



An den Grossen Rat

22.5262.02

GD/P225262

Basel, 11. Januar 2023

Regierungsratsbeschluss vom 10. Januar 2023

## Motion Georg Mattmüller und Konsorten betreffend «Psychiatrische Versorgung im Kinder- und Jugendalter» – Stellungnahme

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 21. September 2022 die nachstehende Motion Georg Mattmüller und Konsorten dem Regierungsrat zur Stellungnahme überwiesen:

«Die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ist eine der zentralen Aufgaben des Kantons. Neben der akutsomatischen Spitalversorgung ist die Psychiatrie der zweite wichtige Leistungsbereich. Dieser orientiert sich im Wesentlichen an erwachsenen Personen. Zwar ist die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Rahmen einer Kooperation zwischen den Kantonen (Nordwestschweiz) geregelt, die psychiatrische Versorgung von Minderjährigen ist aber in verschiedener Hinsicht nicht optimal aufgestellt. Fachkräftemangel und Pandemiesituation verschärfen aktuell die Umstände.

Problemstellungen sind etwa:

- Ungenügende adäquate stationäre Unterbringung von akut eskalierenden (auch nicht suizidalen) Minderjährigen sowie nicht kinderschutzgerechte Unterbringung von Minderjährigen in Einrichtungen der stationären Erwachsenenpsychiatrie (Schriftliche Anfrage 21.5760.02 Melanie Nussbauer).
- Ungenügende adäquate stationäre Unterbringung von Minderjährigen mit einer geistigen Behinderung, Autismus, einer Suchtmittelerkrankung oder kombinierten komplexen Beeinträchtigungen.
- Fehlender oder mangelhaft strukturierter Transitionsprozess (Übergang von Kindern oder jungen Erwachsenen mit chronischen Erkrankungen von einer kindzentrierten- hin zu einer erwachsenenorientierten Gesundheitsversorgung).
- Fehlende Unterstützungs- und Entlastungsangebote für betroffene Familien/Angehörige mit chronisch oder psychisch kranken Minderjährigen.
- Zu wenig bekannte oder fehlende ambulante Versorgungsstrukturen (Angebote entsprechend der Erwachsenenpsychiatrie, Psychiatrie-Spitex u.a.).
- Mangel an Kinder- und Jugendpsychiater:innen mit freien Kapazitäten, insbesondere zur Betreuung in sehr komplexen Situationen.
- Mangelnder jugendpsychiatrischer Support in Kinder-Jugend- und Behinderteneinrichtungen.
- Jugendpsychiater:innen in der Praxis, welche bei komplexen Patient:innen keine Unterstützung in-nerhalb nützlicher Frist durch stationäre Institutionen erhalten (Überlastung der Systeme).

Seitens der Kantone steht im Rahmen der Gesundheitsversorgung die gemeinsame Planung im Bereich der Psychiatrie an.

Die Unterzeichnenden bitten deshalb den Regierungsrat, verbindliche Planungen, Massnahmen und Angebote vorzulegen, die

- die beschriebenen Problemstellungen beheben, resp. die spezifischen Situationen verbessern
- die interkantonale Zusammenarbeit stärken
- die Vernetzung zwischen den Akteurinnen und Akteuren sowie den Betroffenen und ihrer Angehörigen ermöglichen (digitale Daten und Kommunikation).

Georg Mattmüller, Melanie Nussbaumer, Brigitte Gysin, Tobias Christ, Karin Sartorius, Daniela Stumpf, Pasqualine Gallacchi, Fleur Weibel, Oliver Bolliger, Lydia Isler-Christ»

Wir nehmen zu dieser Motion wie folgt Stellung:

## 1. Zur rechtlichen Zulässigkeit der Motion

§ 42 des Gesetzes über die Geschäftsordnung des Grossen Rates vom 29. Juni 2006 (GO, SG 152.100) bestimmt über die Motion:

### § 42. Inhalt und Eintretensbeschluss

<sup>1</sup> In 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<sup>bis</sup> 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 bitten die Unterzeichnenden den Regierungsrat, verbindliche Planungen, Massnahmen und Angebote vorzulegen, die

- die in der Motion beschriebenen Problemstellungen beheben, resp. die spezifischen Situationen verbessern;
- die interkantonale Zusammenarbeit stärken;
- die Vernetzung zwischen den Akteurinnen und Akteuren sowie den Betroffenen und ihrer Angehörigen ermöglichen (digitale Daten und Kommunikation).

Im Motionstext werden verschiedene Problemstellungen aufgeführt: ungenügende adäquate stationäre Unterbringung von akut eskalierenden Minderjährigen sowie nicht kinderschutzgerechte Unterbringung von Minderjährigen in Einrichtungen der stationären Erwachsenenpsychiatrie; ungenügende adäquate stationäre Unterbringung von Minderjährigen mit einer geistigen Behinderung, Autismus, einer Suchtmittelerkrankung oder kombinierten komplexen Beeinträchtigungen; fehlender oder mangelhaft strukturierter Transitionsprozess; fehlende Unterstützungs- und Entlastungsangebote für betroffene Familien/Angehörige; zu wenig bekannte oder fehlende ambulante Versorgungsstrukturen; Mangel an Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern mit freien Kapazitäten; Mangelnder jugendpsychiatrischer Support in Kinder-Jugend- und Behinderteneinrichtungen; Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern in der Praxis, welche bei komplexen Patientinnen und Patienten keine Unterstützung innert nützlicher Frist durch stationäre Institutionen erhalten.

Gemäss Art. 117a Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) sorgen Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität. Gemäss Art. 39 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) koordinieren die Kantone die Planung betreffend die Spitäler, die stationäre Behandlungen anbieten. Gemäss § 26 Abs. 1 der Verfassung des Kantons Basel-Stadt vom 23. März 2005 (KV; SG 111.100) schützt und fördert der Staat die Gesundheit der Bevölkerung und gewährleistet gemäss Abs. 2 eine allen zugängliche medizinische Versorgung. Gemäss Abs. 3 fördert er die Selbsthilfe und die Hilfe und Pflege zu Hause und unterstützt Familien und Angehörige in dieser Aufgabe. Gemäss § 27 Abs. 1 KV betreibt der Kanton öffentliche Spitäler und Kliniken; er strebt kantonsübergreifende Trägerschaften an. Er sorgt gemäss Abs. 2 mit den Gemeinden und privaten Trägerschaften sowie in Absprache mit der Region für die Bereitstellung von weiteren notwendigen öffentlichen Spitälern, Kliniken und Einrichtungen. Gemäss § 3 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008 (KVO; SG 834.410) ermittelt das Gesundheitsdepartement die Grundlagen zur Festlegung einer bedarfsgerechten Spitalversorgung und zur Festlegung des Bedarfs an Pflegebetten. Gemäss § 3 Abs. 2 KVO berücksichtigt es dabei die Bestrebungen nach einer regionalen und interkantonalen Zusammenarbeit. Weiter heisst es in § 4 Abs. 1 KVO: Das Gesundheitsdepartement erarbeitet zu Handen des Regierungsrates die nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Listen der zugelassenen kantonalen und ausserkantonalen Spitäler, Kliniken und Pflegeheime und der Regierungsrat erlässt die Listen (§ 4 Abs. 2 KVO).

Die Forderungen der Motion befinden sich im Rahmen dieser gesetzlichen Regelungen und sind der Motion zugänglich. Die Motion verlangt nicht etwas, das sich auf den verfassungsrechtlichen Zuständigkeitsbereich des Regierungsrates, auf einen Einzelfallentscheid, auf einen in gesetzlich geordnetem Verfahren zu treffenden Entscheid oder einen Beschwerdeentscheid bezieht. Es spricht auch kein höherrangiges Recht wie Bundesrecht oder kantonales Verfassungsrecht gegen den Motionsinhalt.

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

## **2. Ausgangslage**

Bei der Entstehung psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, wird ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren angenommen. Fachexpertinnen und Fachexperten gehen davon aus, dass sowohl biologische und psychische Faktoren als auch das soziale und kulturelle Umfeld zur

Entstehung einer psychischen Erkrankung führen können. Kinder und Jugendliche müssen, um erwachsen zu werden, viele Entwicklungsschritte meistern und stehen in dieser Zeit immer wieder vor grossen Herausforderungen. Auch die zur Verhinderung der Ausbreitung des Covid-19-Virus erlassenen Ausgangsbeschränkungen und Kontaktverbote sowie die damit einhergehenden Schliessungen von Kindergärten, Schulen, Nachmittagsbetreuungen und Sportstätten haben Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern vor besondere Herausforderungen gestellt, deren Auswirkungen noch nicht vollumfänglich abgeschätzt werden können.

Deshalb sollte auch berücksichtigt werden, dass Handlungsbedarf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gesamtschweizerisch besteht und sich die Thematik nicht auf den Kanton Basel-Stadt beschränkt.

In der stationären kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung ist eine Aufgabenteilung zwischen den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) und der Psychiatrie Baselland (PBL) gewünscht und funktioniert grösstenteils auch gut. Durch die Aufgabenteilung sollen Doppelspurigkeiten in den beiden Kantonen möglichst verhindert oder minimiert werden. Jedoch befindet sich auch die Kinder- und Jugendpsychiatrie in einem steten Wandel, was gewisse Anpassungen notwendig machen kann. Diesem Umstand wird bei den Arbeiten zur gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) Rechnung getragen. Ein Anpassungsbedarf wird im Rahmen der Psychiatrieplanung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft geprüft und gegebenenfalls berücksichtigt.

### 3. Stationäre psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Kanton Basel-Stadt

#### 3.1 Versorgungsangebot stationär

Die stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird in der Nordwestschweiz (Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft, östliche Bezirke des Kantons Solothurn und Kanton Aargau [beschränkt auf schwere Essstörungen]) gemeinsam durch die Klinik für Kinder und Jugendliche der UPK (UPKKJ), das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) und die PBL gewährleistet. Die zur Verfügung stehenden stationären Angebote werden in Tabelle 1 dargestellt.

Institution	Angebot	Anzahl Betten*
UPK	Jugendpsychiatrische Abteilung in Basel (JPA)	13
	Kinderpsychiatrische Abteilung in Basel (KPA)	10
UKBB (gemeinsam geführt)	Psychiatrisch-Psychosomatische Abteilung für Kriseninterventionen und Essstörungen (PÄDA3)	16
PBL	Akutstation für Jugendliche in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Liestal (B2J)	7
	Abteilung für Kinder und Jugendliche mit Essstörungen und Krisen in Liestal (AEK)	12
	Psychotherapiestation für junge Frauen mit schweren Essstörungen und Krisen in Liestal (PTS)	8

Tabelle 1 Stationäre Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie

\*Angabe der Betten, um eine Vorstellung der Grössenordnungen der einzelnen Abteilungen zu erhalten. In der Psychiatrie findet keine Kapazitätsplanung (Betten) statt, sondern es besteht eine leistungsorientierte Planung.

Die stationäre Behandlung an den verschiedenen Standorten erfolgt gemäss gemeinsam vereinbarter Indikationsstellung:

- Kriseninterventionen bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung und entsprechendem Schutzbedarf: B2J der PBL;

- Psychiatrische Kriseninterventionen: AEK der PBL und UKBB;
- Psychiatrisch-psychotherapeutische und milieutherapeutische Diagnostik und Behandlung: JPA und KPA der UPK;
- Behandlung von Essstörungen: AEK und PTS der PBL sowie UKBB;
- Behandlung psychosomatischer Krankheiten: UKBB;
- Behandlung von Persönlichkeitsstörungen: JPA der UPK.

### **Stationäre Spezialangebote:**

- Die UPKKJ bietet in Zusammenarbeit mit dem UKBB die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerz-, Fütterungs- und Ausscheidungsstörungen<sup>1</sup> durch spezialisierte, interprofessionelle Teams mit standardisierten Konzepten in den Räumlichkeiten des UKBB an;
- Das FIAS-Therapiezentrum der UPKKJ bietet in Muttenz intensive Behandlungen für Kleinkinder mit Autismus unter Einbezug ihrer Familien an.

Der Kanton Basel-Stadt verfügt über ein differenziertes, intensives und niederschwellig erreichbares diagnostisches und therapeutisches Angebot für Kinder und Jugendliche in psychischen oder psychosozialen (Krisen-)Situationen. In den letzten Jahren – auch bereits vor Corona – sind Kapazitätsengpässe aufgetreten. Doch dank intensiver regionaler Zusammenarbeit aller beteiligten Institutionen und unter bestmöglicher Nutzung aller Synergien konnte die stationäre Versorgung in der Regel aufrechterhalten werden. Wir verweisen in diesem Zusammenhang auch auf die Beantwortung der schriftlichen Anfrage Melanie Nussbaumer vom 9. Februar 2022 (21.5760.02), in welcher detailliert auf Fragestellungen zum stationären Bereich eingegangen wird.

Das psychiatrische Angebot für Kinder und Jugendliche erfolgt in enger Abstimmung zwischen der UPKKJ, dem UKBB und der PBL, denn nur eine Kooperation ohne Doppelspurigkeiten ermöglicht es, in der Region ein fachlich hochstehendes und wirtschaftlich tragbares Angebot für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche vorzuhalten.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie der PBL hat im Bereich der Behandlung von Jugendlichen in akuten Krisen eine gefragte Kernkompetenz inne und nimmt in diesem Bereich einen Versorgungsauftrag für die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn wahr. Hierzu betreibt sie die Kriseninterventionsstation B2J, in der vor allem Jugendliche mit akuter Selbst- und Fremdgefährdung behandelt und betreut werden. Auf der Abteilung B2J wird ein differenziertes, intensives und niederschwellig erreichbares diagnostisches und therapeutisches Angebot für Jugendliche in psychischen oder psychosozialen Krisensituationen angeboten.

Seit Januar 2022 wird diese Station organisatorisch, personell und räumlich getrennt von der Erwachsenenpsychiatrie geführt. Die neu ausgerichtete Station hat sich bereits bestens etabliert und konnte bislang die – insbesondere durch die Corona-Pandemie verursachte – extrem hohe Nachfrage im psychiatrischen Intensivbereich bewältigen. Um dem erhöhten Bedarf im Akutbereich auch zukünftig zu entsprechen, wird derzeit ein Ausbau der Station B2J geprüft. Ziel ist es, damit die Gesamtversorgungssituation zu verbessern.

Seit Januar 2021 ist in der PBL zudem die Station für Essstörungen und Krisen (AEK) mit zwölf zusätzlichen Betten in Betrieb. Diese hat sich aufgrund der aktuellen Situation vorwiegend für jüngere Krisenpatientinnen und -patienten etabliert.

---

<sup>1</sup> Stationäre Fütter- und Defäkationsstörungen UKBB.

### 3.2 Versorgungslage stationär

Der Regierungsrat wird die gesamte kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Rahmen der gemeinsamen Psychiatrieplanung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft vertieft prüfen lassen.

Mitte Dezember 2022 werden sowohl das Psychiatriekonzept mit den dazugehörigen fünf Fachkonzepten wie auch der Versorgungsplanungsbericht Psychiatrie<sup>2</sup> veröffentlicht. Die Konzepte dienen den zwei Basler Kantonen als qualitative Orientierung in der zukünftigen Ausrichtung der psychiatrischen Versorgung.

Die Versorgungssituation des stationären Sektors wird im Versorgungsplanungsbericht Psychiatrie detailliert dargelegt. Bei den nachstehenden Ausführungen handelt es sich um Auszüge aus diesem Versorgungsplanungsbericht.

Die Inanspruchnahme psychiatrischer Leistungen in der GGR wird in Tabelle 2 der gesamtschweizerischen Inanspruchnahme gegenübergestellt. Die Tabelle 2 weist für die jeweiligen Leistungs- und Altersgruppen (18 bis 64 Jahre = Erwachsenenpsychiatrie, über 64 Jahre = Alterspsychiatrie, unter 18 Jahre = Kinder- und Jugendpsychiatrie) die Fallzahl, die Über- bzw. Unterschreitung der erwarteten Leistungsmenge sowie die prozentuale Abweichung aus. Die erwarteten Leistungsmengen wurden um sozioökonomische Faktoren korrigiert.

Altersgruppen		18 bis 64 Jahre			über 64 Jahre			unter 18 Jahre		
Leistungsgruppen		Fallzahl 2018 - 2020 (D)	über/unter er- warteter Leis- tungsmenge	über/unter in %	Fallzahl 2018 - 2020 (D)	über/unter er- warteter Leis- tungsmenge	über/unter in %	Fallzahl 2018 - 2020 (D)	über/unter er- warteter Leis- tungsmenge	über/unter in %
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	98	23	<u>31.2</u>	1'022	227	<u>28.6</u>	-	-	-
FA	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	1'040	208	<u>25.0</u>	173	32	22.5	22	5	30.6
FD	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere psychotrope Substanzen	512	134	<u>35.3</u>	26	9	<u>49.0</u>	14	4	33.6
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	834	31	3.8	115	-1	-1.2	13	2	16.2
F3	Affektive Störungen	1'535	222	<u>16.9</u>	446	76	<u>20.4</u>	109	26	32.1
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	899	236	<u>35.6</u>	186	32	<u>20.8</u>	83	12	16.6
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	62	2	2.9	-	-	-	44	21	<u>89.5</u>
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	528	165	<u>45.4</u>	13	-2	-14.5	15	0	-0.9
F7	Intelligenzstörungen	22	-19	-45.8	-	-	-	-	-	-

<sup>2</sup> Siehe Medienmitteilung vom 4.10.2022: <https://www.gd.bs.ch/nm/2022-gemeinsame-gesundheitsregion--versorgungsplanungsbericht-2022-zur-psychiatrischen-versorgung-geht-in-die-vernehmlassung-gd.html>

F8	Entwicklungsstörungen	14	2	14.9	-	-	-	-	-	-
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	13	-2	-12.7	-	-	-	65	6	11.0
<b>Gesamt</b>		<b>5'558</b>	<b>1'001</b>	<b>22.0</b>	<b>1'986</b>	<b>367</b>	<b>22.7</b>	<b>376</b>	<b>72</b>	<b>23.9</b>

Tabelle 2 Ergebnisübersicht Bedarfsanalyse Psychiatrie für das Jahr 2020, Spezifikation 3, D = Durchschnitt, unterstrichene Abweichungen signifikant für das Jahr 2019<sup>3</sup>

Auf den ersten Blick zeigt sich für die Kinder- und Jugendpsychiatrie eine um rund 24% erhöhte Inanspruchnahme psychiatrischer Leistungen verglichen mit dem Rest der Schweiz. Hier ist jedoch wichtig festzuhalten, dass im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie schweizweit eher von einer vermuteten Unterversorgung ausgegangen wird. Deshalb kann man auch in der GGR nicht von einer Überversorgung bei Kindern und Jugendlichen sprechen. Die Zahlen verdeutlichen aber indirekt das breite stationäre Angebot in den beiden Partnerkantonen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Im stationären Bereich ist ausserdem ein weiterer Ausbau der Kapazitäten geplant (siehe Abbildung 1).

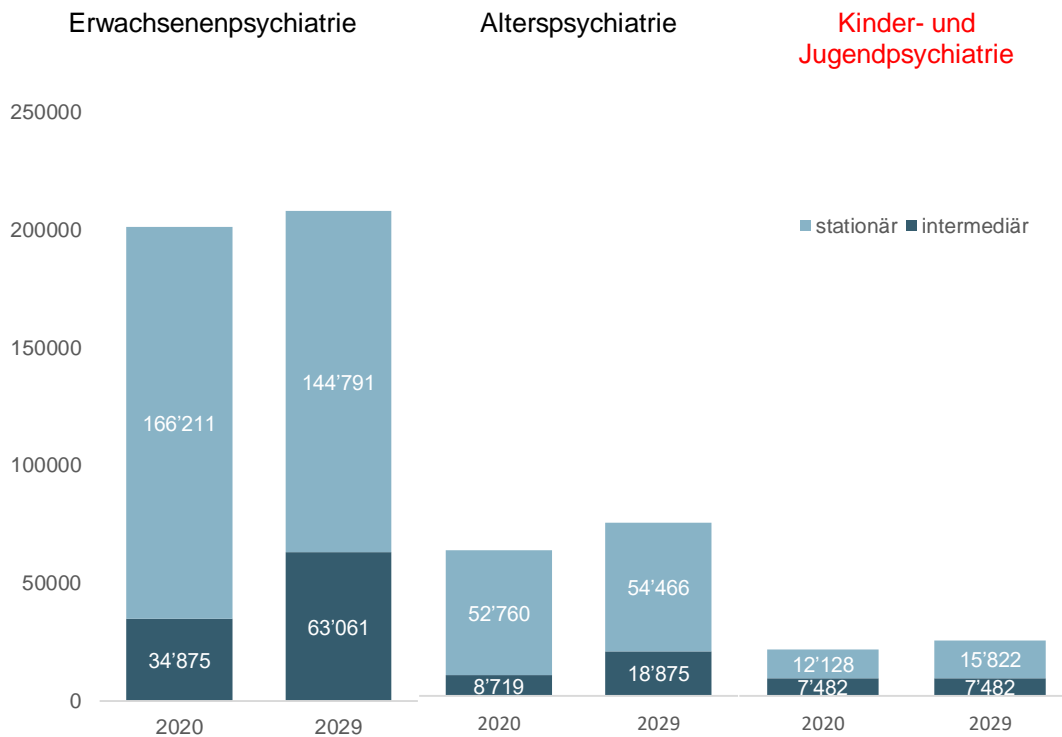


Abbildung 1 Entwicklung der Behandlungstage in der Psychiatrie nach Altersgruppen bis zum Jahr 2029 gegenüber dem Jahr 2020<sup>4</sup> (basierend auf den Ergebnissen der Bedarfsanalyse, Bedarfsprognose und den Angaben zum intermediären Bereich, eigene Darstellung)

Während in der Erwachsenen- und Alterspsychiatrie von einer weiter steigenden Nachfrage ausgegangen wird und eine Verlagerung vom stationären in den intermediären Sektor angestrebt wird (hellblau verlagert sich zu dunkelblau), soll in der Kinder- und Jugendpsychiatrie das stationäre

<sup>3</sup> Für die Berechnung der Bedarfsanalyse wurden die Datenjahre 2018 bis 2020 der Medizinischen Statistik verwendet. Für die Kontrollvariablen wurden Daten aus dem entsprechenden Jahr verwendet. Bei fünf oder weniger Beobachtungen wurden die Werte nicht dargestellt, sondern ein Strich eingefügt.

<sup>4</sup> Es gibt aktuell noch kein intermediäres Angebot in der Alterspsychiatrie. Im tagesklinischen Bereich findet jedoch keine explizite Abgrenzung der Altersgruppen statt. Die Aufteilung zwischen Alters- und Erwachsenenpsychiatrie für das Jahr 2020 ist geschätzt. Es wurde angenommen, dass rund 80 Prozent der intermediären Pflegetage auf die Erwachsenenpsychiatrie entfallen und rund 20 Prozent auf die Alterspsychiatrie entfallen. Bei den stationären Pflegetagen wurde der Durchschnitt der Jahre 2018 bis 2020 verwendet.

Angebot weiter ausgebaut werden. Dies schliesst jedoch nicht aus, dass bspw. aufgrund der ambulanten Planung in den nächsten Jahren auch ein Ausbau des intermediären Bereichs in der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfolgen kann.

## 4. Ambulante psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Kanton Basel-Stadt

### 4.1 Versorgungsangebot ambulant

Die ambulante Versorgung der Bevölkerung wird in der Nordwestschweiz gemeinsam durch die psychiatrisch- und psychologisch-psychotherapeutischen Praxen und die institutionellen Dienste der UPK und der PBL gewährleistet. Zwischen den Arbeitsfeldern der Praxen und Ambulatorien gibt es Überschneidungen, aber grundsätzlich ergänzen sich die Angebote. Die Praxen bieten hauptsächlich psychotherapeutische Leistungen an, während die Ambulatorien ihre Schwerpunkte in der Abklärung und Behandlung von Familien in komplexen psychosozialen Situationen, in Angeboten für spezifische Störungsbilder und Bereiche (z.B. Autismus, Psychosen, Geschlechtsinkongruenz, Persönlichkeitsstörungen) und in der Aus-, Weiter- und Fortbildung haben. Die Ambulatorien leisten auch weitreichende gemeinwirtschaftliche Leistungen, wie Beratungen in Kinderschutzfragen, präventive Massnahmen sowie Vorhalteleistungen für eine umfassende Notfallversorgung, die nicht vollumfänglich durch die Leistungen der Krankenversicherungen abgedeckt werden.

Die tagesklinische und stationäre Behandlung in der Nordwestschweiz erfolgt in den UPK und der PBL sowie auf der psychosomatischen Station des UKBB.

Die niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater führen ihre Tätigkeit mit unterschiedlichen Schwerpunkten aus: Von überwiegend psychotherapeutischen Angeboten bis hin zur integrierten psychiatrischen Behandlung decken sie inhaltlich und altersbezogen das gesamte Spektrum der kinder- und jugendpsychiatrischen Allgemeinversorgung ab. Gemäss Medizinalberuferegister (MedReg) verfügen aktuell im Kanton Basel-Stadt 55 Ärztinnen und Ärzte mit Weiterbildungstitel Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie über eine Bewilligung.

Seit Juli 2022 führen psychologische Kinder- und Jugendpsychotherapeuten selbstständig Therapien auf ärztliche Anordnung durch und ergänzen damit das therapeutische Angebot. Zuweisungen erfolgen über andere fachärztliche Berufsgruppen, den Kinder- und Jugenddienst Basel-Stadt (KJD), den Schulpsychologischen Dienst (SPD) Basel-Landschaft und den SPD Basel-Stadt, durch die Eltern oder Kinder bzw. Jugendlichen selbst (oft auch nach Voranmeldung oder auf Empfehlung von Schulen oder der Schulsozialarbeit) oder durch die Kinder- und Jugendpsychiatrie der PBL und die UPKKJ.

### Spezifische Fachangebote UPK und PBL

Die spezifischen Fachangebote der UPK und der PBL sind in Tabelle 3 dargestellt.

Institution	Angebot
UPK	Ambulante Spezialsprechstunden für: Persönlichkeitsstörungen, Kinder krebskranker Eltern, Schmerzstörungen, Kleinkinder mit Regulations-, Ausscheidungs- und Fütterungsstörungen (die letzten drei Angebote erfolgen in enger Kooperation mit dem UKBB)
	Ambulante Fachstellen für: Autismus und Zivilrecht



Institution	Angebot
	Gemeinsame ambulante Sucht- und Psychosprechstunden der UPKKJ und der Klinik für Erwachsene der UPK für Patientinnen und Patienten im Alter von 15-25 Jahren
	Ambulante Gruppentherapien: ADHS, Autismus, Skills-Training zur Emotionsregulation, gemeinsame Austauschgruppen mit der Familien-, Paar- und Erziehungsberatung (FABE) Basel für Jugendliche und Eltern
UPK	Transitionssprechstunden Adoleszenz-Erwachsenenalter (Psychosen, Sucht)
PBL	Ambulante Spezialsprechstunden für: Adipositas, Essstörungen, Autismus-Spektrum-Störungen, Zwangserkrankungen, Geschlechtsidentitätsfragen, sexuelle Übergriffe, Neuropsychologie, ADHS im Erwachsenenalter
	Interdisziplinäre Angebote für: Psychosomatische Störungen, Schlafstörungen, Schmerzstörungen sowie Diabetes-Erstmanifestationen (in Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken Basel-Stadt)
	Beratung und Unterstützung in allen schulischen Fragestellungen und zudem Abklärung und ggf. Indizierung und Beantragung schulischer Massnahmen als schulp psychologischer Dienst
	Abklärungen, Beratungen und therapeutische Versorgung in den Bereichen Sucht, Psychose und ADHS sowie neuropsychologische Abklärungen in der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik (KPP) der PBL sowie für externe Institutionen (in enger Kooperation mit der Erwachsenenpsychiatrie)
	Gruppentherapien: SKIP-Gruppe Social Skills Training für Kinder, Gruppentherapie für Kinder in Scheidungs- und Trennungssituationen, JES Gruppentherapie für Jugendliche zur Stärkung der Selbstsicherheit, KOKOS-Gruppentherapie für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen, KOMPASS-Gruppentherapie für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen, Gruppentherapie für psychisch belastete Mütter und Väter, Gruppentherapie für Kinder und Jugendliche mit ADS/ADHS, tiergestützte Therapie

Tabelle 3 Spezifische Fachangebote der UPK und PBL

### Ergänzende Angebote

Als ergänzende Hilfen für die Erziehung stehen die Kinder- und Jugendheime, die drei kantonalen Schulheime, Pflegefamilien sowie ambulante Hilfen zur Verfügung. Mit den steigenden Herausforderungen im sozialpädagogischen Alltag, besonders in den stationären Einrichtungen, kommt es immer häufiger zu Situationen, in denen die Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Sozialpädagogik) unbedingt angewiesen sind.

### Vertragliche Zusammenarbeit («Liaison») mit den UPK Basel

- Bürgerliches Waisenhaus Basel;
- Schlössli – Wohnen für junge Frauen, Heilsarmee;
- FoyersBasel; Beobachtungsstation, Durchgangsstation, geschlossene und offene Abteilung und Wohngruppe;
- Aufnahmeheim Basel (AH), geschlossene und offene Abteilung (Vertrag mit Jugendforensik der UPK, aber Notfalldienst UPKKJ);
- Kinderheim Lindenberg inklusive dezentrale Wohngruppen (WG Missionsstrasse, WG Oberwilerstrasse, WG Hirzbrunnen);

- Familiea-Wohngruppen
- Durchgangsheim «Im Vogelsang»;
- Wohngruppe für unbegleitete minderjährige Asylsuchende (WUMA);
- SOS-Kinderdorf Schwarzwald, Sulzburg, Deutschland (lediglich aufsuchende Beratung der sozialpädagogischen Teams, keine Notfallversorgung);
- Frauenhaus beider Basel;
- Help! For Families (Abteilung für Kinder psychisch kranker Eltern – ehemals Stiftung Rheinleben);
- Bürgerspital Basel; Wohnhaus Wasgenring, Wohnhaus Hegenheim, Wohnhaus Allemannengasse, Wohnhaus Gustav Wenk;
- Bundesasylzentrum Basel;
- Jugendwohngruppen im Park (Stiftung Jugendsozialwerk).

### **Beratungs- und Unterstützungsangebote**

- Jugendberatung von JuAr Basel;
- Elternberatung;
- Familien-, Paar- und Erziehungsberatung fabe;
- Opferberatung beider Basel;
- Tel. 147;
- Schulsozialarbeit;
- Selbsthilfegruppen;
- Stiftung Rheinleben (Beratung von Angehörigen).

### **Gesundheitsförderung und Prävention**

Die beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben Projekte zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in die Massnahmen der Gesundheitsförderung aufgenommen, die auf gute Resonanz stossen.

### **Notfallversorgung**

Der ambulante ärztliche Notfalldienst wird von niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiatern sowie Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern sichergestellt. Gemäss dem Fachkonzept Kinder- und Jugendpsychiatrie<sup>5</sup>, welches Mitte Dezember veröffentlicht wird, beteiligen sich im Kanton Basel-Stadt die niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern am allgemeinpsychiatrischen Notfalldienst. Im Kanton Basel-Stadt bieten die UPKKJ den Notfalldienst für alle Patientinnen und Patienten an, die ins UKBB und ins USB kommen oder in einer Institution leben, mit der die UPKKJ einen «Liaisonvertrag» hat. Für Patientinnen und Patienten, die zu Hause oder in einer anderen Institution leben und nicht ins UKBB kommen oder gebracht werden können, ist der Notfalldienst der frei praktizierenden Psychiaterinnen und Psychiater zuständig. Im Kanton Basel-Landschaft leisten die Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern in freier Praxis ihren Notfalldienst jedoch nur für die Erwachsenenpsychiatrie. Für Kinder und Jugendliche wird er vom Notfalldienst der Kinder- und Jugendpsychiatrie der PBL geleistet. Gemäss dem Psychiatriekonzept 2022<sup>6</sup> wird sich durch das hohe Durchschnittsalter der Psychiaterinnen und Psychiater im ambulanten Bereich dieses Problem in den nächsten Jahren noch verschärfen.

## **4.2 Versorgungslage ambulant**

Um die Inanspruchnahmen ambulanter psychotherapeutischer Behandlungen mit der restlichen Schweiz<sup>7</sup> zu vergleichen, wurde eine Analyse der OKP-Bruttoleistungen pro versicherte Person

<sup>5</sup> Di Gallo, A., Fürstenau, R., Köhli, S., Müller, S. und Stadler, C. (2022). Fachkonzept Kinder- und Jugendpsychiatrie (unveröffentlicht).

<sup>6</sup> Baumgartner, T., Beck, J., Bernoulli, D., Bohrmann, C., Doka, C., Jäger, M., Kaeslin, F., Kunz, U., Lang, U., Nigg, M., Schiess, F., von Allmen, T. und Walter, M. (2022). Psychiatriekonzept 2022: Zukunft Psychiatrie in der Gemeinsamen Gesundheitsregion der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft (unveröffentlicht).

<sup>7</sup> Es handelt sich hier um den Schweizer Durchschnitt exklusive der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

durchgeführt. In Abbildung 2 sind diese nach der Erbringung durch Praxen<sup>8</sup> und Spitäler sowie nach ärztlicher und nicht ärztlicher<sup>9</sup> Behandlung differenziert.

Im Bereich der Kinder und Jugendlichen wurden in der GGR weniger nicht-ärztliche OKP-Leistungen als in der restlichen Schweiz im Verhältnis zur Anzahl versicherten Personen erbracht. Bei den ärztlichen OKP-Leistungen weist Basel-Stadt hingegen höhere OKP-Leistungen pro versicherte Person aus als die restliche Schweiz. Auch in den Spitälern wurden in der GGR verhältnismässig mehr OKP-Leistungen als in der restlichen Schweiz abgerechnet.

Da in der ambulanten psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen analog dem stationären Sektor ebenfalls von einer Unterversorgung ausgegangen werden muss, deuten diese Zahlen zumindest darauf hin, dass die Unterversorgung in der GGR verglichen mit der restlichen Schweiz weniger stark ausgeprägt ist.

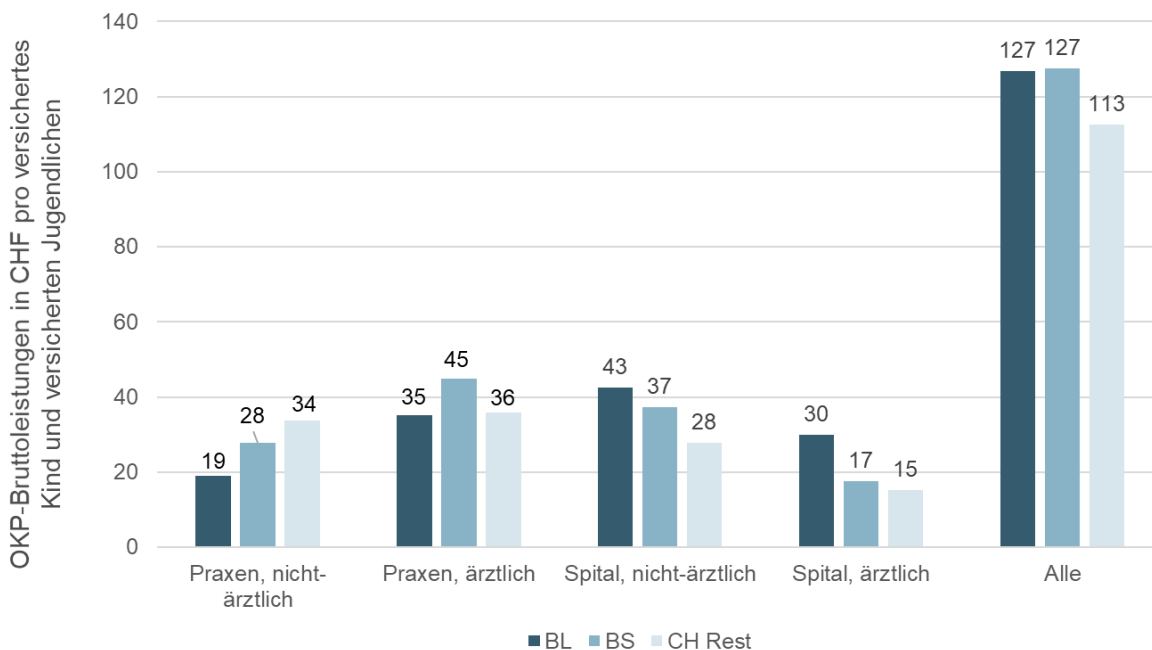


Abbildung 2 Summe der OKP-Bruttoleistungen der Wohnbevölkerung bis 19 Jahre der ärztlichen und nicht-ärztlichen Leistungen im Verhältnis zu den Versicherten für das Jahr 2019, CH Rest = alle Kantone ausser BS und BL (SASIS AG, Durchschnittlicher Versichertenbestand nach Kantonen BAG, eigene Darstellung)

## 5. Problemfelder der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Kanton Basel-Stadt

### 5.1 Ärztliche Aus- und Weiterbildung

Gemäss Psychiatriekonzept sind die Ausbildungszahlen in der Psychiatrie tief. Das Psychiatriekonzept betont, dass es in Anbetracht des drohenden Fachkräftemangels weitere Ausbildungsinitiativen benötigt. Die Qualität und Organisation der bestehenden Weiterbildung ist jedoch bereits gut.

Auch wenn nicht alle Behandlungsanlässe psychiatrische/psychotherapeutische Interventionen erforderten, darf vermutet werden, dass die vorrangige Inanspruchnahme von Kinder- und Allgemeinärztinnen und -ärzten auch Ausdruck einer noch bestehenden unzureichenden Zugänglichkeit zu Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern oder anderen spezialisierten Einrichtungen/Berufsgruppen ist.

<sup>8</sup> Unter Praxen werden niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verstanden.

<sup>9</sup> Unter einer ärztlichen Behandlung wird eine psychiatrische Behandlung verstanden. Unter nicht ärztlicher Behandlung wird eine Behandlung durch eine psychologische Psychotherapeutin oder einen psychologischen Psychotherapeuten verstanden.

Das BAG hält im OBSAN BULLETIN 02/2022 fest, dass sich die Unterversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche bereits vor der Pandemie festgestellt wurde, in der Krise noch verschärft hat. Wegen dem Mangel an Fachpersonen sieht die kantonale Zulassungseinschränkung für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie derzeit keine Obergrenze vor.

## 5.2 Überlastung der ambulanten Angebote

Die Praxen sind oft voll und die Übernahme von Notfällen und Krisen erfolgt in den Praxen in sehr unterschiedlichem Ausmass. Es gibt Erfahrungsberichte von Eltern sowie Kinderärztinnen und -ärzten, dass es in den beiden Kantonen schwierig sei, innert kurzer Frist einen Termin in einer ambulanten Praxis zu erhalten.

Seit Juli 2022 führen psychologische Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten selbstständig angeordnete Therapien durch und ergänzen das therapeutische Angebot. Dies sollte zu einer Entlastung der Kinderpsychiaterinnen und -psychiater und einer Verkürzung der Wartezeit für ambulante Behandlungen führen. Der Kanton Basel-Stadt hat, um eine kurzfristige Entlastung und eine Reduktion der Wartezeiten für Erstanmeldungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu erreichen, in den UPK rund 130 Stellenprozente zusätzlich finanziert. Im Kanton Basel-Landschaft wurden die ambulanten Versorgungsstrukturen der Kinder- und Jugendpsychiatrie der PBL mit Blick auf den gestiegenen Bedarf kontinuierlich ausgebaut und es konnten Wartezeiten massgeblich reduziert werden. Der personelle Ausbau wurde vom Kanton Basel-Landschaft mit 600'000 Franken finanziell unterstützt.

## 6. Massnahmen zur Sicherstellung einer umfassenden psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Kanton Basel-Stadt

Die vermutete Unterversorgung von Kindern und Jugendlichen im Bereich Psychiatrie hat sich durch die Corona-Pandemie noch verstärkt. Die Wartezeiten im ambulanten Bereich sind länger geworden, die stationären Angebote sind überlastet.

Das Problem wurde von den zuständigen Stellen erkannt und Massnahmen wurden eingeleitet. Dabei handelt es sich zum einen um ein Ressourcenthema (notwendiges Personal) und zum andern aber auch um qualitativ notwendige Prozessoptimierungen (z. B. integrierte Versorgung). Zum Teil wurde von den Kliniken selbst mehr Personal eingestellt, um den Ansturm zu bewältigen. Langfristig setzt das federführende Gesundheitsdepartement verschiedene Massnahmen der Angebotsplanung um, mit dem Ziel, das Angebot an Leistungen zu verbessern. Auch sollen Anbieter von Gesundheitsleistungen untereinander besser vernetzt und so die Qualität und Effizienz der Leistungserbringung gesteigert werden.

Ein wichtiger Schritt dazu ist die ab 1. Januar 2023 geplante, neu bikantonale Psychiatriekommission, die eine noch bessere Abstimmung und Vernetzung der Akteure in der Region ermöglichen soll. Die Kommission ist dann noch breiter abgestützt mit unterschiedlichen psychiatrischen Institutionen aus beiden Kantonen und verfolgt das Ziel, Projekte, die sich aus dem gemeinsamen Psychiatriekonzept ableiten, im Form von Massnahmen gemeinsam umzusetzen.

### 6.1 Stationärer Bereich

Das Gesundheitsdepartement hat im Oktober 2022 den Versorgungsplanungsbericht im Bereich Psychiatrie in die Vernehmlassung gegeben. Der Bericht zeigt die Inanspruchnahme psychiatrischer Leistungen durch die Kantonsbevölkerung auf und dient als Basis für die stationäre Versorgungsplanung im Bereich Psychiatrie. Das Bewerbungsverfahren für die Spitalliste 2024 startet am 12. Dezember 2022.

Im Versorgungsplanungsbericht wird auch anschaulich aufgezeigt, dass das Angebot an psychiatrischen Leistungen für Kinder und Jugendliche weiter ausgebaut werden soll. Sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich wird von einer Unterversorgung in dieser Altersgruppe ausgegangen.

Vorgängig zur Versorgungsplanung haben 43 Expertinnen und Experten in den letzten rund zwei Jahren fünf Fachkonzepte und daraus abgeleitet ein Psychiatriekonzept erstellt (siehe Abbildung 3).

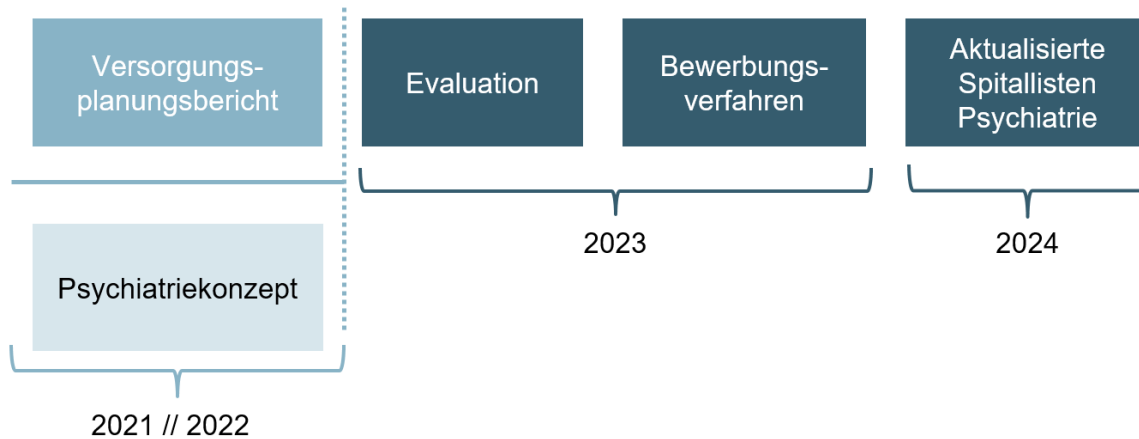


Abbildung 3 Bausteine und Prozess zur Erarbeitung der aktualisierten gleichlautenden Spitalisten Psychiatrie (eigene Darstellung)

Das Psychiatriekonzept bildet aus Sicht der erwähnten Fachexpertinnen und Fachexperten seitens der Leistungserbringenden den allgemeinen Rahmen für die mögliche zukünftige Entwicklung der Versorgung in der Region ab und schlägt anhand von Handlungsfeldern und Empfehlungen Schwerpunkte für die Versorgungsentwicklung in der GGR vor. Die Fachkonzepte vertiefen folgende fünf Gebiete der Psychiatrie: Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Alterspsychiatrie, Abhängigkeitserkrankungen und Forensik.

## 6.2 Ambulanter Bereich

Im ambulanten Bereich haben die Medizinischen Dienste des Gesundheitsdepartements eine Befragung zur Inanspruchnahme durchgeführt. 21 Institutionen wurden nach ihren vorhandenen Kapazitäten und allfälligen Problemen bei Triagen befragt. Für die Befragung wurden weitgehend alle niederschweligen psychosozialen Angebote in Basel-Stadt berücksichtigt.

Für den Bereich der niederschweligen psychosozialen Angebote für Kinder und Jugendliche hat die Befragung ergeben, dass dieser laut Einschätzung der Fachpersonen ausgebaut werden sollte – insbesondere mit zusätzlichen personellen Ressourcen. Bei den Beratungsangeboten kam es in letzter Zeit zu einer merklichen Zunahme der Nachfrage. Teilweise sind die Angebote überlastet und es kommt zu Wartezeiten. Die Ergebnisse dieser Befragung sind im Bereich der Beratungsangebote aber sehr heterogen und es lässt sich nicht genau herauslesen, welche Massnahmen tatsächlich angezeigt sind.

Der Bereich der psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist sehr stark belastet. In der PBL und in der UPKKJ konnten durch verschiedene Massnahmen (z.B. durch zusätzliche Ressourcen im ambulanten Bereich) die Wartezeiten reduziert werden.

Unklar ist, ob wirklich das Problem bei zu wenig Angeboten liegt oder ob die Vernetzung und die Triagefähigkeit zwischen den Akteuren verbessert werden muss.

Was die Vernetzung anbelangt, gibt es im Kanton Basel-Stadt neben der Psychiatriekommission weitere bestehende Gefässe, auch wenn sich diese nicht spezifisch auf den Kinder- und Jugendbereich konzentrieren. Es sind dies einerseits verschiedene Vernetzungsgefässe von SomPsyNet oder auch die Koordinationsgruppe Angehörige (UPK, PBL, Stiftung Rheinleben, Gesundheitsförderung Basel-Landschaft, Abteilung Prävention Basel-Stadt, Verband der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beider Basel).

SomPsyNet bietet zudem neu jeden Monat ein Online-seminar an, welches zum Ziel hat, spezifische Behandlungsangebote dem Fachpersonenkreis von SomPsyNet bekannter zu machen. Dieses Jahr wird beispielsweise das Caremanagement der Swica, die Früherfassung der IV sowie das Angebot von WorkMed, das Kompetenzzentrum der PBL, vorgestellt. Ziel ist es, dieses Angebot weiter auszubauen und einem breiteren Fachpersonenkreis zugänglich zu machen.

## 7. Fazit

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass bei der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Region Basel Handlungsbedarf besteht. Es wurden bereits erste Massnahmen eingeleitet, wie z.B. die Aufstockung von Personal in den UPK. Auch in der PBL wurden mit Blick auf die hohe Nachfrage die Ressourcen im ambulanten Bereich erhöht und im Jahr 2021 wurde eine neue Station für Essstörungen und Krisen etabliert. Längerfristig wurde mit dem Versorgungsplanungsbericht aufgezeigt, dass ein weiterer Ausbau des Angebots in beiden Kantonen angezeigt ist.

Der Kanton Basel-Stadt hat nur beschränkt Einfluss auf die gesamte psychiatrische Versorgung. Er kann den stationären Bereich planen; hier ist ein Ausbau vorgesehen. Im ambulanten Bereich fehlen die gesetzlichen Grundlagen, um in gleicher Weise wie im stationären Bereich eine verbindliche Planung vornehmen zu können.

Mit dem Psychiatriekonzept wurde die Versorgungslänge der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Region detailliert analysiert und Schwachstellen werden aufgezeigt. Hier können die Kantone mit weiteren Massnahmen ansetzen.

Im ambulanten Bereich können die Rahmenbedingungen verbessert werden. Hier gibt es verschiedene Angebote und mit der geplanten bikantonalen Psychiatriekommission wird die Vernetzung zwischen den Kantonen gestärkt. Durch die Neuregelung der psychologischen Psychotherapie auf Bundesebene können psychologische Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten neu auf ärztliche Anordnung selbstständig Therapien durchführen und benötigen keine Delegation durch einen Facharzt mehr. Auch dies wird hoffentlich zu einer Entspannung der Wartezeiten für ambulante Behandlungen führen.

Verschiedene Stellen arbeiten ausserdem daran, die Vernetzung unter den Fachstellen zu fördern und die Effizienz zu erhöhen.

All diese Massnahmen können im Rahmen bestehender Gefässe umgesetzt werden. Der Kanton Basel-Stadt ist mit den Leistungserbringern in verschiedenen Gremien im dauernden Austausch und auch die Zusammenarbeit mit dem Partnerkanton Basel-Landschaft hat sich durch den Staatsvertrag zur Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung intensiviert. Die Planung des stationären Bereichs und die Abstimmung aller Massnahmen erfolgt gemeinsam. Gerade im Bereich der Versorgungsplanung Psychiatrie liegt eine intensive Zeit bevor, da das Bewerbungsverfahren für die stationäre Planung Mitte Dezember 2022 startet.

Aus diesen Gründen wird die Umwandlung der Motion in einen Anzug beantragt, um nach Abschluss der Planung über die Fortschritte berichten zu können.

## 8. Antrag

Auf Grund dieser Stellungnahme beantragen wir, die Motion Georg Mattmüller und Konsorten betreffend «Psychiatrische Versorgung im Kinder- und Jugendalter» dem Regierungsrat als Anzug zu überweisen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans  
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin