

grösster Wichtigkeit ist. Die Hohenegg hat in den vergangenen Jahren einer Vielzahl von Kollegen spezielle Ausbildungsmöglichkeiten verschafft, die nun mit Sicherheit nicht einfach zusätzlich von andern Kliniken angeboten werden können.

Die Auflösung einer psychiatrischen Klinik in optimaler Grösse, die über Jahrzehnte mit dem Einsatz unzähliger Fachleute sorgfältig aufgebaut und unterhalten worden ist, stellt einen Kraftakt von einzigartiger Destruktivität dar, die wohl nur von denjenigen richtig eingeschätzt werden kann, die ein Leben lang direkt oder indirekt an der Aufrechterhaltung derart einzigartiger, komplexer und fragiler Strukturen mitgearbeitet haben. Es kann und darf nicht sein, dass ein derartiges Vorgehen einfach mit erst noch fragwürdigen, betriebswirtschaftlichen Erwägungen begründet wird. Die Einsparung von 5 Millionen Franken pro Jahr ist hochspekulativ. Da die therapeutische Kapazität mit

Sicherheit nicht einfach von entsprechend un- ausgelasteten Kapazitäten anderer Kliniken übernommen werden kann, sind Lücken in der Versorgung vorzusehen, die bei weniger optimal behandelten Patienten über eine Zunahme von Chronifizierungen, Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, Psychosomatisierungen und Invalidisierungen das Budget der Gesundheitsdirektion zwar nur zum Teil direkt belasten werden, der Allgemeinbevölkerung aber auf anderen Wegen wiederum hohe Kosten verursachen dürften, so dass es für den Stimmbürger wohl eher zu einer Kostenumlagerung als zu einem echten Spareffekt kommen wird.

Es ist zu hoffen, dass die ausserordentlich zahlreichen ablehnenden Reaktionen aus der Bevölkerung und zusätzliche Informationen bei der Gesundheitsdirektion und dem Regierungsrat zu einem vertieften Überdenken der Lage und zu einer besseren Lösung führen werden.

Ergänzung zur Stellungnahme der SVPC zur Entscheidung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich zur Psychiatrieversorgung [1]

D. Winizki

Die Analyse der Schweizerischen Vereinigung psychiatrischer Chefarzte SVPC zur Entwicklung der Zürcher Psychiatrie nach der Durchsetzung der neuen Psychiatrieversorgung ist stringent und kohärent [2]. Ganz klar wird aufgezeigt, welche einschneidenden Folgen die konzeptlose Sparübung für die verschiedenen Betroffenen haben wird. Im drittletzten Abschnitt werden sogar die politisch Verantwortlichen dieser Fehlentscheide recht klar charakterisiert.

Der SVPC-Stellungnahme fehlen aber leider Visionen, wie man diesen Kahlschlag in der zürcherischen Psychiatrieversorgung wirksam verhindern könnte. Aus Anlass des heutigen ersten Mai bin ich geneigt – in Anlehnung an ein berühmtes Zitat [3] – zu postulieren: Es reicht leider nicht aus, die Folgen der neuen Psychiatrieversorgung richtig zu *interpretieren*. Es kommt vielmehr darauf an, die fatalen Fehlentscheidungen zu *verändern*. Anlass dazu haben die folgenden Betroffenen:

1. *Die Patientinnen und Patienten* der 300 weggesparten Betten lösen sich nicht einfach in Luft auf. Ein Teil wird in andere Kliniken im Einzugsbereich der Stadt Zürich eingewiesen, in denen – bei praktisch 100% Belegung – die durchschnittliche Hospitalisationsdauer zwangsläufig verkürzt werden muss. Andere wiederum sollten vom spitalexternen Betreuungsnetz aufgefangen werden. Die Psych-Spitex kämpft aber schon heute mit den Krankenkassen um die Übernahme ihrer Kosten und hätte Mühe mit der zu erwartenden Mehrbelastung. Die Folgen wären eine gravierende Unterversorgung jener Psychiatriepatientinnen/-patienten, welche sich nur die Grundversicherung leisten können. Jene reichere Bevölkerungsminderheit, die uns das alles mit den unsozialen Steuersenkungen eingebrockt hat [4, 5], wird nämlich kaum Skrupel haben, für sich und ihre Angehörigen eine qualitativ hochstehende psychiatri-

Korrespondenz:
Dr. med. David Winizki
Paulstrasse 11
CH-8008 Zürich

E-Mail: david.winizki@bluewin.ch

- sche Betreuung in Privatkliniken zu garantieren.
2. *Die Angehörigen* jener Patientinnen und Patienten, die zu früh und psychisch noch instabil entlassen werden, sowie jener, die auf ein freies Bett warten, dürfen sich auf Mehrbelastungen gefasst machen: Durch ihre hospitalisationsbedürftigen Angehörigen kommen sie mit Freizeit, Nerven und allenfalls auch ökonomisch leicht an die Grenze. Wie so oft in solchen Situationen trifft dies vor allem die Frauen, die seit jeher geduldig die familiären Betreuungen gratis übernommen haben.
 3. *Die Betreuungspersonen* ärztlicher oder pflegerischer Provenienz *aller* psychiatrischer Kliniken im Einzugsbereich Zürichs werden eine Verschärfung ihrer – jetzt schon prekären – Arbeitsbedingungen erfahren. Nicht alle werden diesen Belastungen gewachsen sein und immer weniger junge Leute werden diesen Beruf ergreifen. Ein ausgebranntes, demotiviertes Personal mit einer hohen Fluktuationsrate kann aber zwangsläufig nicht mehr gleich gute Leistung erbringen – die Betreuungsqualität sinkt logischerweise. Wie die SPVC zu Recht befürchtet, wird die Zürcher Psychiatrie dadurch viel von jener gesellschaftlichen Akzeptanz verlieren, die sie in den letzten fünfzig Jahren aufgebaut hat [6].

Nur die *Betreuungspersonen* sind objektiv fähig, innert kürzester Zeit diese unheilvolle Entwicklung zu stoppen, denn nur sie verfügen über effiziente Organisationsformen und wirksame Druckmittel. Selbstverständlich ist die Unterstützung der Patienten/-innen- und Angehörigenvereinigungen äusserst wichtig. Der Widerstand wurde von VPOD, SBK und VASK auch schon aufgenommen mit einer Demonstration am 22. April 2004 in Meilen und der Petition «Ja zur Klinik Hohenegg, Meilen» [7], die demnächst eingereicht wird.

Höchstwahrscheinlich reicht die Petition allein nicht aus, um die Streichung der 300 Psychiatriebetten zu verhindern. Der politische Druck muss erhöht werden und die Chancen dazu stehen gar nicht so schlecht. Sowohl die Ärztinnen und Ärzte wie auch das Pflegepersonal verfügen über Erfahrungen im Umgang mit ausserparlamentarischen Mitteln, dies zu erreichen:

1. Die Sektion Zürich des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO zwang mit ihrem Bleistiftstreik vom November 1998 die Regierung des Kantons Zürich dazu, die verlangte 55/65-Stunden-Woche mit Nachtragskrediten von 12 Millionen Franken innert eines Jahres zu implementieren [8]. Dem gegenüber spart die Regierung bei der Hoheneggschliessung mit 5 Millionen weniger als die Hälfte [1].
2. Das Pflegepersonal erzwang von der Regierung im Frühjahr 2000 mit den Aktionstagen, punktuellen Arbeitsniederlegungen und einer mächtigen phantasievollen Demonstration [9] erfolgreich mehr Lohn. Die Aktion Gsundi Gesundheitspolitik (AGGP [10]) und der Verband des Personals Öffentlicher Dienste (VPOD [11]) waren organisatorisch massgeblich an dieser erfolgreichen Aktion beteiligt – beide Organisationen stehen bereits in den Startblöcken.

Sollten Ärzte und Pflegepersonal sich tatsächlich zu gemeinsamen synergistischen Aktionen zusammenschliessen und mit medial gut vermittelten Aktionen – natürlich ohne Risiko für die Patientinnen und Patienten – die Öffentlichkeit informieren und mobilisieren, könnte die Regierung gezwungen werden, die fatalen Sparmassnahmen in der stationären Psychiatrie nicht durchzusetzen. Wer wagt gewinnt – kann vielleicht gewinnen – wer aber zuwartet hat schon verloren.

Literatur

- 1 Tages-Anzeiger vom 7.4.2004: «Zürich spart in der Psychiatrie: 500 verlieren ihre Stelle».
- 2 Ebner G. Entscheidung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich zur Psychiatrieversorgung. Schweiz Ärztezeitung 2004;85(18):933-5.
- 3 Marx K. Thesen über Feuerbach (1845): «Die Philosophen haben die Welt nur verschieden *interpretiert*; es kommt aber darauf an, sie zu *verändern*.» MEW Bd. 3.
- 4 Tages-Anzeiger vom 18.6.2002: «Steuern senken für gut Verdienende».
- 5 Tages-Anzeiger vom 7.9.2001: «Steuersenkungsträume in harten Franken».
- 6 Huonker T. Anstaltseinweisungen, Kindswegnahmen, Eheverbote, Sterilisationen, Kastrationen – Fürsorge, Zwangsmassnahmen «Eugenik» und Psychiatrie in Zürich zwischen 1890 und 1970; verfasst im Auftrag des Sozialdepartements der Stadt Zürich, 2002.
- 7 www.hohenegg.ch.
- 8 www.vsao.ch.
- 9 Tages-Anzeiger vom 5. Mai 2000: «Ohne Zaster kein Pflaster».
- 10 www.aggp.ch.
- 11 www.vpod.ch.