

Sitzung vom 11. Juli 2001

**1023. Anfrage (Kinderherzchirurgie am Universitätsspital Zürich)**

Kantonsrätin Erika Ziltener, Zürich, und Kantonsrat Christoph Schürch, Winterthur, haben am 23. April 2001 folgende Anfrage eingereicht:

Heute werden herzchirurgische Eingriffe an Kindern im Universitätsspital Zürich vorgenommen. Nach dem Eingriff werden die Kinder noch in der intensivmedizinischen Phase der ersten drei Tage ins Kinderspital Zürich verlegt.

Wir fragen den Regierungsrat:

1. Bewährt sich das System der Aufteilung der postoperativen intensivmedizinischen Phase auf der Herz-Intensivstation im USZ und der Kinder-Intensivstation im Kinderspital? Welche Risiken werden den Kindern in der postoperativen, intensivmedizinischen Phase durch den Transport ins Kinderspital zugemutet?
2. Gibt es Daten, die Auskunft über die Resultate der Kinderherzchirurgie geben?
3. Wie werden Leistungen gemessen, und welche Qualitätskontrollen sind vorhanden? Ist der Regierungsrat bereit, angesichts der einmaligen Situation (Operation in einem Herzzentrum und Verlegung des Kindes in intensiven postoperativen Phasen in ein anderes Spital) von den medizinischen Verantwortlichen oder unabhängigen Experten Qualitätsstudien zu dieser Problematik zu verlangen?
4. Wie zeigt sich ein Vergleich mit anderen Herzzentren in der Schweiz und im benachbarten Ausland?
5. Sind Systemänderungen geplant?
6. Gibt es Pläne, die Kinderherzchirurgie im USZ oder im Kinderspital zu vergrössern (zum Beispiel Herztransplantation im Säuglings- und Kleinkindesalter, intrauterine Eingriffe)? Wie würde sich der Kanton Zürich im Falle einer positiven Antwort beteiligen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Erika Ziltener, Zürich, und Christoph Schürch, Winterthur, wird wie folgt beantwortet:

In der Schweiz werden jedes Jahr ungefähr 530 bis 560 Herzoperationen bei Kindern durchgeführt. Diese Zahl dürfte über die nächsten Jahre verhältnismässig konstant bleiben, da sie in enger Beziehung zur Geburtenrate steht.

Der Anteil der Operationen, die ohne den Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine durchgeführt werden können, beläuft sich im mehrjährigen Durchschnitt auf etwas mehr als 25% (140 bis 160 Eingriffe). Die Behandlung von angeborenen Herzfehlern bei Neugeborenen und Kleinkindern erfordert jedoch häufig chirurgische Eingriffe am offenen Herzen. In der Schweiz benötigen jedes Jahr etwa 370 bis 430 Kinder einen solchen Eingriff.

Zurzeit werden an vier Universitätskliniken in der Schweiz Operationen am offenen Herzen durchgeführt: in Zürich, Bern, Lausanne und Genf. Zürich ist das grösste herzchirurgische Zentrum in der Schweiz, gefolgt von Genf und, mit deutlichem Abstand, Bern. Der Anteil der in Zürich stattfindenden Eingriffe beläuft sich auf etwa 35% (120 bis 150 Eingriffe). Zudem werden in Zürich im Vergleich zu den anderen universitären Kliniken Kinder mit einem durchschnittlich höheren Schweregrad der Erkrankung und entsprechend grösserem Risiko operiert, da Zürich über die am besten ausgebaute interdisziplinäre Infrastruktur für pädiatrische Patientinnen und Patienten mit Herzproblemen verfügt.

Im internationalen Vergleich sind jedoch alle Schweizer Kinder-Herzchirurgiekliniken eher klein. Die für die Qualität der Versorgung wichtige Konzentration in diesem hochspezialisierten Fachgebiet ist noch wenig fortgeschritten. In spezialisierten Kliniken in Grossbritannien und anderen Ländern mit stärkerer Zentralisierung der pädiatrischen Herzchirurgie wie Schweden oder Finnland werden jährlich zwischen 400 und 600 Kinder herzchirurgisch versorgt.

In Zürich teilen sich das Universitätsspital und das Kinderspital in die medizinische Betreuung der pädiatrischen Patientinnen und Patienten mit angeborenen Herzfehlern. Dabei hat sich folgende Aufgabenteilung ergeben:

- Die Kinder werden sowohl für präoperative Abklärungen wie auch zur stationären Aufnahme ins Kinderspital eingewiesen.
- Operationen ohne Herz-Lungen-Maschine, ebenso wie kardiologisch-interventionelle Eingriffe mittels Koronarangiographieanlage, werden am Kinderspital durchgeführt.
- Für Operationen am offenen Herzen ist der Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine notwendig. Diese Eingriffe werden am Universitätsspital unter der Leitung der Klinik für Herz- und Gefässchirurgie durchgeführt, was die präoperative Verlegung der Kinder vom Kinderspital ins Universitätsspital bedingt.
- Die postoperative Betreuung nach Eingriffen am offenen Herzen geschieht primär auf der Intensivpflegestation der Klinik für Herz- und Gefässchirurgie des Universitätsspitals.
- Die Rückverlegung der Kinder ins Kinderspital erfolgt zwischen dem zweiten und dem fünften postoperativen Tag, wobei rund 40% der Kinder vor der Verlegung vom Beatmungsgerät abgenommen werden können.
- Die weitere akutmedizinische Betreuung und Pflege bis zur Entlassung geschieht im Kinderspital.

Dieser Ablauf ist weder aus medizinischer noch aus betrieblicher Sicht optimal, wie entsprechende Untersuchungen ergeben haben. Vor allem aber stellt die zweifache Verlegung auf Grund des dafür notwendigen Transportes und des Wechsels in der Betreuung eine Belastung und damit ein Risiko für das kranke Kind dar. Die Nachteile des heutigen Systems wurden jedoch erkannt und Massnahmen für eine grundlegende Verbesserung eingeleitet. Diese können im Wesentlichen wie folgt beschrieben werden:

- Die chirurgische Behandlung von Kindern mit angeborenem Herzfehler folgt, wie bereits heute die kardiologisch-interventionelle, in Zukunft konsequent dem Prinzip «der Arzt / die Ärztin zum Kind». Die pädiatrischen Patientinnen und Patienten verbleiben deshalb für die gesamte Dauer ihrer akutmedizinischen Behandlung im Kinderspital.
- Der entsprechende Leistungsauftrag wird vom Universitätsspital auf das Kinderspital übertragen.
- Die dafür notwendigen personellen Voraussetzungen werden durch die Einrichtung eines Extraordinariates für Kinderherzchirurgie am Kinderspital Zürich mit entsprechendem Stellenplan geschaffen. Das entsprechende Verfahren ist im Gang. Sämtliche Kandidatinnen und Kandidaten wurden mittlerweile evaluiert. Derzeit wird eine Liste von höchstens drei Personen für die zweite Phase der Evaluation vorbereitet. Der Entscheid der universitären Gremien soll im Sommer/Herbst 2001 gefällt werden. Der Arbeitsbeginn des neuen Extraordinarius bzw. der neuen Extraordinaria wird somit aller Voraussicht nach im Frühling 2002 sein.
- Parallel zur Besetzung der Stelle wird derzeit mit Nachdruck an den infrastrukturellen Voraussetzungen gearbeitet. Diese sehen im Operationssaalbereich zunächst eine Übergangslösung bis zur Bereitstellung der definitiven Räumlichkeiten im Rahmen der ersten Etappe der Gesamtsanierung vor. Das Kinderspital hat dafür ein Betriebskonzept ausgearbeitet; das Projekt zur baulichen Umsetzung wird derzeit konkretisiert. Der entsprechende Kreditantrag soll in einigen Monaten den zuständigen Stellen unterbreitet werden.

Der Neuregelung im Bereich der Kinderherzchirurgie haben sowohl das Universitätsspital als auch das Kinderspital Zürich sowie die Universität und die Gesundheitsdirektion zugestimmt. Die entsprechenden Kredite und Budgets wurden bereits oder dürften demnächst durch die zuständigen Instanzen bewilligt werden. Der leistungs- und mengenmässige Umfang der pädiatrischen Herzchirurgie am Kinderspital wird demjenigen der heute am Universitätsspital praktizierten entsprechen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
Husi