

Regierungsratsbeschluss

vom 23. August 2022

Nr. 2022/1250

KR.Nr. A 0041/2022 (DDI)

Auftrag Fraktion SP/junge SP: Standesinitiative zur Versorgungssicherheit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Stellungnahme des Regierungsrates

1. Auftragstext

Der Regierungsrat wird gebeten, dem Kantonsrat eine Standesinitiative mit folgendem Wortlaut zu unterbreiten:

Der Stand Solothurn ersucht die eidgenössischen Räte, die Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie schweizweit sicherzustellen. Dies soll einerseits eine Erhöhung der Plätze im stationären Bereich wie auch ein Ausbau der ambulanten Angebote beinhalten. Zudem soll eine Ausbildungsoffensive bei den Fachpersonen in Kinder- und Jugendpsychiatrie lanciert und finanziert werden.

2. Begründung (Vorstosstext)

Die Überlastung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz hat mit der Corona-Pandemie zugenommen, die Unterversorgung besteht aber schon länger. Die Pandemie hat diesen Notstand aber vermehrt ans Licht gebracht. Die Praxen der niedergelassenen Fachärzte und Fachärztinnen werden von Anfragen überflutet. Der Kanton Solothurn verfügt über keine eigenen stationären Plätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Entsprechend ist er abhängig von den Kapazitäten der Kliniken in den Nachbarkantonen. Diese sind auch ausgelastet, was zu langen Wartezeiten führen kann. Die Gefahr, dass sich Krankheiten in dieser Zeit manifestieren und das Leid der Kinder, Jugendlichen und deren Angehörigen vergrössert, ist offensichtlich.

Deshalb muss die Versorgungssicherheit für Kinder in Not schnell und unbürokratisch sichergestellt werden. Schweizweit ist eine Ausbildungsoffensive für Fachleute in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie notwendig und dringend. Und es braucht zusätzliches Geld für teilstationäre und stationäre Plätze in der ganzen Schweiz, damit die betroffenen Kinder und Jugendlichen zeitnah und adäquat behandelt und betreut werden können. Das Leid für die Betroffenen und die Folgekosten für die Kantone und den Staat sind andernfalls beträchtlich.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Gesamtschweizerische Situation

Im vorliegenden Kapitel werden zuerst die Zuständigkeiten und die Finanzierungsformen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie beschrieben und danach die Versorgungssituation aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet.

3.1.1 Zuständigkeit

Gemäss Art. 117a der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) sorgen Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität. Konkret sind die Kantone gemäss Art. 58a der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) mittels Spitalplanung verantwortlich für die Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung ihrer Kantonsbevölkerung im Spital, im Geburtshaus oder im Pflegeheim. Darunter ist auch die stationäre psychiatrische Versorgung zu verstehen.

Im ambulanten Bereich zeichnen sich die Kantone gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) verantwortlich für die Zulassung zur Berufsausübung von ambulant tätigen medizinischen Fachpersonen, unter anderem Psychiaterinnen und Psychiatern sowie Psychologinnen und Psychologen. Hinsichtlich der Sicherstellung einer bedarfsgerechten ambulanten (psychiatrischen) Versorgung besteht hingegen keine mit dem stationären Bereich vergleichbare Zuständigkeitszuschreibung auf Bundesgesetzesebene.

3.1.2 Finanzierung

Auch hinsichtlich Finanzierung von psychiatrischen Leistungen ist zwischen stationärem und ambulantem Bereich zu unterscheiden.

Die Vergütung von stationären psychiatrischen Leistungen erfolgt gemäss der seit dem 1. Januar 2012 gültigen Spitalfinanzierung anteilmässig durch die Kantone und die Krankenversicherer. Die Grundlage hierfür bildet seit dem 1. Januar 2018 die gesamtschweizerische Tarifstruktur in der stationären Psychiatrie TARPSY. Für ambulante psychiatrische Leistungen besteht keine entsprechende gesetzliche Grundlage. Bei der Erbringung der Leistung durch einen niedergelassenen Psychiater (praxisambulanter Bereich) kommt die TARMED-Tarifstruktur zum Einsatz. Bei der Erbringung der Leistung durch einen stationären Leistungserbringer in einer Tagesklinik, einem Ambulatorium oder mittels einer mobilen Equipe entweder die TARMED-Tarifstruktur oder spezifisch ausgehandelte Tages- oder Halbtagespauschalen (spitalambulanter Bereich).

Gemäss Bericht «Die Zukunft der Psychiatrie in der Schweiz» des Bundesrates vom 11. März 2016 bringt die TARMED-Tarifstruktur insbesondere bei der Abrechnung von spitalambulant psychiatrischen Leistungen verschiedene Problematiken mit sich (u.a. die fehlende Abbildung von Vorhalteleistungen im Zusammenhang mit Kriseninterventionen, die fehlende Vergütung von Wegzeiten bei nicht-ärztlichem Personal oder die Beschränkung auf vier Stunden ärztliche oder pflegerische Betreuung pro Woche). Die Finanzierung von spitalambulant psychiatrischen Leistungen ausschliesslich über die TARMED-Tarifstruktur führt dadurch zu einer Finanzierungslücke. Aus diesem Grund leisten viele Kantone Beiträge an spitalambulant psychiatrische Leistungen, wobei sich Art und Umfang der Beiträge zwischen den Kantonen erheblich unterscheiden (vgl. Kapitel 3.1.4 zu den Beiträgen des Kantons Solothurn).

3.1.3 Versorgungssituation

Für den Bericht «Die Zukunft der Psychiatrie in der Schweiz» wurde letztmals eine schweizweite Bestandsaufnahme sowohl der psychiatrischen Angebotsstrukturen als auch der Inanspruchnahme von psychiatrischen Leistungen durchgeführt. Der Bericht hält fest, dass die Datenlage zu den ambulanten Angebotsstrukturen unvollständig und fragmentiert ist, was es stark erschwert, schweizweit gültige Aussagen bezüglich der Versorgungssituation zu treffen. Hinsichtlich Inanspruchnahme lässt sich sowohl in Bezug auf die Hospitalisationsrate (=Anteil der Bevölkerung, welcher sich während eines Kalenderjahres in stationäre psychiatrische Behandlung begibt) als auch in Bezug auf die Anzahl Konsultationen (praxis- und spitalambulant) im Analysezeitraum 2004 bis 2014 ein Anstieg feststellen. Dieser Trend hat sich gemäss aktuelleren Daten des Natio-

nenalen Gesundheitsobservatoriums Obsan seit 2015 weiter fortgesetzt. Es gilt jedoch zu beachten, dass sowohl der Bericht als auch das Obsan eine Gesamtsicht einnimmt, d.h. nicht zwischen der Versorgungssituation in der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie unterscheidet.

Nachfolgend wird die nationale Versorgungssituation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie aus der Perspektive ausgewählter nationaler und internationaler Organisationen beschrieben.

Vereinte Organisationen der Kinder- und Jugendmedizin

Die Vereinten Organisationen der Kinder- und Jugendmedizin haben am 2. März 2022 in einem Schreiben an den Vorsteher des eidgenössischen Departements des Innern und an den Präsidenten der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren auf den aus Sicht der Organisationen dringlichen Handlungsbedarf bei der Behandlung von psychischen Problemen von Kindern und Jugendlichen hingewiesen. Gemäss Schreiben ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie insbesondere seit der Corona-Pandemie schweizweit sehr gefordert. Die Zahl und die Dringlichkeit der psychischen Probleme bei Kindern und Jugendlichen hat gemäss Einschätzung von Fachleuten stark zugenommen. Die Kapazitäten für die psychiatrische Versorgung der Kinder und Jugendlichen waren schon vor der Pandemie angespannt, seit der Pandemie haben Wartefristen für Abklärungen und psychotherapeutische Behandlungen gemäss Schreiben mancherorts eine unzumutbare Länge angenommen. Die vereinten Organisationen der Kinder und Jugendmedizin fordern in ihrem Schreiben an den Bundesrat deshalb Bund und Kantone auf, dringend zu handeln und Sofortmassnahmen zu ergreifen, um niederschwellige Angebote zu ermöglichen. Aus ihrer Sicht braucht es eine national einheitliche Lösung, damit die Angebote allen betroffenen Personen in allen Kantonen zur Verfügung stehen.

ProJuventute

Gemäss ProJuventute weisen die Kinder und Jugendlichen in der Schweiz eine im Vergleich zum Ausland hohe psychische Belastung auf. Dies zeigt sich unter anderem in einer weltweit überdurchschnittlichen Jugendsuizidalität. Die Bereitstellung von niederschwelligen und rasch verfügbaren psychiatrischen Beratungsangeboten mit ausreichenden Kapazitäten in der ganzen Schweiz könnte einen wichtigen Beitrag zur Suizidprävention leisten. Dazu benötigt es genügend finanzielle Mittel sowie adäquat ausgebildete Fachpersonen.

Kinderrechtsausschuss der Vereinten Nationen

Die Schweiz hat die UNO-Kinderrechtskonvention (UN-KRK) ratifiziert und anerkennt damit das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmass an Gesundheit sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit an (Art. 24 UN-KRK). Entsprechend hat die Schweiz den Auftrag sicherzustellen, dass keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten – unter anderem psychiatrische Einrichtungen – vorenthalten wird.

Um den bereits erkannten Mangel an psychiatrischen und psychotherapeutischen Diensten für Kinder und Jugendliche zu schliessen, empfiehlt der Kinderrechtsausschuss der Vereinten Nationen der Schweiz in den Schlussbemerkungen zum fünften und sechsten Staatenbericht der Schweiz vom 22. Oktober 2021, angemessene finanzielle, technische und personelle Ressourcen für Dienste und Programme im Bereich der psychischen Gesundheit bereitzustellen. Dies um zu gewährleisten, dass in allen Kantonen genügend qualifizierte medizinische Fachpersonen, darunter Kinderpsychologinnen und -psychologen sowie -psychiaterinnen und -psychiater für die Bedürfnisse der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung stehen.

3.1.4 Politische Vorstösse auf nationaler Ebene

Auf nationaler politischer Ebene wurde das Thema «Versorgungssicherheit in der Psychiatrie» in den vergangenen Jahren wiederholt aufgegriffen. Nachfolgend werden die entsprechenden Interpellationen und Postulate kurz zusammengefasst.

Interpellation Marchant-Balet

In seiner Antwort vom 21. November 2018 auf die Interpellation Marchant-Balet führt der Bundesrat aus, dass die Behandlungsquote aus folgenden Gründen vom theoretischen Behandlungsbedarf abweicht: Angebotssituation (z.B. Dichte des Versorgungsangebots), Zugangshürden (z.B. sprachliche und kulturelle Hürden, schlechte Erreichbarkeit und Wartezeiten, mangelnde Niederschwelligkeit) und Unterbeanspruchung durch Betroffene (z. B. Stigmatisierung). Weiter sieht er sowohl bei Schaffung einer nachhaltigen Finanzierung von spitalambulant Strukturen als auch bei der Verbesserung der Versorgungsstrukturen die Kantone, die Versicherer und die Leistungserbringer in der Pflicht.

Postulat Roth

In der Stellungnahme des Bundesrates vom 19. Februar 2020 auf das Postulat Roth führt er aus, dass dem Thema psychische Gesundheit in der Strategie Gesundheit2030 ein besonderer Fokus gewidmet wird und die Einführung des Anordnungsmodells in der psychologischen Psychotherapie den Zugang zur Behandlung von psychischen Problemen vereinfachen wird. Wiederum weist der Bundesrat daraufhin, dass die Steuerung und Sicherstellung des psychiatrischen Versorgungsangebots in der Zuständigkeit der Kantone liege.

Interpellation Prelicz-Huber

Auch in der Stellungnahme des Bundesrates vom 19. Mai 2021 auf die Interpellation Prelicz-Huber verweist der Bundesrat darauf, dass die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen sowie deren nachhaltige Finanzierung grundsätzlich im Zuständigkeitsbereich der Kantone liege.

3.2 Situation im Kanton Solothurn

Zur aktuellen Situation im Kanton Solothurn verweisen wir auch auf die Stellungnahme zur kleinen Anfrage Fraktion SP/junge SP: Notstand in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auch im Kanton Solothurn (RRB-Nummer 2022/672 vom 26. April 2022). Der Kanton erachtet die (psychiatrische) Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, insbesondere auch diejenige der besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppe der Kinder und Jugendlichen, als wichtige kantonale Aufgabe (vgl. § 42 Gesundheitsgesetz vom 19. Dezember 2018). Im Kanton Solothurn wurde bereits im Jahr 2020 ein Ausbau des Angebots in die Wege geleitet.

Der Ausbau des Angebots erfolgte im Rahmen einer strategischen Neuausrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kanton Solothurn. Diese sah einerseits die Schliessung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Solothurner Spitäler AG und die stationäre Betreuung von Solothurner Patientinnen und Patienten in spezialisierten ausserkantonalen Kliniken vor. Andererseits erfolgte seitens Solothurner Spitäler AG eine Fokussierung auf die Festigung der bestehenden und den Aufbau von neuen ambulanten Angeboten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Im Rahmen des Globalbudgets «Gesundheitsversorgung» wurden dafür zusätzliche finanzielle Mittel beschlossen. Diese sind notwendig, da spitalambulante psychiatrische Leistungen im aktuell gültigen Finanzierungssystem TARMED nicht adäquat abgegolten sind, im Speziellen im besonders ressourcenintensiven Bereich der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie. Entsprechend wendet der Kanton bereits heute hohe zusätzliche finanzielle Mittel auf, um im Kanton eine möglichst breite und niederschwellige dezentrale ambulante psychiatrische Grundversorgung für alle Bevölkerungsgruppen zu ermöglichen. Im Jahr 2021 erfolgte dafür eine Abgeltung über rund CHF 14.5 Mio., wovon knapp die Hälfte des Betrags an Angebote für Kinder und Jugendliche erfolgte.

Dank dem kontinuierlichen Aufbau von ambulanten Angeboten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie können im Kanton Solothurn Termine für psychiatrische Notfälle stets gleichentags, Termine für dringliche Fälle innerhalb weniger Tage vergeben werden. Bei regulären Anmeldungen für ambulante Behandlungen bestehen hingegen Wartefristen von einigen Wochen

bis wenigen Monaten. Bei geplanten (nicht notfallmässigen) stationären Aufenthalten in den ausserkantonalen Listenspitäler des Kantons Solothurn bestanden gemäss einer Erhebung im März 2022 Wartezeiten von einem bis vier Monaten. Keine Wartezeiten bestehen in der Notfallversorgung.

Die Wartefristen sowohl im ambulanten als auch im stationären Setting stellen sowohl für die Patientinnen und Patienten und deren Familien als auch für die stationären und ambulanten Gesundheitseinrichtungen sowie für niedergelassene Psychiaterinnen und Psychiater eine grosse Herausforderung dar.

Akzentuiert wird diese Situation durch den Fachkräftemangel, der im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie besonders ausgeprägt ist. Für die kantonalen psychiatrischen Gesundheitseinrichtungen (Tagesklinik, Ambulatorien) ist es eine grosse Herausforderung, auf dem schweizweit ausgetrockneten Arbeitsmarkt geeignete Mitarbeitende zu finden, trotz konkurrenzfähigen Löhnen und guten Weiterbildungsbedingungen.

Auch im Bereich der niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater sind im Kanton Solothurn gemäss Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie des Kantons Solothurn die vorhandenen Personalressourcen der limitierende Faktor. Das heisst, es werden jeweils so viele Therapiestunden geleistet wie Personalressourcen vorhanden sind. Im Kanton Solothurn praktizierten im März 2022 insgesamt elf niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater, davon zehn in einem Teilzeitpensum. Gegenüber 2010 ist zwar ein leichter Anstieg im Personalbestand festzustellen, aufgrund anstehender Pensionierungen in den kommenden fünf Jahren wird der Personalbestand jedoch zurückgehen, falls keine Nachfolgelösungen gefunden werden können.

3.3 Fazit

Die Versorgungssituation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist schweizweit angespannt. Die Zuständigkeiten von Bund und Kantonen sind so geregelt, dass die Kantone für die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung zuständig sind (im stationären Bereich gemäss KVV und im ambulanten Bereich gemäss der jeweiligen kantonalen Gesetzgebung). Dabei bestehen zwei Hauptschwierigkeiten, welche schweizweit zu lösen sind: einerseits der Mangel an ausgebildeten Fachkräften und andererseits die ungenügende Vergütung von spitalambulant psychiatrischen Leistungen.

Das Anliegen der Standesinitiative wird inhaltlich begrüsst. Allerdings richtet sie sich mit dem vorgeschlagenen Wortlaut nur teilweise an den Bund, nämlich im Bereich einer möglichen Ausbildungsoffensive bei den Fachpersonen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, basierend auf dem Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich. Nicht aber bezüglich Sicherstellung der Versorgung, der Erhöhung der Plätze im stationären Bereich sowie im Ausbau der ambulanten Angebote. Beim Bereich der Angebotsstrukturen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie handelt es sich um kantonale Aufgaben. Es ist jedoch stossend, dass die Tarife für ambulante Angebote nicht kostendeckend sind und die Kantone finanziell einspringen müssen. Eine Anpassung der nationalen Tarifstruktur würde helfen, das Angebot ausbauen zu können.

4. Antrag des Regierungsrates

Erheblicherklärung mit folgendem Wortlaut:

Der Stand Solothurn ersucht die eidgenössischen Räte, die notwendigen Schritte einzuleiten, um die Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie schweizweit sicherzustellen. Einerseits soll eine nationale Tarifstruktur geschaffen werden, welche zu kostendeckenden Tarifen in der spitalambulant Kinder- und Jugendpsychiatrie führt. Andererseits soll eine Ausbildungsoffensive für Fachpersonen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie lanciert und finanziert werden. Wo notwendig sollen die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen geschaffen werden.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Vorberatende Kommission

Sozial- und Gesundheitskommission (SOGEKO)

Verteiler

Departement des Innern
Gesundheitsamt
Amt für Gesellschaft und Soziales
Aktuariat SOGEKO
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat