

**A N F R A G E** von Heidi Bucher-Steinegger (Grüne, Zürich) und Peter Schulthess (SP, Stäfa)

betreffend Geplanter Bettenabbau in der psychiatrischen Versorgung

---

Mit Beschluss RRB-Nr. 1960/2008 beauftragte der Regierungsrat die Gesundheitsdirektion, die Kliniken Psychiatrie-Zentrum Hard (PZH) und Integrierte Psychiatrie Winterthur (ipw) auf den 1. Januar 2010 zu einer neuen Institution mit einheitlicher Führung zusammenzulegen. Im entsprechenden Protokollauszug der Regierungsratssitzung vom 9. Dezember 2008 sowie in der Medienmitteilung des Regierungsrats vom 18. Dezember 2008, mit der die Öffentlichkeit über das Fusionsprojekt informiert wurde, geht der Regierungsrat von einem sinkenden Bettenbedarf in der stationären psychiatrischen Versorgung aus. Der Bettenbedarf würde, so die Prognose, allein in den beiden Regionen Winterthur und Zürcher Unterland bis im Jahr 2011 von 330 auf 240 sinken.

Aufgrund dieser Schätzung sollen gemäss Regierungsrat bis Ende 2009 als Kompensation zur im April 2008 eröffneten Tagesklinik in Bülach im PZH 18 Betten abgebaut werden. Durch die Übertragung des Versorgungsauftrags für die Stadtkreise 11 und 12 an die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) sollen im PZH weitere 32 Betten abgebaut werden. Die PUK hingegen soll per 1. Januar 2010 die Versorgung der Bevölkerung dieser beiden Stadtkreise ohne Ausweitung ihres stationären Angebots übernehmen. «Die Betreuung der entsprechenden Patientinnen und Patienten soll dabei vermehrt über ambulante und teilstationäre Angebote erfolgen», ist im RRB-Nr. 190/2008 zu lesen.

Diese Schätzung und Planung des Bettenbedarfs weckt Besorgnis. Immer wieder ist in den Medien zu lesen, dass die psychiatrischen Kliniken im Kanton Zürich überfüllt sind und Notbetten aufstellen müssen. Am 25. Mai 2008 beispielsweise berichtete die NZZ am Sonntag, dass in der PUK in den vorangegangenen Monaten bis zu 15 Notbetten aufgestellt werden mussten und dass die Akutaufnahmestation des PZH sogar zu 112 Prozent belegt ist. Fachleute haben deshalb wiederholt gefordert, dass keine zusätzlichen Betten abgebaut werden dürfen, sondern dass vielmehr der Ausbau stationärer, spezialisierter Angebote, z.B. von längerdauernden, erkenntnisbasierten Psychotherapien, geprüft werden müsse.

Alarmierend ist auch die vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) im November 2008 publizierte Studie zur Entwicklung der stationären psychiatrischen Versorgung in der Schweiz: Zwischen 2000 und 2006 haben die Wiedereintritte der Patientinnen und Patienten um 30% zugenommen, bei gleichzeitig abnehmender Aufenthaltsdauer. Dies deutet auf eine Verstärkung der so genannten «Drehtürpsychiatrie» hin, das heisst, dass Patientinnen und Patienten zu früh entlassen werden, um kurz darauf wieder in eine psychiatrische Klinik eintreten zu müssen. Es ist bekannt, dass dies zu längeren und schwierigeren Krankheitsverläufen führen kann. - Ein weiteres Ergebnis der Obsan-Studie ist im Zusammenhang mit der Planung der Regierungsrats auch interessant: Die Patientinnen und Patienten sind heute sozial schlechter integriert als noch vor wenigen Jahren. Indikatoren wie Zivilstand und Erwerbsstatus weisen darauf hin. Der Anteil der Voll- und Teilzeit arbeitenden Personen ist bspw. im Untersuchungszeitraum von 26,4% auf 20,6% zurückgegangen.

Vor diesem Hintergrund bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie hoch war die Bettenbelegung in den Psychiatrischen Kliniken im Kanton Zürich seit dem Jahr 2000? Wir bitten um nach Kliniken und Versicherung der Patientinnen und Patienten (grund-, halbprivat-, privatversichert) aufgeschlüsselte Zahlen.
2. Wie hat sich die Bettenzahl in den Zürcher Kliniken seit dem Jahr 2000 entwickelt? Wir bitten um nach Kliniken und Betten für grund-, halbprivat- und privatversicherte Patientinnen und Patienten differenzierte Daten.
3. Wie hat sich die Zahl der Wiedereintritte seit dem Jahr 2000 im Kanton Zürich entwickelt? Wir bitten um nach Kliniken und Versicherung der Patientinnen und Patienten (grund-, halbprivat-, privatversichert) differenzierte Daten. Wie ist diese Entwicklung im Kanton Zürich im gesamtschweizerischen Kontext (vgl. Obsan-Studie) zu beurteilen? Welche Schlussfolgerungen zieht der Regierungsrat für die Planung der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich daraus?
4. Wie hat sich die Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten seit dem Jahr 2000 in Zürcher Kliniken entwickelt? Wir bitten um eine nach Kliniken und Versicherung der Patientinnen und Patienten (grund-, halbprivat-, privatversichert) differenzierte Darstellung der Zahlen. Wie ist diese Entwicklung im Kanton Zürich im gesamtschweizerischen Kontext (vgl. Obsan-Studie) zu beurteilen? Welche Schlussfolgerungen zieht der Regierungsrat für die Planung der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich daraus?
5. Verfügt der Regierungsrat über konkrete Daten, die belegen, welchen Einfluss der Aufbau von ambulanten und teilstationären Angeboten auf den Bedarf an stationären Angeboten hat? Falls ja, bitten wir um die Veröffentlichung dieser Daten. Falls nein: Warum kommt der Regierungsrat zum Schluss, dass als Kompensation für die Tagesklinik Bülach im PZH 18 Betten abgebaut werden können?
6. Wie viel kostet den Kanton der Betrieb der Tagesklinik Bülach? Und welche Einsparungen würde der Kanton mit dem Abbau von 18 Betten im PZH machen?
7. Wie kann die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich die Versorgung der Stadtkreise 11 und 12 übernehmen, ohne dass sie ihr stationäres Angebot ausbaut?
8. Wie beurteilt der Regierungsrat die Gefahr, dass durch den geplanten Bettenabbau ein Versorgungsengpass entsteht? Würde der Regierungsrat in einem solchen Fall über den Leistungsauftrag hinausgehende zusätzliche Betten in Privatkliniken beanspruchen können oder beanspruchen wollen?
9. Was passiert heute mit Patientinnen und Patienten, die in eine psychiatrische Klinik eingewiesen werden oder in eine Klinik eintreten wollen, wenn im Kanton Zürich alle Betten belegt sind? Werden Notbetten eingerichtet? Wie viele waren es seit 2000 jedes Jahr? Wie wird personell auf eine mögliche Überbelegung reagiert?
10. Wie hat sich die soziale Integration der psychiatrischen Patientinnen und Patienten im Kanton Zürich seit dem Jahr 2000 entwickelt? Wir bitten um nach Versicherung der Patientinnen und Patienten (grund-, halbprivat-, privatversichert) differenzierte Zahlen. Wie ist diese Entwicklung im Kanton Zürich im gesamtschweizerischen Kontext (vgl. Obsan-Studie) zu beurteilen? Welche Schlussfolgerungen zieht der Regierungsrat für die Planung der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich daraus? Wie beurteilt er vor diesem Hintergrund den Erfolg des Zürcher Psychiatriekonzepts, das auf den Aufbau gemeindenaher ambulanter und teilstationärer Angebote auf Kosten der stationären Angebote zielt?

11. Hat der Regierungsrat Kenntnis darüber, ob die Patientinnen und Patienten, die die gemeindenahen ambulanten und teilstationären Angebote nutzen, beim Fehlen dieser Angebote eine stationäre Behandlung erhalten würden? Oder ist die Annahme richtig, dass mit dem Ausbau von ambulanten und teilstationären Angeboten viele Patientinnen und Patienten überhaupt erst Zugang zu der von ihnen benötigten Behandlung haben?

Heidi Bucher-Steinegger  
Peter Schulthess