

DRINGLICHE ANFRAGE von Hanspeter Göldi (SP, Meilen), Lorenz Schmid (CVP, Männedorf) und Kathy Steiner (Grüne, Zürich)

betreffend Clienia «Reorganisationsschliessung» ambulante Psychiatrie Männedorf

Im November 2017 kommunizierte die Clienia-Gruppe in einer Medienmitteilung, ihr ambulanz-sozialpsychiatrisches Angebot «geographisch zu konzentrieren». Die Tagesklinik Männedorf sowie das sozialpsychiatrische Ambulatorium Männedorf sollen geschlossen werden. Der Entscheid des Verwaltungsrats ist ausstehend und wird auf Ende Januar 2018 erwartet.

«Ambulant vor stationär» ist nicht nur in der Psychiatrie ein Gebot der Stunde, der Grundsatz gilt auch für die Akutsomatik sowie für die Rehabilitation. In der Psychiatrie sowie in der Rehabilitation ist der Grundsatz «ambulant vor stationär» nicht nur kostengünstiger, er fördert auch die schnelle berufliche sowie soziale Reintegration und macht aus volkswirtschaftlichem Aspekt Sinn.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat, folgende Fragen zu beantworten:

1. Wann wurde der Regierungsrat über die Reorganisation informiert?
2. Wie schätzt der Regierungsrat das Risiko ein, dass a) Patientinnen und Patienten aufgrund der Schliessung des Standorts Männedorf weniger gut ambulant behandelt werden, somit b) die berufliche und soziale Reintegration leidet, und c) stationäre Mehrkosten anfallen könnten?
3. Ist die Gesundheitsdirektion (GD) bereit, den Grundsatz der Förderung der ambulanten und tagesklinischen Psychiatrie umzusetzen? Welche Massnahmen trifft sie dafür? Welche Erreichbarkeit zwischen Wohn- oder Arbeitsort und ambulant psychiatrischem Angebot erachtet der Regierungsrat für Patientinnen und Patienten im Sinne «ambulant vor stationär» als zumutbar?
4. Verfügt der Regierungsrat über Zahlenmaterial, mit welchem die Clienia die Schliessung der Tagesklinik begründet?
5. Wie stellt sich die GD zur neuesten Entwicklung in der Zürcher Psychiatrie, die Angebote zunehmend auf «gute Risiken» und zusatzversicherte Patienten im Dienste der Rentabilitätsoptimierung umzustellen (Stichwort «Hirslandisierung» der Psychiatrie, Gruppenpraxen als Tentakel für gute Risiken).

Hanspeter Göldi
Lorenz Schmid
Kathy Steiner

R. Akermann	P. Ackermann	T. Agosti Monn	R. Alder	I. Bartal
M. Bärtschiger	M. Bischoff	B. Bloch	R. Brunner	B. Bussmann
K. Bütikofer	A. Daurù	M. Dünki	J. Erni	K. Fehr Thoma
S. Feldmann	T. Forrer	D. Frei	B. Gschwind	B. Günthard Fitze
A. Gut	E. Guyer	P. Häni	D. Häuptli	E. Häusler
D. Heierli	F. Hoesch	M. Homberger	L. Huonker	R. Joss
R. Kaeser	A. Katumba	C. Keller	P. Kutter	R. Lais

T. Langenegger	D. Loss	T. Mani	T. Marthaler	M. R. Marty
C. Marty Fässler	S. Matter	W. Meier	E. Meier	F. Molina
B. Monhart	R. Munz	M. Neukom	J. Peter	G. Petri
J. Pinto	S. Rigoni	M. Sahli	M. Schaaf	M. Späth
D. Sommer	M. Spillmann	R. Steiner	J. A. Stofer	E. Straub
B. Tognella	S. Trost Vetter	E. Vontobel	M. Welz	M. Wicki
C. Widmer	J. Widler	T. Wirth	M. A. Wisskirchen	E. Würth
C. Wyssen				