



**Kantonsratsbeschluss
über den Beitritt zum Konkordat der Kantone Uri, Schwyz und Zug betreffend
die psychiatrische Versorgung (Psychiatriekonkordat) vom 17. März 2016**

Bericht und Antrag der Kommission für Gesundheit und Soziales
vom 17. August 2016

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kommission für Gesundheit und Soziales hat die oben erwähnten Vorlagen (Nr. 2607.1 – 15142 und 2607.2 – 15143) am 17. August 2016 an einer Nachmittagssitzung beraten und verabschiedet. Die Vorlage des Regierungsrates vertrat Gesundheitsdirektor Martin Pfister. Für ergänzende Auskünfte stand Christof Gügler, Beauftragter für gesundheitspolitische Fragen, zur Verfügung. Das Protokoll erstellte Dr. Beatrice Gross, stv. Generalsekretärin.

Der Bericht gliedert sich wie folgt:

1. Vorbemerkung	1
2. Diskussion der Vorlage	2
3. Eintretensdebatte und Abstimmung zum Eintreten	3
4. Detailberatung	3
5. Schlussabstimmung	3
6. Antrag	4

1. Vorbemerkung

Die Aktivitäten zur Weiterentwicklung des Psychiatriekonkordats sind seit mehreren Jahren am Laufen. 2010 wurde die Kommission für Gesundheit und Soziales (damals: Kommission für das Gesundheitswesen) erstmalig über den Revisionsbedarf informiert. Anlässlich der Kommissionssitzung vom 20. September 2012 orientierte die Gesundheitsdirektion sodann vertieft über den Hintergrund, die Versorgungssituation, die geplante Organisationsstruktur sowie den Projektablauf. Eine weitere Information erfolgte an der Sitzung vom 19. September 2013, und zwar hinsichtlich der vorgesehenen Massnahmen zur Stärkung der integrierten Psychiatrieversorgung sowie betreffend den Stand der Verhandlungen zur Übernahme der Psychiatrischen Klinik Zugersee. Die Kommission für Gesundheit und Soziales war somit frühzeitig und umfassend über die anstehenden Änderungen im Bild.

Aktiv begleitet wurde das Geschäft indessen von der Konkordatskommission, welche die in der Geschäftsordnung des Kantonsrates vorgesehenen Mitwirkungsrechte ausübte und Gelegenheit zur inhaltlichen Einflussnahme hatte. Zum jetzigen Zeitpunkt ist jedoch keine Änderung des Konkordatstextes mehr möglich; es geht nur noch um den Beitrittsentscheid. Deshalb hat sich die Kommission für Gesundheit und Soziales auf die Klärung allfälliger Fragen und die gesundheitspolitische Würdigung der Vorlage konzentriert.

2. Diskussion der Vorlage

In der Psychiatrieversorgung des Kantons Zug haben sich Kooperationen lange bewährt – mit der Psychiatrischen Klinik Zugersee über 100 Jahre, mit den Kantonen Uri und Schwyz über 30 Jahre. Sie haben sich für alle beteiligten Partner als sehr nutzbringend und stabil erwiesen. Insofern ist es folgerichtig, die bewährte Zusammenarbeit auch nach dem angekündigten Rückzug der Barmherzigen Brüder aus der Trägerschaft der Klinik Zugersee fortzusetzen. Künftig gilt es zudem, im Sinne der integrierten Versorgung neben dem stationären auch den ambulanten und teilstationären Bereich miteinzubeziehen.

Die Kommission hat sich in diesem Zusammenhang mit der Frage befasst, welche Lösungen in anderen Kantonen existieren. Sie stellte fest, dass die Psychiatrieversorgung auch in Zürich, Aargau und Luzern grossräumig strukturiert ist, mit einem Einzugsgebiet von 300'000 oder mehr Einwohnerinnen und Einwohnern pro Organisationseinheit. Derweil suchen die kleinen Innerschweizer Kantone Obwalden und Nidwalden den Anschluss an die Luzerner Psychiatrie. Ihre Zusammenarbeit ist jedoch stark operativ ausgerichtet. Die Planung und Vergabe der Leistungsaufträge verbleiben in der Kompetenz der einzelnen Kantone. Zudem sind die Rollen sehr asymmetrisch verteilt (zentrale Stellung von Luzern). Insofern ist beim Psychiatriekonkordat die Zusammenarbeit nicht nur tiefer, sondern auch ausgeglichener.

Mit Blick auf die Zukunft ist von Bedeutung, ob allenfalls weitere Kantone in das Psychiatriekonkordat aufgenommen werden könnten. Die Kommission stellt fest, dass im Konkordatstext keine entsprechende Bestimmung mehr enthalten ist. Deshalb müsste in einem solchen Fall das Konkordat unter Einbezug der Parlamente materiell angepasst werden. Dies ist jedoch sinnvoll, zumal unter anderem auch die finanziellen Beteiligungsverhältnisse angepasst werden müssten.

In Bezug auf die Beteiligungsverhältnisse ist im neuen Konkordat eine differenzierte Regelung vorgesehen. Einerseits gilt es, die finanziellen Beiträge zu berücksichtigen, welche die Kantone bisher geleistet haben («Vermögensschutz»). Andererseits soll die Partizipation in Zukunft mit der aktuellen Inanspruchnahme übereinstimmen. Diese duale Zielsetzung erreicht man mittels Stimmrechtsaktien. Der Kanton Zug zeichnet einen höheren Betrag am Aktienkapital, damit seine historischen Vermögensrechte nicht verwässert werden. Die Zahl der Aktien ist jedoch proportional zu den heutigen Patientenzahlen. So hat Zug bei der Wahl des Verwaltungsrates zwar nicht mehr zu sagen als Schwyz, doch würde Zug bei der Verteilung eines allfälligen Liquidations- oder Verkaufsergebnisses einen deutlich grösseren Anteil erhalten als Schwyz. Bei der Bewertung dieser Konstellation bestanden in der Kommission unterschiedliche Meinungen. Eine Alternative besteht aber faktisch nicht. Schliesslich haben auch der Regierungsrat und die Konkordatskommission die vorliegende Lösung im Vorfeld geprüft und unterstützt.

Es ist vorgesehen, dass die Betriebsgesellschaft neben den psychiatrischen Leistungen auch weitere Angebote in anderen Bereichen bereitstellen kann. Als Beispiele werden etwa die Fachstellen für Paar- und Familienfragen oder die Kontaktstelle Selbsthilfe im Kanton Schwyz genannt. Diese sind aktuell Teil der gleichen Organisation wie der Sozialpsychiatrische Dienst des Kantons Schwyz und müssen deshalb mit übernommen werden. Solche Angebote fallen jedoch nicht unter die Zuständigkeit des Konkordats und werden deshalb separat vereinbart und von den jeweiligen Parlamenten im Rahmen des regulären Budgets genehmigt. Die Kommission weist darauf hin, dass sicherzustellen ist, dass diese Leistungen kostendeckend verrechnet werden, damit keine Quersubventionierung durch den Psychiatriebereich erfolgt.

Mit der neuen Betriebsgesellschaft werden alle Angestellten der Dienste und der Klinik einen neuen Arbeitgeber erhalten. Damit verbunden sind einheitliche Anstellungsbedingungen. Die Bruttolöhne werden zwar bei der Fusion nicht an das neue System angepasst, sondern nach dem Prinzip der Besitzstandswahrung überführt. Dennoch bestehen in der Kommission Bedenken, dass mittelfristig eine Nivellierung nach oben stattfinden wird. Dem wird entgegen gehalten, dass die Unterschiede nicht so gross und nicht systematisch sind, so dass der Einfluss der neuen Organisationsstruktur beschränkt bleiben sollte.

Als Vorsorgeeinrichtung für die Betriebsgesellschaft ist die Zuger Pensionskasse vorgesehen. Die grosse Mehrheit der Mitarbeitenden ist bereits heute dort angeschlossen. Die versicherungstechnischen Auswirkungen sind im Bericht des Regierungsrates nicht detailliert dargestellt. Sie konnten auch in der Kommission nicht im Einzelnen thematisiert werden. Im Rahmen des Projekts erfolgten die Abklärungen jedoch unter Beizug externer Experten und in enger Zusammenarbeit mit den Spezialisten der beteiligten Pensionskassen.

Schliesslich erkundigte sich die Kommission nach dem Zustand der Gebäude der Psychiatrischen Klinik in Oberwil. Es wurde bestätigt, dass die Immobilien gut unterhalten und zum Teil soeben renoviert worden sind. Die Bausubstanz ist demzufolge intakt. Ein Erneuerungsbedarf ist dennoch absehbar. Gemäss Auskunft der Gesundheitsdirektion sind dafür angemessene Reserven vorhanden, so dass die Betriebsgesellschaft dannzumal in der Lage sein wird, die nötigen Investitionen zu tätigen. Kantonsbeiträge sind nicht mehr vorgesehen.

3. Eintretensdebatte und Abstimmung zum Eintreten

Die Eintretensdebatte zeigte eine breite Zustimmung für die Vorlage. Die enge Zusammenarbeit der drei Kantone bei der Psychiatrieversorgung ist richtig und zukunftssträchtig. Die Nutzung von Synergien im Konkordat eröffnet Möglichkeiten zur Steigerung der Qualität und der Effizienz.

Ein grosses Potenzial sieht die Kommission in der Stärkung der teilstationären und der ambulanten Strukturen. Der Fokus ist auf diesen Bereich zu richten, zumal bei durchschnittlichen Fallkosten von 20'000 Franken für einen stationären Aufenthalt jede vermiedene Hospitalisation auch finanziell stark ins Gewicht fällt.

Am Schluss der Eintretensdebatte beschloss die Kommission mit 11 : 0 Stimmen bei 1 Enthaltung, auf die Vorlage einzutreten.

4. Detailberatung

Die Detailberatung beschränkte sich auf die Vorlage 2607.2 – 15143. Der Konkordatstext ist naturgemäss nicht Gegenstand der Beratung.

Aus dem Kreis der Kommission wurden keine Bemerkungen gemacht und keine Anträge gestellt.

5. Schlussabstimmung

Die Kommission hat der Vorlage Nr. 2607.2 – 15143 mit 9 : 0 Stimmen bei 3 Enthaltungen zugestimmt.

6. Antrag

Die Kommission für Gesundheit und Soziales beantragt dem Kantonsrat, auf die Vorlage Nr. 2607.2 – 15143 einzutreten und ihr zuzustimmen.

Zug, 17. August 2016

Mit vorzüglicher Hochachtung
Im Namen der Kommission für Gesundheit und Soziales

Die Präsidentin: Vroni Straub-Müller