



© Viola Klein / Unsplash

Damit junge Patientinnen und Patienten bestmöglich versorgt werden können, muss sich etwas ändern.

Auf den Punkt

«Uns fehlt das Personal»

Notstand Auf die Infektionen mit dem RS-Virus folgt nun die Grippewelle. Was das für die Kinderkliniken und -notfälle in der Schweiz bedeutet und was er von der Politik erwartet, erklärt Nicolas von der Weid, Vizepräsident von pädiatrie schweiz.

Interview: Rahel Gutmann

Nicolas von der Weid, Sie hatten über die Weihnachtstage Dienst im Universitäts-Kinderspital beider Basel. Wie war es?

Allein am Weihnachtstag hatten wir 20 Eintritte. Sie müssen sich einmal vorstellen, was das bedeutet: Das ist etwa ein Fünftel unserer Bettenkapazität. Und es waren wirklich kranke Kinder, die wir unbedingt aufnehmen mussten. Auch wenn das Spital fast voll war zu diesem Zeitpunkt.

Bereits im September hatte pädiatrie schweiz davor gewarnt, dass die Kinderkliniken und -notfälle überlastet werden könnten. Besonders das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) traf viele Kinder stark. Hat Sie das überrascht?

Wir hatten erwartet, dass es nach der COVID-19-Pandemie zu mehr Ansteckungen kommen würde. Während die Schutzmassnahmen galten, kamen Kleinkinder nicht in Kontakt mit dem Virus und konnten sich nicht immunisie-

ren. Deshalb sind es sehr viele, die sich diesen Winter erstmals anstecken und teilweise schwer krank werden.

Doch die Versorgung konnte bisher gewährleistet werden?

Ja, das konnte sie. Und wir spüren auch eine gewisse Entspannung. Die RSV-Welle hat ihren Höhepunkt inzwischen überschritten. Dafür müssen wir uns jetzt auf eine Grippewelle vorbereiten. Seit etwa drei Wochen registrieren wir vermehrt schwere Fälle. Hinzu kommen Fälle von invasiven Gruppe-A-Streptokokken, die ebenfalls häufiger als sonst auftreten.

In den vergangenen Jahren wurde die Bettenanzahl in vielen Schweizer Kinderkliniken reduziert. Rächt sich das nun?

Es gibt verschiedene Gründe, die sich addiert haben: Einer davon ist die Reorganisation der Kinderspitäler, mit der die Wirtschaftlichkeit gesteigert werden sollte. Angestrebt

wurde eine hundertprozentige Bettenbelegung. Doch das funktioniert während einer Infektionswelle nicht. Dann fehlen uns die Reserven. Und wir wissen, dass diese Wellen im Winter regelmässig kommen. Zudem fehlt uns das Personal, vor allem in der Pflege.

Dieses Problem betrifft das gesamte Gesundheitswesen. Wie gehen die Kinderkliniken mit dem Personal-mangel um? Haben Sie in Basel eine Lösung gefunden?

Wir arbeiten mit einem saisonalen, flexiblen Modell. Von Oktober bis April erhöhen wir die Bettenanzahl und es werden mehr Pflegekräfte eingestellt. Denn zu diesem Zeitpunkt sind bei uns alle voll ausgelastet, da brauchen wir mehr Leute. Vielleicht müsste man diese saisonale Beschäftigung von Pflegekräften noch weiter ausbauen. Diesen Winter kommt hinzu, dass viele Mitarbeitende selbst krank sind oder kranke Kinder zuhause haben und deshalb ausfallen.

Der Notstand in den Kinderkliniken wurde vor Kurzem in einem Beitrag in der «Rundschau» des Schweizer Fernsehens behandelt. Sie kamen darin ebenfalls zu Wort. Welches Echo hat das ausgelöst?

Nach der Sendung sind unsere zwei Regierungsräte aus Basel-Stadt und Baselland vorbeigekommen, um unseren Betrieb und insbesondere die Notfallstation einen Tag lang zu beobachten. Ich glaube, das ist wichtig. So spüren sie, wo der Schuh drückt. Meine Botschaft an die Politik ist klar: Die Kindermedizin kann kaum Gewinne erzielen. Dafür ist sie zu komplex, zeit- und ressourcenintensiv.

Wir stehen am Anfang eines neuen Jahres. Was wünschen Sie sich für die Kindermedizin im Jahr 2023?

Dass die Tarife – insbesondere in der ambulanten Spitalpädiatrie – angepasst werden. Im stationären Teil sind die Kinderspitäler relativ gut abgedeckt. Für den ambulanten Bereich wurden im Parlament 2019 zwei Motionen eingereicht. Ich glaube, die Politik hat verstanden, dass sich etwas tun muss. Doch bei der Umsetzung ist in den vergangenen zwei Jahren nicht viel passiert. Dabei wäre es ein Weg, um die Kindermedizin wirtschaftlich effizienter zu machen, wenn die ambulanten Leistungen besser abgegolten werden könnten.

Zum Nachschauen

Am 14. Dezember 2022 wurde in der «Rundschau» des Schweizer Fernsehens über die Situation in den Schweizer Kinderspitälern berichtet. Via QR-Code gelangen Sie zur Sendung (Link: t.ly/LHRZw)



Prof. Dr. med. Nicolas von der Weid
Vizepräsident von pädiatrie schweiz und Leitender Arzt Onkologie/Hämatologie sowie stellvertretender Chef-
arzt Pädiatrie, Universitäts-Kinderspital beider Basel

Persönlich

Walliser Rettungsorganisation hat neue Verwaltungsratspräsidentin



Dr. med.
Njomeza Susuri
Pfammatter

KWRO Dr. med. Njomeza Susuri Pfammatter ist seit Jahresbeginn Präsidentin des Verwaltungsrats der Kantonalen Walliser Rettungsorganisation (KWRO). Die Oberwalliserin absolvierte ihr Studium an den Universitäten Freiburg und Bern und arbeitete bereits während ihrer Studienzeit im Rettungsdienst SAMU in Paris mit. Nach der Assistenzarztzeit am Spital Visp wechselte sie ans Inselehospital Bern, wo sie 2020 als erste Frau in der Schweiz zur Invasiven Kardiologin ausgebildet wurde und seither als Oberärztin für Invasive Kardiologie am Inselehospital arbeitet. Zudem ist sie Leitende Ärztin für Kardiologie am Spitalzentrum Oberwallis. Pfammatter folgt bei ihrer neuen Aufgabe auf den Anwalt Fritz Anthamatten.

Neuer Chefarzt Allergologie



PD Dr. med.
Oliver Fuchs

LUKS PD Dr. med. Oliver Fuchs ist seit dem 1. Januar Chefarzt Allergologie am Luzerner Kantonsspital LUKS. Zuvor war Fuchs Leitender Arzt der Allergologie der Universitätsklinik für Kinderheilkunde am Inselehospital Bern und Mitglied der Klinikleitung. Nach einem Biologiestudium an der Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf absolvierte er das Medizinstudium in Heidelberg und München. Danach war er in der Forschung tätig an der Universität Bern, in München sowie in verschiedenen Projekten unter anderem am Mount Sinai Hospital in New York. 2019 erfolgte die Habilitation an der Universität Bern. Der Facharzt für Pädiatrie und Klinische Immunologie und Allergologie tritt die Nachfolge von Dr. med. Gerhard Müllner an.

Generaldirektor am CHUV



Prof. Dr. med.
Nicolas Demar-
tines

CHUV Prof. Dr. med. Nicolas Demartines ist neuer Generaldirektor des Universitätsspitals Lausanne (CHUV). Er kam 2006 nach Lausanne und war zuletzt Leiter der Klinik für Chirurgie und Leiter der Abteilung für Viszeralchirurgie. Sein Spezialgebiet ist die Krebschirurgie, insbesondere der Leber und der Bauchspeicheldrüse, sowie die Analyse und Umsetzung neuer Strategien und technologischer Innovationen. Demartines ist ausserdem ordentlicher Professor an der Fakultät für Biologie und Medizin der Universität Lausanne. Der gebürtige Tessiner absolvierte das Medizinstudium an der Universität Genf, wo er auch promovierte. Nicolas Demartines folgt auf Prof. Dr. med. Philippe Eckert, der das CHUV zum Jahresende nach drei Jahren als Direktor verlassen hat.

Aus der Wissenschaft

Machtloses
Medikament

Malaria Die rektale Verabreichung des Malariamittels Artesunat («rectal artesunate», RAS) erweist sich als unzureichend bei der Behandlung von Kleinkindern, die an schwerer Malaria leiden. Dies ist das Ergebnis einer Studie, die vom Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) in Zusammenarbeit mit Partnern durchgeführt wurde. Die Studie untersuchte eine grossflächige Einführung von RAS in der Demokratischen Republik Kongo, in Nigeria und in Uganda. Dabei zeigte sich, dass RAS unter realen Bedingungen als Erstbehandlung im Vorfeld einer Einweisung in ein Krankenhaus die Überlebenschancen von Kleinkindern mit schwerer Malaria nicht verbesserte. «Unsere Forschungsergebnisse bringen die in vielen Malariagebieten absolut unzureichende Gesundheitsversorgung ans Licht», sagt Manuel Hetzel, Professor für Epidemiologie am Swiss TPH und Erstautor der Publikation. Er betont weiter, dass man eher in die Verbesserung der bestehenden Gesundheitssysteme investieren sollte, besonders in die Transportmöglichkeiten in Spitäler, anstatt ein zusätzliches Medikament einzusetzen.

doi.org/10.1186/s12916-022-02541-8

Saure Luft

Aerosole Der Säuregehalt der Raumluft beeinflusst das Risiko, sich mit Viren zu infizieren. Das fand ein Team der ETH Zürich, der EPFL und der Universität Zürich heraus. Die chemische Zusammensetzung der ausgeatmeten Aerosolpartikel in Wechselwirkung mit der Raumluft ist ein bislang unterschätzter Faktor. Bisher wurde vor allem die Rolle von Temperatur und Feuchtigkeitsgehalt der Luft untersucht. Die Forschenden konnten zeigen, dass Coronaviren besonders säureresistent sind. Sie wurden erst bei einem pH-Wert unter 2 inaktiviert, Influenza A-Viren hingegen schon bei einem pH-Wert von 4. Hier hilft es, Innenräume häufig zu lüften, da die Aussenluft Stickoxid und damit Salpetersäure enthält, wodurch die Aerosole angesäuert und Viren inaktiviert werden. Gleichzeitig könne die virushaltige Raumluft mitsamt basischer Stoffe wie Ammoniak aus den Emissionen von Menschen nach draussen strömen. Klimaanlage mit Luftfiltern führen dagegen eher zum Säureabbau und könnten das Infektionsrisiko noch steigern.

doi.org/10.1021/acs.est.2c05777

Vermischtes

Zwei Motionen für Menschen mit
seltenen Krankheiten

Parlament sagt Ja zu Leistungsverträgen für Patientenorganisationen.

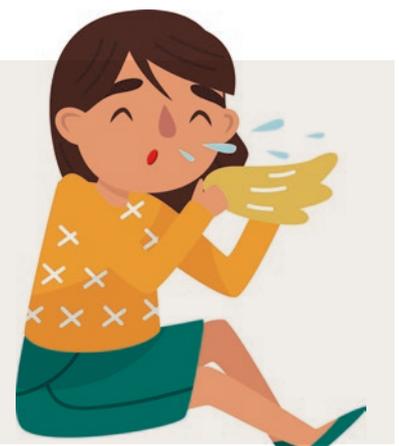
Partizipation «Gut informierte Patientinnen und Patienten verursachen weniger Kosten»: Damit begründet die parlamentarische Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit ihre Forderung der «Stärkung und Finanzierung der Patientenorganisationen im Bereich seltener Krankheiten». Die Motion 22.3379 wurde im Dezember 2022 nach dem Nationalrat auch vom Ständerat angenommen. Sie ergänzt die im Sommer angenommene Motion 21.3978, die rechtliche Grundlagen für die Finanzierung der Public Health-Projekte und die Klärung von Verantwortlichkeiten zwischen Bund und Kantonen fordert.

Das Parlament beauftragt den Bundesrat, die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit die im Rahmen des Nationalen Konzepts seltene Krankheiten (NKSK) von Patientenseite erbrachte Arbeit mit Leistungsverträgen finanziert werden kann. Das kommt Yvonne Feri, Präsidentin der Patientenorganisation ProRaris, zugute. Die Organisation ist offizieller Schlüsselpartner bei der Umsetzung des NKSK, konnte die geleistete Arbeit bisher jedoch nicht abgelden. Mit der Motion soll sich das ändern. Nur das ermögliche und sichere die vom NKSK geforderte Patientenpartizipation, ist Yvonne Feri überzeugt.

Zitat der Woche

«Viele RS-Virus-Fälle fordern unser Personal am Kinderspital Luzern sehr. Wir suchen darum schnell verfügbare Pflegefachpersonen zur Unterstützung.»

PD Dr. med. Nicole Ritz, PhD
Chefärztin Pädiatrie und pädiatrische
Infektiologie
Kinderspital Luzern



© Pavel Naumov / Dreamstime

Kopf der Woche

Sie vereint Forschung und Praxis



PD Dr. med. Carole Elodie Aubert
Leitende Ärztin, Insele-
spital Bern

SMF Die Neuenburgerin Carole Aubert ist Allgemeininternistin, klinische Forscherin, Dozentin – und die neue Rektorin des Swiss Medical Forum (SMF). Die Verbindung von Forschung und Praxis ist ihr besonders wichtig.

Nach ihrem Studium der Humanmedizin an der Universität Lausanne begann Carole Aubert ihre Karriere in der Abteilung für Diabetologie des Universitätsspitals Pitié-Salpêtrière in Paris und promovierte 2013 in Medizin. Sie absolvierte ihre klinische Ausbildung in Allgemeiner Innerer Medizin am Kantonsspital Freiburg und am Universitätsspital Bern und erhielt 2018 ihr FMH-Diplom.

Von 2019 bis 2021 forschte Carole Aubert an der University of Michigan in Ann Arbor zum Thema Versorgungsqualität. Ihr Projekt «Deintensification of antihypertensive treatment in the elderly: Estimating the effect on the risk of fall injuries, syncope and cardiovascular events» wurde durch den Schweizerischen Nationalfonds unterstützt. 2021 erwarb sie einen Master of Science in Health and Healthcare Research.

Seit 2014 arbeitet Carole Aubert in der Abteilung für Allgemeine Innere Medizin des Inseleospitals Bern, zunächst als Assistenzärztin, dann als Oberärztin und seit Oktober

2022 als Leitende Ärztin. Parallel dazu betreibt sie klinische Forschung. «Der Vorteil der Kombination von klinischer Tätigkeit und Forschung ist, dass ich dadurch nahe an den aktuellen und häufigen Problemen bleibe, die in der klinischen Praxis auftreten», sagt Aubert. Seit 2018 betreut sie auch mehrere Masterarbeiten und Dissertationen.

Beim SMF wird sie ihr Fachwissen in den Bereichen Multimorbidität, chronische Krankheiten, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Polypharmazie, Deprescribing und Versorgungsqualität einbringen. Peer Review ist für sie ein essen-

«Peer Review ist ein essenzieller Prozess, da er die Forschung auf konstruktive Weise voranbringt.»

zieller Prozess: «Wenn die Kommentare seriös sind, hilft uns das weiter, auch wenn der Artikel abgelehnt wird. Ich denke, so kann die Forschung konstruktiv voranschreiten.»

Aufgefallen



© Alexander Rathis / Dreamstime

Anti-Migräne-Diät Eine gesunde Ernährung mit einem hohen pflanzlichen Anteil kann Migräne lindern. Dies konnten die Autoren einer Studie (doi.org/10.3389/fnut.2022.1041907) anhand von Ernährungs- und Migränedaten von 90 Menschen zeigen. Vor allem pflanzliche Öle, Obst und Gemüse können förderlich sein. Starke Migräneattacken wurden hingegen nach Genuss von Softdrinks, Tee, Kakao und Kaffee beobachtet.