



An den Grossen Rat

19.5343.02

GD/P195343

Basel, 15. Januar 2020

Regierungsratsbeschluss vom 14. Januar 2020

## **Motion Sarah Wyss betreffend die KIS muss im Akut-Spital bleiben – jetzt muss der Kanton handeln – Stellungnahme**

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 23. Oktober 2019 die nachstehende Motion Sarah Wyss dem Regierungsrat zur Stellungnahme überwiesen:

„Die Kriseninterventionsstelle (KIS), betrieben durch die Universitäre psychiatrische Kliniken (UPK) - eingemietet in Räumlichkeiten des Universitätsspitals Basel (USB) - bietet Menschen, welche sich akut in einer Krise befinden, Platz. Erwachsene erhalten dort Unterstützung in akuten Krisensituationen, sei es bei Schlafstörungen, Ängsten, Suizidgedanken, Depressionen oder in sozialen Notsituationen. Die Abteilung bietet einen niederschweligen und entstigmatisierenden Zugang zu psychologischer und psychiatrischer Hilfe an sowie sozialarbeiterische Dienste. Zudem können auf dieser Abteilung weitere Abklärungen getroffen oder aufgegleist werden. Als Aussenstation der UPK bildet sie zudem eine Brücke zwischen somatischer und psychiatrischer Behandlung. Diese Brücke ist besonders wichtig, da eine Mehrzahl der Patientinnen und Patienten eine Komorbidität aufweist. In Fachkreisen ist unbestritten, dass die KIS eine wichtige Funktion wahrnimmt. Durchschnittlich bleiben die Patientinnen 5-7 Tage auf dieser Abteilung. Weiter ist es auch so, dass durch die KIS Folgekosten vermieden respektive reduziert werden können. Nun musste das USB aufgrund von Bauarbeiten den Vertrag mit der UPK vorsorglich auf Ende 2020 kündigen. Eine Ersatzlösung ist dem Wissen nach von der Motionärin noch keine unterzeichnet worden.

Wie alle Spitäler steht das USB unter Kostendruck. Fürs USB ist es finanziell wenig lukrativ, Räumlichkeiten an die UPK zu vermieten, wenn sie dafür nicht angemessen entschädigt werden. Respektive ist es für das USB - gerade auch im Hinblick auf die eher eng bemessenen räumlichen Kapazitäten und die anstehenden Bauarbeiten - aus finanzieller Sicht, ein Minusgeschäft, die UPK als Mieterin zu haben und den Platz nicht für die Akutsomatik nutzen zu können. Für die UPK wiederum ist es mit dem aktuellen Tarif kaum möglich, Räumlichkeiten zum Marktpreis beim USB zu mieten.

Weil die KIS aus den genannten Gründen eine einzigartige Bedeutung in der psychiatrischen Versorgung der Region Basel hat, bittet die Motionärin den Regierungsrat, für die Leistungsperiode der gemeinwirtschaftlichen Leistungen 2022-2024 (nach Art. 49, Abs. 3 KVG) für die UPK so zu erhöhen, dass sich die UPK zu Marktpreisen in einer akut-somatischen Abteilung beim USB einmieten kann. Durch das Betreiben der KIS soll weder für die UPK noch für die KIS finanzieller Verlust bedeuten. Die Höhe des Betrags beläuft sich auf einen mittleren sechsstelligen Betrag. Er soll zusätzlich zu den bisherigen GWL an die UPK ausgerichtet werden und für die Betreibung der KIS in den Räumlichkeiten des USB zweckbestimmt sein. Für das Jahr 2021 wird der Regierungsrat gebeten, eine Sonderregelung im Sinne der Motionärin zu finden.

Sarah Wyss“

Wir nehmen zu dieser Motion wie folgt Stellung:

## 1. Zur rechtlichen Zulässigkeit der Motion

§ 42 GO bestimmt über die Motion:

### § 42. Inhalt und Eintretensbeschluss

<sup>1</sup> der Form einer Motion kann jedes Mitglied des Grossen Rates oder eine ständige Kommission den Antrag stellen, es sei der Regierungsrat zu verpflichten, dem Grossen Rat eine Vorlage zur Änderung der Verfassung oder zur Änderung eines bestehenden oder zum Erlass eines neuen Gesetzes oder eines Grossratsbeschlusses zu unterbreiten.

<sup>1bis</sup> In der Form einer Motion kann zudem jedes Mitglied des Grossen Rates oder eine ständige Kommission den Antrag stellen, es sei der Regierungsrat zu verpflichten, eine Massnahme zu ergreifen. Ist der Regierungsrat für die Massnahme zuständig, so trifft er diese oder unterbreitet dem Grossen Rat den Entwurf eines Erlasses gemäss Abs. 1, mit dem die Motion umgesetzt werden kann.

<sup>2</sup> Unzulässig ist eine Motion, die auf den verfassungsrechtlichen Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates, auf einen Einzelfallentscheid, auf einen in gesetzlich geordnetem Verfahren zu treffenden Entscheid oder einen Beschwerdeentscheid einwirken will.

<sup>3</sup> Tritt der Rat auf die Motion ein, so gibt er dem Regierungsrat Gelegenheit, innert drei Monaten dazu Stellung zu nehmen, insbesondere zur Frage der rechtlichen Zulässigkeit des Begehrens

Die Motion ist sowohl im Kompetenzbereich des Grossen Rates wie auch in demjenigen des Regierungsrates zulässig. Ausserhalb der verfassungsrechtlichen Kompetenzaufteilung (vgl. § 42 Abs. 2 GO) ist der betroffene Zuständigkeitsbereich somit keine Voraussetzung der rechtlichen Zulässigkeit. Die Frage nach der Zuständigkeit ist im Rahmen der inhaltlichen Umsetzung eines Motionsanliegens aber von entscheidender Bedeutung, da sie die Art der Umsetzung vorgibt. Es gilt, das Gewaltenteilungsprinzip zwischen Grosse Rat und Regierungsrat zu beachten, denn beide sind gestützt auf das Legalitätsprinzip an Erlasse gebunden, die die Entscheidungsbefugnisse auf die Staatsorgane aufteilen. Je nach betroffenem Kompetenzbereich richtet sich die Umsetzung entweder nach § 42 Abs. 1 GO oder nach § 42 Abs. 1<sup>bis</sup> GO. Liegt die Motion im Zuständigkeitsbereich des Grossen Rates, wird sie mit einer Verfassungs-, Gesetzes- oder Beschlussvorlage erfüllt (§ 42 Abs. 1 GO). Eine Motion, die auf eine Materie im Kompetenzbereich des Regierungsrates zielt, wird mit einer Verordnungsänderung respektive mit einem anderen Mittel der Exekutive erfüllt (§ 42 Abs. 1 GO), oder aber dem Grossen Rat wird ein Gesetzesentwurf vorgelegt, der die Kompetenzverteilung zugunsten des Grossen Rates verändert (§ 42 Abs. 1<sup>bis</sup> Satz 2 GO).

Mit der vorliegenden Motion soll der Regierungsrat beauftragt werden, für die Leistungsperiode der Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) 2022 – 2024 (nach Art. 49 Abs. 3 Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]) für die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) den Beitrag so zu erhöhen, dass sich die UPK zu Marktpreisen in einer akutsomatischen Abteilung beim Universitätsspital Basel (USB) einmieten kann. Das Betreiben der Kriseninterventionsstelle (KIS) soll weder für die UPK noch für die KIS finanzieller Verlust bedeuten. Die Höhe des Betrags beläuft sich auf einen mittleren sechsstelligen Betrag. Er soll zusätzlich zu den bisherigen GWL an die UPK ausgerichtet werden und für die Betreibung der KIS in den Räumlichkeiten des USB zweckbestimmt sein. Für das Jahr 2021 wird der Regierungsrat gebeten, eine Sonderregelung im Sinne der Motionärin zu finden.

Im Kanton Basel-Stadt gehören zu den öffentlichen Spitälern namentlich das Universitätsspital Basel und die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel. Sie sind Unternehmen des Kantons in der Form von selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Basel (§ 1 Abs. 1 und § 2 Abs. 1 Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt [Öffentliche Spitäler-Gesetz, ÖSpG; SG 331.100]). Im Rahmen der Schaffung des ÖSpG wurden die öffentlichen Spitäler aus der Zentralverwaltung ausgegliedert und der Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit zugeführt. Ziel der Auslagerung der öffentlichen Spitälern aus der Zentralverwaltung war, dass sie die erforderliche Handlungsfreiheit erhalten, um auch in einem verstärkt marktorientierten Umfeld eine führende Rolle wahrzunehmen (Ratschlag Nr. 10.0228.01/08.5063.03/ 03.7675.07/ 99.6395.07/08.5315.02 vom 30. August 2010, S. 62). Das Ziel einer solchen Dezentralisierung einer Staatsaufgabe lässt sich nur erreichen, wenn die entsprechende Anstalt über ausreichende Autonomie, d.h. Entscheidungs- und Handlungsspielräume, verfügt. Der Umfang der Anstaltsautonomie wird unter anderem durch die Art und Intensität der staatlichen Aufsicht bestimmt. Ihre Ausgestaltung ist von der zu erfüllenden Aufgabe und von den Zielen abhängig, die mit der Dezentralisierung verfolgt werden. Sie lässt sich deshalb kaum generell regeln, sondern wird in der für die betreffende Anstalt massgebende Gesetzgebung umschrieben (GEORG MÜLLER, Rechtsgutachten betreffend Rolle der Aufsichtskommissionen über verselbständigte öffentlich-rechtliche Anstalten für die Geschäftsleitung des Kantonsrates des Kantons Zürich vom 17. Dezember 2008, S. 7). Die Autonomie der UPK und des USB ergibt sich aus dem ÖSpG. Gemäss § 3 ÖSpG dienen die öffentlichen Spitäler der kantonalen, regionalen und überregionalen medizinischen Versorgung im Rahmen der Leistungsaufträge gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) (Abs.1). Sie erbringen bedarfsgerecht gemeinwirtschaftliche Leistungen (Abs. 3) und sie können weitere Leistungen erbringen, soweit dadurch die Erfüllung der staatlichen Leistungsaufträge nicht beeinträchtigt wird (Abs. 4).

Die Genehmigung einer Rahmenausgabe für die Finanzierung von gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen in baselstädtischen Spitälern ist im Kompetenzbereich des Grossen Rates. Finanzielle Mittel für das Betreiben einer KIS zu fordern, kann als gemeinwirtschaftliche Leistung angesehen werden, für die gemäss Motion «zusätzlich zu den bisherigen GWL ein Betrag an die UPK ausgerichtet werden soll». Auf dem «Umweg» der Finanzierung wird allerdings ein Spannungsverhältnis zur Autonomie der Spitäler gemäss ÖSpG aufgebaut. Im Bereich der öffentlichen Spitäler sind die Entscheidungs-, Weisungs- und Aufsichtsbefugnisse so zwischen Regierungsrat, Verwaltungsrat und Spitalleitung verteilt, dass die Autonomie der öffentlichen Spitäler ihrem Zweck entsprechend gewahrt bleibt. Massgebend für diese Zuordnung ist das ÖSpG, das den Leitungs- und Aufsichtsorganen zusätzliche Kompetenzen einräumt, um ihnen eine politisch-strategische Steuerung und Kontrolle zu ermöglichen. Damit die Spitäler genügend Handlungs- und Entscheidungsfreiheit haben, müssen deren Organen auch wesentliche Teile der Aufsicht übertragen werden, die im Bereich der Zentralverwaltung ansonsten dem Regierungsrat zustehen (GEORG MÜLLER, a.a.O., S. 18 f., S. 21). So ist der Regierungsrat im Rahmen seiner Aufsichtsbefugnisse bloss berechtigt Auskünfte zu verlangen und in Unterlagen Einsicht zu nehmen (§ 11 Abs. 1 ÖSpG). Weitergehende Aufsichtsbefugnisse stehen dem Regierungsrat nicht zu. Er ist insbesondere nicht befugt, im Rahmen seiner Aufsichtsbefugnis die von den zuständigen Organen der Spitäler getroffenen Entscheidungen aufzuheben, zu ändern oder den Anstaltsorganen rechtsverbindliche Weisungen zu erteilen (GEORG MÜLLER, a.a.O., S. 17 f.). Die operative Autonomie der öffentlichen Spitäler ist im Kanton Basel-Stadt gesetzlich weit gefasst. Auch der Grosse Rat ist nicht befugt, im Rahmen seiner Oberaufsichtsbefugnis die von den zuständigen Organen der Spitäler getroffenen Entscheidungen aufzuheben, zu ändern oder den Anstaltsorganen rechtsverbindliche Weisungen zu erteilen. Indem die Motion fordert, die zusätzlich zu den bisherigen GWL ausgerichteten Mittel sollen zweckbestimmt für die Betreibung der KIS in den Räumlichkeiten des USB eingesetzt werden, greift sie in die Autonomie der Spitäler ein. Der Regierungsrat kann das USB nicht zum Abschluss eines Mietvertrages zwingen. Mit dieser konkreten Forderung versucht die Motion auf einen Einzelfallentscheid einzuwirken, der von beiden öffentlichen Spitälern im Rahmen der beschriebenen Autonomie zu beschliessen ist.

Die Motion ist aufgrund dieser Erwägungen als teilweise rechtlich zulässig anzusehen.

## **2. Würdigung der Motion**

### **2.1 Einleitung**

Das Angebot an therapeutischen Dienstleistungen zur Behandlung und Betreuung psychiatrischer Notfälle und psychischer Krisen ist in der Schweiz sehr vielfältig. Die Krisenintervention mit ihrem ambulanten und kurzzeit-stationären Angebot ist eine Massnahme für Menschen in akuten Krisensituationen. Sie ist eine im Krisenfall rasch beginnende, kurz dauernde, intensive therapeutische Betreuung durch geschultes Fachpersonal, bei der zielgerichtet der aktuelle Konflikt beziehungsweise der unmittelbare Auslöser für die Krise behandelt werden kann. Auslöser für Krisen sind häufig kritische Lebensereignisse, wie drohende oder eingetretene Verluste von Angehörigen (schwere Erkrankungen, Tod, Unfälle), psychosoziale Bedrohungen (Arbeitsplatzverlust, Verlust von Eigentum) und gravierende Bedrohungen des Selbstwertgefühls (z.B. partnerschaftliche Kränkungen und Konflikte). Diese kritischen Lebensereignisse können im Rahmen der bisherigen individuellen Problembewältigungsstrategien nicht gelöst werden und führen beim Betroffenen zu einer erhöhten psychischen Labilität, die sich in Depressivität, Angst, Aggressivität und Suizidgedanken äussern kann. Um den Betroffenen in ihrer akuten Krisensituation schnellstmöglich eine Hilfestellung geben zu können, verfügt ein Teil der Psychiatrischen Kliniken über eine Kriseninterventionsstelle mit ambulanter und/oder stationärer Ausrichtung.

### **2.2 Kriseninterventionsstation KIS**

#### **2.2.1 Angebot**

Im Kanton Basel-Stadt betreiben die UPK am USB eine Kriseninterventionsstation (KIS). Sie bietet Erwachsenen in psychischen Krisen (Ängsten, Depressionen, Schlafstörungen Suizidgedanken) die Möglichkeit einer entlastenden Auszeit in einer beruhigenden und unterstützenden Atmosphäre. Das Angebot ist an 365 Tagen im Jahr geöffnet und verfügt über 12 Behandlungsplätze. Die Zuweisung kann durch den Betroffenen selbst, ihren Angehörigen, Ärzten, Psychologen, Sozialdiensten und von der Notfallstation des USB erfolgen. Die stationäre Behandlungsdauer ist auf maximal sieben Tage begrenzt.

Die kurzzeitige stationäre Behandlung hat zum Ziel, die Krise schnellstmöglich soweit zu überwinden, dass eine ambulante Weiterbehandlung möglich wird. Wie im ambulanten Rahmen wird der Krisenanlass erkannt, verstanden und verarbeitet, so dass sich die momentan gefährliche oder bedrohliche Lebenssituation entspannt und die Betroffenen eigenen oder durch die Therapie vermittelten Bewältigungsstrategien wieder ausreichen, um sich den alltäglichen Anforderungen des Lebens stellen zu können. Durch das unverzügliche therapeutische Handeln wird der Krankheitsverlauf deutlich verkürzt und Komplikationen, wie selbstschädigende Handlungen, verhindert.

#### **2.2.2 Versorgungsrelevante Aspekte für den Kanton Basel-Stadt**

Die versorgungsrelevanten Aspekte für den Kanton Basel-Stadt sind in der nachstehenden Tabelle dargestellt und werden in den nachfolgenden Punkten eingehender thematisiert.

Abbildung 1: Versorgungsrelevante Aspekte der KIS für den Kanton Basel-Stadt

- Die KIS versorgt jährlich 600 – 800 Patienten (entspricht 20% aller stationären UPK-Fälle);
- Auslastung beträgt 98%;
- Versorgung aller Borderline-Patienten in BS;
- ½ aller akuten Suizidnotfälle werden in der KIS behandelt;
- Behandlungsdauer: 5 – 7 Tage;
- Aktuell 12 Betten;
- Häufige Zuweisung aus der Notfallstation des USB – gute und enge Zusammenarbeit mit dem akutsomatischen Bereich;
- Entlastung der Notfallstation am USB und UPK;
- Alternative zur geschlossenen Akutstation;
- Hohe Patientenzufriedenheit;
- Hohe Akzeptanz bei der basel-städtischen Bevölkerung, Betroffenen und Zuweisern;
- Etablierte Institution in den Kantonen BS/BL mit hoher Behandlungs- und Versorgungsqualität.

### **2.2.2.1 Patienten Klientel und Auslastung**

Die KIS ist die einzige Abteilung der Erwachsenenpsychiatrie, die wegen der kurzen Liegedauer nicht störungsspezifisch und psychotherapeutisch ausgerichtet ist. Jährlich werden zwischen 600 – 800 Patientinnen und Patienten auf der KIS versorgt. Dies entspricht 20% aller stationären Fälle an den UPK. Die hohe Akzeptanz der Betroffenen und Zuweiser spiegelt sich in der Auslastung der KIS wider, die bei 98% liegt. Das niederschwellige Angebot sowie die Positionierung der KIS auf dem Areal des USB tragen ebenfalls zur hohen Akzeptanz des Angebotes bei und stellen einen sehr wichtigen Punkt im Sinne der Entstigmatisierung dar. Dadurch wird auch die Schwelle für erkrankte Patienten deutlich niedriger, eine Hospitalisation in einer psychiatrischen Einrichtung zu akzeptieren. So übt die KIS eine Brückenfunktion zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen aus.

Ein bedeutender Anteil der KIS Patientinnen und Patienten hat eine Borderline-Diagnose. Die KIS versorgt damit etwa 50% der akuten Notfälle wegen Suizidalität im Kanton Basel-Stadt ohne Zwangsmassnahmen. Die Anzahl der Zwangsmassnahmen bei Borderline-Patientinnen und Patienten reduziert sich durch eine externe offene Kriseninterventionsstation im Vergleich zu Akutstation auf dem Campus der UPK um 85%. Darüber hinaus konnte aufgezeigt werden, dass sich Wiedereintritte und Retraumatisierungen reduzieren und auch die Kosten für die Versicherer gesenkt werden können.

### **2.2.2.2 Zusammenarbeit KIS und USB**

Ein hoher Patientenanteil wird durch die Notfallstation des USB der KIS zugewiesen und entlastet diese in einem nennenswerten Umfang. Es besteht eine gute und enge Zusammenarbeit mit dem akut-somatischen Bereich des USB. Des Weiteren wird der Konsiliar- und Liaisondienst der UPK von den Mitarbeitern des USB als professionell anerkannt und sehr geschätzt.

### **2.2.2.3 Bevölkerungsumfrage und Patientenzufriedenheit**

In einer im Jahr 2013 durchgeführten repräsentativen Bevölkerungsbefragung der UPK gaben 2'207 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den Gemeinden Basel, Bettingen und Riehen Rückmeldung zu ihrer Haltung zu psychisch kranken Menschen und zu psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsangeboten (u.a. KIS) im Kanton Basel-Stadt. Die Umfrage kam zu folgendem Ergebnis:

- Die Mehrheit der Befragten würde im Fall eines psychischen Problems einen niedergelassenen Psychiater bzw. eine niedergelassene Psychiaterin aufsuchen. Dabei bevorzugen sie stationäre Hilfe durch die KIS gegenüber einem Eintritt in die Klinik für Erwachsene (UPK);
- Patientinnen und Patienten, die auf der KIS behandelt werden, werden von der basel-städtischen Bevölkerung weniger ausgegrenzt bzw. die Distanz zu den Patientinnen und Patienten ist deutlich geringer, als zu Patientinnen und Patienten der UPK;
- Patientinnen und Patienten, welche auf der KIS behandelt werden, werden von der basel-städtischen Bevölkerung als weniger gefährlich empfunden. Dies im Gegensatz zu Patientinnen und Patienten, die in der UPK behandelt werden.

In einer Befragung unter allen Zuweisenden der UPK aus dem Jahr 2016, wurde die KIS wie folgt bewertet:

- 95% der Befragten stimmten der Aussage zu, dass die KIS am USB für sie unverzichtbar ist.

Bei den regelmässig durchgeführten Umfragen der UPK zur Patientenzufriedenheit, erzielte die KIS die folgenden Bewertungen:

- Nach der Privatklinik und U1 (Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen) fühlen sich die Patientinnen und Patienten auf der KIS am besten behandelt;
- Die Zufriedenheit mit der Zimmerausstattung wurde auf der KIS, nach der Privatklinik, am höchsten bewertet;
- 90% der KIS-Patientinnen und Patienten würden die Station weiterempfehlen;
- In der Gesamtzufriedenheitsbewertung ist die KIS nach der Privatklinik und U1<sup>1</sup> von 16 Abteilungen auf dem dritten Platz.

### **2.2.3 Standortwechsel und seine Auswirkung**

Die Befragungen zeigen deutlich, dass der Standort am USB ein entscheidendes Kriterium für den Erfolg der KIS darstellt und über eine hohe Akzeptanz bei der basel-städtischen Bevölkerung geniesst.

Wenn die KIS ihren derzeitigen Standort aufgibt, könnte die Gesamtzufriedenheit der Patientinnen und Patienten der UPK sinken. Es wird erwartet, dass rund 200 Patientinnen und Patienten pro Jahr weniger stationär behandelt würden. Insbesondere bei den suizidalen Patientinnen und Patienten wird das niedrigschwellige Aufsuchen eines stationären Settings verhindert. Die UPK rechnet mit einem Anstieg von Suizidfällen in der Bevölkerung. Des Weiteren wird mit einem Anstieg der Fürsorgerische Unterbringung (FU)-Quote bei Borderline-Patientinnen und Patienten um 70% gerechnet sowie ein Anstieg der Komplikationen (aggressives Verhalten und selbstverletzendes Verhalten). Darüber hinaus ist mit einem signifikanten Belegungsrückgang der Privatklinik zu rechnen, da diese durch die KIS gespeist wird. Es ist davon auszugehen, dass die Patientenzahlen der UPK sich um einen signifikanten Anteil reduzieren werden (20%). Des Weiteren rechnen die UPK mit einem hohen Widerstand der Zuweiser bei einer Standortverlegung bzw. Schliessung der KIS.

### **2.2.4 Vertragskündigung und Ausblick**

Das USB hat mit Schreiben vom 21. Dezember 2018 den Kooperationsvertrag „KIS“ mit den UPK vorsorglich auf den 31. Dezember 2020 gekündigt. Die Kündigung erfolgte vor dem Hintergrund der geplanten Baumassnahmen des Bettenhauses 3. Das USB stellt den UPK in Aussicht, je nach Länge des Planungsverfahrens, die Räumlichkeiten über den Kündigungstermin hinaus zur

---

<sup>1</sup> Die Abteilung U1 richtet sich an Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung (Alkohol, Medikamente, Drogen). Die Behandlung erfolgt in einem stationären Rahmen.

Verfügung zu stellen. In der Zwischenzeit hat die UPK die Bestätigung erhalten, dass sie bis zum 31. Dezember 2021 in den Räumlichkeiten des USB bleiben können.

Die beiden Vertragsparteien haben sich zudem zwischenzeitlich ausgetauscht, mit dem Ergebnis, dass den UPK in einer mündlichen Zusage zehn Behandlungsplätze im zukünftigen Bettenhaus 3 (Perimeter B) reserviert werden. Über den Verbleib der KIS während der Bauaktivitäten wurden zwischen beiden Parteien Lösungsvorschläge erarbeitet. Eine definitive Zwischenlösung für die KIS gibt es zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht.

Das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt (GD) wurde über die Kündigung und die Suche nach einer geeigneten Zwischenlösung informiert. Der Regierungsrat hat die Klärung der Fragen rund um die KIS in die Eignerstrategien für das USB respektive die UPK aufgenommen.

Der Verwaltungsrat des USB wird bis Ende 2020 über den weiteren Zeitplan der Baumassnahmen entscheiden. Das GD befindet sich darüber in einem Eigner-Dialog mit dem USB.

### **2.3 Gemeinwirtschaftliche Leistungen**

Der aktuelle Mietzins für die von den UPK angemieteten Fläche, beläuft sich auf einen unteren sechsstelligen Betrag und entspricht nicht mehr den üblichen Marktpreisen für Räumlichkeiten in einer akut-somatischen Abteilung im USB. Damit das Angebot der KIS am USB beibehalten werden kann, ist die Motionärin der Auffassung, dass die UPK finanziell bei der Anmietung der neuen Räumlichkeiten im USB über GWL zu unterstützen ist.

Die Finanzierung soll für die GWL-Leistungsperiode 2022 – 2024 (nach Art. 49 Abs. 3 Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]) beantragt werden. Hierfür soll der UPK-Beitrag soweit erhöht werden, dass sich die UPK zu Marktpreisen im neu zu bauenden Perimeter B (Standort altes Bettenhaus 3) einmieten könnte. Das Betreiben der KIS soll weder für die UPK noch für die KIS einen finanziellen Verlust bedeuten. Der benötigte Betrag soll zusätzlich zu den bisherigen GWL an die UPK ausgerichtet werden und für die Betreuung der KIS in den Räumlichkeiten des USB zweckbestimmt werden.

Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG dürfen Fallpauschalen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten. Dazu gehören insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie die Forschung und universitäre Lehre. An der Aufrechterhaltung einer KIS am Standort USB besteht – wie oben dargelegt – ein grosses öffentliches Interesse. Daher kann für den Ausgleich von Mietzinszahlungen eine Finanzierung via GWL in Betracht gezogen werden. Dies ist rechtlich zulässig, da die Genehmigung der Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen in baselstädtischen Spitälern im Kompetenzbereich des Grossen Rats liegt.

## **3. Einschätzung des Regierungsrats**

Die KIS der UPK ist eine sehr wichtige Einrichtung im Bereich der stationären Psychiatrie im Kanton Basel-Stadt und übt eine Brückenfunktion zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen aus. Aus Versorgungssicht soll die KIS weiterhin bestehen bleiben und der Standort im USB, wenn immer möglich, beibehalten werden. Wie Umfragen aufgezeigt haben, ist das stationäre Angebot zur psychiatrischen Krisenintervention und das Suizidpräventionskonzept von grosser Bedeutung für die psychiatrische Versorgung im Kanton Basel-Stadt. Darüber hinaus verfügt die KIS über eine hohe Akzeptanz bei der basel-städtischen Bevölkerung, den Patientinnen und Patienten und Zuweisern (u.a. Ärzte, Rettungskräfte, Sozialdienste, Spitex). Zudem stellt die Positionierung der KIS auf dem Areal des USB einen wichtigen Punkt im Sinne der Entstigmatisierung dar. Hierdurch wird die Schwelle für das Patienten Klientel deutlich niedriger, eine Hospitalisation in einer psychiatrischen Einrichtung zu akzeptieren.

Die UPK hat vom USB die mündliche Zusage erhalten, dass der KIS im zukünftigen Perimeter B (Standort altes Bettenhaus 3) zehn Behandlungsplätze zur Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus wurden zwischen beiden Parteien Lösungsvorschläge über den Verbleib der KIS während der Bauaktivitäten erarbeitet. Eine definitive Zwischenlösung für die KIS gibt es zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht. Damit die UPK sich zukünftig zu marktüblichen Preisen in einer akuten Abteilungs am USB einmieten und die für sie reservierten Behandlungsplätze in Anspruch nehmen kann, ist der Regierungsrat bereit, eine Finanzierung des zukünftigen UPK-Mietzinses über die GWL zu prüfen. Das Begehren der Motionärin befindet sich jedoch in einem Spannungsverhältnis zur Autonomie der Spitäler gemäss dem Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (Öffentliche Spitäler-Gesetz, ÖSpG; SG 331.100). Diese muss respektiert und beibehalten werden. So kann insbesondere nicht der Abschluss eines Mietvertrags zwischen dem USB und den UPK erzwungen werden. Aus diesem Grund kommt der Regierungsrat bei der Prüfung der rechtlichen Zulässigkeit zur Einschätzung, dass die Motion lediglich teilweise rechtlich zulässig ist.

Aufgrund des dargestellten Sachverhalts und der Tatsache, dass die UPK und das USB zurzeit immer noch in Verhandlungen stehen, um eine allseits befriedigende Lösung zu finden, erachtet der Regierungsrat das parlamentarische Instrument der Motion als nicht zielführend. Zwischen den UPK und dem USB besteht eine schriftliche Zusage des USB, welche den UPK zusichert, bis Ende 2021 in den bestehenden Räumlichkeiten verbleiben zu können. Der Regierungsrat ist zuversichtlich, dass auch nach dieser Zeit eine Lösung gefunden werden kann. Um die Autonomie der Spitäler zu wahren und nicht unnötig auf die derzeit laufenden Verhandlungen zwischen den beiden Spitälern einzuwirken, beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat die Motion in einen Anzug umzuwandeln. Der Regierungsrat wird zum Begehren unter Berücksichtigung der Verhandlungen wieder berichten.

#### 4. Antrag

Auf Grund dieser Stellungnahme beantragen wir, die Motion Sarah Wyss betreffend die KIS muss im Akut-Spital bleiben – jetzt muss der Kanton handeln dem Regierungsrat als Anzug zu überweisen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Elisabeth Ackermann  
Präsidentin



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin