



An den Grossen Rat

25.5235.02

GD/P255235

Basel, 10. Dezember 2025

Regierungsratsbeschluss vom 9. Dezember 2025

Motion Philip Karger und Konsorten zur «Verstärkung der Ressourcen für die alterspsychiatrische Versorgung von Menschen in Alters- und Pflegeheimen sowie im intermediären und im ambulanten Bereich»; Stellungnahme

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 17. September 2025 die nachstehende Motion Philip Karger und Konsorten dem Regierungsrat zur Stellungnahme überwiesen:

«Entsprechend der demographischen Entwicklung wird der Behandlungs- und Betreuungsbedarf von älteren Menschen mit Demenz sowie anderen psychiatrischen Erkrankungen wie Altersdepressionen, Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen durch entsprechend qualifizierte Fachpersonen in den nächsten 20 Jahren ganz erheblich zunehmen. Dies betrifft Menschen in Alters- und Pflegeheimen wie auch im intermediären (z.B. Tageskliniken) und ambulanten Bereich. Bedingt durch die Tatsache, dass es immer weniger praktizierende Psychiaterinnen und Psychiater gibt, die eine aufsuchende Beratung in Institutionen der Alterspflege anbieten, steht schon heute gemäss einer im Jahr 2024 durchgeführten repräsentativen Erhebung in Basel-Stadt in der Mehrheit der Basler Alters- und Pflegeheime eine alterspsychiatrische Beratung und Betreuung nicht zeitgerecht zur Verfügung. Dieser Mangel führt zu einer Überforderung und letztlich Erschöpfung des ohnehin schon sehr belasteten Pflegepersonals und zu Spitaleinweisungen mit entsprechenden negativen Folgen für die Gesundheit der Betroffenen und erheblichen Kosten.

Sowohl im Altersbereich engagierte Psychiaterinnen und Psychiater wie auch das Pflegepersonal in den Institutionen erbringen ausgezeichnete Leistungen; das festzustellende Defizit ist nicht auf deren Qualifikation und Leistungsbereitschaft zurückzuführen, sondern auf den erhöhten und rasch zunehmenden Behandlungsbedarf mit gleichzeitigem Fachkräftemangel speziell im alterspsychiatrischen Bereich.

Die Klinik für Alterspsychiatrie in der Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP) hat in Basel-Stadt einen Versorgungsauftrag für Demenzerkrankungen und ist in diesem Bereich hochqualifiziert. Allerdings sind die Ressourcen der Klinik für Alterspsychiatrie begrenzt und die Vergütung der ambulanten Leistungen nicht kostendeckend, sodass eine bedarfsgerechte aufsuchende Behandlung und Beratung von Menschen mit Demenz und anderen psychiatrischen Erkrankungen in allen Institutionen der Langzeitpflege und im ambulanten Bereich aktuell nicht gewährleistet werden können.

Die Unterzeichnenden dieser Motion bitten den Regierungsrat, die alterspsychiatrische Versorgung von Menschen mit Demenz und anderen psychiatrischen Erkrankungen in den Alters- und Pflegeheimen sowie im intermediären und ambulanten Bereich sicherzustellen, zum Beispiel durch Erhöhung der Ressourcen der Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP) oder andere Massnahmen.

Philip Karger, Lea Wirz, Anouk Feurer, Anina Ineichen, Daniela Stumpf Rutschmann, Melanie Eberhard, Daniel Albietz, Jessica Brandenburger, Andrea Elisabeth Knellwolf, Christian C. Moesch, Stefan Suter, Tobias Christ, Annina von Falkenstein»

Wir nehmen zu dieser Motion wie folgt Stellung:

1. Zur rechtlichen Zulässigkeit der Motion

1.1 Grundlagen des Motionsrechts

Mit einer Motion kann der Grossen Rat den Regierungsrat verpflichten, eine Verfassungs- oder Gesetzesvorlage oder eine Vorlage für einen Grossratsbeschluss vorzulegen (§ 42 Abs. 1 des Gesetzes über die Geschäftsordnung des Grossen Rates vom 29. Juni 2006 [GO; SG 152.100]) oder eine Massnahme zu ergreifen (§ 42 Abs. 1^{bis} GO). Der Grossen Rat kann dem Regierungsrat also sowohl in seinem eigenen Zuständigkeitsbereich als auch im Zuständigkeitsbereich des Regierungsrats Aufträge erteilen.

Das Recht setzt dem Grossen Rat bezüglich Motionsbegehren allerdings auch Schranken, die in der Gewaltenteilung, im Gesetzmässigkeits-, im Föderalismus- und im Demokratieprinzip gründen. So darf eine Motion nicht gegen höherrangiges Recht verstossen (wie Bundesrecht, interkantonales Recht oder kantonales Verfassungsrecht). Zudem ist gemäss § 42 Abs. 2 GO eine Motion unzulässig, die einwirken will auf

- den verfassungsrechtlichen Zuständigkeitsbereich des Regierungsrats,
- einen Einzelfallentscheid,
- einen in gesetzlich geordnetem Verfahren zu treffenden Entscheid oder
- einen Beschwerdeentscheid.

1.2 Motionsforderung

Mit der vorliegenden Motion wird der Regierungsrat beauftragt, «die alterspsychiatrische Versorgung von Menschen mit Demenz und anderen psychiatrischen Erkrankungen in den Alters- und Pflegeheimen sowie im intermediären und ambulanten Bereich sicherzustellen, zum Beispiel durch Erhöhung der Ressourcen der Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP) oder andere Massnahmen».

1.3 Rechtliche Prüfung

Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität (Art. 117a Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 [BV; SR 101]). Die Kantone sorgen gemäss Art. 112c Abs. 1 BV für die Hilfe und Pflege von Betagten und Behinderten zu Hause. Ausserdem setzen sich Bund und Kantone gemäss Art. 41 Abs. 1 lit. b BV in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative dafür ein, dass jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält.

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 § 3 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008 (KVO; SG 834.410) ermittelt das Gesundheitsdepartement (GD) die Grundlagen zur Festlegung einer bedarfsgerechten Spitalversorgung und zur Festlegung des Bedarfs an Pflegebetten.

Die Motion verlangt vom Regierungsrat das Ergreifen von Massnahmen gemäss § 42 Abs. 1^{bis} GO, für die er zuständig ist. Die Forderungen der Motion bewegen sich im Rahmen dieser gesetzlichen Regelungen und sind der Motion zugänglich. Es spricht auch kein höherrangiges Recht wie

Bundesrecht oder kantonales Verfassungsrecht gegen den Motionsinhalt. Die Motion verlangt ferner 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.

1.4 Schlussfolgerung

Die Motion ist als rechtlich zulässig anzusehen.

2. Inhaltliche Stellungnahme des Regierungsrats zur Motion

2.1 Anliegen der Motion

Der vorliegenden Motion liegt die Annahme zugrunde, dass der Bedarf an aufsuchender Behandlung und Beratung von Menschen mit Demenz und anderen psychiatrischen Erkrankungen durch Psychiaterinnen und Psychiater im Kanton Basel-Stadt zukünftig in der Art zunehmen wird, dass das Pflegepersonal in den entsprechenden Institutionen überfordert und erschöpft sein wird. Dadurch würde es vermehrt zu Spitäleintritten, negativen Folgen für die Gesundheit der Betroffenen und höheren Gesundheitskosten kommen. Als Grund für die getroffene Annahme wird die demografische Entwicklung sowie ein bereits heute bestehendes Unterangebot an alterspsychiatrischen Leistungen genannt. Des Weiteren gehen die Motionärinnen und Motionäre davon aus, dass die Institutionen mit Leistungsauftrag des Kantons ohne weitere Massnahmen nicht in der Lage sein werden, die zukünftige Nachfrage bedarfsgerecht zu bedienen. Der Regierungsrat solle dagehend Massnahmen erlassen und die alterspsychiatrische Versorgung von Menschen mit Demenz und anderen psychiatrischen Erkrankungen in den Alters- und Pflegeheimen sowie im intermediären und ambulanten Bereich sicherstellen.

2.2 Stellungnahme des Regierungsrats

Der Regierungsrat geht mit den Motionärinnen und Motionären einig, dass eine adäquate gerontopsychiatrische Versorgung der Kantonsbevölkerung essenziell ist und die Versorgung in der Vergangenheit in einzelnen Bereichen ein gewisses Optimierungspotenzial aufwies. Der Regierungsrat weist jedoch darauf hin, dass sich die Situation zwischenzeitlich verbessert hat (siehe Kapitel 2.4) und sich die erwartbare demografische Entwicklung im Kanton Basel-Stadt anders verhält als in der Motion geschildert (siehe Kapitel 2.3). Die alterspsychiatrische Versorgung von Menschen mit Demenz und anderen psychiatrischen Erkrankungen in den Pflegeheimen sowie im intermediären und ambulanten Bereich ist im Kanton Basel-Stadt sichergestellt – dies in sehr guter Qualität und ausreichender Quantität.

2.3 Keine wesentliche weitere demografische Alterung im Kanton Basel-Stadt bis 2035

Im Vergleich zu anderen Kantonen hat die demografische Alterung der Kantonsbevölkerung im Kanton Basel-Stadt im zeitlichen Verlauf bereits früher begonnen. Dies führte in den letzten zwanzig Jahren zu grossen Herausforderungen. Aktuell befindet sich der Kanton Basel-Stadt aber in einer Plafonierungsphase, welche aufgrund der aktuellen Entwicklungsszenarien voraussichtlich bis mindestens ca. 2035 andauern sollte. Der Regierungsrat erwartet daher in den nächsten Jahren keinen wesentlichen weiteren Alterungsschub in der Bevölkerung. Im Gegensatz dazu wird in vielen anderen Regionen sowie in der Gesamtschweiz von einem Alterungsschub ausgegangen, was medial auch regelmässig Beachtung findet. Der Kanton Basel-Stadt stellt insofern einen Ausnahmefall dar.

Gemäss der Bevölkerungsprognose der Statistischen Amts des Präsidialdepartements (mittleres Szenario)¹ wächst die ältere Bevölkerung ungefähr gleich schnell wie die Gesamtbevölkerung, teilweise sogar langsamer als die Gesamtbevölkerung (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Bevölkerungswachstum der älteren Bevölkerungsgruppen (mittleres Szenario) im Vergleich zur Gesamtbevölkerung

Bevölkerungswachstum in Prozent	Gesamtbevölkerung	Bevölkerung 80 Jahre und älter	Bevölkerung 90 Jahre und älter
2024–2030	+2.9%	+2.2%	-0.3%
2024–2035	+5.9%	+5.3%	+7.7%

Quelle: Statistisches Amt/eigene Berechnungen durch GD

Der Anteil der älteren Bevölkerungsgruppen an der Gesamtbevölkerung bleibt somit praktisch konstant. In den nächsten Jahren ist zum Teil sogar von einer leichten Abnahme auszugehen (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Prozentualer Anteil der Bevölkerung ab 80 Jahren bzw. ab 90 Jahren an der Gesamtbevölkerung (gemäßem mittlerem Szenario)

Jahr	Anteil Bevölkerung 80+ in Prozent	Anteil Bevölkerung 90+ in Prozent
2024	6.4%	1.5%
2025	6.4%	1.5%
2026	6.4%	1.4%
2027	6.4%	1.4%
2028	6.4%	1.4%
2029	6.4%	1.4%
2030	6.4%	1.4%
2031	6.4%	1.4%
2032	6.4%	1.4%
2033	6.4%	1.5%
2034	6.4%	1.5%
2035	6.4%	1.5%

Quelle: Statistisches Amt/eigene Berechnungen durch GD

Die Bevölkerungsprognose des Statistischen Amts ist im Juli 2025 aktualisiert worden und das angenommene Wachstum in den hochaltrigen Bevölkerungsgruppen wurde merklich nach unten korrigiert. Dies basiert u. a. auch darauf, dass auch das Bundesamt für Statistik (BFS) seine Bevölkerungsprognosen² im laufenden Jahr für die Gesamtschweiz im hochaltrigen Bereich nach unten korrigiert hat. Insofern können die obgenannten Aussagen teilweise im Widerspruch zu früheren Aussagen des Regierungsrats stehen, welche noch von einem grösseren Wachstum im Altersbereich ausgegangen sind.

Der Regierungsrat kommt aufgrund der vorliegenden Daten zur Schlussfolgerung, dass die demografische Alterung keinen Anlass gibt, umfassende Massnahmen im Sinne der Motion für einen markanten Angebotsausbau im Bereich der Alterspsychiatrie zu ergreifen.

¹ Bevölkerungsbestand gemäss Bevölkerungsszenarien in Basel-Stadt nach Alter und Geschlecht, Mittleres Szenario, Stand Juli 2025; Statistisches Amt des Kantons Basel-Stadt, Kantonale Bevölkerungsszenarien, abrufbar auf der Internetseite des Statistischen Amtes des Kantons Basel-Stadt unter www.statistik.bs.ch/szenarien-2024.

² BFS, Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz und der Kantone 2025–2055, abrufbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/201-2500>.

2.4 Bereits getroffene und geplante Massnahmen

2.4.1 Massnahmen im Bereich der Pflegeheime

Die Motionärinnen und Motionäre fordern einen Ausbau im Bereich der alterspsychiatrischen Versorgung von Menschen mit Demenz und anderen psychiatrischen Erkrankungen in den Alters- und Pflegeheimen sowie im intermediären und ambulanten Bereich und damit einen Ausbau der ärztlichen psychiatrischen Leistungen. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass der grösste Teil der Leistungen im Bereich der psychogeriatrischen Versorgung nicht von Ärztinnen und Ärzten, sondern vom Pflegepersonal in den Pflegeheimen erbracht wird. Ärztliche Leistungen müssen in Pflegeheimen in der Regel nur punktuell oder in Ausnahmesituationen in Anspruch genommen werden. Dies betrifft sowohl den psychiatrischen als auch andere Bereiche.

Das spezialisierte wie auch das nicht spezialisierte Pflegepersonal in Pflegeheimen im Kanton Basel-Stadt erbringt grundsätzlich sehr gute Leistungen. Gemäss dem Fachbereich Aufsicht & Qualität des GD wird in den Pflegeheimen dem Thema Demenz ein hoher Stellenwert beigemessen und das Pflegepersonal kontinuierlich geschult. Der Kanton Basel-Stadt ist gerade im Bereich der Demenz sehr gut aufgestellt und verfügt über fachlich sehr kompetente spezialisierte Pflegeheime und spezialisierte Abteilungen für Menschen mit fortgeschrittener Demenz wie auch für Menschen mit anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen. Gleichzeitig werden Bewohnende von Pflegeheimen mit leichter bis mittelschwerer Demenz oder anderen psychiatrischer Erkrankung in allgemeinen, nicht spezialisierten Abteilungen der Pflegeheime durch erfahrenes und geschultes Personal in hoher Qualität gepflegt und betreut.

Die Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt arbeiten eng mit Psychiaterinnen oder Psychiatern zusammen, welche in eskalierenden Situationen kontaktiert werden können. Bei einigen Pflegeheimen bestehen entsprechende Kooperationsverträge, andere pflegen eine enge Zusammenarbeit mit Psychiaterinnen oder Psychiatern. Bei Verlegungen von Bewohnenden mit komplexen psychischen Erkrankungen stehen die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) oder die UAFP begleitend und beratend zur Verfügung.

Als Aufsichtsbehörde überprüft das GD regelmässig die Einhaltung der Qualitätsanforderungen, trifft – falls notwendig – wirksame Massnahmen und schlägt Verbesserungen vor. Das GD ist dabei in ständigem Austausch mit den Pflegeheimen, um die hohe Qualität auch weiterhin aufrecht zu erhalten. So wurde beispielsweise im vergangenen Jahr in Zusammenarbeit mit CURAVIVA Basel-Stadt (Verband der Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt) eine Expertinnen- und Expertengruppe gebildet, welche die Kriterien und Anforderungen für die spezialisierten Pflegeheimplätze (Plätze für Menschen mit Demenz, in Abteilungen oder Pflegewohngruppen, mit psychogeriatrischen Erkrankungen, mit psychiatrischen Erkrankungen sowie mit Suchterkrankungen) genauer analysiert und überarbeitet. Ziel ist es, die Kriterien für einen Heimeintritt für einen Spezialplatz zu schärfen, die Anforderungen an die Pflegeheime klarer zu definieren sowie das Ausmass der dafür notwendigen Ressourcen genauer einschätzen zu können. Die Erkenntnisse und allfällig zu treffende Massnahmen liegen voraussichtlich gegen Ende des Jahres 2026 vor.

Das GD entwickelt das Angebot an spezialisierten Wohnformen in Pflegeheimen laufend und in enger Abstimmung mit den Anbietern bedarfsgerecht weiter. Aktuell planen zwei spezialisierte Pflegeheime einen Ausbau ihrer Pflegeplätze, wobei beide bereits heute auf psychiatrische Liaisedienste und Kooperationen setzen.

2.4.2 Spezialisierte Leistungen ambulanter und intermediärer Leistungserbringer

Auch die Spitex-Betriebe und deren Mitarbeitende sind im Umgang mit Menschen, die an Demenz, an psychiatrischen und an weiteren im Alter gehäuft auftretenden Leiden erkrankt sind, erfahren und schulen ihr Personal dementsprechend. So kann gewährleistet werden, dass ältere Menschen – bis zu einem gewissen Schweregrad der Erkrankung – zu Hause wohnen bleiben können, was im Sinne der Bevölkerung und in der Regel auch kostengünstiger ist. Daneben bieten verschiedene

Institutionen ambulante Beratungen an. Es sind dies z. B. der Verein Alzheimer beider Basel und die Stiftung Basler Wirrgarten für demenzkranke Menschen und ihre Angehörigen oder die Ambulanz für ältere Menschen mit seelischen Erkrankungen des Zentrums für Alterspsychiatrie der UPK und die Beratungsstelle der Stiftung Rheinleben für psychisch kranke Menschen.

Der Kanton Basel-Stadt verfügt zudem über acht Tagespflegeeinrichtungen für ältere Personen. Von diesen sind drei auf Demenzerkrankungen spezialisiert und eine auf psychische Beeinträchtigungen. Besonders hervorzuheben ist auch die Gruppe «Atrium Jung» der Stiftung Basler Wirrgarten, welche auf Menschen spezialisiert ist, die jung an Demenz erkrankt sind, was schweizweit Beachtung und schon mehrfach mediale Erwähnung gefunden hat.

Dass das Prinzip «ambulant vor stationär» im Kanton Basel-Stadt in der Alterspflege konsequent gelebt wird und der Kanton Basel-Stadt hierbei in der Deutschschweiz führend ist, hat der Regierungsrat bereits mehrfach aufgezeigt.³

2.4.3 Massnahmen im ärztlichen Bereich (u. a. aufsuchende Leistungen, Liaisdienste, Beratung und Koordination)

Wie die im Sommer 2024 von der Arbeitsgruppe «Heimärztliche Versorgung» durchgeführte Umfrage bei den Heim- und Pflegedienstleitenden der baselstädtischen Pflegeheime aufgezeigt hat, war der Zugang zu gerontopsychiatrischer Expertise für die Pflegeheime in der Vergangenheit nicht immer im gewünschten Ausmass bzw. innert gewünschter Frist möglich. Zur Verbesserung dieser Situation steht das GD in regelmässigem Austausch mit den Pflegeheimen und anderen Institutionen. Dies hat in verschiedenen Punkten bereits zu einer Verbesserung der Situation geführt, wie die nachfolgenden Beispiele zeigen.

Zugang zum Angebot alterspsychiatrischer Leistungen: Wie bereits im Bericht des Regierungsrates vom 9. April 2025 zum «Anzug Jessica Brandenburger und Konsorten betreffend Schaffung eines ambulanten gerontopsychiatrischen Dienstes für Basel-Stadt» (20.5474.03) ausgeführt, hat das GD die UPK und UAEP im Jahr 2023 beauftragt, den Zugang zum Angebot alterspsychiatrischer Leistungen für Hausärztinnen und Hausärzte zu optimieren und Massnahmen zur Bekanntmachung der zahlreichen bereits existierenden Angebote einzuleiten. Seit dem Jahr 2023 stellt z. B. die UAEP ein neues ambulantes Angebot in Form einer Sprechstunde für Verhaltensstörungen bei Demenz zur Verfügung, welches Betroffene und Fachleute in Anspruch nehmen können.

Konsiliar- und Liaisdienste: Sodann stehen die UPK sowie die UAEP für Aufträge von und Kooperation mit Institutionen der Langzeitpflege im Rahmen von Konsiliardiensten zur Verfügung. So besteht beispielsweise seit dem 1. Januar 2025 eine Zusammenarbeit zwischen der UAEP und dem Alters- und Pflegeheim Johanniter für einen aufsuchenden alterspsychiatrischen Konsiliardienst. Ziel des Ausbaus solcher Angebote ist, dass sich in Zukunft weitere interessierte Pflegeheime anschliessen können und so die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Spezialärztinnen und -ärzten optimiert werden kann. Auch in den UPK stehen Ressourcen für Konsiliar- und Liaisdienste im alterspsychiatrischen Bereich zur Verfügung.

Ausbau der Massnahmen zugunsten der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung: Im Rahmen des vorgesehenen Ausbaus von Massnahmen zugunsten der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung im Kanton Basel-Stadt⁴ plant der Regierungsrat ab dem Jahr 2026 die Umsetzung verschiedener Massnahmen zur Stärkung des psychotherapeutischen Bereichs, dies vorbehaltlich der Zustimmung des Grossen Rats zur Finanzierung des Massnahmenpaketes. Ein Teil der vorgesehenen Massnahmen soll explizit einen Beitrag zur Verbesserung der alterspsychiatrischen Versorgung leisten.

³ Siehe bspw. die Antwort des Regierungsrates zur «Schriftlichen Anfrage Georg Mattmüller zu den Tarifen in der Vergütung der ambulanten Pflege (Spitex)» vom 16. August 2023 (23.5295.02).

⁴ Ausgabenbericht des Regierungsrates 25.0764.01 «Konzept zum Ausbau der Massnahmen zugunsten der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung im Kanton Basel-Stadt» vom 2. Juli 2025.

Eine dieser Massnahmen ist der gezielte Ausbau der Ressourcen der psychiatrischen Liaisedienste der UPK. Damit soll noch mehr Pflegeheimen und weiteren Institutionen aufsuchende psychiatrische Expertise durch Fachärztinnen und Fachärzte zur Verfügung gestellt werden. Gleichzeitig ermöglichen Liaisedienste die Schulung des Fachpersonals der Institutionen, welches tagtäglich die Betreuung der Bewohnenden sicherstellt. Dies führt zu einer weiteren Steigerung der Qualität der Betreuung und Behandlung der Bewohnenden der Institutionen, unabhängig von der Anwesenheit der Fachpersonen der UPK vor Ort.

Die weiteren Schwerpunkte der psychiatrischen Liaisedienste sind die gemeinsame Fallbesprechungen zwischen den Fachpersonen der UPK und der betroffenen Institution, die Beratung und Abklärung der Bewohnenden der Institutionen in Krisensituationen, die psychiatrisch-psychotherapeutische Anbindung der Institutionen an die UPK und die Prävention von Eskalationen vor Ort in den Institutionen.

Die weiteren vorgesehenen Massnahmen betreffen die Stärkung der ambulanten Ressourcen zur Behandlung von psychiatrischen Patientinnen und Patienten. Besonders hervorzuheben ist die beschriebene Massnahme der Expertennetzwerke. Durch den Aufbau diagnosespezifischer Netzwerke (Schwerpunkte: Psychosen, Abhängigkeitserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen) sollen zusätzliche Ressourcen bei niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten geschaffen werden, um auch komplexe Fälle zu betreuen, die aktuell noch nicht ambulant betreut werden können. Dies soll u. a. explizit im Bereich der Alterspsychiatrie ermöglicht werden. Geplant ist eine Koordination der Netzwerke durch Fachpersonen der UPK. Diese Koordinationsstellen dienen als zentrale Anlaufstellen für diagnosespezifisch versorgte Patientinnen und Patienten und koordinieren Fallbesprechungen, Intervisionen sowie die Übergabe zwischen ambulanten und stationären Behandlungsangeboten. Sie stellen Behandlungsanordnungen aus, sichern den Zugang zu erweiterten Therapieplätzen und fördern die Zusammenarbeit sowie die Weiterbildung der niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Expertennetzwerk. Somit stehen im Ergebnis mehr qualifizierte psychotherapeutische Fachpersonen für die ambulanten Behandlung alterspsychiatrischer Patientinnen und Patienten im Gesamtsystem zur Verfügung.

2.5 Fazit

Der Regierungsrat geht mit den Motionärrinnen und Motionären einig, dass eine adäquate gerontopsychiatrische Versorgung der Kantonsbevölkerung essenziell ist. Ebenfalls ist zutreffend, dass die Versorgung in der Vergangenheit in einzelnen Bereichen ein gewisses Optimierungspotenzial aufwies. In jüngster Zeit hat sich die Situation jedoch deutlich verändert und eine Verbesserung der gerontopsychiatrischen Versorgung darf erwartet werden:

- In allen Bereichen (ambulant wie stationär, ärztlich wie auch pflegerisch) wurden diverse Massnahmen erarbeitet und umgesetzt, welche die Abdeckung mit alterspsychiatrischen Leistungen signifikant verbessert haben (siehe Kapitel 2.4);
- mit dem erwähnten «Ausgabenbericht und Konzept zum Ausbau der Massnahmen zugunsten der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung im Kanton Basel-Stadt» liegt dem Grossen Rat ein umfassendes Massnahmenpaket zur Genehmigung vor;
- durch die nach unten korrigierten Wachstumsprognosen im hochaltrigen Bereich der Bevölkerung des Kantons Basel-Stadt wird die Situation deutlich entschärft und es ist von einer geringeren Nachfrage, als bisher angenommen, auszugehen.

All dies hat bereits zu einer deutlichen Verbesserung der Situation geführt. Der Regierungsrat wird die Situation weiter beobachten und auf der Grundlage des niederschwelligen Austauschs der im Kanton zuständigen Stellen mit den Institutionen, falls nötig, zusätzliche Massnahmen ergreifen.

Der Regierungsrat kommt vor diesem Hintergrund zum Schluss, dass die gerontopsychiatrische Versorgung im Kanton Basel-Stadt – sowohl stationär in den Pflegeheimen wie auch im intermediären und ambulanten Bereich – mittlerweile adäquat und bedarfsgerecht ist. Der Regierungsrat

sieht deshalb zurzeit keinen Anlass für weitergehende Massnahmen als die Genannten bzw. eine darüber hinaus gehende Aufstockung der Ressourcen.

3. Antrag

Auf Grund dieser Stellungnahme beantragen wir, die Motion Philip Karger und Konsorten «zur Verstärkung der Ressourcen für die alterspsychiatrische Versorgung von Menschen in Alters- und Pflegeheimen sowie im intermediären und im ambulanten Bereich» dem Regierungsrat nicht zu überweisen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin