

ÄNDERUNG DES GESETZES ÜBER DAS GESUNDHEITSWESEN
IM KANTON ZUG
(AMBULANTE PSYCHIATRISCHE DIENSTE)

BERICHT UND ANTRAG DER VORBERATENDEN KOMMISSION

VOM 20. JANUAR 2003

Sehr geehrter Herr Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Unsere Kommission hat die Vorlage Nrn. 1074.1/.2 - 11035/36 am 20. Januar 2003 in einer halbtägigen Sitzung beraten. Für Auskünfte standen Regierungsrat Joachim Eder, Vorsteher der Gesundheitsdirektion, Dr. Hanspeter Walti, Chefarzt des Ambulanten Psychiatrischen Dienstes, sowie Hans Schmid, Hochbauamt und Richard Aeschlimann, Leiter Gesundheitsamt, zur Verfügung. Das Protokoll schrieb Richard Aeschlimann. Die Sitzung fand in der Psychiatrischen Klinik Oberwil statt. Die Kommission hatte so die Möglichkeit, sich ein Bild von den Räumlichkeiten des bestehenden Ambulanten Psychiatrischen Dienstes zu machen.

Unseren Bericht gliedern wir wie folgt:

1. Ausgangslage
2. Die Konstituierung der ambulanten psychiatrischen Dienste als kantonale Dienste
3. Eintretensdebatte
4. Detailberatung
5. Antrag

1. Ausgangslage

Seit 1995 führt die Kongregation der Barmherzigen Brüder von Maria Hilf Zug in den Räumlichkeiten der Psychiatrischen Klinik Oberwil (PKO) einen Ambulanten Psychiatrischen Dienst (APD) im Auftrag des Kantons Zug. Die öffentliche Hand hat jeweils den ungedeckten Fehlbetrag übernommen. Ab dem Jahr 2003 erfolgt die Beitragszusprechung des Kantons aufgrund einer Leistungsvereinbarung.

Seit Eröffnung des APD ist die Zahl der jährlich behandelten Personen massiv gestiegen, von 159 Patientinnen und Patienten mit 1202 Konsultationen im ersten Betriebsjahr 1995 auf 582 behandelte Personen mit 4837 Konsultationen im Jahr 2002. Zunächst einmal war ein grosser Nachholbedarf zu decken. Daneben sind Betroffene heute auch schneller bereit, professionelle Hilfe eines psychiatrischen Dienstes in Anspruch zu nehmen. Wegen des nachfragebedingten Wachstums genügen die dem APD zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten heute nicht mehr.

Für die Psychiatrie gilt im Grundsatz das gleiche Prinzip wie für die somatische Medizin: Hospitalisationen soviel wie nötig, aber so wenig wie möglich. Die stationäre Versorgung wird stets teurer sein als die ambulante. Eine gut ausgebaute ambulante psychiatrische Versorgung ist deshalb nicht nur menschlich und fachlich, sondern auch ökonomisch richtig. Durch psychische Störungen entstehen nicht nur medizinische Kosten, sondern auch sehr hohe soziale Kosten. Studien haben gezeigt, dass nur ein Viertel aller Kosten direkte Kosten sind (Behandlungen, Medikamente), drei Viertel aber indirekte Kosten, die aus dem Fernbleiben vom Arbeitsplatz, durch verminderte Produktivität und durch vorzeitigen Tod entstehen.

Im bestehenden APD werden psychisch kranke Erwachsene behandelt und betreut. Von der Erwachsenenpsychiatrie zu unterscheiden ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Diese ist ein eigenes Fachgebiet mit Behandlungsmethoden, die sich von der Erwachsenenpsychiatrie zum Teil stark unterscheiden. Noch viel ausgeprägter als in der Erwachsenenpsychiatrie liegt hier das Schwergewicht im ambulanten Bereich.

Im Kanton Zug gibt es bis heute noch keinen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst. Diese Situation wird als sehr unbefriedigend empfunden. In beschränktem Umfang können Dienstleistungen des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD) des Kantons Luzern beansprucht werden. Aufgrund einer Vereinbarung bezahlt der Kanton Zug nach Massgabe der jeweiligen Beanspruchung Beiträge an

den KJPD des Kantons Luzern. Neben der Tatsache, dass die Kapazitäten in Luzern nicht für die Versorgung der Zuger Kinder und Jugendlichen dimensioniert sind, wirkt sich auch die räumliche Distanz für die Inanspruchnahme hinderlich aus.

2. Die Konstituierung der ambulanten psychiatrischen Dienste als kantonale Dienste

Die Vorlage Nrn. 1074.1/.2 - 11035/36 lassen sich in vier Kernpunkte zusammenfassen.

1. Schaffung eines eigenen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienstes

Mit der vorliegenden Gesetzesrevision soll ein eigener kinder- und jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD) geschaffen und dadurch eine empfindliche Lücke geschlossen werden. Auf diese Lücke haben Schulpsychologischer Dienst, Schulrektorate, Sozialämter, Beratungsstellen, Institutionen aus dem sozialpädagogischen Bereich und aus dem Behindertenbereich sowie Selbsthilfegruppen schon seit längerem immer wieder hingewiesen.

2. Verlagerung des bestehenden Ambulanten Psychiatrischen Dienstes weg von der Psychiatrischen Klinik Oberwil

Mit dem neuen Domizil des APD können Defizite behoben werden, die immer wieder zu Diskussionen und Kritik Anlass gaben. Der APD erhält einen bevölkerungsnäheren Standort an zentraler Lage in der Stadt Zug und befindet sich nicht mehr in den Räumlichkeiten einer Psychiatrischen Klinik. Letzteres ist deshalb wichtig, weil damit klargestellt werden kann, dass es sich um ein eigenständiges ambulantes Angebot handelt und nicht um einen Zweigbetrieb der Klinik. Dies war zwar bisher schon so, war der Bevölkerung und namentlich auch den Betroffenen, welche in ihrer spezifischen Situation unter Umständen keinen Klinik-Kontakt wollten, aber nicht immer einfach zu vermitteln.

Der vorgesehene Standort an der Dammstrasse 21 in Zug auf dem LG-Areal ist einfach zugänglich und gerade zu ideal gelegen, mit den öffentlichen Verkehrsmitteln aus allen Richtungen ohne Umsteigen und von Bahnhof und Busbahnhof in Fussdistanz erreichbar, und bietet die von den Patientinnen und Patienten gewünschte Diskretion.

3. Gemeinsamer Standort der ambulanten psychiatrischen Dienste für Erwachsene und für Kinder und Jugendliche mit entsprechendem Synergie-Effekt

Die Verlagerung des ambulanten psychiatrischen Dienstes für Erwachsene (APD-E) und die gleichzeitige Schaffung eines ambulanten psychiatrischen Dienstes für Kinder und Jugendliche (APD-KJ) bietet die einmalige Möglichkeit, die beiden Dienste an einem gemeinsamen Standort anzusiedeln und als organisatorische Einheit mit zwei verschiedenen Fachbereichen unter je eigenständiger fachlicher Leitung zu führen. Dadurch ergeben sich Synergien im Bereich der Führung und Administration. Verschiedene Räumlichkeiten können gemeinsam und damit mit einer besseren Auslastung genutzt werden. Dem Gebot der Wirtschaftlichkeit wird damit die nötige Beachtung geschenkt.

4. Übernahme der ambulanten psychiatrischen Dienste durch den Kanton mit zukunftsgerichtetem Modell (Leistungsvereinbarung und Globalbudget)

Die Führung von ambulanten psychiatrischen Diensten ist grundsätzlich eine Aufgabe der Öffentlichen Hand. Der bisherige APD wird von der Kongregation der Barmherzigen Brüder von Maria Hilf Zug denn auch im Auftrag des Kantons Zug geführt. Mit der Verlagerung aus der Klinik wird auch ein Trägerschaftswechsel vorgenommen. Der Kanton nimmt diese Aufgabe neu selber wahr. Die Möglichkeit, die zukünftigen ambulanten psychiatrischen Dienste von einer privaten Trägerschaft zu führen, wurde geprüft und mit möglichen Trägerorganisationen erörtert. Dabei zeigte es sich, dass die angefragten Organisationen die ambulanten psychiatrischen Dienste einerseits grundsätzlich als Aufgabe der öffentlichen Hand verstehen, und dass sich andererseits rechtliche Fragen stellen und eine Übernahme der Trägerschaft wohl z.T. eine tiefgehende Reorganisation der vorhandenen Strukturen nötig machen würden.

Den ambulanten psychiatrischen Diensten (APD-E und APD-KJ) wird je ein spezifischer Leistungsauftrag erteilt und pro Dienst ein Globalbudget zugesprochen. Die Leitung erhält damit in einem definierten Rahmen entsprechende Verantwortung auch auf finanziellem Gebiet und so den nötigen unternehmerischen Gestaltungsraum zur optimalen Erfüllung der Aufgaben. Damit wird eine zukunftsgerichtete Lösung vorgeschlagen.

Eine kostenneutrale Lösung ist bei dieser Vorlage nicht möglich. Im Vergleich zu heute entstehen Mehrkosten. Dem Mehr an Kosten steht aber auch ein klar ausweisbares Mehr an Leistungen gegenüber. Dabei ist darauf zu achten, dass keine Parallelstrukturen finanziert werden.

3. Eintretensdebatte

Eintreten war für die Mitglieder der Kommission unbestritten. Betont wurde die Wichtigkeit von gut funktionierenden, vor Ort tätigen und bevölkerungsnahen psychiatrischen Diensten, die auch die Möglichkeit haben, Betroffene zu besuchen.

Ganz besonders betont wurde die Notwendigkeit der Schaffung eines kinder- und jugendpsychiatrischen Dienstes. Es wurde als wichtig bezeichnet, dass ein solcher Dienst im Kanton Zug selbst angeboten wird. Dies erleichtert die nötige Vernetzung und den Austausch mit den Zusammenarbeitspartnern im Kanton. Um immer wieder auftretende Engpässe beim KJPD des Kantons Luzern wussten verschiedene Kommissionsmitglieder aus dem eigenen Erfahrungsbereich (berufliche und ehrenamtliche Tätigkeit, Bekanntenkreis). Ein Mitglied der Kommission zeigte sich überzeugt, dass bei einem gut ausgebauten Schulsozialdienst weniger Kinder und Jugendliche in den kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst überwiesen werden müssten, und befürchtete, dass bei allzu geringen Kapazitäten der Schulsozialdienste sehr bald einmal mehr Stellen im KJPD nötig würden.

Mit Blick auf die hohen Folgekosten psychiatrischer Erkrankungen wurde ein qualitativ gutes Angebot im Kanton, das eine frühzeitige Behandlung ermöglicht, als letztlich kostengünstigere Lösung bezeichnet. Die ambulante Behandlung ist immer günstiger als die stationäre und für die Patientinnen und Patienten und deren Angehörige mit weniger Inkonvenienzen verbunden.

Es wurde dafür votiert, darauf hinzuwirken, dass psychische Störungen als etwas Normales, d.h. als Störungen nebst anderen möglichen Störungen angesehen werden. Demzufolge wurde in einer längerfristigen Perspektive eine Ansiedlung der ambulanten psychiatrischen Dienste an einem Spital als wünschenswert bezeichnet. Es wurde aber zur Kenntnis genommen, dass beim Zentralspital das Raumprogramm klar definiert ist und es nicht vertretbar wäre, nun noch einmal eine neue Situation zu schaffen. Ein wichtiges Kriterium für einen optimalen ambulanten psychiatrischen Dienst ist eine zentrale Lage und eine verkehrsmässig gute Erschliessung.

Mit der Übernahme des ambulanten psychiatrischen Dienstes für Erwachsene und dem zusätzlichen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst erhöht sich der Stellenplan des Kantons per 2004 um 15,4 Personalstellen. Die Kommission legt Wert auf folgende Feststellung: Die bestehenden und ordentlich bewilligten Stellen im APD werden vom Kanton bereits heute mitfinanziert. Die blosser Übernahme der APD-Stellen ist demzufolge kostenneutral. Tatsächlich neu sind die 4,8 Personalstellen beim kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst. Hier entstehen Mehrkosten, denen aber auch ein Mehr an Leistungen gegenüber steht, dank denen eine empfindliche Lücke in diesem wichtigen Bereich geschlossen werden kann.

Die Kommission beschloss **Eintreten mit 15 : 0 Stimmen.**

4. Detailberatung

Bei der Detailberatung der Vorlage Nr. 1074.2 - 11036 wurden keine Änderungsanträge gestellt. Die Kommission **stimmte der Vorlage** in der Schlussabstimmung **mit 15 : 0 Stimmen zu.**

5. Antrag

Gestützt auf den Bericht **b e a n t r a g t** Ihnen die Kommission **einstimmig und ohne Enthaltung**,

auf die Vorlage Nr. 1074.2 - 11036 einzutreten und dieser zuzustimmen.

Zug, 20. Januar 2003

Mit vorzüglicher Hochachtung

IM NAMEN DER VORBERATENDEN
KOMMISSION

Der Präsident: René Bär

Kommissionsmitglieder:

Bär René, Cham, **Präsident**
Barmet Monika, Menzingen
Brändle Thomas, Unterägeri
Gaier Beatrice, Steinhausen
Hodel Andrea, Zug
Jans Markus, Cham
Kündig Kathrin, Zug
Lustenberger-Seitz Anna, Baar

Meienberg Eugen, Steinhausen
Stöckli Anton, Zug
Strub Barbara, Oberägeri
Tännler Heinz, Steinhausen
Töndury Regula, Zug
Uebelhart Max, Baar
Zürcher Beat, Baar