



## Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat

00.6437.03

GD/P006437  
Basel, 14. Dezember 2005

Regierungsratsbeschluss  
vom 13. Dezember 2005

### **Anzug Beatrice Alder Finzen und Konsorten betreffend Verknüpfung von Auflagen bezüglich der Verpflichtung zur Behandlung auch Schwererkrankter bei der Erteilung der Bewilligung zur Ausübung der ärztlichen, psychiatrischen Praxis**

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung 12. April 2000, den nachstehenden Anzug betreffend dem Regierungsrat zum Bericht überwiesen. Mit Beschluss vom 11. Februar 2003 hat der Regierungsrat den ersten Bericht des Gesundheitsdepartements dem Grossen Rat überwiesen.

„Trotz der grossen Anzahl niedergelassener Psychiaterinnen und Psychiater berichten Angehörige von Schizophreniekranken oder die Kranken selber, dass es ausserordentlich schwierig sei, für diese am schwierigsten zu betreuende Gruppe von psychisch Erkrankten einen Platz in einer Fachpraxis zu finden. Dies mag seine Gründe darin haben, dass die dauernde Betreuung von Schizophreniekranken nicht nur wegen ihres krankheitsbedingten oft unverständlichen sozialen und/oder psychischen Verhaltens, sondern auch wegen des unvorhersehbaren Verlaufs dieser Krankheit mit ihren oft wiederkehrenden Ups und Downs frustrierend und demotivierend sein kann.

Alle Menschen haben, ungeachtet der Art ihrer Krankheit, den gleichen Anspruch auf die ihnen zustehende Behandlung. Ich bitte deshalb zusammen mit den Mitunterzeichnenden die Regierung zu prüfen und zu berichten, wie diesem Anliegen Rechnung getragen werden kann.

B. Alder Finzen, H. Hügli, E. Jost, E. Huber-Hungerbühler, D. Wunderlin, Dr. A. Schneider, M. Spörri, J. Winistöfer, J. Merz, Hp. Kehl, B. Suter, B. Herzog, Dr. P. Aebersold, S. Schenker“

Im Sinne eines erneuten Zwischenberichtes gestatten wir uns, zum Anzug Alder Finzen und Konsorten wie folgt zu berichten:

## 1. Vorbemerkung

Das an und für sich nachvollziehbare Anliegen der Anzugstellerin hat Bezüge einerseits zur ambulanten Behandlung durch freipraktizierende Psychiaterinnen / Psychiater und andererseits zur spitalambulantem Behandlung in Psychiatrischen Kliniken.

## 2. Freipraktizierende Psychiaterinnen / Psychiater

Die freipraktizierenden Psychiaterinnen und Psychiater zur Behandlung bestimmter Krankheitsbilder bzw. Patientinnen- / Patienten-Gruppen zu verpflichten, gestaltet sich aus verschiedenen Gründen schwierig. Dies einerseits, da die freiberufliche Praxistätigkeit durch die Handels- und Gewerbebefreiheit geschützt ist und andererseits da aufgrund der aktuellen Gesetzeslage eine umfassende Bedarfsplanung im Bereich der ambulanten Versorgung durch die Kantone derzeit (noch) nicht möglich ist. Hingegen bestünde die Möglichkeit, die Erteilung von neuen Praxisbewilligungen in diesem Bereich mit Auflagen zu versehen, welche zur Behandlung Schwererkrankter im Sinne der Anliegen der Anzugstellerin verpflichten würden. Dies hätte jedoch, wie bereits erwähnt, eine Einschränkung der Handels- und Gewerbebefreiheit der Gesuchsteller / Gesuchstellerinnen zur Folge und würde demgemäss die Schaffung entsprechender gesetzlicher Grundlagen sowie das Vorhandensein eines nachgewiesenen Bedürfnisses, welches derartige Massnahmen rechtfertigen würde, notwendig machen. Dies dürfte sich äusserst schwierig gestalten. Die Anpassung der bereits bestehenden Praxisbewilligungen dürfte aufgrund der Besitzstandswahrung und des Vertrauensschutzes noch um einiges komplexer ausfallen.

Aber selbst die Einführung derartiger Auflagen wäre für sich alleine betrachtet noch nicht geeignet, um dem von der Anzugstellerin vorgebrachten Anliegen nachzukommen. Dies deshalb, weil der Aufbau eines entsprechenden Controlling-Instruments inhaltlich äusserst schwierig wäre. Dies aus folgenden Gründen:

- Da nicht jeder freipraktizierende Psychiater / jede freipraktizierende Psychiaterin über die gleiche Eignung zur Behandlung von Schwererkrankten im Sinne des Anzugs verfügt, müssten Kriterien und Indikatoren entwickelt werden, wie die entsprechenden Auflagen im Einzelfall zu handhaben wären.
- Nach Implementierung eines solchen System müsste durch regelmässige Kontrollen in den Praxisbüchern und Abrechnungen der freipraktizierenden Psychiaterinnen und Psychiater kontrolliert werden, ob diese den Auflagen zur Behandlung der entsprechenden Patientinnen und Patienten nachgekommen sind. Sollten die entsprechenden Anforderungen nicht erfüllt werden, so wäre es unmöglich, zu ermitteln, ob der entsprechende Psychiater / die entsprechende Psychiaterin unter Verstoss gegen die Auflage Patientinnen / Patienten zurückgewiesen hat oder sich tatsächlich nicht mehr als die behandelnden Patientinnen / Patienten bei ihm / bei ihr angemeldet haben.
- Im Falle eines nachweisbaren Verstosses gegen die Auflagen müssten entsprechende Sanktionen vorgesehen werden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Implementierung einer Verpflichtung zur Behandlung bestimmter Patientinnen / Patienten bereits mit grossen Hindernissen verbunden wäre, die konkrete Umsetzung und die Überprüfung der Einhaltung von entsprechenden Vorschriften faktisch gar unmöglich wäre. Hinzu kommt, dass gerade im Bereich der psychiatrischen Behandlung, welche stark vom persönlichen Verhältnis zwischen Arzt / Ärztin und Patient / Patientin geprägt ist, die Schaffung von Auflagen bezüglich Behandlung bestimmter Patientinnen / Patienten als äusserst heikel zu qualifizieren ist. Demgemäss kann in Bezug auf die freipraktizierenden Psychiaterinnen / Psychiater höchstens versucht werden, motivierend in Bezug auf die Behandlung derart komplexer Erkrankungsbilder hinzuwirken, eine Behandlungsverpflichtung kann aus den genannten Gründen aber nicht implementiert werden.

### **3. Spitalambulante Behandlung**

Im Bereich der spitalambulanten Versorgung gestaltet sich die Situation unter Berücksichtigung des gesetzlichen Versorgungsauftrages anders. Allerdings existieren in diesem Bereich bis heute aufgrund der Finanzierungsregelungen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) keine griffigen Planungsinstrumente. Änderungen könnten sich hier im Zuge der momentan laufenden Revisionsarbeiten ergeben. Im Weiteren wird das von der Anzugstellerin geäusserte Anliegen im Rahmen der psychiatrischen Versorgungsplanung (Psychiatriekonzept Folgeplanung) aufgenommen. Die entsprechenden Planungsarbeiten sind auf Seiten des Kantons Basel-Stadt bereits fortgeschritten, konnten aber einerseits aufgrund der anstehenden KVG-Revision und andererseits aufgrund der offenen Zukunft bezüglich Kooperation mit dem Kanton Basel-Landschaft noch nicht abgeschlossen werden. Es ist aber davon auszugehen, dass sowohl bezüglich KVG-Revision als auch betreffend Kooperation mit dem Kanton Basel-Landschaft (siehe hiezu den Spitalversorgungsbericht beider Basel, P051364) in naher Zukunft mit grundlegenden weiteren Impulsen auch für die Planung des psychiatrischen Angebotes gerechnet werden kann. Bezüglich Psychiatriekonzept Folgeplanung kann auch auf die Beantwortung der Anzüge Dr. Christine D'Souza und Konsorten sowie Andrea Frost-Hirschi und Christian Klemm und Konsorten vom 17. August 2005 (erledigt im Grosse Rat am 20. Oktober 2005) verwiesen werden.

Definitive Aussagen, welche auch eine eindeutige Beantwortung des Anliegens der Anzugstellerin zulassen würden, sind zum jetzigen Zeitpunkt aber noch nicht möglich.

### **4. Antrag**

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragen wir dem Grosse Rat, vom vorliegenden Zwischenbericht Kenntnis zu nehmen und den Anzug Beatrice Alder Finzen und Konsorten stehen zu lassen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel -Stadt

Dr. Ralph Lewin  
Präsident

Dr. Robert Heuss  
Staatsschreiber