

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

Frauenfeld, 7. August 2023

422

GRG Nr.	20	IN 39	436
---------	----	-------	-----

Interpellation von Edith Wohlfender, Elina Müller, Elisabeth Rickenbach, Brigitta Engeli und Nicole Zeitner vom 21. Dezember 2022 „Sorge um die psychiatrische und therapeutische Versorgung psychisch kranker Menschen im Thurgau!“

Beantwortung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

In den vergangenen Jahren hat die Nachfrage nach psychiatrischen Angeboten sowie nach kinder- und jugendpsychiatrischen Angeboten zugenommen.¹ Gleichzeitig berichten Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer sowie Patientinnen und Patienten, dass Wartezeiten für Therapieplätze und Betreuungsangebote bestehen.

Zum Thema der Interpellation zeigt die Publikation „Psychische Gesundheit. Kennzahlen 2021“ des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums vom 16. Mai 2023² die gesamtschweizerisch statistisch belegten Ergebnisse auf:

- Die Mehrheit der Bevölkerung hat die Pandemie psychisch gut bewältigt, fühlt sich meistens glücklich und selten deprimiert. Die psychische Belastung bleibt bis 2022 erhöht, v.a. bei jungen Menschen.
- In der ambulanten und stationären Psychiatrie haben 2021 mehr Patientinnen und Patienten Konsultationen in Anspruch genommen als 2020. In den Psychiatrie-Praxen und den Kliniken sind es die höchsten Raten seit 2012.
- Bei den 0- bis 18-jährigen Mädchen verschlechterte sich die Situation 2021 im Vorjahresvergleich weiter: mehr Patientinnen, mehr Konsultationen, mehr Hospitalisierungen sowie mehr Hospitalisierungen aufgrund eines mutmasslichen Suizidversuchs.

¹ Vgl. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Hospitalisierungsrate bei psychischen Erkrankungen: <https://ind.obsan.admin.ch/de/indicator/obsan/hospitalisierungsrate-bei-psychischen-erkrankungen>.

² Vgl. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Psychische Gesundheit. Kennzahlen 2021 (Obsan Bulletin 01/2023).

- Die Suizidanzahl der 0- bis 14-Jährigen liegt im Kanton Thurgau seit dem Jahr 2000 bei rund vier bis fünf Fällen pro Jahr. 2020 und 2021 wurden je sieben Suizide in dieser Altersgruppe verzeichnet. Im langjährigen Durchschnitt betreffen die Suizide in etwa zu gleichen Teilen beide Geschlechter.

Betreffend den Kanton Thurgau werden die Fragen im Wesentlichen aufgrund einer Umfrage bei den beiden psychiatrischen Kliniken mit umfassendem Versorgungsauftrag, den Psychiatrischen Diensten der Spital Thurgau AG und der Clenia Littenheid AG, sowie bei der Ärztegesellschaft Thurgau beantwortet.

Im Bereich der Psychotherapie durch Psychologinnen und Psychologen wurde per 1. Juli 2022 das neue Anordnungsmodell in Kraft gesetzt: Psychologinnen und Psychologen dürfen neu eine Krisenintervention oder eine Kurztherapie mit maximal zehn Sitzungen ohne ärztliche Anordnung durchführen. Anschliessend sind mit ärztlicher Anordnung maximal 15 Psychotherapie-Sitzungen, nach einer zweiten ärztlichen Anordnung nochmals maximal 15 Psychotherapie-Sitzungen möglich. Für eine weitere Fortsetzung der Psychotherapie ist ein Bericht der anordnenden Ärztin oder des anordnenden Arztes an die Krankenversicherung erforderlich.

Der Regierungsrat hat insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie verschiedene Massnahmen ergriffen, um die Versorgungssituation zu verbessern. So wurde mit RRB Nr. 366 vom 19. Mai 2020 und RRB Nr. 261 vom 19. April 2022 ein ambulant-aufsuchendes Kriseninterventionsteam (AKIT) geschaffen, die Anzahl Betten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie von 14 auf 17 erhöht und eine telefonische Kontaktstelle 24/7 für Kinder, Jugendliche und Familien geschaffen. Auch im „Kantonales Programm Gesundheitsförderung und Prävention 2021–2024“ werden psychische Erkrankungen durch verschiedene Präventionsmassnahmen adressiert.³

Frage 1

Für erwachsene Personen steht das Abklärungs- und Aufnahmezentrum (AAZ) der Spital Thurgau AG (STGAG) und der Zentrale Infopoint Psychiatrie (ZIP) der Clenia Littenheid AG (Clenia) zur Verfügung. Diese Anlaufstellen beantworten telefonisch alle Fragen zu den stationären und ambulanten Dienstleistungen und vermitteln ambulante Therapieplätze, insbesondere in Krisensituationen. Ein ambulanter Krisentermin kann in der Regel innerhalb von 24 Stunden vermittelt werden, ein ambulanter Abklärungstermin innerhalb von drei Tagen. Am Abklärungstermin wird die notwendige Therapieform festgelegt. Ein ambulanter Therapieplatz kann innerhalb von acht bis zwölf Wochen vermittelt werden. Insbesondere die Umstellung auf das Anordnungsmodell bei der ambulanten Psychotherapie durch Psychologinnen und Psychologen hat zu einer weiteren Erhöhung des Drucks auf die Externen Psychiatrischen Dienste geführt. Die STGAG und die Clenia haben als Kliniken der umfassenden Versorgung die Pflicht, psychiatrische Notfälle bis zu den Kapazitätsgrenzen rund um die Uhr aufzunehmen. Für die kurzfristige vorübergehende Aufnahme in Krisensituationen stehen für Erwachsene sechs stationäre Plätze im Kriseninterventionszentrum (KIZ) der STGAG zur Verfügung.

³ Vgl. Kantonales Programm Gesundheitsförderung und Prävention 2021–2024, https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/109555/2021_Kantonales_Programm_Gesundheitsfo%3%20rderung_und_Pr%3%A4vention_2021_2024_web_.pdf?fp=1.

Für Kinder und Jugendliche in einer Krisensituation besteht seit Januar 2023 mit dem neuen Angebot AKIT die Möglichkeit, rasch eine auf drei Monate begrenzte Therapie zur Stabilisierung der Krise zu erhalten. Kinder und Jugendliche in einer Notfallsituation werden am gleichen Tag aufgenommen, in der STGAG durch den Notfalldienst des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD), in der Clenia durch das Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Betreffend die stationären Aufenthalte von Kindern und Jugendlichen besteht hingegen ein Engpass. Aufgrund des diesjährigen Überschreitens der mit dem Kanton in der Rahmenvereinbarung zur institutionsgebundenen Psychiatrie 2021 bis 2025 festgelegten Bettenlimitation bereits zwei Monate nach Jahresbeginn – im März 2023 waren 24 Kinder und Jugendliche aus dem Thurgau in stationärer Behandlung – musste der Psychotherapiebereich für Kinder und Jugendliche aus dem Thurgau bis auf weiteres gesperrt werden. Davon ausgenommen sind Notfälle, die auch stationär immer sofort aufgenommen werden. Auffallend ist, dass überdurchschnittlich viele Kinder und Jugendliche aus dem Thurgau gemäss behördlicher fürsorglicher Unterbringung über die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) stationär in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Clenia Littenheid AG untergebracht werden.

Patientinnen und Patienten mit akuten psychischen Erkrankungen erhalten im Kanton Thurgau somit umgehende psychiatrische oder psychologische Betreuung, auch wenn ein stationärer Aufenthalt erforderlich ist. Hingegen bestehen für ordentliche Behandlungen im ambulanten Bereich mehrwöchige Wartefristen, im stationären Bereich übersteigt die Nachfrage das Angebot gegenwärtig deutlich, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen.

Frage 2

Da die Psychologinnen und Psychologen in keinem Verband organisiert sind und Psychiaterinnen und Psychiater keine Wartelisten führen, besteht kein Überblick zur Versorgungssituation in der Psychiatrie und Psychotherapie im Kanton Thurgau. Mit Blick auf die Hospitalisationsraten und den vergleichsweise überdurchschnittlichen Versorgungsgrad in ärztlicher Psychiatrie und Psychotherapie ist die statistisch erfassbare Versorgungssituation im Kanton Thurgau allerdings als gut zu beurteilen:

Die Hospitalisationsrate misst die Fälle und Pflage tage pro 1'000 Einwohner. Im Vergleich der Thurgauer Werte mit dem schweizweiten Durchschnitt zeigt sich, dass im Kanton Thurgau proportional zur Bevölkerung in allen Altersgruppen mehr Fälle stationär behandelt und mehr Pflage tage verzeichnet werden.

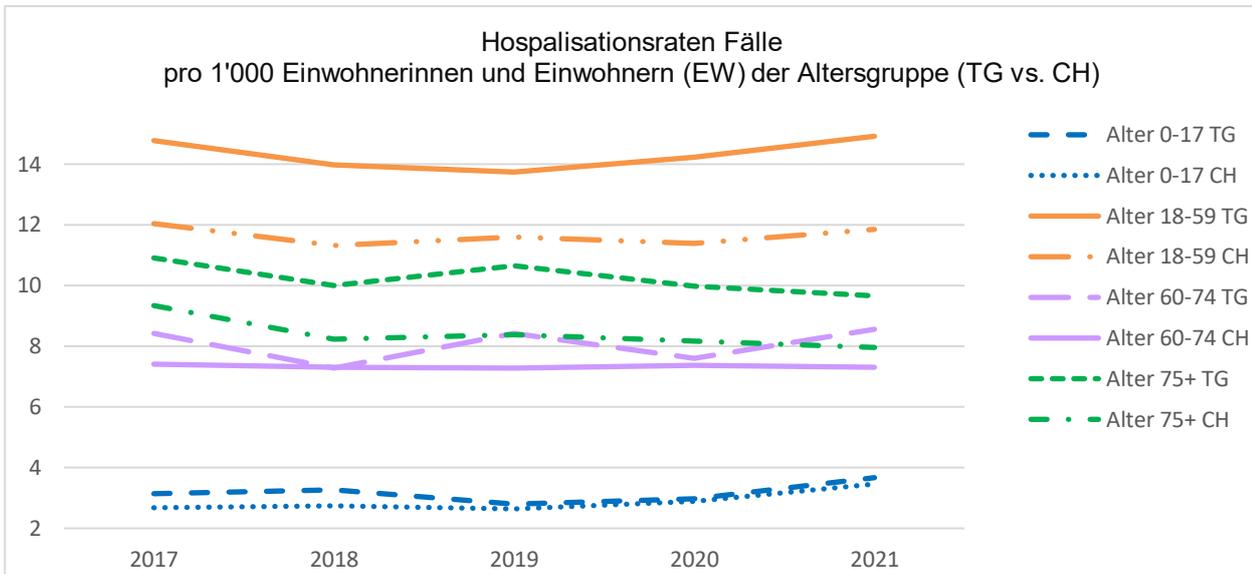


Abbildung 1: Hospitalisationsraten Fälle.

Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan) 2017–2022, eigene Darstellung.

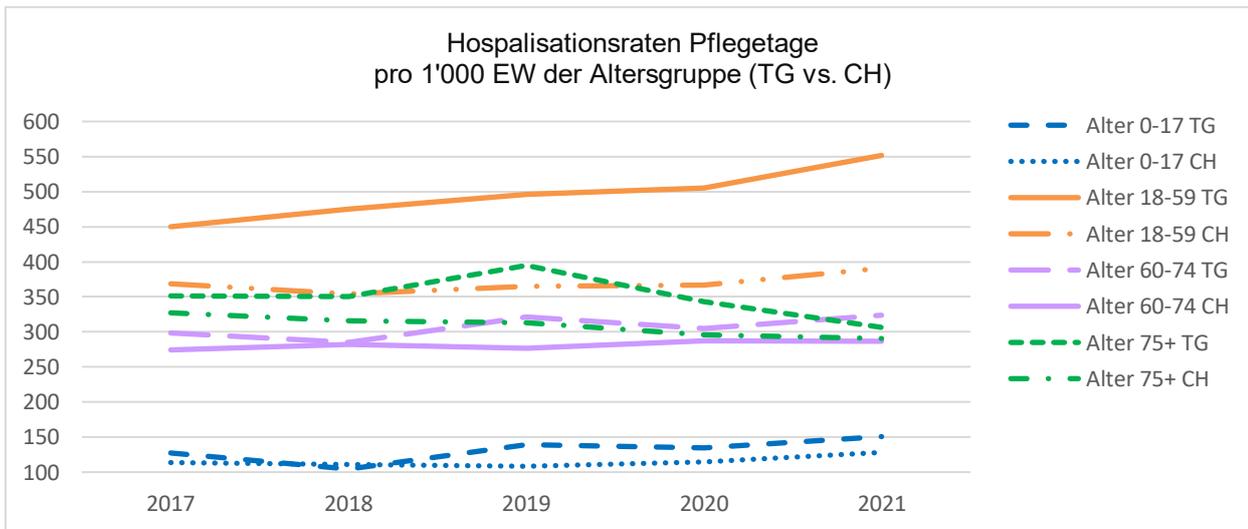


Abbildung 2: Hospitalisationsraten Pflage tage.

Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan) 2017–2022, eigene Darstellung.

Der Versorgungsgrad bezeichnet das Verhältnis vom tatsächlich beobachteten Leistungsvolumen pro Kanton und dem bedarfsadjustierten Leistungsvolumen, das in diesem Kanton aufgrund der Bevölkerungsstruktur, der Sterblichkeit sowie ausgehend von den Patientenströmen zu erwarten wäre. Im Kanton Thurgau beträgt der Versorgungsgrad im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene 112 % und im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 132 %. Damit liegt der Kanton in beiden Bereichen schweizweit auf dem 4. Rang und weit vor den Nachbarkantonen.⁴

⁴ Vgl. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Regionale Versorgungsgrade pro Fachgebiet als Grundlage für die Höchstzahlen in der ambulanten ärztlichen Versorgung. Schlussbericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) und von BSS Volkswirtschaftliche Beratung im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) (Obsan Bericht 05/2022).

Gemäss Aussagen der befragten Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Kanton bestehen allerdings teilweise lange Wartezeiten für einen Therapieplatz, und eine wohnortnahe Behandlung ist nicht immer umgehend möglich. Besondere Herausforderungen und Engpässe bestehen aufgrund der sprachlichen Hürden bei der Behandlung von Menschen mit Migrationshintergrund.

Gemäss Aussagen der befragten Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer zeichnet sich aktuell eine Tendenz ab, dass gut ausgebildete Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die Institutionen verlassen und sich in einer privaten Praxis niederlassen. In den klinischen Institutionen besteht, im Gegensatz zu privaten Praxen, eine Aufnahmeverpflichtung auch für anspruchsvolle Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheitsbildern. Tendenziell werden die vorhandenen ambulanten Therapiekapazitäten elektiv mit besser strukturierten Patientinnen und Patienten gefüllt. Diese Konstellation kann dazu führen, dass für Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheitsbildern eher ein Mangel an Therapiekapazitäten besteht.

Die Auswirkungen des neuen Anordnungsmodells in der psychologischen Psychotherapie, das am 1. Juli 2022 in Kraft getreten ist, können noch nicht abschliessend beurteilt werden.

Frage 3

Eine Mehrheit der Grundversorgerinnen und Grundversorger bejaht die Frage nach einem durch Menschen mit akuten psychischen Problemen verursachten Behandlungsstau. Psychiatrisch kranke Menschen bedeuten vor allem für jüngere Ärztinnen und Ärzte eine Belastung, weil ihnen die spezifische Ausbildung und Erfahrung fehlt. Neben den therapeutischen Herausforderungen mit den Patientinnen und Patienten sind formale Aufgaben mit der Invalidenversicherung, mit den Arbeitgebern und teilweise auch mit den Taggeldversicherungen zu bewältigen. In schwereren Fällen sind die Diagnose und die Therapie für Grundversorgerinnen und Grundversorger äusserst komplex. Als belastend wird dabei empfunden, dass die Ärztinnen und Ärzte mit unklarer Diagnose arbeiten müssen, weil die psychisch kranken Menschen noch nicht von einer psychiatrischen Fachperson begutachtet wurden. Eine Patientenbetreuung ohne klare Diagnose und ohne spezialärztlichen Therapievorschlag führt zu Unsicherheiten, was in diesen Krankheitskonstellationen besonders ungünstig ist.

Eine Minderheit von erfahrenen Grundversorgerinnen und Grundversorgern verneint einen Behandlungsstau. Hausarztpraxen seien stets die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten, auch jene mit psychiatrischen Problemen. Grundversorgerinnen und Grundversorger seien entsprechend qualifiziert, eine Triage vorzunehmen und eine erste hausärztlich orientierte, psychotherapeutische Beratung und Therapie einzuleiten. In der alltäglichen hausärztlichen Sprechstunde haben rund die Hälfte der Patientinnen und Patienten eine relevante psychiatrische Diagnose. Psychosomatische Beschwerden werden von den entsprechend spezialisierten Hausärztinnen und Hausärzten abgeklärt. Einige Hausarztpraxen halten entsprechende Reserveterminen frei, damit akut kranke Patientinnen und Patienten zeitnah einen Termin bekommen.

Frage 4

Grundsätzlich kann durch eine Früherkennung von beginnenden schweren Erkrankungen und eine frühe Intervention die längerfristige Prognose verbessert und ein schwerer Verlauf teilweise verhindert werden. Eine rasche Hilfestellung in Krisensituationen kann zudem den Therapiebedarf verringern. Allerdings erfordern nicht alle Zuweisungen aufgrund psychischer Erkrankungen eine sofortige Hilfestellung, so dass eine Wartezeit keine negativen Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf hat. Aus diesem Grund ist eine zentrale Triage-Stelle sowohl in der Erwachsenenpsychiatrie als auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wichtig, um die Wartezeiten gezielt zu steuern.

Neben der Behandlung von akuten Fällen, bei denen in aller Regel keine Wartezeiten bestehen, ist eine Wartezeit vor allem bei stationären Behandlungen problematisch. Typischerweise sind im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft, wenn eine Anmeldung zur stationären Behandlung erfolgt. Die häufigsten Störungsbilder, die zu einer stationären Aufnahme in der Kinder- und Jugendpsychiatrie führen, stehen in Zusammenhang mit einer depressiven Störung. Depressionen können unbehandelt in vielen Fällen zu schwerwiegenden psychischen und psychosozialen Folgen führen (Selbstverletzungen, Suizidversuche, Drogenmissbrauch, Schulabsentismus, Schulabbrüche, fehlender Schulabschluss, Lehrabbrüche) und erhebliche soziale und wirtschaftliche Schäden nach sich ziehen. Schulabbrüche verursachen in der Schweiz gemäss einer Studie aus dem Jahr 2010 jährlich einen volkswirtschaftlichen Schaden in der Höhe von 400 Mio. Franken⁵, was unter der Annahme einer linearen Verteilung einem volkswirtschaftlichen Schaden für den Kanton Thurgau von 10 bis 15 Mio. Franken pro Jahr entspricht.

Frage 5

In der stationären Erwachsenenpsychiatrie gab es in den Kliniken im Kanton Thurgau keine signifikante Steigerung der Hospitalisationstage, die über das zeitgleiche Bevölkerungswachstum hinausgeht. Eine deutliche Verlagerung erfolgte bei ausserkantonalen Hospitalisationen. Vormalig psychosomatisch-sozialmedizinische Rehabilitationen werden in der Fallabrechnung seit 2015 oft als psychiatrische Fälle codiert. Die Fallzahlen in der ambulanten Erwachsenenpsychiatrie sind hingegen in den vergangenen vier Jahren signifikant gestiegen. In der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie gab es, im Verhältnis zum Bevölkerungswachstum dieser Gruppe, eine spürbare Steigerung der Hospitalisationen und Hospitalisationstage.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total Pflage	98'228	98'482	101'530	110'105	110'520	119'690
0–17	6'605	6'344	5'251	7'100	6'958	7'919
18–59	72'041	71'776	75'914	79'337	81'151	88'661
60–74	11'461	12'929	12'654	14'672	14'341	15'653
75+	8'121	7'433	7'711	8'996	8'070	7'457

Tabelle 1: Hospitalisationstage, total und nach Altersgruppen.

Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan) 2017–2022, eigene Darstellung.

⁵ Schulabbruch – Zeugnis des Scheiterns? Prof. Dr. Margrit Stamm, Lehrstuhlinhaberin Departement Erziehungswissenschaften der Universität Fribourg, NZZ 8. Februar 2010.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat der Regierungsrat bereits zusätzliche Angebote geschaffen. Als niederschwelliges Angebot wurde mit RRB Nr. 366 vom 19. Mai 2020 die Kontaktstelle 24/7 für Kinder, Jugendliche und Familien Thurgau zur telefonischen Beratung und der so zentralen Triage bei psychischen Krisen geschaffen. Dieses Angebot setzt einen Vorschlag aus dem Kantonalen Aktionsprogramm Psychische Gesundheit für Kinder und Jugendliche um. Das Pilotprojekt wird 2021 bis 2025 mit jährlich Fr. 300'000 durch den Kanton finanziert. Es ergänzt die bestehenden Beratungsangebote ausserhalb der Öffnungszeiten. Mit RRB Nr. 261 vom 19. April 2022 wurden sodann das Projekt AKIT und eine Bettenerhöhung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie von 14 auf 17 Betten beschlossen, was für den Kanton jährliche Mehrkosten von 1.29 Mio. Franken zur Folge hat.

Generelle präventive Massnahmen leisten einen wichtigen Beitrag zur psychischen Gesundheit. Der Kanton Thurgau betreibt seit vielen Jahren vor allem im Kindes- und Jugendalter eine aktive Prävention in verschiedenen Themenfeldern (Adipositas, Rauchen, Alkoholmissbrauch etc.). Unter anderem werden im Kantonalen Programm Gesundheitsförderung und Prävention 2021–2024 psychische Erkrankungen durch verschiedene Präventionsmassnahmen adressiert.⁶ Weitere Gespräche über einen Ausbau der Angebote sind im Gang.

Frage 6

Offenbar führen gesellschaftliche Entwicklungen schweizweit zu einer allgemein steigenden Anzahl an Menschen mit psychischen Erkrankungen und damit zu einer gestiegenen Nachfrage nach psychiatrischen Leistungen. Dies betraf im Rahmen der Covid-Pandemie vor allem Kinder und Jugendliche, setzt sich aber auch für die Erwachsenen fort. Der Bedarf an präventiven Massnahmen im Umgang mit Stressfaktoren und zur Förderung von gesunden Lebensgewohnheiten mit positiven Auswirkungen auf die psychische Gesundheit gewinnt an Bedeutung. Die Gründe und Einflussfaktoren für die empirisch beobachtbare Zunahme von ambulanten und stationären Patientinnen und Patienten sind komplex und vielfältig. Auf schweizweiter Ebene werden in Fachkreisen folgende Entwicklungen als Einflussfaktoren genannt:

- Entstigmatisierung psychischer Krankheiten in der Gesellschaft und verändertes Inanspruchnahmeverhalten der Bevölkerung bei psychischen Krisen.
- Steigende Inanspruchnahme der psychiatrischen Versorgungsangebote durch Bewohnerinnen und Bewohner von Pflege- und Wohnheimen.
- Steigende fürsorgerische Unterbringungen in psychiatrischen Kliniken.
- Steigende Zuweisungen für ambulante Behandlungen durch niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte oder Psychiaterinnen und Psychiater und dadurch gesteigerte Inanspruchnahme der psychiatrischen Institutionen für die Versorgung der psychiatrisch Schwerkranken, die in den Praxen nur mit hohem Aufwand oder Verlust an abrechenbaren Leistungen versorgt werden können.

⁶ Vgl. Kantonalen Programm Gesundheitsförderung und Prävention 2021–2024, https://gesundheit.tg.ch/public/upload/assets/109555/2021_Kantonalen_Programm_Gesundheitsfoerderung_und_Praevention_2021_2024_web_.pdf?fp=1.

- Wegfall von innergesellschaftlich haltgebenden Strukturen und zunehmende gesellschaftliche Verunsicherungen und Spaltungen.
- Erschwerte Integration in unsere sozialen Systeme durch Familien mit Migrationshintergrund.
- Steigende Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund, die traumatische Erfahrungen erlitten haben.
- Bei Kindern und Jugendlichen: Veränderungen durch Medien und virtuelle Welten, weniger reale Erlebnisse. Verstärkung von sozialen Prozessen in virtuellen Chaträumen.

Auffällig ist, dass die Inanspruchnahme von stationären Leistungen durch die Thurgauer Bevölkerung über alle Altersklassen sowohl bezüglich der Fälle als auch der Pflégetage deutlich über dem schweizerischen Durchschnitt liegt.⁷ Weiter ist auffällig, dass überdurchschnittlich viele Personen, auch Kinder und Jugendliche, gemäss behördlicher fürsorglicher Unterbringung über die KESB stationär in den psychiatrischen Kliniken untergebracht werden.⁸

Frage 7

Im Rahmen der kommunalen Leistungsaufträge, die von den Politischen Gemeinden an die beauftragten Spitexorganisationen erteilt werden, besteht eine Versorgungspflicht auch für die psychiatrische Spitex. Die Organisationen bieten diese Leistungen selbst oder in einer Verbundlösung an. Auch in diesem Bereich ist der Fachkräftemangel spürbar und die meist kleinen Psychiatriefachteams stehen in einem intensiven Wettbewerb um jede Fachperson, die in der ambulanten Versorgung arbeiten möchte. Die Organisationen versuchen, wenn immer möglich, der Versorgungspflicht nachzukommen, teilweise allerdings mit Wartefristen. Angesichts dessen, dass die Spitex keine Notfälle behandelt, sind Wartefristen in diesem Bereich kein primäres Problem.

Eine zusätzliche Herausforderung ist die Zulassung zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss Art. 7 Abs. 2^{bis} lit. b Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31). Es ist ein aufwendiger Prozess, bis eine Psychiatriefachperson ihre Leistungen gegenüber den Versicherern abrechnen darf, was dazu führen kann, dass kompetente Mitarbeitende über längere Zeit noch nicht eingesetzt werden können.

Frage 8

Ein grosser Teil der psychiatrischen Erkrankungen hat ihren Ursprung in der Kindheit oder Jugend. Obige Ausführungen zeigen, dass die medizinische Versorgung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen äusserst wichtig ist und bei allen Akteuren einen hohen Stellenwert besitzt. Die vielfältigen ambulanten Angebote sollen gerade für Kinder und Jugendliche ein therapeutisches Umfeld ermöglichen, das den Verbleib im häuslichen und sozialen Umfeld ermöglicht, auch um eine Stigmatisierung zu verhin-

⁷ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan) 2017–2022.

⁸ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Fürsorgliche Unterbringung in Schweizer Psychiatrien, <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/fuersorgliche-unterbringung-in-schweizer-psychiatrien>.

dem. Bei indizierten Fällen ist ein stationäres Therapieangebot aber unbedingt erforderlich.

Im Rahmen von schulpсихologischen Abklärungen berät das Departement für Erziehung und Kultur sowohl Fachkräfte als auch Eltern niederschwellig und unterstützt diese in der Entscheidungsfindung, welche Anlaufstelle für die Schwierigkeiten die geeignete ist. Falls sich ein Bedarf für medizinisch-therapeutische Behandlung zeigt, wird mit Hinweis auf mögliche Wartezeiten eine frühzeitige Anmeldung empfohlen. Die Zusammenarbeit der dafür zuständigen Fachstellen funktioniert.

Im Jahr 2020 ging die Zahl der psychiatrischen Hospitalisationen von Kindern und Jugendlichen erfreulicherweise vorübergehend zurück. Seit Sommer 2021 ist eine erhöhte Inanspruchnahme von ambulanten und stationären Therapien zu beobachten, die nicht allein durch einen Nachholeffekt erklärt werden kann. Bei Kindern und Jugendlichen besteht gemäss Aussagen der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer eine Tendenz zur Unterversorgung. Aus den statistischen Daten zur Versorgung ist eine Unterversorgung nicht direkt ablesbar (vgl. Frage 2).

Der Bedarf an Behandlungsplätzen wird jährlich überprüft, um die Bettenzahl anpassen zu können. Das Departement für Finanzen und Soziales prüft aktuell Anträge der STGAG und der Clenia um Erhöhung der Platzanzahl ab dem Jahr 2024. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Kanton Thurgau im ambulanten Bereich die Zulassung von Psychiaterinnen und Psychiatern in der Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenversicherung (TG VEZL; RB 832.12) nicht begrenzt hat.

Der Präsident des Regierungsrates

Der Staatsschreiber