

DRINGLICHE ANFRAGE von Peter Schulthess (SP, Stäfa), Prof. Katharina Prelicz-Huber (Grüne, Zürich) und Hans Fahrni (EVP, Winterthur)

betreffend Sanierungsprogramm 04 und Psychiatrie (Sparmassnahme San 04.199) Ergänzungsfragen

In der Stellungnahme zur dringlichen Anfrage KR-Nr. 151/2004 sowie zu den Postulaten KR-Nrn. 148/2004 und 149/2004 und in den Äusserungen während der Ratsdebatte anerkennt der Regierungsrat, dass die Bedarfsermittlung für die Planung der Versorgung mangelhaft ist und auch eine Evaluation des Psychiatriekonzeptes als Planungsgrundlage fehlt. Die beim ISF (Institut für Suchtforschung) in Auftrag gegebene Bedarfsanalyse vermag diese fehlenden Planungsgrundlagen offensichtlich nicht zu ersetzen, da sie methodisch den Ansprüchen an eine Bedarfsanalyse nicht genügt, von breiten Fachkreisen kritisiert und als unrealistisch angezweifelt wird. Sie entspricht eher einer Kapazitätsberechnung unter sparpolitischen Vorgaben. In der Ratsdebatte zum Postulat KR-Nr. 149/2004 wurde auch aufgezeigt, dass das ISF keinen Auftrag für eine Bedarfsanalyse hatte sondern lediglich Grundlagen errechnete. Die Interpretation der Daten und die Errechnung einer künftigen Überkapazität von 300 Betten erfolgte durch die Gesundheitsdirektion selbst.

234/2004

Diese Sachlage führt zu folgenden Ergänzungsfragen bezüglich der Sparmassnahme San 04.199:

1. Die Hohenegg war dieses Jahr zu 97% ausgelastet und musste gar 200 Patientinnen und Patienten abweisen. An welchen Kliniken und für welche Zielgruppen erwartet der Regierungsrat in naher Zukunft Überkapazitäten?
2. Ist der Regierungsrat bereit, das Ergebnis der Befragung der Chefärzte, welche eine Datengrundlage für das ISF ergab, in anonymisierter Form öffentlich zu machen?
3. Warum wurden die Regionalen Psychiatriekommissionen, die von der Gesundheitsdirektion selbst initiiert wurden, um die notwendige Sachkompetenz in der Gestaltung des Versorgungsangebotes sicherzustellen, ebenso wenig in die Spitalplanung einbezogen wie Fachgremien, Angehörigen- und Betroffenenorganisationen und weitere, an der Gestaltung des Psychiatriekonzeptes und der Gewährleistung der (ambulanten wie stationären) Psychiatrieversorgung beteiligte Fachverbände?
4. Vor einigen Jahren erachtete die Gesundheitsdirektion die damals herrschende chronische Überbelegung in den Psychiatrischen Kliniken für unhaltbar und ergriff Massnahmen zu deren Behebung. Wie kommt der Regierungsrat heute zur Auffassung, eine Normbelegung von 95% mit einkalkulierten Überbelegungen mittels Notbetten und Versorgungsengpässen sei vertretbar? Teilt er die Ansicht, dass diese Verbesserungen mit der Erhöhung der Normbelegung zu Nichte gemacht werden?
5. Wie stehen die von der Regierung prognostizierten Verweildauerverkürzungen sowie die Normbettenbelegung von 95% im interkantonalen Vergleich da?
6. Die Klinik Hohenegg weist die günstigsten Tageskosten aller akutpsychiatrischen Kliniken auf und die Verweildauern in den psychotherapeutischen Abteilungen unterscheiden sich nicht wesentlich von anderen Kliniken mit psychotherapeutischen Abteilungen. Wurde, analog zu den für die somatischen Akutspitäler entwickelten Verfahren, ein

Benchmarking unter den Kliniken durchgeführt? Zu welchen Ergebnissen führte dieses?

7. Der Regierungsrat hat beschlossen, die Schliessung einer Klinik einzuleiten, bevor die Versorgung der Patientinnen und Patienten ausreichend geklärt ist. Wie beurteilt er die Auswirkungen der Schliessung auf Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige? Welche konkreten Massnahmen werden erwogen, um die mehr als 50'000 Pflgetage der Hohenegg (entsprechend 149 voll belegten Betten) unter angemessener Berücksichtigung der Spezialversorgungsleistungen auf andere Leistungsanbieter zu verteilen? Werden dazu zusätzliche ausserkantonale Hospitalisationen notwendig werden?
8. Liegt dem Regierungsrat eine detaillierte Kalkulation der mit der Schliessung der Klinik Hohenegg erwarteten Einsparungen vor, unter Berücksichtigung der Schliessungskosten (Einnahmeverluste, Sozialplankosten) und der Kosten der Verlagerung der Patientinnen und Patienten auf andere Kliniken (Defizitsteigerungen, ggf. Kosten ausserkantonaler Hospitalisationen)? Wie sieht diese Kalkulation aus?
9. Wie beurteilt die Regierung das Risiko, dass der Trägerschaft der Klinik Hohenegg - angesichts eines Rückstellungsverbots von Eigenmitteln zum Liegenschaftenunterhalt - für die dreissig Jahre lange Nutzung ihrer Liegenschaften im öffentlichen Auftrag eine angemessene Entschädigung für den Wertverzehr zusteht? Um welchen Betrag könnte es sich handeln?
10. Mit der Massnahme San 04.199 wird bei einem Abbau von 210 Vollzeitstellen eine Ersparnis von 10 Millionen Franken erwartet. Im Vergleich dazu wird in der Massnahme San 04.201 mit einer Einsparung von 24 Millionen Franken gerechnet bei einem Abbau von lediglich 50 Stellen. Wie beurteilt der Regierungsrat die Verhältnismässigkeit dieser ungleichen Ersparnispotentiale pro abgebaute Stelle? Welche Alternativen zur Schliessung zur Hohenegg wurden geprüft, um die gewünschte Einsparung pro Jahr zu erzielen?
11. Ist der Regierungsrat bereit, die Planungsgrundlagen für die Massnahme San 04.199 zu überprüfen und auf deren Umsetzung zumindest so lange zu verzichten, bis eine verbesserte Planungsgrundlage mit Klärung der in den verschiedenen Einwendungen aufgeworfenen Fragen vorliegt?
12. 73'300 Personen haben in einer Petition die Fortführung des Leistungsauftrages der Hohenegg gefordert. Eine solche Zahl von Unterzeichnenden hat eine Petition im Kanton Zürich noch nie erreicht. Wie wertet und würdigt der Regierungsrat diesen Ausdruck des Volkswillens? Ist er bereit ihm zu entsprechen? Wie wertet und gewichtet er die eingegangenen Vernehmlassungsantworten?

Peter Schulthess
Prof. Katharina Precliz-Huber
Hans Fahni

Hp. Amstutz	P. Anderegg	U. Annen	E. Arnet	H. Attenhofer
N. Bolleter	M. Brandenberger	H. Bucher	R. Büchi	H. Buchs
A. Burger	A. Bürgi	M. Burlet	Y. de Mestral	E. Derisiotis
B. Egg	S. Feldmann	K. Furrer	W. Furter	J. Gerber
B. Gschwind	J. Gübeli	R. Gurny	E. Guyer	T. Hardegger
E. Hildebrand	P. Holenstein	H. Jauch	U. Keller	C. Krebs
M. Kull	R. Lais	R. Leuzinger	K. Maeder	T. Maier
T. Mauchle	M. Mendelin	L. Müller	R. Munz	A. Riedi
M. Ruggli	S. Rusca	E. Scheffeldt	Hr. Schmid	P. Schmid
K. Schreiber	Ch. Schürch	J. Serra	M. Spring	J. Stünzi
E. Torp	J. Tremp	M. Trüb	N. Vieli	B. Volland
P. Weber	T. Weibel	S. Ziegler	E. Ziltener	