

Sitzung vom 17. Juni 2009

**969. Anfrage (Angebote in der psychiatrischen Versorgung
im Abhängigkeitsbereich und geplante Schliessung einer Spezial-
station im Psychiatrie-Zentrum Hard)**

Kantonsrat Peter Schulthess, Stäfa, und Kantonsrätin Heidi Bucher-Steinegger, Zürich, haben am 6. April 2009 folgende Anfrage eingereicht:

Das Psychiatrie-Zentrum Hard (PZH) führt in ihrem heutigen Angebot eine Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen. Gemäss Angaben auf der Homepage des PZH bietet diese Station 15 Behandlungsplätze für Frauen und Männer ab dem 18. Lebensjahr mit Suchtmittelabhängigkeiten, auch Mehrfachabhängigkeit, an. Einstellungen auf Methadon, Buprenorphin und Nemexin oder qualifizierte Entzüge von Suchtstoffen gehören laut Flyer der Station zum Behandlungsangebot. Neben Aufenthalt zum «Time Out» oder zur Stabilisierung wird den Patientinnen und Patienten auf dieser Station Unterstützung bei der Planung ihrer Zukunft angeboten, z. B. bei der Klärung der sozialen Verhältnisse und Beratung oder Vorbereitung einer ambulanten oder stationären Anschlussbehandlung. Diese Spezialstation nimmt Patientinnen und Patienten der Kantone Zürich, Schaffhausen und Zug auf. Bewerbungen aus anderen Kantonen erfordern eine schriftliche Kostengutsprache.

Gemäss RRB-Nr. 1960/2008 «Psychiatrische Versorgung in der Region Winterthur und Zürcher Unterland (Versorgungskonzept und Neuorganisation)» soll das regionale Versorgungssystem für Suchtbehandlungen künftig von einem einzigen ambulanttagesklinischen Zentrum für Suchterkrankungen bedient werden (S. 7). Wir folgern daraus, dass die Fusion des PZH mit der ipw zur Schliessung der oben dargestellten Spezialstation des PZH führen soll. Laut «Versorgungskonzept für die psychiatrische Versorgung in der Psychiatrieregion Winterthur und Zürcher Unterland» vom 3. November 2008 betrifft aber ein Fünftel der Fälle der aus der Region stammenden stationären Behandlungen Patientinnen und Patienten mit Suchterkrankungen, und über die Hälfte aller Behandlungsfälle weist entweder in der Erst- oder Zweitdiagnose ein Suchtproblem auf (S. 9).

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Warum soll die Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen des PZH in der neuen Klinik nicht weitergeführt werden? Warum schliesst der Regierungsrat aus den oben zitierten Angaben über die hohe Zahl der Patientinnen und Patienten mit Suchterkrankungen nicht auf die Notwendigkeit eines spezialisierten stationären Angebots in der neuen Psychiatrieregion Winterthur und Zürich Unterland?
2. Gibt es gleiche oder vergleichbare stationäre Angebote für Abhängige legaler sowie illegaler Substanzen im Kanton Zürich? Wenn ja, welche? Sind diese Angebote allen Patientinnen und Patienten (allgemein-, halbprivat- und privatversicherten) aus dem Kanton Zürich zugänglich? Sind sie für die Behandlung von Abhängigen legaler wie auch illegaler Suchtmittel über 18 Jahren ausreichend?
3. Welche stationären Angebote für Abhängige legaler wie auch illegaler Substanzen unter 18 Jahren gibt es im Kanton Zürich? Sind diese Angebote allen Patientinnen und Patienten (allgemein-, halbprivat- und privatversicherten) aus dem Kanton Zürich zugänglich? Decken sie den Bedarf an solchen Behandlungsplätzen?
4. Wie wird bei einer Schliessung der Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen das gesamte Spektrum der Behandlungskette (ambulant, teilstationär, stationär), das für das Erreichen des bestmöglichen Therapieerfolgs nötig ist, gewährleistet?
5. Welche Behandlungsangebote gibt es für Patientinnen und Patienten mit einer Abhängigkeitserkrankung, die in einer stationären strafrechtlichen Massnahme sind? Wo werden die Massnahmenpatientinnen und -patienten, die heute auf der Spezialstation im PZH eine Entzugsbehandlung und Therapievorbereitung erhalten, künftig auf den Vollzug der gerichtlichen Massnahme (fast ausschliesslich stationäre suchtspezifische Langzeittherapie) vorbereitet?
6. Wo werden die Patientinnen und Patienten künftig behandelt, die heute auf der Spezialstation im PZH mit Entzug und medikamentöser Einstellung unter engmaschiger ärztlicher Kontrolle, fester Tagesstruktur, Gruppenprozessen und intensiver pflegerischer Betreuung auf ihre Langzeittherapie vorbereitet werden?
7. Wer bietet bei einer Schliessung der Spezialstation im PZH künftig ein kontrolliertes «Time Out» oder eine externe Auftragsüberprüfung oder -klärung an, die während der ambulanten oder stationären Langzeitbehandlung für manche Patientinnen und Patienten nach Rückfällen oder bei anderen Problemen notwendig werden?

8. Wie viele Patientinnen und Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen werden heute im Kanton Zürich auf Akutstationen behandelt, die nicht auf die Behandlung von Suchtmittelabhängigen spezialisiert sind? Wie viele davon sind von illegalen Substanzen abhängig? Welche Folgen kann es für die Behandlung der anderen Patientinnen und Patienten und das Milieu auf einer Station haben, wenn Personen mit Abhängigkeitserkrankungen gleichzeitig auf dieser Station behandelt werden müssen?
9. Kennt der Regierungsrat die Haltung der zuweisenden Ärztinnen und Ärzte sowie anderer Zuweiserinnen und Zuweiser zur geplanten Schliessung der Spezialstation im PZH? Wenn ja, welche Rückmeldungen geben sie? Wenn nein, ist geplant, sie zu konsultieren?
10. Wie sehen die Belegungszahlen der Station für Abhängigkeitserkrankungen des PZH in den letzten fünf Jahren aus? Hatte die Station in den vergangenen fünf Jahren immer genügend freie Behandlungsplätze oder mussten Patientinnen und Patienten auf eine Behandlung auf der Station warten? Wie hoch ist diese allfällige Wartezeit im Durchschnitt?
11. Wie sehen Betriebskosten, Betriebsertrag und Betriebsergebnis dieser Spezialstation im PZH in den vergangenen fünf Jahren aus? Wie beurteilt der Regierungsrat diese Finanzdaten?
12. Welche Vereinbarungen bestehen mit den Kantonen Zug und Schaffhausen, dass diese Spezialstation im PZH heute auch Patientinnen und Patienten dieser Kantone ohne vorgängige Kostengutsprache aufnehmen kann? Welche Rückmeldungen geben die Kantone Zug und Schaffhausen zur geplanten Schliessung der Spezialstation im PZH?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Peter Schulthess, Stäfa, und Heidi Bucher-Steinegger, Zürich, wird wie folgt beantwortet:

Suchterkrankungen sind die häufigsten Störungen, die heute in der stationären Psychiatrie behandelt werden. Mehr als 50% der Patientinnen und Patienten der stationären Psychiatrie zeigen als Erst- oder Zweitdiagnose eine Störung im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen. Stationär werden vor allem Personen behandelt, die Alkohol, Heroin oder Kokain konsumieren, die Medikamente missbrauchen oder die gleichzeitig von mehreren dieser Substanzen abhängig sind.

Bei der Behandlung von Personen mit Suchterkrankungen ist ganz grundsätzlich zwischen dem sogenannten «Entzug» – der körperlichen Entgiftung – und den weiterführenden Therapien zur Behebung der psychischen Substanzabhängigkeit, zur Rehabilitation und zur Vermeidung von Rückfällen zu unterscheiden. Im Mittelpunkt der Behandlungen in der Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen des Psychiatrie-Zentrums Hard (PZH) steht der Entzug, es werden aber auch Beratungs- und Unterstützungsleistungen für Anschlusstherapien und andere flankierende Leistungen erbracht.

Die Unterteilung in legale und illegale Substanzen ist für die Behandlung von Suchterkrankungen nicht von grosser Bedeutung. Suchterkrankungen sind in allen Bereichen der Psychiatrie häufig, und die Abklärung, Diagnostik und Behandlung ist heute in allen psychiatrischen Kliniken möglich. In den meisten psychiatrischen Kliniken werden die Entzugsbehandlungen auf den Akutstationen bzw. in den ambulanten und tagesklinischen Angeboten durchgeführt. Teilweise finden Entzüge auch in somatischen Kliniken statt. Abhängigkeitserkrankungen zeigen einen schwankenden Verlauf und haben eine Tendenz zur Chronifizierung. Der überwiegende Teil der Personen mit Substanzstörungen wird deshalb nach der Entgiftung ambulant behandelt (Hausarztpraxen, akutpsychiatrische Ambulatorien, spezialisierte Suchtambulatorien). Wenn anstelle einer ambulanten eine stationäre Entwöhnung und Rehabilitation durchgeführt wird, ist auch dies in der Regel ein mehrmonatiger und wegen der Inanspruchnahme der klinischen Hotellerie zudem ein sehr kostenintensiver Prozess. Dabei zeigen wissenschaftliche Untersuchungen, dass sowohl ambulante bzw. teilstationäre Entzüge als auch die daran anschliessenden ambulante Entwöhnungen bei gleicher Erfolgsrate kostengünstiger sind als stationäre; eine Erkenntnis, die es umzusetzen gilt.

Besonders aufwendig ist die Behandlung von Menschen mit sogenannten «Dualdiagnosen», dem gleichzeitigen Vorliegen einer Substanzstörung und einer anderen psychischen Störung. Hier steht nach dem körperlichen Entzug nicht mehr nur die psychische Entwöhnung von der Substanz, sondern auch und vor allem die Behandlung der Persönlichkeitsstörung im Vordergrund. Dabei kommen spezialisierte Behandlungsmethoden zur Anwendung, die oft in für diese Störungen spezialisierten Stationen durchgeführt werden (Dualstationen, Angst- und Depressionsstationen usw.); das diesbezügliche Angebot der psychiatrischen Kliniken im Kanton Zürich ist sehr vielfältig.

Zu Frage 1:

Eine medizinische Behandlung muss nach den Vorgaben des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.1) wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Sie muss darüber hinaus evidenzbasierten und wissenschaftlichen Kriterien genügen. Alle wissenschaftlichen Untersuchungen zeigen, dass Entzugsbehandlungen auch in einem ambulanten und teilstationären bzw. in einem allgemeinpsychiatrischen Setting erfolgreich und vor allem kostengünstig durchgeführt werden können. Für komplexe Entzugsbehandlungen ist das notwendige Wissen und Können in den bestehenden Akutstationen der Jugend-, Erwachsenen- und Gerontopsychiatrie vorhanden. Auf die Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen kann deshalb inskünftig verzichtet werden.

Zu Frage 2:

In der Klinik Rheinau wird eine Entzugsstation vor allem für Menschen mit Alkoholproblemen geführt. In der Stadt Zürich bietet die Station Frankental Entzugsbehandlungen vor allem für Personen mit Abhängigkeiten von illegalen Substanzen an. Der überwiegende Teil der Personen, der mit einer Substanzstörung in die psychiatrischen Kliniken eingewiesen wird, wird jedoch in den normalen, nicht auf den Substanzentzug spezialisierten Stationen der Akutpsychiatrie kompetent und fachgerecht therapiert. Zu diesen Therapien gehören neben den Entzugs- und Teilentzugsbehandlungen auch die Behandlung der mit der Sucht einhergehenden psychischen Störungen und die Erarbeitung von Lösungen für die sozialen Probleme.

Zu Frage 3:

Patientinnen und Patienten, die jünger als 18 Jahre sind und bei denen die Notwendigkeit einer stationären psychiatrischen Therapie besteht, werden in den stationären Einrichtungen des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD) und in der Adoleszentenstation der Integrierten Psychiatrie Winterthur (ipw) behandelt; zudem bestehen vertragliche Bindungen mit ausserkantonalen kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken. Zurzeit gibt es kaum Kinder und Jugendliche, die ausschliesslich wegen einer Abhängigkeit stationär behandelt werden müssen. Tatsächlich sind Suchterkrankungen im Kindes- und Jugendalter stets mit einer Vielzahl von zusätzlichen psychischen und sozialen Problemen verbunden. Die stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie können Kinder und Jugendliche mit diesen Störungsbildern sowie deren Umfeld kompetent behandeln und beraten.

Zu Frage 4:

Die Versorgung von Substanzabhängigen ist im Kanton Zürich sehr breit, differenziert und aufeinander abgestimmt organisiert. Zu nennen sind zunächst die regionalen Suchtberatungsstellen, deren Führung Gemeindeaufgabe ist. Diagnostiziert und behandelt werden Abhängigkeitserkrankungen in den unterschiedlichsten Angeboten des Gesundheitswesens. Ambulante Behandlungen sind bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, in normalen akutenpsychiatrischen Ambulatorien und in spezialisierten Suchtambulatorien und Substitutionsambulanzen möglich. Spezialisierte tagesklinische Behandlungen von Substanzstörungen sind in den psychiatrischen Tageskliniken und insbesondere im Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen der Psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) sowie für Alkoholranke in der kurz vor der Eröffnung stehenden Tagesklinik der Forel-Klinik möglich. Stationär werden bei Abhängigkeitserkrankungen Entzüge und Teilentzüge durchgeführt sowie, falls nötig, mit der Sucht einhergehende ausgeprägte psychische Störungen behandelt. Während das stationäre Angebot heute zweifellos ausreicht, wird es in den nächsten Jahren zu prüfen sein, ob allenfalls eine Verstärkung des teilstationären und ambulanten Angebotes angezeigt ist.

Zu Fragen 5 und 6:

Wie erwähnt können sowohl stationäre Entzugsbehandlungen als auch weiterführende Therapien in allen psychiatrischen Kliniken durchgeführt werden; dies gilt auch für Personen, bei denen eine gerichtliche Massnahme angeordnet worden ist. Die Versorgung dieser Patientengruppe, die im Übrigen in den letzten Jahren kleiner geworden ist, ist auch ohne spezialisierte Entzugstation gewährleistet.

Zu Frage 7:

Ein «Time Out» dient Personen in einer akuten Krise, Distanz zu ihrem gewohnten Lebensumfeld zu bekommen. Ein stationär-psychiatrisches «Time Out» muss in jedem Fall medizinisch indiziert sein. Es darf von den zuweisenden Einrichtungen – etwa agogisch geführten Rehabilitations- und Wohneinrichtungen – nicht als Disziplinierungsinstrument missbraucht werden. Als Bestandteil einer medizinisch indizierten Behandlung sind derartige Auszeiten an sich in jeder psychiatrischen Klinik des Kantons Zürich möglich.

Zu Frage 8:

Gemäss dem Kenndatenbuch 2007 über die psychiatrische Versorgung der Gesundheitsdirektion wurden im Jahr 2007 in den psychiatrischen Kliniken mit kantonalem Leistungsauftrag rund 2240 Eintritte mit der Hauptdiagnose F1 «Psychische und Verhaltensstörungen durch

psychotrope Substanzen» verzeichnet. Davon entfielen rund 591 auf das PZH und 228 auf die Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen, entsprechend einem Anteil von rund 10% der gesamten Akutpsychiatrie. Dies zeigt, dass bereits heute die grosse Mehrheit der stationär therapierten Personen mit Substanzstörungen in normalen akutpsychiatrischen und in nicht auf Entzug spezialisierten Stationen behandelt wird, ohne dass negative Auswirkungen auf die übrigen Patientinnen und Patienten auftreten. Eine gesonderte Aufstellung der Patientenzahlen nach Abhängigkeit von illegalen Substanzen liegt nicht vor.

Zu Frage 9:

Die Fachleute, die das Versorgungskonzept für die psychiatrische Versorgung in der Psychiatrieregion Winterthur und Zürcher Unterland verfasst haben, sind in Fragen der Suchtberatung und der Suchtbehandlung im Kanton Zürich wie in der Schweiz ausserordentlich gut vernetzt. Die Abklärungen bei den kontaktierten Zuweiserinnen und Zuweisern zeigen, dass diese grundsätzlich eine umfassende und sachgerechte Behandlung verlangen. Einweisungen zu Entzugsbehandlungen müssen rasch und unkompliziert möglich sein. Für die Zuweiserinnen und Zuweiser ist es allerdings nicht wesentlich, ob ein Entzug auf einer Entzugsstation oder auf einer Akutstation stattfindet. Sie verlangen vielmehr, dass gleichzeitig zur Suchtbehandlung eine umfassende Diagnostik durchgeführt wird, welche die besonderen Gegebenheiten von Abhängigkeitserkrankungen berücksichtigt (Suchtmedizin, Psychiatrie, Somatik, Sozialarbeit), und dass differenzierte Behandlungen möglich sind. Dies betrifft insbesondere die eigentlichen Entzugsbehandlungen und die Teilentzüge mit Weiterführung einer adäquaten Substitution (Methadon, Buprenorphin, Diaphin, Benzodiazepine) sowie die angemessene Behandlung von begleitenden psychiatrischen und somatischen Erkrankungen. Von den Zuweiserinnen und Zuweisern wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Behandlung in der Postentzugsphase in den ambulanten Suchtbehandlungseinrichtungen möglich sein soll.

Zu Fragen 10 und 11:

Die Bettenbelegung der Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen schwankte in den letzten Jahren innert ähnlicher Bandbreiten wie jene der Erwachsenenpsychiatrie. Trotz einer Senkung der Bettenzahl der Station auf das Jahr 2006 hin lag die Auslastung erst im letzten Jahr wieder über 90%. Insgesamt war die Zahl der Behandlungsplätze ausreichend. Wartezeiten wegen fehlender Behandlungsplätze auf der Spezialstation waren keine zu verzeichnen, da die Patientinnen und Patienten auch auf anderen Stationen und in anderen Kliniken aufgenommen werden konnten.

P5-1	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Betten	18	18	18	15	15	15
Pflege tage	6019	6457	6234	4680	4822	5269
Bettenbelegung	91,6%	98,3%	94,9%	85,5%	88,1%	96,2%
Betten Total PZH	281	281	278	250	215	206

Die Werte für Betriebskosten und -ertrag der Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen sind weitgehend unauffällig; die Kennzahl «Betriebsertrag zu Betriebskosten» (Deckungsgrad) liegt für die letzten drei Jahre leicht unter dem Durchschnitt der stationären Erwachsenenpsychiatrie. Im Jahr 2006 stieg wegen der Verkleinerung um drei Betten der Deckungsgrad; wegen höheren Kosten glich sich das Verhältnis von Ertrag zu Kosten in den Jahren 2007 und 2008 allerdings wieder an.

in Tausend Franken	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Kosten	2901	2629	2901	2665	3245	3484
Ertrag	1410	1478	1410	1613	1624	1713
Ergebnis (Unterdeckung)	1491	1151	1491	1052	1621	1771
Verhältnis Ertrag zu Kosten	0,49	0,56	0,49	0,61	0,50	0,49

Zu Frage 12:

Die Vereinbarung mit dem Kanton Zug wurde vor 20 Jahren abgeschlossen. Sie hat allerdings nur eine marginale Bedeutung, waren doch in den letzten zwei Jahren nur insgesamt zwei Eintritte aus dem Kanton Zug zu verzeichnen. Eintritte aus dem Kanton Schaffhausen sind etwas häufiger. Von beiden Kantonen sind keine Rückmeldungen zur Schliessung der Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen eingegangen. Für diese Kantone ist – wie für den Kanton Zürich – wichtig, dass die Entzugsversorgung über die übrigen Angebote und insbesondere die psychiatrischen Akutstationen sichergestellt ist.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
 Der Staatsschreiber:
Husi