

+ 90

Elisabeth Rickenbach
CVP/EVP
Rüti 10
8500 Frauenfeld

EINGANG GR 02. Mai 2018		
GRG Nr.	16	110-19 228

Ulrich Müller
CVP/EVP
Sonnenhaldenstr. 5
8570 Weinfelden

Motion „Standesinitiative Kostendeckende Finanzierung der Kinderspitäler und Kinderkliniken“

Der Regierungsrat wird **beauftragt**, gemäss Art. 160 Abs. 1 der Bundesverfassung folgende Thurgauer Standesinitiative einzureichen:

Die erbrachten Leistungen in der Tarifstruktur für die eigenständigen Kinderspitäler und die in Erwachsenenospitäler integrierten Kinderkliniken werden sowohl für den spitalambulanten als auch den stationären Bereich kostendeckend vergütet.

Begründung

Die Abgeltung für die spezialisierte Kindermedizin ist anerkanntermassen unzureichend – selbst der Bundesrat ist mittlerweile dieser Ansicht. Es fehlt die entscheidende Korrektur durch die SwissDRG AG. Der Bundesrat genehmigt regelmässig die von der SwissDRG AG beantragte Tarifstruktur und hat damit die Möglichkeit, darauf Einfluss zu nehmen.

Der Kanton Thurgau unterhält im eigenen Kanton eine in einem Erwachsenenspital integrierte Kinderklinik in Münsterlingen und ist Trägerkanton eines der drei eigenständigen Kinderspitäler der Schweiz: dem Ostschweizer Kinderspital mit Standort in St. Gallen. Dieses ist wie die beiden anderen eigenständigen Kinderspitäler, das Universitätskinderspital Zürich und das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB), seit Jahren defizitär und muss von den Trägern subventioniert werden. Dabei stehen die Trägerkantone in einer besonderen Verantwortung. Jüngstes Beispiel ist der bevorstehende Beschluss über die Gewährung eines zusätzlichen Darlehens an die Stiftung Ostschweizer Kinderspital für den Neubau des Kinderspitals auf dem Areal des Kantonsspitals (16/BS 18/158), welcher einer Volksabstimmung untersteht. Die Ursache der schwierigen finanziellen Situation liegt bei den Tarifstrukturen. Sowohl im spitalambulanten wie im stationären Bereich ist die Tarifierung für die eigenständigen Kinderspitäler und die in Erwachsenenospitäler integrierten Kinderkliniken ungenügend.

Die Kinderspitäler haben die ganze Leistungskette, von der Grund-, über die spezialisierte sowie hochspezialisierte Medizin, anzubieten und fungieren als sogenannte Endversorgerspitäler. Die spezialisierte Kinder- und Jugendmedizin findet im Gegensatz zur Erwachsenenmedizin fast ausschliesslich in den Kinderspitälern und in Spi-

tälern integrierten Kinderkliniken statt. In den Kinderspitälern kumulieren zudem spezielle ungünstige Faktoren. So haben Kinderspitäler im Gegensatz zu Erwachsenen- spitälern kaum privat oder halbprivat versicherte Patienten und damit nicht die Möglichkeit der heute in Erwachsenen- spitälern gängigen Quersubventionierung. Die besonders aufwändigen angeborenen Erkrankungen, die über die Invalidenversicherung (IV) abgegolten werden (vgl. Geburtsgebrechen weiter unten), stellen für die Spitäler eine zusätzliche finanzielle Herausforderung dar.

Im spitalambulantem Bereich wurde die Kinder- und Jugendmedizin zweimal hart getroffen; 2014 durch den bundesrätlichen Tarmed-Eingriff 1.08_BR und aktuell durch den erneuten Tarmed-Eingriff 1.09_BR. Alleine aufgrund des letzten Eingriffs steigen die jährlichen Defizite der eigenständigen Kinderspitäler zwischen 2016 und 2018 von 21 Mio. Franken auf 30.3 Mio. Franken, dasjenige des Ostschweizer Kinderspitäls von 4.2 Mio. Franken auf 6.3 Mio. Franken.

Seit Einführung der Fallpauschalen unter SwissDRG im Jahr 2012 stehen die Kinderspitäler aufgrund unzureichender Kostenabbildung unter grossem finanziellem Druck, da die Leistungen immer noch nicht adäquat abgebildet werden. Insbesondere die aufwändigen Patienten mit sogenannten Geburtsgebrechen, die in den Kinderspitälern einen überproportional hohen Anteil haben und über die IV abgegolten werden, bereiten den Kinderspitälern grosse Sorgen. Auch dort kommt das Fallpauschalensystem von SwissDRG zum Einsatz. Die Verhandlungen sowohl mit der IV als auch mit gewissen Krankenkassen gestalten sich jeweils ausserordentlich schwierig, weil von diesen Vertragspartnern weder der für Kinder und Jugendliche mangelhafte Entwicklungsstand des DRG-Systems, noch die grundsätzlichen Mehraufwendungen für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen anerkannt werden.

Die von SwissDRG bei Polynomics in Auftrag gegebene Studie «Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG» aus dem Jahr 2017 zeigt auf, dass die Kinderspitäler kaum Ineffizienzen aufweisen. Sie sind gut geführt und arbeiten effizient.

Die Finanzierung der Kinderspitäler sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich ist langjährig massiv unzureichend, denn die Abbildung der stationären Kindermedizin ist unter den aktuellen Abrechnungsmodellen SwissDRG und Tarmed nicht sachgerecht. Dies führt zu ständiger Planungsunsicherheit. Hinzu kommt, dass aufgrund der Systemfehler bei der Spitalfinanzierung das Ostschweizer Kinderspital offiziell aufgefordert wird, Finanzierungslücken mittels Aufbau eines professionellen Fundraisings zu stopfen.

Rüti, 2. Mai 2018

Elisabeth Rickenbach





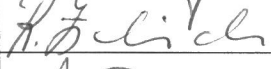

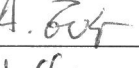
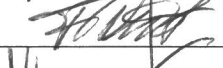







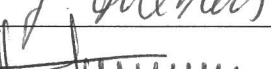



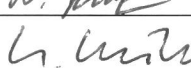


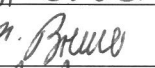
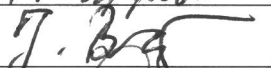


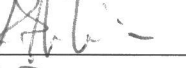

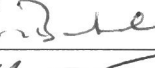



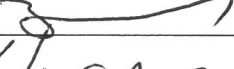



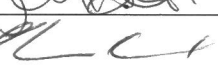





Ulrich Müller



Mitunterzeichnerinnen und Mitunterzeichner der Motion von Elisabeth Rickenbach und Ulrich Müller „Standesinitiative Kostendeckende Finanzierung der Kinderspitäler und Kinderkliniken“

Name / Vorname (in Blockschrift)	Unterschrift	Name / Vorname (in Blockschrift)	Unterschrift
1 Diezi Dominik		26 Edmond A. Huber	
2 Hug Patrick		27 Imeri Alban	
3 Senn Norbert		28 Heeb Hanspeter	
4 Raschle Helmaune		29 Meyer Robert	
5 Reto Lugler		30 Fisch Ueli	
6 Grunpeck Josef		31 Pagnocchini Christian	
7 Alex Lutz		32 LEUTHOLD STEFAN	
8 BODENMANN MASA		33 Parolari Carlo	
9 Rüster Kathrin		34 René Walther	
10 Regli Christoph		35 Brigitte Kaufmann	
11 Bühler Peter		36 Beut Ruedi	
12 Ewegste Anna		37 Roland Rensen	
13 Müller Gallus		38 Opprecht Andreas	
14 Hans Furt		39 Hoesler Cornelio	
15 PETER U. SABINA		40 Brütter Guido	
16 Halber Hansjörg		41 Mader Christian	
17 Günter Doris		42 Friedl Kuechl Paul	
18 Ackerknecht Ho.		43 Schenk Peter	
19 Bär Rudolf		44 Bornhause Maria	
20 Ziegler Astrid		45 Stark Hans	
21 Lüssli Bruno		46 Sjöpter Maxel	
22 Brühwiler Konrad		47 Vonlanthen Andreas	
23 Theiler Marion		48 Stöckli Goffke	
24 Abegglen Inge		49 Zuber Julia	
25 Hans-Peter Wägeli		50 Jobke Stefan	

Name / Vorname (in Blockschrift)	Unterschrift	Name / Vorname (in Blockschrift)	Unterschrift
51 Koch Paul		76 Christa Thormer	
52 Nägeli Willy		77 CHRISTINE FREIGELBERG	
53 ZBINDEN Ruedi		78 Peter Prangfeld	
54 Zuber Andreas		79 F. Züst	
55 Heine Hergot		80 Marianne Sax	
56 Marty Walter		81 Bruggmann Marie	
57 Salvisberg Mark		82 Anna Lauer	
58 Schaller Erich		83 Rütenschwi Gino	
59 Winer Andreas		84 MARTINA BRIGITTA	
60 Gubler René		85 Odi Feuerle	
61 Krüpfli Helter		86 Müller Mathis	
62 Schär Urs		87 Kappeler Tomi	
63 Brunner Max		88 Brägger Joe	
64 Simon Martin		89 Egger Kurt	
65 Merkin URS		90 Rüeegg Jost	
66 Bartel Ruedi		91	
67 Schwepfer Urs		92	
68 Schmid Pascal		93	
69 Zahnel Vico		94	
70 Inauen Cornet		95	
71 Iei Herman		96	
72 Uesmann Louisa		97	
73 Edtáfi Nina		98	
74 CHRISTIAN KOCH		99	
75		100	