegung im UKBB?*
2. *Welche Massnahmen wurden oder werden getroffen, um diese Situation kurz- und langfristig zu entschärfen?*

**Kostendeckende Finanzierung von Kinderspitälern?**

3. *Wie beurteilt die Regierung das schleppende Verfahren in Bern zur Lösung eines auch für das UKBB drängenden Problems, das letztlich auch die Finanzen unseres Kantons betrifft.*
4. *Ist die Regierung bereit, in dieser Sache mit den Gesundheitsbehörden von ebenfalls betroffenen Kantonen zusammenzuspannen, um ein gemeinsames Vorgehen beim Eidg. Departement des Innern bzw. beim zuständigen Bundesamt für Gesundheit anzustossen, um das seit Jahren bekannte Problem zielstrebig anzugehen?*
5. *Die spezialisierte Kinder- und Jugendmedizin ist für die Versorgung, aber auch als Ausbildungsort für den Nachwuchs der pädiatrischen Berufe von gesamtschweizerischer Bedeutung. Sieht die Regierung die Möglichkeit, das Thema Unterfinanzierung und Tarifgestaltung auch auf Ebene der Gesundheitsdirektorenkonferenz anzugehen bzw. auch von dieser Seite her auf eine zeitnahe Problemlösung hinzuwirken?*

**2. Einleitende Bemerkungen**

Pädiatrische Spitalversorgung:

**Ambulante Behandlungen** können bei Kindern grundsätzlich sowohl in Spitälern als auch in Praxen durchgeführt werden. Die pädiatrische ambulante Grundversorgung wird im Kanton Basel-Landschaft hauptsächlich von der freipraktizierenden Ärzteschaft oder z.B. der Kindertagesklinik (KTK) in Liestal wahrgenommen, während die ambulante Spezialversorgung im Grundsatz im Zentrumspital Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) stattfindet.

**Stationäre Behandlungen** von Kindern unter 12 Jahren und die generelle stationäre Grundversorgung finden ausschliesslich im UKBB statt. Stationäre (meist elektive) Behandlungen bei Kindern ab einem Alter von 12 Jahren können grundsätzlich in allen Spitälern der Region – den Leistungsaufträgen entsprechend – stattfinden. So besteht zwischen dem UKBB und dem Kantonsspital Baselland (KSBL) am Standort Liestal eine entsprechende Zusammenarbeitsvereinbarung.

Bei **Notfällen** werden alle Kinder von den Rettungsdiensten grundsätzlich ins UKBB gefahren. Kinder, die spontan in die Notfallstationen des KSBL in Liestal oder auf dem Bruderholz gelangen, werden abhängig von der medizinischen Beurteilung vor Ort behandelt oder ebenfalls direkt ins UKBB verlegt. Grundsätzlich arbeiten auf der Notfallstation des UKBB Spezialistinnen und Spezialisten aus allen wichtigen medizinischen Fachgebieten. Kinder und Jugendliche mit leichten bis lebensbedrohlichen Verletzungen und Krankheiten können rund um die Uhr behandelt werden.

**3. Beantwortung der Fragen**

1. *Trifft diese Situation auch auf das UKBB zu? Falls ja, wie konnte es zur gegenwärtigen Situation kommen (Bagatellfälle, Fachkräftemangel etc.) und wie hoch ist die Überbelegung im UKBB?*

Der Notfall ist auch am UKBB stark beansprucht. Das UKBB registriert Patientenzahlen die bis zu 50% höher liegen, als zu «normalen» Zeiten. Dies stellt eine grosse Herausforderung für die Mitarbeitenden und die Infrastruktur dar. Seit August 2022 wurden viele Patientinnen und

Patienten mit Infektionskrankheiten vorstellig, die sonst erst im Winter auftreten. Dazu kommt, dass auch die Praxen der niedergelassenen Pädiaerinnen und Pädiaer voll ausgelastet sind.

Tendenziell ist der Anteil der Bagatellfälle<sup>1</sup> im UKBB eher rückläufig, auch wenn die absolute Zahl immer noch sehr hoch ist. Dringende, bedrohliche Fälle können zeitgerecht behandelt werden. Um die Kapazitäten für stationäre Aufnahme dieser Patientinnen und Patienten aufrecht erhalten zu können, musste aktuell die elektive Patientenversorgung eingeschränkt werden. Im stationären Bereich führte der Fachkräftemangel seit einigen Monaten zusätzlich zu einer Schliessung von wenigen Betten. Zusätzliche Erkrankungen des Personals in der Infektsaison bedingen eine tägliche Anpassung der Kapazitäten und eine enge Koordination mit den anderen Kinderspitälern der Schweiz. Beim Eintritt auf die Notfallstation wird jedes Kind sofort durch medizinisches Personal einer Erstdiagnose und Triage unterzogen. Die Wartezeiten bei nicht dringlichen Fällen, die keinen eigentlichen Notfall darstellen, können mehrere Stunden betragen, während lebensbedrohliche Fälle sofort ärztlich behandelt werden.

2. *Welche Massnahmen wurden oder werden getroffen, um diese Situation kurz- und langfristig zu entschärfen?*

Kurzfristig wurden die elektiven Behandlungen eingeschränkt. Zudem wurden die Abläufe im Notfall reorganisiert und zusätzliche ärztliche und pflegerische Stellen geschaffen. Wo angezeigt, versucht die Telefonhotline (Kindernotruf 0900 712 712), möglichst viele Patienten in die Praxen der Niedergelassenen zu triagieren. Seit den Weihnachtstagen 2022 wird ein Sicherheitsdienst eingesetzt, der das UKBB bei leider immer häufiger vorkommenden Aggressionen unterstützt und so das Personal zusätzlich entlastet.

3. *Wie beurteilt die Regierung das schleppende Verfahren in Bern zur Lösung eines auch für das UKBB drängenden Problems, das letztlich auch die Finanzen unseres Kantons betrifft.*

Zwischen Juni und Dezember 2018 wurden vier Standesinitiativen für eine kostendeckende Finanzierung von Kinderspitälern und Kinderkliniken eingereicht. Ziel war, eine nachhaltige Lösung für die strukturelle Unterfinanzierung in der spezialisierten Kinder- und Jugendmedizin zu finden. Der finanzielle Handlungsbedarf ist auch von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) erkannt worden, woraufhin diese die Motion «Kostendeckende Finanzierung der Kinderspitäler bei effizient erbrachten Leistungen» einreichte. Sowohl der Ständerat als auch der Nationalrat haben am 4. Dezember 2019 bzw. 19. September 2020 die Motion angenommen. Damit wurde der Bundesrat beauftragt, geeignete Massnahmen zu treffen und, falls erforderlich, die notwendigen Gesetzesentwürfe auszuarbeiten.

Zwei Jahre nach der Überweisung an den Bundesrat, ist eine Lösung noch nicht sichtbar. Der Regierungsrat bedauert, dass im ambulanten Tarifbereich der Kindermedizin noch immer keine Verbesserungen erzielt werden konnten. Ein Grund kann in der jahrelangen Blockade bei der Erarbeitung einer neuen **ambulanten Tarifstruktur** liegen. Auch wenn in neuen Tarifsysteimen (z.B. TarDoc bzw. ambulante Fallpauschalen) die Kindermedizin besser abgebildet sein soll, dürfte die Einführung kaum vor 2026 erfolgen.

Die Arbeitsgruppe AllKidS<sup>2</sup> der selbständigen Kinderspitäler – ergänzt um das Inselspital Bern, die Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) und das Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) – hat dem Bundesrat verschiedene Verbesserungsvorschläge im Rahmen der bestehenden Tarifstruktur unterbreitet. Der Bundesrat hat zwei Mal kurzfristig in das ambulante Tarifsysteim TARMED eingegriffen. Er könnte dies auch zugunsten der Kinderspitäler tun. Im Vordergrund stehen dabei die vier massgebenden ambulanten Problemfelder, die mehr als 70 Prozent des

<sup>1</sup> Kinder mit weniger dringenden Erkrankung oder klinisch administrativen Problemen (entspricht einer Triagekategorie 5 gemäss dem «Australasian Triage Score (ATS)» (siehe Beantwortung zur [Interpellation 2022/507](#))

<sup>2</sup> <https://www.allkids.ch/de>

jährlich wiederkehrende ambulanten 60-Millionen-Gesamtdefizits der sechs pädiatrischen Endversorgerspitäler in der Schweiz erklären: Seltene Krankheiten, Notfälle, ambulante Operationen und Limitationen (d.h. zu knappe Zeitvorgaben für einzelne Behandlungen im Arzttarif TARMED).

Im **stationären Bereich** hat sich die Lage der Kinderspitäler in den letzten Jahren etwas entspannt. Bei der Systemweiterentwicklung der SwissDRG-Tarifstruktur liegt seit Jahren ein Entwicklungsschwerpunkt in der Kindermedizin und in hochaufwändigen Fällen. Als Folge verschiedener Verbesserungen hat sich der Kostendeckungsgrad der selbständigen Kinderspitäler (Kinderspital Zürich [Kispi ZH], Ostschweizer Kinderspital [OKS] und das universitäre Kinderspital beider Basel [UKBB]) deutlich verbessert (um 1,1 Prozent in der Version 9.0 für das Jahr 2020, um 0,9 Prozent in der Version 10.0 für das Jahr 2021, um 2,7 Prozent in der Version 11.0 für das Jahr 2022 und um 1,0 Prozent in der Version 12.0 für das Jahr 2023).

4. *Ist die Regierung bereit, in dieser Sache mit den Gesundheitsbehörden von ebenfalls betroffenen Kantonen zusammenzuspannen, um ein gemeinsames Vorgehen beim Eidg. Departement des Innern bzw. beim zuständigen Bundesamt für Gesundheit anzustossen, um das seit Jahren bekannte Problem zielstrebig anzugehen?*

Siehe Beantwortung der Frage 5.

5. *Die spezialisierte Kinder- und Jugendmedizin ist für die Versorgung, aber auch als Ausbildungsort für den Nachwuchs der pädiatrischen Berufe von gesamtschweizerischer Bedeutung. Sieht die Regierung die Möglichkeit, das Thema Unterfinanzierung und Tarifgestaltung auch auf Ebene der Gesundheitsdirektorenkonferenz anzugehen bzw. auch von dieser Seite her auf eine zeitnahe Problemlösung hinzuwirken?*

Der Regierungsrat fordert den Bundesrat zu zielgerichtetem Handeln auf: Noch vor der Inkraftsetzung einer neuen Tarifstruktur sind Verbesserungen im TARMED zugunsten der Kinderspitäler und Kinderkliniken nötig. Dies ist entscheidend, da die Entwicklung einer neuen ambulanten Tarifstruktur – unabhängig von den bereits geleisteten Vorarbeiten – noch mehrere Jahre in Anspruch nehmen wird. Ergänzend soll über die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) an den Bundesrat gelangt werden, damit dieser rasch und zielgerichtet zu Gunsten der unterfinanzierten Kindermedizin entscheidet.

Liestal, 10. Januar 2023

Im Namen des Regierungsrats

Die Präsidentin:

Kathrin Schweizer

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich