

REGIERUNGSRAT

21. Januar 2026

25.306

Motion der Fraktionen SP und GLP (Sprecherin Lea Schmidmeister, Wettingen) vom 21. Oktober 2025 betreffend Präzisierung der Todesfallstatistik der PDAG; Ablehnung

I.

Text und Begründung der Motion wurden den Mitgliedern des Grossen Rats unmittelbar nach der Einreichung zugestellt.

II.

Der Regierungsrat lehnt die Motion mit folgender Begründung ab:

1. Ausgangslage

Die Motion verlangt, dass der Regierungsrat sicherstellt, dass die Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG) eine öffentliche Todesfallstatistik führt. Diese soll nicht nur Todesfälle während eines stationären Aufenthalts in der PDAG enthalten, sondern auch Todesfälle während einer ambulanten Behandlung in der PDAG sowie Todesfälle von Patientinnen und Patienten der PDAG nach Abschluss einer ambulanten oder stationären Behandlung. Eine differenzierte Erfassung aller Todesfälle im Zusammenhang mit einer PDAG-Behandlung sei nach Meinung der Motionäre unabdingbar, um Transparenz zu schaffen, die Qualitätssicherung zu stärken und künftige Risiken besser zu erkennen und zu verhindern.

In der Schweiz gibt es keine öffentlich zugänglichen Daten über die Todesfälle im Zusammenhang mit stationären oder ambulanten psychiatrischen Behandlungen. Im Bereich Akutsomatik wertet das Bundesamt für Gesundheit die Todesfälle und die Mortalität bei stationären Behandlungen nach Diagnosen, Eingriffen sowie Alter in Schweizer Akutspitalern aus und publiziert jährlich einen Bericht. Eine solche Statistik gibt es in den Bereichen Psychiatrie und Rehabilitation für stationäre Behandlungen bisher nicht. Bei ambulanten Behandlungen fehlt eine entsprechende Statistik in allen drei Versorgungsbereichen.

Eine Umfrage der Abteilung Gesundheit des Departements Gesundheit und Soziales vom 30. Oktober bis 6. November 2025 bei mit der PDAG vergleichbaren Kliniken der psychiatrischen Grundversorgung zeigt ein uneinheitliches Bild:

Tabelle: Ergebnisse der Umfrage der Abteilung Gesundheit

Spital	Todesfallstatistik	Erfassung Suizide stationär / ambulantly	Erfassung aussergewöhnliche Todesfälle
Luzerner Psychiatrie AG (LUPS)	nein	-	-
Universitäre Psychiatrische Dienste Bern AG (UPD)	ja	stationär	-
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK)	nein	-	-
Psychiatrie Baselland (PBL)	ja	stationär und ambulantly	stationär und ambulantly
Psychiatrische Dienste Thurgau	ja	stationär und ambulantly soweit bekannt	stationär und ambulantly soweit bekannt
Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)	nein	-	-

Es gibt Kliniken, die keine Todesfallstatistik führen. Andere Kliniken unterscheiden in ihrer Todesfallstatistik nicht nach Ursachen. Weitere Kliniken teilen in natürliche und aussergewöhnliche Todesfälle auf. Einige Kliniken führen eine Statistik der Suizide. Allen Spitälern gemeinsam ist allerdings, dass sie diese Daten nicht veröffentlichen. Es lässt sich also festhalten: Es gibt keine öffentlich zugänglichen Daten über die Todesfälle im Zusammenhang mit stationärer oder ambulanter psychiatrischer Behandlung in der Schweiz.

Was die Mortalität nach dem Austritt aus einer stationären Behandlung betrifft, fehlen ebenfalls Daten. Die befragten Kliniken führen es darauf zurück, dass die jeweiligen Institute für Rechtsmedizin keinen Rückmeldungsprozess haben und die Informationen von Gerichten und Staatsanwaltschaften nicht automatisch an die Spitäler gehen. So ist es auch im Kanton Aargau.

Die PDAG führt eine Statistik der jährlichen Todesfälle und schlüsselt diese in natürliche und aussergewöhnliche Todesfälle mit der Untergruppe Suizid auf. Zusätzlich werden Suizidversuche statistisch erfasst. Dies legte der Regierungsrat in der Beantwortung der (24.40) Interpellation Manuela Ernst, GLP, Wettingen (Sprecherin), Annetta Schuppisser, GLP, Tägerig, Matthias Betsche, GLP, Mörken-Wildegg, vom 16. Januar 2024 betreffend allgemeine Situation in der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) und die PDAG im interkantonalen Vergleich dar.

Die Gesamtzahl der Todesfälle in der PDAG von 2018–2024 beträgt 195 bei 39'998 stationär behandelten Patientinnen und Patienten. Das entspricht einer Mortalität von 0,49 %. Die Todesfallrate für sich allein erlaubt keine Beurteilung der Wirksamkeit, Qualität und Sicherheit psychiatrischer Behandlungen. Sie erlaubt lediglich eine Aussage über die Personen, die gestorben sind, und nicht über alle behandelten Personen. Auch lassen sich aus einer Todesfallrate keine konkreten Massnahmen für die Qualitätssicherung ableiten. Um effektiv Transparenz zu schaffen, wie es das Anliegen der Motionäre ist, müssten ebenfalls die Todesfallraten aller psychiatrischer Spitäler und Kliniken erhoben werden, sowohl innerhalb wie ausserhalb des Kantons. Doch auch hier müsste die Todesfallrate mit dem Spektrum der psychiatrischen Erkrankungen und deren Schweregrad relativiert werden. Ein grosser psychiatrischer Grundversorger mit einer Notfallstation wie die PDAG hat schon allein aufgrund seiner Grösse und seines Behandlungsspektrums eine höhere Wahrscheinlichkeit für einen

aussergewöhnlichen Todesfall als eine kleine Privatklinik, die ausschliesslich elektive Eintritte hat und sich auf die Behandlung von Personen mit Burn-Out-Symptomatik spezialisiert hat.

Weil die PDAG nicht die einzige Psychiatrieklinik im Kanton Aargau ist, müssten für eine belastbare Aussage ebenfalls die entsprechenden Zahlen in den übrigen psychiatrischen Kliniken erhoben werden. Diese Erhebung wäre für alle betroffenen Kliniken sehr aufwändig und würde Personalressourcen binden, die dann für die eigentliche Kerntätigkeit der Behandlungen von psychisch kranken Personen nicht mehr zur Verfügung stehen. Zudem ist eine solche Nachverfolgung von Patientinnen und Patienten auch aus datenschutzrechtlichen Gründen problematisch. Nicht alle Personen sind damit einverstanden, dass die Klinik sie in ihrem weiteren Verlauf begleitet.

2. Rechtliche Grundlage

Damit der Regierungsrat der PDAG vorschreiben könnte, welche Statistik sie zu erheben und zu veröffentlichen hat, würde es einer entsprechenden rechtlichen Grundlage bedürfen. Diese könnte in der Verordnung über die Spitalliste (SpililV) vom 6. März 2013 (SAR 331.215) geschaffen werden. Somit würde das Führen einer entsprechenden Todesfallstatistik als allgemeine Anforderung für die Aufnahme auf die Spitalliste des Kantons Aargau aufgeführt. Konsequenz einer solchen Regelung wäre deren Anwendung auf sämtliche Listenspitäler.

Dies ist kaum praktikabel und würde aus Sicht des Regierungsrats einen unverhältnismässigen bürokratischen Aufwand für die Spitäler bedeuten. Es besteht zudem die Gefahr, dass sich ausserkantonale Spitäler deshalb nicht mehr für die Aargauer Spitalliste bewerben würden und dadurch Versorgungslücken für die Aargauer Bevölkerung entstünden.

3. Nachverfolgung Todesfälle

Es existiert keine automatische Rückmeldung über Todesfälle von Staatsanwaltschaften oder anderen Behörden an die vorbehandelnde Ärzteschaft und die vorbehandelnden Institutionen. Im Rahmen der Zusammenarbeit erhalten diese im Regelfall von der nachbehandelnden Ärzteschaft oder den nachbehandelnden Institutionen einen Arztbericht. Dazu gehören auch Autopsieberichte. Dies ist jedoch keinesfalls Pflicht und ermöglicht dementsprechend lediglich eine lückenhafte Darstellung der Todesfälle nach einer ambulanten oder stationären Behandlung in einer Statistik. Der Austausch von Daten über mehrere Stationen ist sowohl aus Datenschutzgründen als auch logistisch nicht umsetzbar.

4. Administrativer und personeller Aufwand

Eine Nachforschung, um alle möglichen Todesfälle mit räumlichem, sachlichem und zeitlichem Zusammenhang mit vorhergehender ambulanter oder stationärer psychiatrischer Behandlung in der PDAG zu erfassen, bedingt einen hohen bürokratischen Aufwand. Dazu müsste man alle Patientinnen und Patienten für eine definierte Zeitspanne nachverfolgen und vor allem auch ihre Einwilligung über diese Nachverfolgung einholen. Der dadurch bedingte Ausbau der Bürokratie und der personellen Ressourcen dient zudem – wie obenstehend ausgeführt – nicht dem Ziel der Motionäre, die Qualitätssicherung zu verbessern.

5. Behandlungsqualität

Die Veröffentlichung einer Todesfallstatistik ist kein geeignetes Instrument zur Überprüfung der Behandlungsqualität, weil sie nur einen sehr geringen Anteil an der Gesamtzahl der Patientinnen und Patienten betrifft.

Der Kanton Aargau verpflichtet sämtliche Listenspitäler, im Bereich Qualität die Voraussetzungen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im Rahmen der Spitalliste zu erfüllen. Zu den Indikatoren der Ergebnisqualität zählen Patientenzufriedenheit, Symptombelastung und Freiheitsbeschränkende Massnahmen.

Der Regierungsrat hat im Jahr 2024 in seiner Beantwortung der (24.41) Interpellation Manuela Ernst, GLP, Wettingen (Sprecherin), Annetta Schuppisser, GLP, Tägerig, Matthias Betsche, GLP, Möriken-Wildegg, vom 16. Januar 2024 betreffend Qualitätskontrolle Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG), die Möglichkeiten erläutert, wie die Qualität gemessen und der Einfluss des Kantons durch geeignete Massnahmen darauf genommen werden kann.

Konsequenzen der Umsetzung, insbesondere Auswirkungen auf die Aufgaben- und Finanzplanung

Die Umsetzung der Motion hat keine Konsequenzen und Auswirkungen auf die Aufgaben- und Finanzplanung.

Vorgesehene Art der Umsetzung und geltende Frist

Die Umsetzung des vorliegenden Vorstosses würde die Vorlage eines Entwurfs für einen Beschluss bedingen (vgl. § 45 Abs. 1 Gesetz über die Organisation des Grossen Rates und über den Verkehr zwischen dem Grossen Rat, dem Regierungsrat und der Justizleitung [Geschäftsverkehrsgesetz, GVG] vom 19. Juni 1990 [SAR 152.200]), mit folgender Begründung: Die Umsetzung der vorliegenden Motion würde eine Anpassung der SpiliV sowie eine vorgängige Evaluation der Normkosten bedingen. Dafür gilt eine zweijährige Frist (vgl. § 42 Abs. 3 lit. b GVG).

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 2'093.–.

Regierungsrat Aargau