

Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
Haus der Kantone
Speichergasse 6
Postfach
CH-3001 Bern

Versand per Mail an: office@gdk-cds.ch

**Politische Bestrebungen betreffend hochspezialisierte Medizin/Schliessung Neonatologie
KS Graubünden, Auswirkungen auf Kinder Intensivstation**

Sehr geehrte Damen und Herren

Aus der Presse haben wir von den oben genannten Bestrebungen erfahren.

Wir sind erschüttert.

Warum?

Wir sind eine Familie aus der Zentralschweiz. Wir haben einen bald 3-jährigen Sohn. Im Februar 2023 hatte dieser (damals 2,5-jährig) plötzlich Fieber und etwas Atemnot.

Wir haben das Fieber einen Tag lang mit Schmerzmittel gesenkt, es wurde nicht besser. Wir hatten allerdings nicht den Eindruck es wäre *dramatisch*, sondern *es handle sich um einen weiteren grippalen Infekt* (wie er bei Kleinkindern in der Kita alle paar Wochen mal vorkommt).

Innert 24 Stunden verschlechterte sich die Situation (Zunahme Atemnot). Wir gingen daher zur Hausärztin.

Diese wies uns notfallmässig ins Kantonsspital Luzern ein. Dort erfolgte eine Behandlung mit Cortison und Adrenalin wegen vermutetem Pseudo-Krupp (auch dies häufig und meist harmlos bei kleinen Kindern).

Die Behandlung schlug allerdings nicht wie erwartet an.

Bald standen Chefärzte auf der Matte: *eine notfallmässige Narkose mit Intubation und Fiberoptik in die Luftröhre sei nötig um zu klären, was die Ursache der Atemnot sei.*

Innert weniger Minuten landete unser bis ca. 40 Stunden vorher kerngesunder Sohn auf der Intensivstation.

Das Kantonsspital Luzern war im Februar überbelegt, ebenso alle anderen Deutschschweizer Spitäler. Es hatte kein einziges freies Bett mehr in der Kinderintensivstation.

Man teilte uns mit, Kapazitäten bestünden einzig noch in Bellinzona und Chur. Wir mussten uns entscheiden, wohin er verlegt werde.

Wir verstehen kein italienisch. Somit entschieden wir uns für Chur.

Mit der Rega wurde unser Sohn notfallmässig nach Chur verlegt. Dort landete er für eine Woche auf der Kinderintensivstation, wegen einer Influenza-Infektion mit bakteriellem Superinfekt. Nach einem septischen Schock mit Kreislaufkollaps hing sein Leben während 48 Stunden an einem seidenen Faden; die Ärzteschaft wusste nicht ob er überlebt.

Nach ewig erscheinenden 2,5 Tagen Bangen und Warten kam die erlösende Nachricht, er sei stabil und eine Extubation könne am nächsten Tag versucht werden.

Glücklicherweise ist alles optimal herausgekommen. Unser Sohn ist heute gesund und munter und ohne Spätfolgen.

Das Erlebnis hat uns allerdings **eindrücklich vor Augen geführt, wie zentral eine flächendeckende, regionale kinderintensivmedizinische Grundversorgung mit genügender Kapazität (inkl. "Puffer") ist.**

Wie wir im Nachhinein über unser persönliches medizinisches Netzwerk erfahren haben, sind im **Winter die Kinderintensivstationen regelmässig überfüllt.**

Wir waren erschüttert zu erfahren, dass in der ganzen Deutschschweiz Mitte Februar nur noch Chur Kapazität hatte und alle anderen Spitäler überlastet waren.

In einer solchen Situation zählen wenige Stunden, ob ein kleines Kind überlebt. Umso wichtiger sind schweizweit nahe gelegene "Auffangkapazitäten" bei Überbelegung.

Niemals hätten wir gedacht, dass sowas möglich ist bei einem „harmlosen grippalen Infekt“ bei einem bis anhin kerngesunden Kind mit intaktem Immunsystem.

Wir appellieren dringend an Sie, den Entscheid über die geplante Schliessung der Neonatologie rückgängig zu machen. Sonst ist es eine Frage der Zeit, bis Kinder wegen solcher Verläufe sterben.

Freundliche Grüsse

C. H. und C. E.; im September 2023