

4. Motion von Elisabeth Rickenbach und Ulrich Müller vom 2. Mai 2018 "Standesinitiative Kostendeckende Finanzierung der Kinderspitäler und Kinderkliniken" (16/MO 19/228)

Beantwortung

Präsident: Die Antwort des Regierungsrates liegt schriftlich vor. Ich eröffne die Diskussion. Das Wort haben zuerst die Motionäre.

Diskussion

Rickenbach, CVP/EVP: Ich danke dem Regierungsrat für die rasche und unterstützende Beantwortung der Motion sowie für den Beschlussesentwurf zuhanden der Bundesversammlung. Das freut mich. Wir wissen es zu schätzen, dass der Regierungsrat in der Motion eine Dringlichkeit sah und das Geschäft innert kurzer Zeit behandelte. Die kostendeckende Abgeltung für die Kindermedizin ist unzureichend. Die Kinderspitäler leiden unter einer strukturell defizitären Finanzierung. Obschon der Bundesrat Kenntnis davon hat, hat er es bis jetzt unterlassen, die entscheidenden Korrekturen bei der Tarifierung vorzunehmen. Dies, obwohl er regelmässig die von der SwissDRG AG, den Swiss Diagnosis Related Groups, also den diagnosebezogenen Fallgruppen, beantragte Tarifstruktur genehmigt und damit die Möglichkeit hätte, darauf Einfluss zu nehmen. Seit der Einführung der Fallpauschalen unter SwissDRG im Jahr 2012 stehen die Kinderspitäler unter grossem finanziellem Druck, weil die Leistungen nichtadäquat abgebildet werden. Auch im spitalambulantem Bereich wurde die Kinder- und Jugendmedizin durch den Eingriff des Bundesrates in den TARMED Tarif, welcher der Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen in Arztpraxen und Spitälern mit einem Einzelleistungstarif dient, zweimal hart getroffen, und zwar 2014 und im aktuellen Jahr. Alleine aufgrund des letzten Eingriffs in den TARMED stiegen die jährlichen Defizite aller eigenständigen Kinderspitäler zwischen 2016 und 2018 von 21 Millionen auf 30,3 Millionen Franken. Beim Ostschweizer Kinderspital stieg das Defizit von 4,2 Millionen auf 6,3 Millionen Franken. Es ist aufwendig, zeitintensiv und anspruchsvoll, Kinder zu behandeln. Jedes dritte Kind in einem Kinderspital beziehungsweise in einer Kinderklinik hat eine seltene Krankheit. Seltene Krankheiten sind in der Abklärung und in der Therapie sehr aufwendig. Die Eltern und die gesamte Familie sind emotional betroffen. Auch unsere Gesellschaft ist berührt und betroffen, wenn Kinder krank sind. Aus diesem Grund ist man bereit, höhere Kosten stillschweigend zu akzeptieren. Es liegt in der Natur, dass wir für unsere Kinder und unsere Enkelkinder das Beste wollen. Es erlaubt den Verdacht, dass die Tarifpartner aus der Betroffenheit respektive der Bereitschaft, Kosten zu übernehmen, ihren Vorteil ziehen und sich bis anhin erfolgreich gegen eine adäquate Abbildung der Kosten stellen

konnten. Ihr Tarifsystem richtet sich auf Normal- beziehungsweise Durchschnittsfälle aus. In Kinderspitälern bilden die Normalfälle aber eher die Ausnahme. Der Kanton Thurgau unterhält im eigenen Kanton in Münsterlingen eine in einem Erwachsenenhospital integrierte Kinderklinik. Zudem ist er Trägerkanton eines der drei eigenständigen Kinderspitäler der Schweiz, dem Ostschweizer Kinderspital in St. Gallen. Dieses ist wie die beiden anderen eigenständigen Kinderspitäler, das Universitäts-Kinderspital Zürich und das Universitäts-Kinderspital beider Basel, seit Jahren defizitär und muss von den Träger-schaften subventioniert werden. Dabei stehen die Trägerkantone in einer besonderen Verantwortung. Jüngstes Beispiel ist die bevorstehende Volksabstimmung über die Gewährung eines zusätzlichen Darlehens an die Stiftung Ostschweizer Kinderspital für den Neubau des Kinderspitals auf dem Areal des Kantonsspitals in St. Gallen. Die Ursache der schwierigen finanziellen Situation liegt in den Tarifstrukturen. Sowohl im spitalambu-lanten als auch im stationären Bereich ist die Tarifierung für die eigenständigen Kinder-spitäler und die in Erwachsenenospitälern integrierten Kinderkliniken ungenügend. Die Kantone beider Basel und der Kanton St. Gallen haben bereits ein Begehren betreffend die kostendeckende Finanzierung der Kinderspitäler eingereicht. Es ist auch im Interesse unseres Kantons, hier möglichst bald eine Wendung mittels korrigierender Tarifierung zu erwirken und den Bundesrat sowie die Bundesversammlung auf die Thematik hinzuwei-sen. Für die Unterstützung unserer Motion danke ich Ihnen.

Vonlanthen, SVP: Die SVP-Fraktion dankt den Motionären für ihren Vorstoss und dem Regierungsrat für die positive Beantwortung. Die SVP-Fraktion ist der Meinung, dass die Einreichung einer Standesinitiative und die bereits ausformulierte Standesinitiative zur Tarifstruktur für die eigenständigen Kinderspitäler und die in den Erwachsenenospitälern integrierten Kinderkliniken richtig und wichtig sind, und zwar aus drei Überlegungen: 1. Der Aufhänger zu dieser Standesinitiative ist aktuell. Offensichtlich hat die Kreditvorla-ge zum Neubau des Ostschweizer Kinderspitals den Anstoss zu dieser Motion gegeben. Das Problem der nicht kostendeckenden Vergütung wurde dort in der Kommission und in unserem Rat verschiedentlich angesprochen. Die schwierige Situation führt bei den Kin-der-spitälern zu Finanzierungslücken und zu ständiger Planungsunsicherheit. Die Abgel-tung für die spezialisierte Kindermedizin ist offensichtlich unzureichend. 2. Von der unzu-reichenden Finanzierung sind auch die Kantone betroffen, einerseits mit entsprechenden Tariffestsetzungsverfahren und andererseits mit ergänzenden Beiträgen oder zusätzli-chen gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Der besseren Verständlichkeit halber hätte der Regierungsrat diese Betroffenheit noch etwas konkreter darlegen können. Was hat uns diese in den letzten Jahren gekostet? Wie haben wir diese Kosten gedeckt? 3. Standes-initiativen haben in der Bundesversammlung meist einen schweren Stand. Hier stehen die Chancen deutlich besser, denn inzwischen teilt auch der Bundesrat die Ansicht, dass die Abgeltung für die spezialisierte Kindermedizin offensichtlich unzureichend sei. Wenn die Solidarität jener Kantone spielt, die von der unzureichenden Abgeltung betroffen

sind, müsste die Standesinitiative breite Unterstützung finden. Umso mehr, als in Bern bereits eine Standesinitiative aus dem Kanton St. Gallen zu diesem Thema liegt. Zu fragen wäre allenfalls noch, ob ein gemeinsamer Vorstoss von Ostschweizer Parlamentsmitgliedern nicht rascher zum Erfolg führen könnte und weshalb dieser Weg nicht längst beschritten worden ist. Auch die Konferenz der Ostschweizer Regierungsräte hätte sich eigentlich schon länger mit dem Thema befassen sollen. Es braucht jedenfalls politischen Druck, wie es der Regierungsrat in seiner Beantwortung bestätigt, um bei der Finanzierung von Kinderspitälern und Kinderkliniken eine Änderung herbeizuführen. Nun also liegt unsere Standesinitiative auf dem Tisch. Die geschlossene SVP-Fraktion empfiehlt, die Motion erheblich zu erklären. Das sind wir den Ostschweizer Partnerkantonen und dem Ostschweizer Kinderspital, aber auch dem Thurgauer Steuerzahler schuldig.

Rüetschi, GP: Als ich die Trägerstrategie des Ostschweizer Kinderspitals studiert habe, ist mir aufgefallen, dass es sich Optimierungsmassnahmen in Sachen Sponsoring auferlegt, um kostendeckend funktionieren zu können. Das heisst, dass offiziell Fundraising betrieben wird, um den Spitalbetrieb aufrechterhalten zu können. Wie dem Ostschweizer Kinderspital geht es wohl allen Kinderspitälern der Schweiz. Es wäre eigentlich das Ziel, mit den Versicherern eine kostendeckende "Base rate" zu vereinbaren, damit die Kinderspitäler nicht mehr auf die ergänzenden Beiträge angewiesen sind. Auch die Grünen sind deshalb der Meinung, dass es mehr politischen Druck braucht, um eine Änderung der Finanzierung der Kinderspitäler zu erreichen. Die vorliegende Motion kommt nun genau richtig. Wir unterstützen die Idee einer Standesinitiative und hoffen, dass der Bund bei der nächsten Genehmigung der Tarifstrukturen entsprechende Vorgaben an die SwissDRG macht. Die Grüne Fraktion unterstützt die Motion einstimmig.

Lüscher, FDP: Der Grosse Rat hat dem Darlehen an den Neubau des Kinderspitals in St. Gallen ohne Gegenstimme zugestimmt. Mit 90 Mitunterzeichnerinnen und Mitunterzeichnern hat derselbe Rat das Anliegen der Motionäre unterstützt, den Bund zu beauftragen, eine Tarifstruktur zu beschliessen, welche die erbrachten Leistungen der Kinderspitäler und Kinderkliniken sowohl ambulant als auch stationär kostendeckend finanziert. Dies zeigt mit aller Deutlichkeit, dass die Kinderspitäler und die in den Erwachsenen Spitälern integrierten Kinderkliniken auch für unseren Rat eine wichtige und bedeutende Aufgabe in der Gesundheitsversorgung unserer Kinder haben. Bei dieser Wichtigkeit darf deshalb nicht weiter zugelassen werden, dass die Finanzierung unzureichend sichergestellt ist. Der Regierungsrat bestätigt in seiner Beantwortung, dass die Kantone den Zugang zu einer qualitativ guten Versorgung der Kinder in ihren Spitalisten geschaffen haben. Obwohl mit der Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung per 1. Januar 2012 und der damit verbundenen Spitalfinanzierung die Grundlagen für eine korrekte Abgeltung der Pflichtleistungen geschaffen worden ist, stehen die Kinderspitäler seit der Einführung der Fallpauschalen unter dem Druck einer unzureichenden Finanzie-

Der Regierungsrat zeigt denn auch in seiner Beantwortung der Motion auf, weshalb dies so ist, und wer letztlich dafür verantwortlich ist, dies zu ändern. Die FDP-Fraktion ist dafür bekannt, dass sie mit Standesinitiativen kritisch umgeht. Die vorliegende Standesinitiative ist aber auch für die FDP sehr wichtig, denn auch für uns ist eine Tarifstruktur für eine kostendeckende Finanzierung der Kinderspitäler und Kinderkliniken von grosser Bedeutung. Wie der Regierungsrat zu recht schreibt, ist eine rechtzeitige und wohnortnahe medizinische Versorgung des Kindes wichtig, da die Folgen einer Unter- und Fehlversorgung die Gesundheit und damit das ganze Leben des Kindes bestimmen können. Da bereits im Frühjahr dieselbe Standesinitiative durch den Kantonsrat St. Gallen eingereicht wurde, und auch unser Regierungsrat beantragt, die Motion erheblich zu erklären, helfen wir gerne mit, den Druck auf Bundesbern zu erhöhen. Die FDP-Fraktion unterstützt die vorliegende Motion einstimmig.

Guhl, GLP/BDP: Es ist schon fast eine unglaubliche Geschichte, welche sich hier im Gesundheitswesen abspielt. Leidtragende sind die spezialisierten Kinderspitäler und Kinderkliniken der Schweiz. Nur dank des zusätzlichen finanziellen Engagements der Träger solcher Gesundheitszentren ist ein wirtschaftlicher Betrieb überhaupt noch möglich. Unter Geschäftspartnern sollte es doch üblich sein, dass gemeinsam ein Weg oder ein Tarif gefunden wird. Leider ist dies hier nicht möglich, denn kein Akteur kann von sich aus etwas festlegen, wenn Uneinigkeit besteht. Nur dank der öffentlichen Hand ist es möglich, weiterhin eigenständige Kinderspitäler zu erhalten. Dies darf und kann mittelfristig nicht das Ziel sein. Deshalb ist es notwendig, dass sich die Bundesversammlung eingehend mit der Thematik beschäftigt. Es braucht auch ein überwältigendes Zeichen aus dem Thurgau. Die GLP/BDP-Fraktion ist einstimmig für Erheblicherklärung der Motion.

Wüst, EDU: Die EDU-Fraktion dankt dem Regierungsrat für die Beantwortung der Motion. Der Regierungsrat hat den Sachverhalt sehr gut dargelegt. Deshalb verzichten wir auf eine Wiederholung der Daten. Die Leistungen der Kinderspitäler und der Kinderkliniken sind sehr wertvoll. Die Kinder sind die Zukunft unseres Landes. Sie haben eine ausreichende medizinische Betreuung verdient. Mit grossem Staunen nehmen wir zur Kenntnis, dass der Bundesrat keine Zeit oder keine Sicht für die kommende Generation hat. Normalerweise leben wir nach dem Motto: "Wer bezahlt, befiehlt." Wir bitten den Bundesrat, sich um die Defizite in den Kinderspitälern und in den Kinderkliniken in der ganzen Schweiz zu kümmern und die Tarife anzupassen. Unsere Kinder sind es uns wert, dass sie kostendeckende medizinische Betreuung erhalten können. Ich danke dem Bundesrat, wenn er die Hilferufe aus den Kantonen hört, versteht und etwas unternimmt. Die Kinder danken es ihm. Aus diesen Gründen ist die EDU-Fraktion einstimmig für Erheblicherklärung der Motion.

Bruggmann, SP: Wir danken den Motionären für ihren wertvollen Vorstoss. Sie haben das Problem der ungenügenden Kostendeckung mittels SwissDRG erkannt und auf die politische Bühne gebracht. Die Beantwortung des Regierungsrates ist umfassend und detailliert. Sie zeigt die ungenügende Finanzierung der Kinderspitäler deutlich auf. Die Fakten sind eindeutig. Mehr gibt es nicht zu sagen. Die SP-Fraktion ist einstimmig für Erheblicherklärung der Motion. Ebenso einstimmig unterstützen wir den vorliegenden Beschlussesentwurf.

Ulrich Müller, CVP/EVP: Schweizweit gibt es immer mehr Spitäler, die auch unter dem neuen Regime mit den Fallkostenpauschalen rentieren. Die Kinderkliniken sind aber zum Opfer der DRG geworden. Wir wissen auch, weshalb dies so ist. Die Tarifierung stimmt nicht, und sie wird den Behandlungen der Kinder nicht gerecht. Kinder sind mit wenigen Ausnahmen keine Privatpatienten. Sie kommen einfach ins Spital und sind krank. Da gibt es keine lukrativen Gelenke oder Linsen, die ausgetauscht werden müssen. Die Kindermedizin ist aufwendig, sie braucht Zeit, und sie ist personalintensiv. Dies gilt sowohl für Krankenversicherte als auch für Kinder, deren Heilungskosten von der Invalidenversicherung getragen werden. Die Beteiligten schieben das Problem weiter, und die Defizite bleiben systemwidrig an den Trägern der Kinderspitäler hängen. Der Bundesrat, welcher die Kompetenz hätte, Tarife zu genehmigen oder eben nicht, hat bisher zwei Tarifeingriffe vorgenommen, welche die Situation verbessern sollten, sie aber nur noch schlimmer machten. In einem der reichsten Länder der Welt werden Spitalträger aufgefordert, Spenden zu sammeln, damit die Inneneinrichtung der Kinderspitäler bezahlt werden kann. Zudem trifft es nicht nur so genannte selbständige Kinderspitäler, wie St. Gallen oder Zürich, welche durch Stiftungen oder ähnliche getragen werden. Wie wir sehen, steht auch eine spitalinterne Kinderklinik, wie jene im Thurgau, unter Druck. Der Kanton Thurgau ist also doppelt betroffen: als Trägerkanton des Ostschweizer Kinderspitals und als Besitzer der Spital Thurgau AG. Eine Studie hat gezeigt, dass die Kinderspitäler durchaus effizient arbeiten, bei den gegenwärtigen Umständen aber hoffnungslos in den Rückstand geraten. Sie werden finanziell ausgehungert, und nicht dafür vorgesehene Instanzen springen für die Defizite ein. Die Situation ist gesamtschweizerisch überall gleich. Dies ist auch der Grund, weshalb gleiche Motionen wie die vorliegende in den Kantonen St. Gallen und auch in Basel eingereicht und erheblich erklärt worden sind. Wir danken dem Regierungsrat für seine positive Stellungnahme. Namens der CVP/EVP-Fraktion bitte ich Sie, sich der Situation bewusst zu sein und die Motion erheblich zu erklären.

Martin, SVP: Ich bin mit den Voten in weiten Teilen einverstanden. In einem Punkt muss ich meinem Vorredner jedoch widersprechen: Die DRG wären sehr wohl auf die Kindermedizin anzuwenden. Das Problem besteht darin, dass dies nicht gemacht wird. Weshalb wird dies nicht gemacht? Wir werden in wenigen Wochen mit Werbung der Kran-

kenversicherungen bombardiert werden. Jede Krankenversicherung wird sagen, wie gut und vertrauenswürdig sie ist. Die Werbeprospekte sind jeweils wunderschön. Die Werbung stimmt aber mit dem Inhalt im Detail nicht überein. Die Krankenversicherer spielen ein gefährliches Spiel. Dies muss man hier festhalten. Sie finanzieren die Kinderspitäler nicht richtig, weil sie genau wissen, dass die Kantone als Träger dahinter ein Kinderspital niemals fallenlassen würden. Dies führt eben dazu, dass die Kinderspitäler auf Spenden angewiesen sind, um korrekt über die Runden zu kommen. Dieser Zustand ist unhaltbar. Deshalb ist es wichtig, nach den Kantonen beider Basel und St. Gallen dieses Zeichen nach Bern zu senden. Es kann nicht sein, dass die Krankenversicherungen die Kinderspitäler noch länger aushungern, nur weil man weiss, dass die Kantone zur Not einspringen. Es braucht kostendeckende Tarife.

Wohlfender, SP: "DRG", "neue Spitalfinanzierung" und "Fallpauschalen" sind Schlagworte, welche uns in den letzten Jahren immer wieder beschäftigten. Bei der Einführung der neuen Spitalfinanzierung wurde uns weisgemacht, dass man mit national vergleichbaren Tarifen die Kosten im Gesundheitswesen senken könne. Dies wurde unter anderem mit betriebswirtschaftlichen Argumenten begründet. Begriffe wie "Produkte" und auch "Konzepte" der Effizienz wurden beliebig von der industriellen Güterproduktion auf die Pflege und die Organisation von Spitälern übertragen. Es war der problematische politische Konsens zu DRG, dass Kostenoptimierungen mit der Erhöhung der Effizienz möglich wären. Egal, ob in der Psychiatrie, in der Kinderheilkunde oder in der Akutmedizin: Dank den Fallpauschalen sollte kostengünstiger und effizient behandelt werden. Was ist geschehen? Die Effizienz konnte mit gewisser Masse, beispielsweise in der Materialbewirtschaftung, erfolgen. Der Mensch, und hier das Kind im Speziellen, kann aber nicht systematischen Prozessen unterworfen werden. Das Individuum Kind oder Mensch ist stets individuell zu pflegen und zu behandeln. Fallpauschalen sind hier der falsche Ansatz. Nebst der kostendeckenden Finanzierung der Kinderspitäler und der Kinderkliniken wäre es auch wichtig, über die Abschaffung der Fallpauschalen zu sprechen und zurück zur alten Spitalfinanzierung zu gehen. Denn eines sehen wir heute, sechs Jahre nach Einführung der DRG, klar: Das Übel müsste bei der Wurzel gepackt werden. Die Kosten im Gesundheitswesen wurden in den letzten Jahren nicht günstiger.

Regierungsrat **Dr. Stark:** Vielen Dank für die positive Aufnahme der Beantwortung des Regierungsrates. Es ist eindrücklich, wie sich der Grosse Rat hinter die Anliegen der Spitalmedizin für Kinder und Jugendliche stellt. Es ist offensichtlich, dass das System hier versagt. Es stellt sich die Frage, ob man es wieder abschaffen soll. Jedenfalls sollte es optimiert werden. Das System versagt vor allem in der Spitalbehandlung von Kindern und Jugendlichen, welche Geburtsgebrechen haben und sehr lange im Spital bleiben müssen. Bei Kindern und Jugendlichen, die nur kurz im Spital bleiben müssen, ist das System eigentlich richtig. Der Kanton Thurgau bezahlt zusammen mit den anderen Trä-

gern des Ostschweizer Kinderspitals für die entstehenden Lücken, welche gegenüber den Fallpauschalen und den Tarifen entstehen, ergänzende Beiträge. 2017 betrug der Beitrag 2,16 Millionen Franken. Diese Zahl entspricht fast einem halben Steuerprozent. Diese allgemeinen Mittel, welche ins Gesundheitswesen fliessen, werden aus der Staatskasse bezahlt. Die Lücke sollte aber nicht so gedeckt werden. Es wurde auch das Sponsoring, das Fundraising, angesprochen. Dieses hat vor allem in den eigenständigen Kinderspitälern in Zürich und in Basel Tradition. Das sollte man nicht negieren. Es ist gut, wenn man in der Ostschweiz ebenfalls damit beginnt. Sehr viele Menschen vermachen Legate oder möchten ihr Vermögen nutzbringend stiften. Meines Erachtens ist es sehr nutzbringend, in ein Kinderspital zu investieren. Die grossen Stiftungen, vor allem in Zürich, erhalten jedes Jahr Millionen von Franken. Es stellt sich allerdings die Frage, was die Öffentlichkeit finanziert und was über Fundraising finanziert werden soll. Wir müssen einen Weg finden, damit beides möglich bleibt. Es ist nicht unser Ziel, in Bern Druck zu machen, damit die Fallpauschalen angepasst werden, um anschliessend das Sponsoring abzuschaffen. Es gibt in den Kinderspitälern immer wieder etwas, das man über den Standort hinaus finanzieren sollte. Es ist wichtig, dass wir den Druck aufbauen. Dies geschieht aus den drei Standorten der Kinderspitäler und Kinderkliniken, damit der Bund interveniert. Der Druck soll auch indirekt wirken. Im Verwaltungsrat der SwissDRG AG arbeiten Gesundheitsdirektoren mit. Sie könnten von sich aus aktiver werden. Es sind nicht nur die selbständigen Kinderspitäler, welche die Kosten nicht decken können. Auch bei den vielen Kinderkinderkliniken, die in Kantonsspitälern integriert sind, reichen die Beiträge nicht. Die Klinik für Kinder und Jugendliche im Kantonsspital Münsterlingen wird beispielsweise für jene Fehlbeträge, die natürlich nicht so hoch sind wie im Kinderspital St. Gallen, weil nicht langfristige Patienten behandelt werden, durch die Spital Thurgau AG querfinanziert. Ich zitiere die Geschäftsführerin der "AllKidS", der Vereinigung der drei Kinderspitäler der Schweiz, Dr. Agnes Genewein, aus einem Artikel in der "Schweizerischen Ärztezeitung". Sie hat die Polynomics-Studie zitiert, welche die Tarifierung der Kinderspitäler untersucht hat. Dort heisst es: "Die wirtschaftliche Grundlage unserer spezialisierten Kinder- und Jugendmedizin gerät immer mehr unter Druck, weil die aktuellen Tarife nicht sachgerecht sind. Wohin das führt ist klar. Die Versorgung der kranken Kinder und Jugendlichen wird mittelfristig darunter leiden. Denn nicht nur die eigenständigen Kinderspitäler sind defizitär, sondern alle Kinderkliniken, die am Ende der Versorgungskette stehen. Sie überleben nur, weil sie querfinanziert werden. Unter solchen Bedingungen werden Fortschritt und Weiterentwicklung unseres Fachgebietes massiv erschwert. Die Verlierer einer solchen Entwicklung sind am Ende die Kinder, deren Versorgung in Ermangelung spezifischer Expertise an Qualität verliert." Dem ist nichts mehr beizufügen. Ich danke Ihnen, wenn Sie die Motion unterstützen.

Diskussion - **nicht weiter benützt.**

Beschlussfassung

Die Motion wird mit 119:0 Stimmen erheblich erklärt.

Präsident: Der Beschlussesentwurf des Regierungsrates liegt bereits vor. Ich eröffne die Diskussion.

Diskussion - **nicht benützt.**

Abstimmung: Dem Beschlussesentwurf wird mit 119:0 Stimmen zugestimmt.

Präsident: Das Geschäft geht an die Staatskanzlei zur Weiterleitung der Standesinitiative an die Bundesversammlung.

Beschluss des Grossen Rates

betreffend

Einreichung einer Standesinitiative zur kostendeckenden Finanzierung der Kinderspitäler und in Erwachsenenspitälern integrierten Kinderkliniken

vom 12. September 2018

Der Kanton Thurgau unterbreitet der Bundesversammlung folgende Standesinitiative:

Der Bund wird aufgefordert, dahingehend tätig zu werden, dass die erbrachten Leistungen in der Tarifstruktur für die eigenständigen Kinderspitäler und die in Erwachsenenspitälern integrierten Kinderkliniken sowohl für den spitalambulanten als auch den stationären Bereich kostendeckend vergütet werden.

Der Präsident des Grossen Rates

Die Mitglieder des Ratssekretariates