

Seit 1.1.2012 hält das Gesundheitsgesetz Kanton Basel-Stadt in §16 das Recht einer/-s jeden Patientin/Patienten auf palliative Behandlung fest. Dies konform mit der "Nationalen Strategie Palliative Care 2010-2012", welche Bund und Kantone am 22. Oktober 2009 verabschiedet haben. Auch der Kanton Basel-Stadt bekennt sich zur Palliative Care, der Regierungsrat hat entsprechend ein Palliative Care Konzept in Angriff genommen und dieses schon vor über zwei Jahren in die Vernehmlassung gegeben. In seinem Schreiben zur zweiten Beantwortung des Anzugs Andrea Bollinger und Konsorten vom 6. Dezember 2011 (07.5254.03) stellt der Regierungsrat das Konzept Palliative Care vor, das offenbar dann fertig ausgearbeitet vorlag, und beschreibt die Massnahmen, die in Angriff genommen würden. Dazu zählten erstens die Verankerung von Palliative Care in den stationären und ambulanten Organisationen mittels Aufnahme in die Leistungsaufträge. Zweitens wird die Etablierung von Palliative Care-Konsiliardiensten erwähnt. Das Konzept zu diesen solle im ersten Quartal 2012 vorliegen, danach werde ein geeigneter Anbieter für diese Dienstleistung gesucht. Und drittens werde danach die Bevölkerung sensibilisiert und informiert.

Dem Interpellanten wäre nicht bekannt, dass bis dato das Palliative Care Konzept und auch nicht die Umsetzungsmassnahmen dazu vom Regierungsrat verabschiedet worden wären. Es gibt diesbezüglich also keinen sichtbaren Fortschritt. Für die an Palliative Care interessierten Patienten und Akteure ist offen, wie es weitergeht. Dieser Zustand ist irritierend, zumal der Regierungsrat in seinem Schreiben vom 6. Dezember 2011 das Konzept beschrieben und Massnahmen angekündigt, das Gesundheitsdepartement also den ersten Schritt gemacht hat. Offenbar konnte sich aber der Regierungsrat bislang nicht zu einer Verabschiedung des Konzepts und der Umsetzungsmassnahmen entschliessen.

Dabei sieht das Konzept lediglich etwas vor, das früher oder später so oder so gemacht werden müsste - nämlich die bestehenden Dienste so anzupassen, dass sie mit den Vorgaben der Nationalen Strategie kompatibel sind (insbesondere spezialisierte ambulante Dienste betreffend Multiprofessionalität, Erreichbarkeit, Angebot auch für Nicht-Tumorpatienten). Die neuste Bestandesaufnahme des BAG und der GDK vom 8. Februar 2012 zeigt denn auch, dass Basel - früher einmal Vorreiter - nicht mehr zu den führenden Kantonen gehört, was Palliative Care angeht. Ein weiterer Hinweis auf Handlungsbedarf könnte die Tatsache sein, dass das Unispital Basel das letzte in der Schweiz ohne Palliativstation ist.

Vor diesem Hintergrund stellen sich folgende Fragen:

1.
  - a) Hat der Regierungsrat das Palliative Care Konzept und die Umsetzungsmassnahmen schon einmal oder gar mehrfach beraten?
  - b) Wenn ja, was sind die Gründe, dass er sich noch nicht zu deren Verabschiedung entschliessen konnte (Konzept und Massnahmen)?
  - c) Wenn nein, warum nicht?
2. Anerkennt der Regierungsrat nach wie vor die Wichtigkeit von und den Bedarf an Palliative Care in einer integrierten Behandlungskette für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung? Wird er bestrebt sein, den Anschluss an die Fortschritte in anderen Kantonen nicht zu verpassen?
3. Hat der Regierungsrat Verständnis dafür, dass sein Konzept Palliative Care und weitere Fortschritte in den Umsetzungsmassnahmen erwartet werden? Ab wann kann mit dem Konzept und dem Start der Massnahmenumsetzung gerechnet werden?

David Wüest-Rudin