

# «Ein Kind gehört eigentlich nicht ins Spital»

Guido Bucher, CEO des Ostschweizer Kinderspitals, über die Besonderheiten der Kindermedizin, den Tarifikampf und sein Weihnachtsritual.

Interview: Regula Weik

## Worauf haben Sie sich als Kind an Weihnachten am meisten gefreut?

Guido Bucher: Wie alle kleinen Kinder: auf den Baum und die Päckli.

## Nun erleben Sie Kinder, die Weihnachten im Spital verbringen müssen. Wie schwierig ist das für die Kinder?

Ein Kind gehört eigentlich nicht ins Spital. Es will spielen, sich austoben. Wichtig ist, dass Eltern und Angehörige ungehindert Zugang haben.

## Wer leidet mehr: die Kinder oder die Eltern?

Für Eltern ist es hart, wenn ein Kind bei den Weihnachtsritualen der Familie fehlt und wenn Geschwister danach fragen. Für die Kinder kann ich die Frage nicht schlüssig beantworten, denn knapp die Hälfte der Kinder hier im Spital ist jünger als vier Jahre.

## Wie lebt das Kinderspital Weihnachten?

Es ist weihnachtlich auf den Stationen, sie gestalten das frei. Es sind Lichterketten aufgehängt. Und das Spital erhält zu Weihnachten oft Geschenke von Firmen oder Privatpersonen, die wir auf den Stationen verteilen.

## Haben Sie und Ihre Familie ein bestimmtes Weihnachtsritual?

Ja, das gibt es. Wir haben vier erwachsene Kinder. Am 24. kommen alle zusammen und ein Familienmitglied hat jeweils die Aufgabe, eine Weihnachtsgeschichte vorzulesen - nach freier Wahl. Vor zwei Jahren trug unser jüngster Sohn eine Geschichte vor, die er von ChatGPT schreiben liess. Das war ein interessantes Experiment und hat Spass gemacht.

## Sind Eltern, die an den Festtagen mit einem Kind den Notfall aufsuchen müssen, geduldiger, oder reagieren sie sehr emotional?

Eine solche Situation ist immer emotional, ob Alltag, Ferien oder Festtag.

## Das Personal ist also das ganze Jahr mit aufgewühlten, fordernden oder gar drohenden Eltern konfrontiert?

Dem ist so. Unser Personal ist in Aggressionsmanagement geschult. Und wir haben Nachtpostiers, welche die Pflege in schwierigen Situationen rufen kann. Die Situation am Kinderspital ist speziell.

## Wie meinen Sie das?

85 Prozent der Mitarbeitenden sind Frauen. Sie müssen sich einiges mehr anhören als Männer. Wenn ich zu einem Problem mit Angehörigen gerufen werde, was aber nicht oft der Fall ist, reichen manchmal allein meine Funktion und meine Grösse von 1 Meter 95 - und die Tonalität der Angehörigen ist gleich eine gemässigte.



Guido Bucher, scheidender CEO des Ostschweizer Kinderspitals, auf einer weihnachtlich dekorierten Station.

Bild: Ralph Ribl

## Ist die Anspruchshaltung der Eltern gestiegen?

Ja. Eltern informieren sich im Internet, stellen eine Diagnose und verlangen dann vom Arzt: «Machen sie ein CT oder ein MRI, wir wissen, woran unser Kind leidet.» Wenn wir diese Anspruchshaltung nicht erfüllen können, kann es schwierige Situationen geben.

## Ist es so falsch, dass sich Eltern informieren?

Nein, das ist es grundsätzlich nicht. Und wir haben einen Auftrag, Gesundheitsleistungen zu erbringen. Aber der Facharzt zieht aufgrund seiner beruflichen Kompetenz zusätzliche Überlegungen in den Entscheid mit ein.

## Beispielsweise?

In der Kindermedizin gilt die Devise: Lieber dreimal überlegen, bevor Antibiotika eingesetzt werden - etwa wegen der Resistenzen, da diese die Kinder später einholen können. Diese unterschiedliche Beurteilung der Situation kann zu Konflikten führen - hier die Eltern, die Antibiotika fordern, da der Facharzt, der zugunsten des Kindes anders entscheidet.

## Der Druck aufs Personal verstärkt sich demnach weiter?

Das ist so. Und er nimmt auch zu, da die Frequenzen steigen. Wir werden dieses Jahr gut 5000 Kinder und Jugendliche stationär behandelt haben - ein Rekord. Auch im ambulanten Bereich steigt die Nachfrage, das spüren vor allem der Notfall und die Spezialsprechstunden.

## Wie erklären Sie sich diese Tendenz?

Es fehlen Kinderärzte, und sie sind nicht zu jeder Tages- und Nachtzeit verfügbar. Ich bin froh, haben wir ein Notfalltele-

fon: Wir behandeln etwa 22'000 Notfälle pro Jahr, nochmals so viele Anrufe gehen beim Notfalltelefon ein. Dort beraten Fachleute und treffen eine Triage: sofort mit dem Kind in den Notfall kommen, an einem der nächsten Tage die Notfallpraxis aufsuchen oder erst einmal fiebersenkende Tröpfli verabreichen und beobachten.

## Steigende Frequenzen bei herrschendem Mangel an Pflegepersonal: Wie prekär ist die Situation am Kinderspital?

«Holz aalange»: Unsere Personalsituation in der Pflege ist gut. Wir entschieden schon vor Jahren: Wenn wir nicht selber Personal ausbilden, werden wir die benötigten Stellen nicht besetzen können. Beim ärztlichen Fachpersonal sieht es schwieriger aus.

## Die Kindermedizin kämpft seit Jahren für kostendeckende Tarife. Ist Kindermedizin schlicht zu teuer?

Die Kindermedizin unterscheidet sich in einem wesentlichen Punkt von der Erwachsenenmedizin - und das ist der Faktor Zeit. Ein Kind kann nicht einfach aufgefordert werden, sich auf die Untersuchungsliege zu legen. Es muss begleitet, auf die Liege gehoben werden. Oder es ist ihm gerade wichtiger, noch ein Spiel zu beenden. Oft müssen Kinder auch mit einem Pinqu-Film oder einem Spielzeug abgelenkt werden, damit eine Untersuchung überhaupt durchgeführt werden kann. Und noch etwas kommt hinzu.

## Nämlich?

Ein Kind kommt nie alleine ins Spital. Kindermedizin heisst immer auch, das soziale Umfeld des Kindes «mitzubetreuen». Der höhere Zeitaufwand bei der Behandlung eines Kindes ist

zwar anerkannt, aber er wird in den Tarifen nicht oder nur ungenügend berücksichtigt.

## Verschärft sich das Problem durch den Trend hin zu mehr ambulanten Behandlungen?

Die Kinderspitäler sind schon seit Jahren stark ambulant unterwegs. 90 Prozent unserer Behandlungen erfolgen ambulant. Doch erst jetzt, da die verstärkte Ambulantisierung auch die Erwachsenenmedizin erreicht, wird vielen bewusst: Die Rechnung geht da noch weniger auf. Nun geraten die Erwachsenenspitäler in dieselbe Mühle wie die Kinderspitäler.

## Zahlt sich der Kampf der Kinderspitäler aus? Tut sich etwas in Bern?

Mit AllKidS, der Allianz der Kinderspitäler der Schweiz, lancierten wir eine Motion zur Finanzierung von Kinderspitälern, National- und Ständerat nah-

## Von Bucher zu Altmann

Am Ostschweizer Kinderspital steht ein Führungswechsel an: Guido Bucher, CEO und Vorsitzender der Spitalleitung, geht Ende Jahr in Pension. Er führte das Spital während gut neun Jahren. Er habe die Weiterentwicklung des Kinderspitals geprägt und den Rahmen für den Neubau gesteckt, so der Stiftungsrat. Neuer CEO wird Serge Altmann. Er studierte an der ETH Zürich Molekularbiologie und Biophysik, er leitete unter anderem 13 Jahre die Universitätsklinik Balgrist in Zürich, war später CEO der Zurzach Care AG und zuletzt CEO der Grand Resort Bad Ragaz AG. Der 57-Jährige ist verheiratet, Vater zweier erwachsener Töchter und wohnt in Bertschikon bei Uster. (rw)

Der Entscheid dazu fiel vor zehn Jahren. Ich bin heute noch überzeugt: Das Zusammenrücken ermöglicht viele Synergien, die uns den Betrieb erleichtern werden.

## Wie profitiert das Kinderspital davon?

Ein Beispiel: Ein Kind kommt in der Frauenklinik des Kantonsospitals zur Welt. Es tauchen Probleme auf und es wird ins Kinderspital gebracht - Mutter und Kind sind somit getrennt. Oder: Wir haben hier kein MRI, künftig ist die Radiologie des KSSG direkt nebenan. Wir bauen auch keine Küche, die Crew des KSSG kocht künftig für unsere Kinder.

## Die beiden Spitäler rücken zusammen. Bleibt das Kinderspital eigenständig?

Ja. Die Stiftung Ostschweizer Kinderspital erstellt den Neubau. Er steht auf einer Parzelle des Kantons, und ihm zahlen wir einen Baurechtszins.

## Es ist kein Zusammenschluss mit dem neuen Spitalverbund Health Ostschweiz geplant?

Nein. Der Spitalverbund würde sich einen Defizitbetrieb aneignen - ob das im Sinne des Erfinders ist, bezweifle ich. Eine gute Zusammenarbeit ist für uns besser als eine Integration.

## Sie begleiten den Neubau nahe. Sind die Arbeiten zeitlich und finanziell im Plan?

Wir ziehen 2026 um, wann genau hängt vom weiteren Bauverlauf ab. Finanziell sind wir nach wie vor auf Kurs.

## Schmerzt es Sie, beim Bezug des Neubaus nicht mehr dabei zu sein?

(Lacht.) Das ist die meistgestellte Frage der vergangenen Tage.

## Und Ihre Antwort?

Mein Ziel war: mitzuwirken, damit ein gutes Spital entsteht. Wenn wir das bis heute nicht geschafft hätten, dann wäre es jetzt zu spät.

## Also kein Schmerz?

Nein. Ich besichtige dann gerne das neue Spital. Ich bin nicht der Typ, der Bündeli durchschneiden muss.

## Sind Sie ein geduldigerer und dankbarer Patient, seit Sie im Spital arbeiten?

Ich habe mehr Verständnis für einzelne Situationen. Ich bin aber auch ein genauer und kritischer Beobachter.

## Also eher ein unangenehmer Patient?

Das hoffe ich nicht. Ich spreche an, wenn etwas aus meiner Sicht nicht gut lief. Aber ich lobe auch, wenn jemand einen tollen Job macht.

## Was werden Sie am meisten vermissen?

Ich musste keinen Tag über die Sinnhaftigkeit meines Jobs nachdenken. Das gibt Befriedigung und Kraft.

men sie an. Eigentlich hat der Bundesrat den Auftrag gefasst, beim Tarifsystem tätig zu werden - bis jetzt gibt es nichts Zählbares. Nun kommt das neue ambulante Tarifsystem. Wenn der Kuchen nicht grösser wird oder die Stücke nicht anders geschnitten werden, wird die Kindermedizin erneut hintantstehen.

## Zählt die Kindermedizin weniger als die Erwachsenenmedizin?

Kindermedizin macht nur etwa neun Prozent der gesamten Gesundheitskosten der Schweiz aus. Wäre dieser Anteil höher, würden manche Diskussionen anders verlaufen.

## Wie hält sich das Kinderspital über Wasser?

Dank unseren fünf Trägern. Das Ostschweizer Kinderspital ist eine Stiftung und wird getragen von den Kantonen St.Gallen, Thurgau, beiden Appenzell und dem Fürstentum Liechtenstein. Sie gleichen die Tariflücken aus, sie zahlen Beiträge, ohne diese würden wir Defizite erzielen. Ich möchte noch etwas ergänzen.

## Gerne.

Wenn ich die aktuellen Forderungen nach einem Umbau der Spitallandschaft höre, habe ich dafür nur noch ein müdes Lächeln übrig. Das Kinderspital arbeitet seit Beginn kantons-, sogar länderübergreifend. Und wir erbringen seit Jahren alle Behandlungen, bei denen dies möglich ist, ambulant. Gesundheitspolitisch ist das Kinderspital ein Vorreiter - bloss wird das kaum zur Kenntnis genommen.

## Das Kinderspital zieht 2026 auf das Areal des Kantonsospitals um. Ist dieser Neubau bei der angespannten Finanzlage wirklich nötig?