

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 14. Dezember 2022

1652. Befristete Sofortmassnahmen zur Entlastung der Kindernotfallstationen, gebundene Ausgabe

I. Ausgangslage

Die Notfallversorgung von Kindern im Kanton Zürich hat sich im laufenden Jahr spürbar verschlechtert. Gegenüber 2021 hat sich die Anzahl Notfälle in den drei Zürcher Spitälern mit Kindernotfallstationen, dem Kinderspital Zürich, dem Kantonsspital Winterthur und dem Stadtspital Zürich Triemli, um bis zu 30% erhöht. Die Folgen sind längere Wartezeiten, eine vollständige Belegung aller verfügbarer Behandlungsplätze und stark eingeschränkte Möglichkeiten für Verlegungen. Zurzeit können im Kinderspital Zürich rund 30% der Notfälle und damit doppelt so viele wie vor einem Jahr nicht in der medizinisch vertretbaren Zeit triagiert und somit der dem Schweregrad ihrer Erkrankung oder Verletzung entsprechenden Behandlung zugewiesen werden. In allen drei Zürcher Spitälern mit Kinderstationen war im November 2022 oft kein einziger freier Platz verfügbar. Teilweise dauerte es mehrere Stunden, bis dringend notwendige Verlegungen in Kinderspitäler anderer Kantone möglich waren.

Die Ursachen und Gründe für die Verschlechterung der Versorgungssituation sind vielfältig. Die Anzahl niedergelassener Kinderärztinnen und -ärzte stagniert seit mehreren Jahren und viele der bestehenden Kinderpraxen haben einen Aufnahmestopp für neue Patientinnen und Patienten verfügt. Weil keine freien Plätze in Kinderpraxen verfügbar sind oder weil Eltern aufgrund ihrer Herkunft nicht mit einer durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte erbrachten Grundversorgung vertraut sind, haben immer weniger Kinder eine eigene Kinderärztin bzw. einen eigenen Kinderarzt. Zugleich besteht eine weit verbreitete Anspruchshaltung, im Falle von Beschwerden auch nachts oder an Wochenenden unmittelbar eine Untersuchung im Spital zu erhalten. Für die Kindernotfallstationen resultieren dadurch eine stärkere Inanspruchnahme sowie eine Zunahme von Bagatellfällen, die früher durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte behandelt werden konnten.

Zusätzlich zur steigenden Grundauslastung sind die Spitäler seit September 2022 mit einem starken Anstieg von Patientinnen und Patienten mit einer RSV-Infektion konfrontiert. RSV steht als Abkürzung für das menschliche Respiratorische-Synzytial-Virus. Diese ist verantwortlich

für die meisten Fälle von akuter Bronchitis bei Säuglingen und kleinen Kindern und verursacht jedes Jahr Epidemien im Herbst und Winter. Häufigste Komplikationen sind Lungenentzündungen, die bei etwa 40% der hospitalisierten Kinder auftreten. Bereits im Sommer 2021 kam es nach Aufhebung der Coronamassnahmen zu einem aussergewöhnlichen Anstieg der Fallzahlen. In den letzten Wochen verzeichneten die Kinderspitäler nun Rekordzahlen an Hospitalisationen von RSV-Infektionen. So waren im November 2022 im Kinderspital Zürich gleichzeitig bis zu 50 Kinder mit einer RSV-Infektion hospitalisiert und damit doppelt so viele wie in den Vorjahren. Zur Entlastung der Notfallstationen mussten die Spitäler ihr elektives Programm reduzieren. Die Verschiebung nicht dringlicher Operationen und die Betreuung der oft verunsicherten Eltern bedeutet gleich wie die notwendigen organisatorischen und strukturellen Massnahmen eine zusätzliche Belastung für die Spitäler sowie eine Absorbierung von personellen Mitteln.

Die allgemein hohe Auslastung der Kindernotfallstationen führte in Kombination mit der starken Ausbreitung des RSV zu einer Überbelastung der Kinderspitäler im Kanton Zürich und in der gesamten Schweiz. Mit Blick auf die kommenden Monate ist hinsichtlich der RSV-Infektionen zunächst eine Stabilisierung auf hohem Niveau und anschliessend ein Rückgang im ersten Quartal 2023 zu erwarten. Im gleichen Zeitraum könnte jedoch eine starke, saisonale Ausbreitung der Influenzaviren erfolgen, was eine weitere Belastung für die Kinderspitäler bedeuten würde. Auch dürfte mit dem sich verschärfenden Fachkräftemangel der langfristige Trend einer stagnierenden oder sinkenden Anzahl niedergelassener Kinderärztinnen und -ärzte anhalten und die Inanspruchnahme der Notfallstationen unverändert hoch bleiben. So ist davon auszugehen, dass die starke Belastung der Kinderspitäler im kommenden Jahr bestehen bleibt und Sofortmassnahmen zur Sicherstellung einer guten Kindernotfallversorgung im Kanton Zürich notwendig sind.

2. Befristete Sofortmassnahmen

Aufgrund der steigenden Inanspruchnahme der Notfallstationen sowie der hohen Anzahl RSV-Infektionen haben das Kinderspital Zürich, das Kantonsspital Winterthur und das Stadtspital Zürich Triemli organisatorische Massnahmen eingeleitet. Spitalinterne Prozesse wurden optimiert, frühzeitigere Entlassungen stationärer Fälle konsequenter geprüft, elektive Eingriffe verschoben und strukturelle Anpassungen vorgenommen, um mit den bestehenden Mitteln eine möglichst grosse Anzahl Notfälle behandeln zu können. Die drei Spitäler stellen zusammen mit der Gesundheitsdirektion die kantonsweite Koordination der verfü-

baren Betten und der notwendigen Verlegungen sicher. Ebenso intensivierte die Gesundheitsdirektion gemeinsamen mit den betroffenen Spitälern den Austausch mit den niedergelassenen Kinderärztinnen und -ärzten, um sicherzustellen, dass sämtliche involvierten Akteurinnen und Akteure den für sie möglichen Beitrag zur Sicherstellung der Versorgung von Kindern im Kanton Zürich leisten.

Die kantonsweit hohe Auslastung auf den Kinderstationen führt zu einem deutlich höheren Koordinationsaufwand zwischen den Spitälern, der meistens durch Ärztinnen und Ärzte der Notfallstation geleistet wird. Diese zusätzliche Belastung des bestehenden Personals bewirkt Ineffizienzen in den Abläufen sowie lange Wartezeiten bei den Verlegungen und reduziert die zur Behandlung der Patientinnen und Patienten einsetzbaren, personellen Mittel. Mit einer neu zu schaffenden, im Kinderspital Zürich anzusiedelnden Koordinationsstelle soll die Disposition der zur Verfügung stehenden Betten sowie der notwendigen Verlegungen zentral erfolgen, um die Notfallstationen zu entlasten sowie schnelle und effiziente Abläufe bei den Verlegungen sicherzustellen. Da die Disposition der Betten und Transporte nicht über die bestehenden Tarife abgerechnet werden kann, ist eine Finanzierung einer Koordinationsstelle im Kinderspital Zürich durch den Kanton notwendig.

Für eine weitere Entlastung der Kindernotfallstationen ist zusätzliches Personal unabdingbar. Benötigt werden insbesondere Fach- und Assistenzärztinnen und -ärzte der Kinder- und Jugendmedizin sowie medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten. Eine zusätzliche Aufstockung der Kindernotfallstationen ist aufgrund der derzeitigen finanziellen Situation für die Spitäler nicht möglich. So besteht in der ambulanten Kinder- und Jugendmedizin, zu der auch die Kindernotfallstationen gehören, bei den geltenden Tarifen eine Unterfinanzierung, weshalb das Kinderspital Zürich, das Kantonsspital Winterthur und das Stadtspital Zürich Triemli in den letzten Jahren ein grosses Defizit bei ambulanten Leistungen für Kinder und Jugendliche aufwiesen:

Spital	Ergebnis ambulante Kinder- und Jugendmedizin in Franken, gerundet auf Fr. 100 000		
	2019	2020	2021
Kinderspital Zürich	-7 000 000	-11 600 000	-9 700 000
Kantonsspital Winterthur	-3 100 000	-4 400 000	-3 500 000
Stadtspital Zürich Triemli	-500 000	-1 200 000	-1 000 000
Insgesamt	-10 600 000	-17 200 000	-14 200 000

Je nach Spital und Jahr sind bis zu 30% der Kosten in der ambulanten Kinder- und Jugendmedizin durch die geltenden Tarife nicht gedeckt. Zwar leistet der Kanton bereits eine Subvention an diese ungedeckten

Kosten, die einen Beitrag an die Behandlung seltener Krankheiten sowie die Übernahme von 50% des verbleibenden Defizits umfasst. Dennoch können die Spitäler die Leistungen in den Kindernotfallstationen nur mittels Querfinanzierungen erbringen. Ertragsausfälle aufgrund von Verschiebungen nichtdringlicher Eingriffe dürften die Jahresrechnung der Kinderkliniken zusätzlich belasten. Eine Aufstockung des Personals der Notfallstationen und in der Folge eine weitere Erhöhung des ambulanten Defizits ist mit der Aufgabe der Spitäler, eine nachhaltig stabile wirtschaftliche Leistungserbringung zu garantieren, nicht vereinbar. Aus diesem Grund sollen das Kinderspital Zürich, das Kantonsspital Winterthur sowie das Stadtspital Zürich Triemli einen finanziellen Beitrag erhalten, um das zur Sicherstellung der Kindernotfallversorgung benötigte, zusätzliche Personal anstellen zu können.

Die finanzielle Unterstützung dieser Sofortmassnahmen ist auf ein Jahr befristet. In diesem Zeitraum prüft die Gesundheitsdirektion in Zusammenarbeit mit den betroffenen Spitalern und den niedergelassenen Pädiaterinnen und Pädiatern weitergehende Massnahmen zur Sicherstellung der Notfallversorgung im Kanton Zürich unter Berücksichtigung der bereits eingeleiteten oder geplanten Massnahmen wie die Förderung der Nachdiplomstudiengänge in der Intensiv- und Notfallpflege oder die Ausbildungsinitiative im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative.

3. Finanzierung

Decken die Tarife die Kosten einer wirtschaftlichen Leistungserbringung nicht, kann der Kanton Listenspitälern Subventionen bis zu 100% der ungedeckten Kosten folgender Leistungen gewähren (§ 11 Abs. 1 Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz [SPFG, LS 813.20]):

- stationäre und spitalgebundene ambulante Pflichtleistungen bei Personen, soweit sie versorgungspolitisch sinnvoll sind (lit. a),
- in Zusammenhang mit kantonalen Leistungsaufträgen stehende gemeinwirtschaftliche Leistungen für das Gesundheitswesen (lit. b).

In Anwendung dieser Bestimmungen soll sich der Kanton an den ungedeckten Kosten der Leistungen gemäss Abschnitt 2 beteiligen. Die ermittelten Subventionen sind für folgende, auf die Dauer von einem Jahr befristeten Sofortmassnahmen vorgesehen:

Zu unterstützende Bereiche	Betrag 2023 in Franken, gerundet auf Fr. 50 000
Bettenkoordination	350 000
Transportkoordination	650 000
Personalaufstockung Notfall	3 000 000
Insgesamt	4 000 000

Von den insgesamt 4 Mio. Franken sind höchstens 0,35 Mio. Franken Beiträge an die Koordination der zur Verfügung stehenden Betten sowie 0,65 Mio. Franken an die Koordination der Transporte für Verlegungen der Kinder. Mit diesen an das Kinderspital Zürich auszurichtenden Beiträgen werden zusätzliche Stellen im Umfang von 1,7 Stellen zur Bettendisposition sowie im Umfang von 3,3 Stellen zur Koordination der Transporte finanziert. Die weiteren 3 Mio. Franken sind für die Aufstockung des Personals in den Kindernotfallstationen budgetiert. Diese werden gleichmässig auf die drei Spitäler mit Kindernotfallstationen aufgeteilt und sind an die Bedingung geknüpft, den bestehenden Personalbestand auf den Notfallstationen um zehn Stellen zu erhöhen. Wird die Vorgabe nur teilweise erfüllt, erfolgt eine anteilmässige Kürzung des finanziellen Beitrags.

Die Subventionen verteilen sich voraussichtlich wie folgt auf die Spitäler:

Spital	Betrag 2023 in Franken
Kinderspital Zürich	2 000 000
Kantonsspital Winterthur	1 000 000
Stadtspital Zürich Triemli	1 000 000
Insgesamt	4 000 000

Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, die Stadt Zürich einzuladen, sich an den Subventionen von Fr. 1 000 000 für das Stadtspital Zürich Triemli hälftig zu beteiligen.

Weil in § 11 SPFG der Subventionszweck und der Höchstsatz festgelegt sind, handelt es sich gemäss § 3 Abs. 2 lit. a des Staatsbeitragsgesetzes (LS 132.2) um eine gebundene Ausgabe. Die Ausgabe geht zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, und ist durch die im Budgetentwurf 2023 dieser Leistungsgruppe eingestellten Mittel gedeckt.

Um die Notfallversorgung von Kindern und Jugendlichen nachhaltig sicherzustellen, wird allenfalls auch eine mittelfristige Förderung der Spitäler mit Notfallstationen für Kinder und Jugendliche notwendig sein. Für diesen Fall würde die Gesundheitsdirektion in den nächsten Jahren im Rahmen der üblichen Prozesse die bisherige wie auch weitere Massnahmen prüfen. Allenfalls zusätzlich benötigte Mittel werden ab 2024 zu berücksichtigen sein, wobei über die Subventionen im Rahmen des jährlichen Regierungsratsbeschlusses zu den versorgungsnotwendigen Sonderleistungen von Listenspitälern zu entscheiden sein wird. Darüber hinaus setzt sich die Gesundheitsdirektion auf nationaler Ebene für eine kostendeckende Tarifierung bei wirtschaftlicher Leistungserbringung ein.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zur Entlastung der Kindernotfallstationen im Kanton Zürich werden den Spitälern gemäss § 11 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes für 2023 Subventionen von bis zu 100% der ungedeckten Kosten, höchstens Fr. 4 000 000, als gebundene Ausgabe bewilligt.

II. Die Ausgabe geht zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation.

III. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, mit den subventionsberechtigten Spitälern Vereinbarungen über Subventionsbeiträge in der Summe gemäss Dispositiv I abzuschliessen.

IV. Mitteilung an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli