

Regierungsratsbeschluss

vom 25. Februar 2020

Nr. 2020/261

KR.Nr. I 0025/2020 (DDI)

Interpellation Christof Schauwecker (Grüne, Solothurn): Fragen zur Kirschblüten-Gemeinschaft Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Seit Jahren sorgt die Kirschblütengemeinschaft in Lüsslingen-Nennigkofen in der nationalen Presse für unrühmliche Schlagzeilen. Auch deutsche Medien berichteten sehr kritisch über die Bewegung, die einheitlich als sektenhafte Gemeinschaft oder Psychokult bezeichnet wird.

Ärzte und Ärztinnen aus dem Umfeld der Kirschblütengemeinschaft betreiben offiziell mehrere Arztpraxen im Kanton Solothurn, die gemäss eigenen Angaben dem sogenannten Avanti-Ärzt Netzwerk angehören. Darunter finden sich auch Ärzte und Ärztinnen, welche im Kanton Solothurn psychiatrischen Notfalldienst leisten. Das Avanti-Netzwerk gibt über sich selbst an, im Rahmen der sogenannten echten Psychotherapie, auch den therapeutischen Inzest, also körperliche und sexuelle Handlungen zwischen Therapeuten und Therapeutinnen und Patienten und Patientinnen, als legitime Methode in der Psychotherapie anzuwenden. Diese Praxis steht im Widerspruch zum standesethischen Grundsatz zu sexuellen Handlungen im Therapieumfeld. Weiter propagieren die Ärzte und Ärztinnen aus dem Avanti-Netzwerk die sogenannte Psycho lyse, auch psycholytische Psychotherapie genannt. In den Medien wurde über die Psycho lyse bereits mehrmals berichtet, dass in grösseren Therapiegruppen psychoaktive Substanzen wie LSD, Ecstasy, Meskalin usw. verabreicht würden; im Drogenrausch würde es zu sexuellen Übergriffen kommen und bei den Einzeltherapien der mit der Gemeinschaft assoziierten Psychiaterinnen und Psychiatern passierten therapeutische Grenzverletzungen. Zeugen und Zeuginnen und ehemalige Patienten und Patientinnen bestätigen dies.

Vor dem Hintergrund der Presseberichterstattung und der standespolitischen Entwicklung stellt sich die Frage, ob die psycholytische Psychotherapie, wie sie durch die Mitglieder des Ärztenetzwerkes Avanti (Kirschblütengemeinschaft) angeboten wird, leitlinienkonform ist, den Massstäben der evidenz-basierten Medizin entspricht und wie sie sich von den anderen psychotherapeutischen Verfahren unterscheidet. Zudem stellt sich die Frage nach Wirksamkeitsstudien und Gefährdung der Patientensicherheit.

Diese Frage stellen sich zurzeit viele Psychiater und Psychiaterinnen in der Region. Gegenüber dieser Therapiemethode wurden bereits Vorwürfe von Patienten und Patientinnen gegen Psychiater und Psychiaterinnen aus dem Umfeld der Kirschblütengemeinschaft (Ärzt Netzwerk Avanti) erhoben.

Die Ärzte und Ärztinnen des Avanti-Netzwerkes gefährden Patienten und Patientinnen durch Therapieformen, die nicht richtlinienkonform sind, sowie eine Verletzung der Standesordnung und eine implizite Propagation ärztlicher Kunstfehler (Grenzüberschreitungen) darstellen. Mehrfach wurde durch einzelne unabhängige Ärzte und Ärztinnen auf diese unhaltbare Situation und die Missstände hingewiesen, auch bei den zuständigen Aufsichtsbehörden.

Wie Aussteiger und Aussteigerinnen glaubhaft versichern, haben Ärzte und Ärztinnen aus dem Kirschblüten-Umfeld über viele Jahre grosse Mengen von Ketamin/Ketalar und Ephedrin beim Kantonsapotheker bezogen. Als Begründung gaben sie an, die Medikamente für die Psycholyse zu brauchen. Ketamin ist als Betäubungsmittel zugelassen, Ephedrin ist zugelassen für die Behandlung von Schnupfen und Hypotonie. Als dissoziative psychotrope Substanz kann Ketamin als Rauschdroge eingesetzt werden. Ephedrin kann unter anderem als Stimulans oder Partydroge missbraucht werden. Gemäss Aussagen von Aussteigerinnen und Aussteigern konnten sich alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen an Gruppensitzungen frei und ohne Rezept bedienen.

Es stellen sich hierzu folgende Fragen:

1. Wie wird gerechtfertigt, dass, im Wissen der Verletzung der Standesordnung (therapeutischer Inzest, Grenzüberschreitungen), Ärzte und Ärztinnen, welche dem Avanti-Netzwerk angehören, für den psychiatrischen Notfalldienst zugelassen sind?
2. Was wird zum Schutz von Minderjährigen der Mitglieder der Kirschblütengemeinschaft unternommen, denen die Promiskuität und Psycholyse als sinnvolle und therapeutisch wirksame Methoden ("Seelenöffner") vermittelt werden?
3. Entspricht die Therapieform der Psycholyse einem richtlinienkonformen Therapieverfahren?
4. Wie viele Therapeuten und Therapeutinnen aus dem Umfeld der Kirschblütengemeinschaft arbeiten in den genannten Praxen, insbesondere im "Hof zur Kirschblüte"? Verfügen diese über die notwendigen Ausbildungen?
5. Wie viele Beschwerden von Betroffenen und Patienten und Patientinnen bezüglich ärztlicher Behandlung und Psychotherapien nach dem Ansatz der Kirschblütengemeinschaft sind bei den kantonalen Behörden bisher eingegangen? Wie viele davon betrafen sexuelle Übergriffe? Wie viele davon betrafen den psychologischen Notfalldienst?
6. Wie gross ist die Menge an Ketamin/Ketalar und Ephedrin, welche von den Kirschblütenärzten und -ärztinnen bezogen wurde? Wie ist das Verhältnis zwischen Risiko und Nutzen einer off-label-Verwendung dieser Medikamente für die sogenannte Psycholyse zu bewerten?
7. Wurde durch den Kanton jemals geprüft, weshalb die Kirschblütenärzte und -ärztinnen solche Mengen an Ephedrin und Ketamin/Ketalar bestellt haben und ob die Medikamente seriös angewendet worden sind? Wenn ja: was ergab die Überprüfung? Wenn nein: wieso nicht?

2. Begründung

Im Vorstosstext enthalten.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Vorbemerkungen

3.1.1 Allgemeines

Die Thematik «Kirschblütengemeinschaft» bildete bereits Gegenstand der Kleinen Anfrage Rémy Wyssmann (SVP, Kriegstetten: «Kirschblütengemeinschaft» und Medizinalaufsicht). Wir haben zur betreffenden Anfrage am 22. Januar 2019 (RRB Nr. 2019/102) Stellung genommen. In den Vorbemerkungen wurden Ausführungen zum Aufsichtsbereich, zu den Handlungs- und Sanktionsmöglichkeiten, zu den Prüfungsbefugnissen, zu den beweisrechtlichen Pflichten (Beweispflicht und -last) und der üblichen Vorgehensweise des Gesundheitsamts im Rahmen seiner Tätigkeit als Aufsichtsbehörde über die im Kanton tätigen Gesundheitsfachpersonen gemacht. Ferner wurden die Anforderungen an die Abfassung einer aufsichtsrechtlichen Anzeige erörtert.

Da die Thematik «Kirschblütengemeinschaft» erneut aufgegriffen worden ist und sich mittlerweile die Rechtsgrundlagen im kantonalen Recht geändert haben, sollen die Grundsätze der

aufsichtsrechtlichen Tätigkeit des Gesundheitsamts nachfolgend nochmals etwas einlässlicher dargelegt werden.

3.1.2 Aufsichtsbereich des Gesundheitsamts

Der dem Gesundheitsamt von Gesetzes wegen zugewiesene Aufsichtsbereich ist massgebend dafür, welche Personen, beruflichen Tätigkeiten und Handlungen es in aufsichtsrechtlicher Hinsicht überprüfen kann. Das Gesundheitsamt überwacht im Kanton Solothurn das öffentliche Gesundheitswesen (§ 5 Gesundheitsgesetz [GesG; BGS 811.11] i.V.m. § 2 Vollzugsverordnung zum Gesundheitsgesetz [GesV; BGS 811.12]). Es ist insbesondere für die Überwachung der im Kanton Solothurn tätigen Ärztinnen und Ärzte nach den Vorgaben des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe [Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11] zuständig (Art. 41 MedBG und § 59 Abs. 1 GesG). Das MedBG soll im Interesse der öffentlichen Gesundheit namentlich die Qualität der Berufsausübung durch die Ärzteschaft fördern. Hierzu bestimmt das MedBG insbesondere die Regeln zur Ausübung des Arztberufs in eigener fachlicher Verantwortung (vgl. Art. 1 Abs. 1 und Abs. 3 Bst. e MedBG).

Zu den in Art. 40 MedBG geregelten «Berufspflichten» zählen die von der Ärzteschaft bei der Ausübung ihres Berufs zu beachtenden Verhaltenspflichten. Dabei handelt es sich einerseits um jene Verhaltenspflichten, welche die Beziehung zwischen den Ärztinnen und Ärzten und ihren Patientinnen und Patienten betreffen (z.B. sorgfältige und gewissenhafte Berufsausübung, Fortbildungspflicht, Wahrung der Interessen der Patientinnen und Patienten, Respektierung des Berufsgeheimnisses etc.). Andererseits beinhalten Berufspflichten auch Vorgaben, die das Verhältnis der Ärzteschaft zum Kanton regeln (z.B. Leistung von Notfalldienst). Die Berufspflichten gelten ausschliesslich für die konkrete Berufstätigkeit bzw. das konkrete Arzt-Patienten-Verhältnis und nicht für das generelle Verhalten im Privatleben. Das MedBG sieht folglich nicht eine allgemeine Lebensführungskontrolle der Ärzteschaft vor. Die Frage der Vertrauenswürdigkeit einer Ärztin bzw. eines Arztes orientiert sich zwar naturgemäss bis zu einem bestimmten Grad ebenfalls nach deren bzw. dessen privaten Lebenshaltung und -führung. Das Verhalten von Ärztinnen und Ärzten ausserhalb der Berufsausübung führt gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung jedoch nur in Extremfällen zur Anordnung aufsichtsrechtlicher Massnahmen. Diese zentrale Abgrenzung ist von grundlegender Bedeutung für die Aufsichtstätigkeit des Gesundheitsamts.

Die Berufspflichten der in eigener fachlicher Verantwortung tätigen Ärzteschaft sind abschliessend im MedBG geregelt. Die Aufsichtstätigkeit des Gesundheitsamts beschränkt sich grundsätzlich auf die Ahndung von Verletzungen dieser Vorschriften. Die Verletzung anderweitiger Vorschriften, Pflichten oder privater Regeln, wie etwa strafrechtliche Bestimmungen, welche den ausserberuflichen, privaten Bereich einer Ärztin bzw. eines Arztes betreffen, zivilrechtliche Vorschriften oder Standesregeln der Berufsverbände, wird von der Aufsichtspflicht des Gesundheitsamts hingegen nicht erfasst. Sofern aber solche Verletzungen von den zuständigen Behörden und Stellen festgestellt worden sind, werden sie vom Gesundheitsamt mitberücksichtigt.

Sofern Ärztinnen und Ärzte ihre Berufspflichten schuldhaft verletzen, kann das Gesundheitsamt eine Verwarnung, einen Verweis, eine Busse bis zu CHF 20'000.00, ein Verbot der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung für längstens sechs Jahre (befristetes Verbot) oder ein definitives Verbot der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung für das ganze oder für einen Teil des Tätigkeitsspektrums anordnen (Art. 43 Abs. 1 MedBG). Das Disziplinarwesen bezweckt, Ärztinnen und Ärzte zur Befolgung ihrer Berufspflichten anzuhalten und fehlbare Personen von erneuten Verstössen abzuhalten. Zudem dient es der Aufrechterhaltung des Vertrauens der Bevölkerung in die Ärzteschaft. Im Disziplinarverfahren ist stets der Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu wahren. Aufsichtsrechtlich relevant sind Verletzungen der ärztlichen Sorgfaltspflichten, welche eine qualitativ hochstehende und zuverlässige medizinische Versorgung sicherstellen sollen. Eine disziplinarrechtlich relevante Sorgfaltspflichtverletzung liegt nur dann vor, wenn eine Verfehlung über ihre Auswirkungen im Einzelfall hinaus geeignet ist, das

Vertrauen in die Kompetenz und die Integrität des Arztberufs zu beeinträchtigen. Das MedBG verfolgt hingegen nicht den Zweck, die Qualität der Erfüllung des einzelnen zivilrechtlichen Behandlungsauftrags sicherzustellen. Hierfür stehen die zivilrechtlichen Handlungsinstrumente zur Verfügung. Das MedBG greift dann ein, wenn der betreffenden Arztperson ein grobes Fehlverhalten zur Last gelegt werden kann, das über den Einzelfall hinaus wirkt. Die Anwendung eines innerhalb der Ärzteschaft zwar umstrittenen, aber gesetzlich und/oder standesrechtlich nicht ausdrücklich verbotenen und überdies von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) übernommenen Therapieansatzes stellt keine mittels Disziplinarsanktionen zu ahndende Verletzung der ärztlichen Sorgfaltspflichten dar.

Die Tätigkeit der Kirschblütengemeinschaft im Rahmen ihrer Kurse und Seminare betreffen nicht das klassische Arzt-Patienten-Verhältnis, wird nicht zulasten der OKP abgerechnet und untersteht folglich nicht der Aufsicht des Gesundheitsamts. Entsprechende Vorhaltungen sind daher an die Staatsanwaltschaft zu adressieren. Die Staatsanwaltschaft hat über vier Jahre hinweg eine einlässliche Strafuntersuchung gegen Mitglieder der Kirschblütengemeinschaft durchgeführt. Am 28. August 2019 wurden die Untersuchungen eingestellt. Es wurden diverse Befragungen und Hausdurchsuchungen an verschiedenen Örtlichkeiten durchgeführt. Überdies erfolgte eine Auswertung diverser Unterlagen (z.B. Bankkontoauszüge etc.) und Geräte. Aus diesen Untersuchungshandlungen konnten keine relevanten Informationen gewonnen werden. Gemäss Ausführungen in der Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft sei nur eine Person – eine ehemalige Teilnehmerin von Kursen der Kirschblütengemeinschaft – bereit gewesen, partiöffentlich als Zeugin auszusagen. Eine weitere Auskunftsperson – ebenfalls eine ehemalige Kursteilnehmerin – habe die Aussage als Zeugin abgelehnt. Aussagen weiterer, insbesondere unbeteiligter Personen, welche nicht der Kirschblütengemeinschaft oder ihrem Umfeld angehören oder angehört oder nicht zumindest Kurse und/oder Veranstaltungen der Gemeinschaft besuchen oder besuchten, hätten nicht vorgelegen. Da die angezeigten Mitglieder der Kirschblütengemeinschaft die gegen sie gerichteten Vorhaltungen ausdrücklich bestritten hätten, habe letztlich Aussage gegen Aussage gestanden. Mangels Vorliegen sachlicher Beweismittel für die behaupteten Straftaten (z.B. schriftliche Dokumente) habe nicht rekonstruiert werden können, wie sich die behaupteten Tatsachen im Rahmen der Kurse und Seminare tatsächlich abgespielt hätten. Zudem habe bei der einvernommenen Zeugin nicht gänzlich ausgeschlossen werden können, dass sich bei ihr «gewisse Rachegefühle mit entsprechendem Belastungseifer eingeschlichen» hätten. Vor diesem Hintergrund habe der anfängliche Tatverdacht auch nach Ausschöpfung aller möglichen Ermittlungsansätze nicht in einem Mass erhärtet werden können, so dass sich eine Anklage gerechtfertigt hätte. Daher sei das Strafverfahren einzustellen.

Das Gesundheitsamt ist an die Ergebnisse der vorerwähnten Strafuntersuchung gebunden. Es prüft diese strafrechtliche Thematik nicht eigenständig. Das Gesundheitsamt beschränkt sich im Rahmen seiner Aufsichtstätigkeit auf die Überprüfung der eigentlichen ärztlichen Tätigkeit. Das Strafprozessrecht ermöglicht durch die verstärkten Mitwirkungsrechte der beschuldigten Person weitaus umfassendere Ermittlungen in persönlicher und sachlicher Hinsicht und räumt den untersuchenden Behörden weiterreichende prozessuale Befugnisse ein, als dies in – nicht durchwegs derselben Formstrenge wie Strafverfahren unterliegenden – aufsichtsrechtlichen Verfahren der Fall ist. Folglich bieten Strafverfahren besser Gewähr dafür, dass das Ergebnis der Sachverhaltsermittlung näher bei der materiellen Wahrheit liegt. Selbst wenn das Gesundheitsamt in diesem Bereich eigene Untersuchungen vornehmen dürfte, was gemäss den vorstehenden Ausführungen vorliegend nicht der Fall ist, dürfte es von den tatsächlichen Feststellungen im Strafurteil nur abweichen, wenn es Tatsachen feststellt und seinem Entscheid zugrunde legt, die der Staatsanwaltschaft unbekannt waren.

Die Anforderungen und die Modalitäten der Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen zulasten der OKP (z.B. im Rahmen der delegierten Psychotherapie erbrachte Leistungen) werden von den Krankenversicherern geprüft. Letztere können dem kantonalen Versicherungsgericht – in seiner Funktion als Schiedsgericht, welches über Streitigkeiten zwischen Versicherern und Leistungserbringern entscheidet – die Anordnung von Sanktionen, wie etwa eine Verwar-

nung, die Rückerstattung der Honorare, eine Busse und im Wiederholungsfall den vorübergehenden oder definitiven Ausschluss von der Tätigkeit zulasten der OKP beantragen (vgl. Art. 56, Art. 59 und Art. 89 Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]). Für zivilrechtliche Aspekte (Schlechterfüllung des konkreten Auftrags, Haftpflichtrecht etc.) sind ferner die hierfür zuständigen Zivilbehörden und -gerichte anzuvisieren. Die Standesregeln der Berufsverbände sind überdies einzig für diese und ihre Mitglieder bindend. Im Bereich der Ärzteschaft ist für die Durchsetzung der Standesordnung der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) deren Standeskommission zuständig. Das Gesundheitsamt zieht die Standesregeln im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung aber zur Auslegung von allgemein gehaltenen Berufsregeln des MedBG heran.

3.1.3 Beweispflicht und -last des Gesundheitsamts und Anforderungen an die Abfassung einer aufsichtsrechtlichen Anzeige

Das Gesundheitsamt hat im Rahmen eines aufsichtsrechtlichen Verfahrens zu beweisen, dass eine bestimmte Ärztin bzw. ein bestimmter Arzt gegen die ihr bzw. ihm gemäss MedBG auferlegten Pflichten verstossen hat. Kann der Beweis für einen konkreten Verstoß gegen das MedBG nicht erbracht werden, hat das Gesundheitsamt die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (sog. Beweislast) und das Verfahren einzustellen. Sofern der Sachverhalt nur indirekt über Indizien bewiesen werden kann, da aufgrund einer Beweisnot ein direkter bzw. strikter Beweis (z.B. belastendes schriftliches Dokument) nicht möglich oder unzumutbar ist, gilt das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Die Behörde kann auf diejenige Sachverhaltsdarstellung abstellen, welche als die Wahrscheinlichste aller Möglichkeiten zu gelten hat. Es genügt, wenn für die Richtigkeit eines Sachverhaltselements nach objektiven Gesichtspunkten derart gewichtige Gründe sprechen, dass andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen.

Das Gesundheitsamt kann zur Feststellung des Sachverhalts Beteiligte und Auskunftspersonen befragen, Urkunden beiziehen, Augenscheine vornehmen sowie Gutachten und schriftliche Auskünfte einholen (vgl. auch § 15 Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 124.11]). Formelle Zeugeneinvernahmen sind durchzuführen, sofern sich der Sachverhalt auf andere Weise nicht abklären lässt. Vorausgesetzt ist dabei stets, dass eine Person zeugnisfähig ist, d.h. für die im Verfahren erforderlichen Wahrnehmungen in physischer und psychischer Hinsicht tauglich und somit urteilsfähig ist. Die Beweiskraft eines Zeugnisses ist aufgrund der Pflicht der Zeugin bzw. des Zeugen zur wahrheitsgemässen Aussage und der damit einhergehenden Strafandrohung bei Falschaussagen höher als jene einer gewöhnlichen Auskunft. Bei der Würdigung von Zeugenaussagen ist grundsätzlich davon auszugehen, dass Zeuginnen und Zeugen die Wahrheit sagen. Vorbringen von Auskunftspersonen sind mit Zurückhaltung zu beurteilen. Jedoch ist das unbesehene Abstellen auf Zeugenaussagen nicht statthaft (z.B. in Fällen, in welchen die Wahrnehmung des Zeugen lange Zeit zurückliegt oder in Konstellationen, in welchen beim Zeugen Interessenskonflikte bestehen). Hat ein Zeuge ein Interesse an einem bestimmten Verfahrensausgang, so wirkt sich dies beweiskraftmindernd aus.

Eine aufsichtsrechtliche Anzeige stellt einen sog. formlosen Rechtsbehelf – und nicht ein förmliches Rechtsmittel – dar und verleiht der anzeigenden Person nicht die Rechte einer Verfahrenspartei. Sie hat subsidiären Charakter. Auf eine entsprechende Anzeige ist nicht einzutreten, sofern es der anzeigenden Person möglich und zumutbar ist bzw. war, die Verletzung ihrer Rechte mit einem förmlichen Rechtsmittel (z.B. Beschwerde an das Verwaltungsgericht) geltend zu machen. Personen, die beim Gesundheitsamt eine aufsichtsrechtliche Anzeige einreichen, sind gehalten, das konkret gerügte Verhalten möglichst genau zu bezeichnen. Die Abfassung der betreffenden Anzeige muss sicherstellen können, dass das Gesundheitsamt vom beanstandeten Vorgang effektiv Kenntnis nehmen kann. Zusammen mit der Anzeige sind sämtliche relevanten Informationen und Beweismittel (Dokumente, Schilderung von Beobachtungen, Angabe von Auskunftspersonen und Zeugen etc.) mitzuteilen. Vertiefte Abklärungen seitens der Aufsichts-

behörde sind erst dann vorzunehmen, wenn die Anzeige und ein entsprechendes Tätigwerden inhaltlich begründet erscheinen. Das Gesundheitsamt kann eine unzureichend substantiierte Anzeige zur Verbesserung zurückweisen. Erfolgt innert der gesetzten Frist keine Substanziierung wird die Anzeige durch das Gesundheitsamt im Rahmen eines Nichtanhandnahme-Beschlusses als erledigt erklärt. Den anzeigenden Personen steht das Recht zu, jederzeit eine neue aufsichtsrechtliche Anzeige einzureichen.

3.2 Zu den Fragen

3.2.1 Zu Frage 1:

Wie wird gerechtfertigt, dass, im Wissen der Verletzung der Standesordnung (therapeutischer Inzest, Grenzüberschreitungen), Ärzte und Ärztinnen, welche dem Avanti-Netzwerk angehören, für den psychiatrischen Notfalldienst zugelassen sind?

Für den ärztlichen – und somit auch für den psychiatrischen – Notfalldienst ist im Kanton Solothurn die Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GAeSO) zuständig (§ 20 Abs. 2 GesG und RRB Nr. 2012/2460 vom 11. Dezember 2012). Sie erlässt hierfür ein Notfalldienstreglement (NFDR). Die GAeSO bestimmt insbesondere die Art, den Umfang sowie den Ort der Einsätze der notfalldienstpflichtigen Ärztinnen und Ärzte (§ 20 Abs. 2 Bst. a GesG). Ärztinnen und Ärzte, die sich wegen Missachtung ihrer Pflichten für die Leistung des Notfalldienstes als ungeeignet erwiesen haben, können von der Notfalldienstpflicht ausgeschlossen werden (Art. 25 Abs. 1 NFDR). Pflichtverletzungen in Bezug auf die Notfalldienstpflicht können überdies im Rahmen von standesrechtlichen Verfahren geahndet werden (Art. 31 NFDR).

Eine Verletzung der Standesordnung FMH aufgrund therapeutischen Inzests und Grenzüberschreitungen durch Ärztinnen und Ärzte, welche dem Netzwerk Avanti angehören, konnte bislang weder von den kantonalen Straf- und Verwaltungsbehörden noch von der Standeskommission der GAeSO festgestellt werden. Es bestand und besteht daher auch weiterhin kein Anlass, Angehörige des Avanti-Netzwerkes generell von der Notfalldienstpflicht auszuschliessen.

3.2.2 Zu Frage 2:

Was wird zum Schutz von Minderjährigen der Mitglieder der Kirschblütengemeinschaft unternommen, denen die Promiskuität und Psycholyse als sinnvolle und therapeutisch wirksame Methoden ("Seelenöffner") vermittelt werden?

Ob durch Vermittlung von Promiskuität und Psycholyse als sinnvolle und therapeutisch wirksame Methode eine Kindswohlgefährdung besteht, kann nicht abschliessend beurteilt werden. Die Vermittlung einer bestimmten Lebenshaltung reicht alleine nicht aus, um das Kindswohl zu gefährden. Anders ist es zu bewerten, wenn minderjährige Personen an den genannten Praktiken teilnehmen. Für die Abklärung und Beurteilung, ob unter erwähnten Umständen das Kindswohl gefährdet ist, ist abschliessend die örtliche Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) zuständig.

Jede Person kann der KESB Meldung erstatten, wenn die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität eines Kindes gefährdet erscheint. Liegt eine Meldung im Interesse des Kindes, so sind auch Personen meldeberechtigt, die dem Berufsgeheimnis nach dem Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB; SR 311.0) unterstehen. Diese Bestimmung gilt nicht für die nach dem StGB an das Berufsgeheimnis gebundenen Hilfspersonen (Art. 314c Schweizerisches Zivilgesetzbuch [ZGB; SR 210]). Fachpersonen aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Pflege, Betreuung, Erziehung, Bildung, Sozialberatung, Religion und Sport, die beruflich regelmässig Kontakt zu Kindern haben, und Personen, die in amtlicher Tätigkeit von einem solchen Fall erfahren, sind, soweit sie nicht dem Berufsgeheimnis nach dem StGB unterstehen, zur Meldung verpflichtet, wenn konkrete Hinweise dafür bestehen, dass die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität eines

Kindes gefährdet ist und sie der Gefährdung nicht im Rahmen ihrer Tätigkeit Abhilfe schaffen können (Art. 314d ZGB).

Gemäss Auskunft der KESB Region Solothurn vom 12. Februar 2020 wurden dieser im Zusammenhang mit minderjährigen Personen aus dem Umfeld der Kirschblütengemeinschaft in zwei Fällen Meldung erstattet. Eine Meldung erfolgte im Juni 2015 durch ein ausserkantonales Spital und betraf ein Kind aus dem Kreis der Kirschblütengemeinschaft, in dessen Blut LSD festgestellt worden war. Im Anschluss erfolgte eine Strafanzeige gegen Unbekannt. Das betreffende Kind verneinte gegenüber der Polizei Kanton Solothurn ausdrücklich, dass ihm seitens Dritter Drogen verabreicht worden seien. Es habe lediglich eine Kopfwehtableette genommen. Die Untersuchungen wurden von der Staatsanwaltschaft am 28. August 2019 eingestellt, da sich keine Rückschlüsse auf strafbare Handlungen ergeben haben und die Herkunft der Tablette nicht eruiert werden konnte. Ab 2017 wurden der KESB Region Solothurn durch eine Person diverse, nicht näher begründete Meldungen betreffend die Kinder einer Arztperson aus dem Umfeld der Kirschblütengemeinschaft erstattet. Die betreffende Arztperson hatte gegenüber der meldenden Person im November 2016 eine Fürsorgerische Unterbringung angeordnet. Gegen diese ärztliche Anordnung reichte die meldende Person im Nachgang bei verschiedenen Behörden verschiedene Anzeigen ein. Die KESB Region Solothurn nahm die betreffenden Anzeigen aufgrund der jeweils mangelnden Begründung nicht an die Hand (vgl. die Ausführungen zu Frage 5).

3.2.3 Zu Frage 3:

Entspricht die Therapieform der Psycholyse einem richtlinienkonformen Therapieverfahren?

Die Berufsausübungsbewilligung des im Januar 2017 verstorbenen Samuel Widmer sel. wurde im Februar 1985 erteilt. Ebenfalls 1985 wurde die noch heute existierende Schweizerische Ärztegesellschaft für psycholytische Therapie (SÄPT) gegründet. Samuel Widmer war in den Anfangsjahren Mitglied dieser Gesellschaft. Von 1988 bis 1993 führten fünf Therapeuten der SÄPT, unter ihnen Samuel Widmer, mit einer Ausnahmegewilligung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) mit den Substanzen MDMA und LSD in ihren Praxen psycholytische Therapien durch. In diesen fünf Jahren wurden ca. 170 Patientinnen und Patienten behandelt, die insgesamt etwas mehr als tausend ganztägige Sitzungen durchliefen (Zahlen gemäss saept.ch). MDMA und LSD sind gemäss Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz, BetmG; SR 812.21) verbotene Substanzen und dürfen nur mit einer Ausnahmegewilligung des BAG eingesetzt werden. Andere Ärzte der SÄPT, die nicht der Kirschblütengemeinschaft angehören, haben später weitere Ausnahmegewilligungen des BAG erhalten. Samuel Widmer hat in dieser späteren Phase nicht mehr mit der SÄPT zusammengearbeitet und keine Ausnahmegewilligung mehr beantragt. Stattdessen hat er zur Psycholyse die nicht verbotenen Substanzen Ketamin und Ephedrin eingesetzt. Diese Substanzen werden im Rahmen der therapeutischen Freiheit und unter der Verantwortung der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes eingesetzt. Dabei handelt es sich weder um bewilligungspflichtige noch um meldepflichtige Therapieformen.

Die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) hat bislang keine Richtlinien bzw. Empfehlungen über die Therapieform der Psycholyse, in deren Rahmen die Substanzen Ketamin und Ephedrin zur Anwendung gelangen, publiziert. Insbesondere wurde die betreffende Therapieform seitens der SGPP in keinem öffentlich zugänglichen Positionspapier als unzweckmässig oder gar als unzulässig deklariert. Der Umstand, dass die Psycholyse seitens der SGPP nicht ausdrücklich empfohlen wird, führt nicht dazu, dass die Verwendung dieser Therapieform ein Verstoß gegen die Pflicht zur sorgfältigen und gewissenhaften Berufsausübung gemäss MedBG darstellen würde. Gemäss Kenntnisstand des Gesundheitsamts haben einige Psychiaterinnen und Psychiater der SGPP am 14. Mai 2019 eine schriftliche Anfrage betreffend «Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Nebenwirkungen und Zulassungsverfahren der psycholyti-

schen Psychotherapie und deren Anwendung in der psychiatrischen-psychotherapeutischen Praxis zulasten der Grundversicherung» zukommen lassen. Das betreffende Schreiben wurde den anfragenden Personen gemäss Auskunft der SGPP vom 7. Februar 2020 am 1. Juli 2019 schriftlich beantwortet. Die Antwort der SGPP wurde jedoch weder öffentlich publiziert noch den Mitgliedern der SGPP und den kantonalen Gesundheitsämtern zugänglich gemacht. Auf Anfrage hin wurde dieses Schreiben nun dem Gesundheitsamt zugänglich gemacht. Darin wurden die anfragenden Personen darauf hingewiesen, dass bei tarifarischen Fragen die Leistungsfinanzierer mit ihren Kontrollinstanzen zuständig seien. Ferner wurde den anfragenden Personen mitgeteilt, dass die Fragen betreffend Wirksamkeitsstudien, Nebenwirkungen und Evidenzbasierung nicht beantwortet werden könnten. Hierfür sei die SÄPT die geeignete Ansprechstelle. Weiter informierte die SGPP das Gesundheitsamt auf Anfrage darüber, dass das BAG eine Abklärung der Leistungspflicht (Umstrittenheitsabklärung) zur Psychotherapie nach Samuel Widmer (sog. «echte» Psychotherapie) in die Wege geleitet habe. In diesem Zusammenhang seien sowohl die FMH als auch die beiden Dachverbände der Krankenversicherer zur Stellungnahme eingeladen worden. Die SGPP habe sich gegenüber der FMH in diesem Rahmen einlässlich zur betreffenden Thematik geäußert. Die betreffende Stellungnahme der SGPP wurde dem Gesundheitsamt aufgrund der laufenden Umstrittenheitsabklärung nicht zugänglich gemacht.

Somit existieren gegenwärtig offensichtlich keine allgemein bekannten, offiziellen Richtlinien von Berufsverbänden betreffend die Therapieform der Psycholyse, in deren Rahmen Ketamin und Ephedrin eingesetzt werden. Vertiefte Diskussionen, ob psycholytische Behandlungen weiterhin akzeptiert werden und diese auch künftig zulasten der OKP abgerechnet werden können, sind seit November 2019 im Gange. Sollte die Psycholyse dereinst vom BAG, den Krankenkassen, den Privatversicherern und den Berufsverbänden als unzulässig erklärt werden, wird das Gesundheitsamt die Anwendung dieser Therapieform inskünftig disziplinarisch ahnden.

3.2.4 Zu Frage 4:

Wie viele Therapeuten und Therapeutinnen aus dem Umfeld der Kirschblütengemeinschaft arbeiten in den genannten Praxen, insbesondere im "Hof zur Kirschblüte"? Verfügen diese über die notwendigen Ausbildungen?

Das Gesundheitsamt nimmt die Aufsicht über sämtliche Gesundheitsfachpersonen im Kanton Solothurn wahr. Grundsätzlich ist es nicht dessen Aufgabe, zu überprüfen, welche Ärztinnen und Ärzte sowie nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten der Kirschblütengemeinschaft bzw. anderweitigen Vereinigungen angehören und welcher Arbeit diese ausserhalb ihrer Tätigkeit als Gesundheitsfachpersonen nachgehen. Aufgrund der bisherigen Medienberichterstattung, der bislang eingereichten straf- und aufsichtsrechtlichen Anzeigen und infolge auf der Homepage des Netzwerks Avanti angeführten Therapeutenliste sind die mit der Kirschblütengemeinschaft assoziierten Ärztinnen und Ärzte sowie nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten dem Gesundheitsamt aber grossmehrheitlich bekannt.

Die psycholytische Psychotherapie mit Ketamin und Ephedrin ist Teil der ärztlichen Tätigkeit, die eine Berufsausübungsbewilligung voraussetzt und unter der Aufsicht des Gesundheitsamtes steht. Davon zu unterscheiden und nicht unter Aufsicht des Gesundheitsamtes ist die Lebensgemeinschaft, zu deren Gründern Samuel Widmer und zwei Frauen zählen, die als nichtärztliche Therapeutinnen in der Praxis Hof zur Kirschblüte tätig sind. Im Hof zur Kirschblüte in Lüsslingen arbeiten zurzeit drei nichtärztliche Therapeutinnen unter der Aufsicht eines Arztes. In der Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie in Grenchen sind zwei Arztpersonen tätig. Die Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie in Wangen bei Olten wird von einem Arzt und einer nichtärztlichen Therapeutin betrieben. In einer psychiatrischen Praxis in Olten arbeiten eine Ärztin und ein nichtärztlicher Therapeut. In der Praxis für Psychotherapie und Körperarbeit in Solothurn sind eine Ärztin und zwei nichtärztliche Therapeuten tätig. Die Praxis für Körperarbeit in Lüsslingen wird von Körpertherapeutinnen und -therapeuten betrieben, welche weder der Bewilligungs- noch der Meldepflicht gemäss GesG unterstehen.

Sämtliche der vorerwähnten Ärztinnen und Ärzte verfügen, sofern sie in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, über eine Berufsausübungsbewilligung. Des Weiteren besitzen sämtliche Ärztinnen und Ärzte eidgenössische oder anerkannte Arztdiplome und einen Facharztstitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder einen Facharztstitel als praktische Ärztin bzw. praktischer Arzt.

Die vorerwähnten nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten, mit Ausnahme der Körpertherapeutinnen und -therapeuten, sind im Rahmen der delegierten Psychotherapie unter der Aufsicht und in den Räumlichkeiten der genannten Arztpersonen als deren Angestellte tätig. Es handelt sich dabei um ärztliche Leistungen, welche von den Ärztinnen und Ärzten zulasten der OKP gemäss dem Tarif TARMED, welcher der Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen in Arztpraxen und Spitälern dient, abgerechnet werden. Da im Bereich des TARMED allein die Ärztinnen und Ärzte für die Qualifikation der bei ihnen delegiert arbeitenden Therapeutinnen und Therapeuten verantwortlich sind, haben sie bei allfälligen Anfragen der Krankenkassen umfassend zu belegen, dass sie selbst und ihre angestellten nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten die Anforderungen gemäss TARMED vollumfänglich erfüllen. Die betreffenden fachlichen und organisatorischen Anforderungen sind im Konzept über die Anerkennung von Sparten nach TARMED, Beilage G «Anerkennung Delegierter Psychotherapie in der Arztpraxis», angeführt. Die Spartenanerkennung legitimiert die Ärztinnen und Ärzte zur Erbringung von Leistungen gemäss TARMED. Sie haben vor der Aufnahme der Tätigkeit sicherzustellen, dass sie der FMH als delegierend tätige fachärztliche Personen eine Selbstdeklaration einreichen sowie von der FMH geprüft und verbindlich in die Sparten-Datenbank der FMH aufgenommen worden sind.

Ein Teil der nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten verfügt über ein anerkanntes Diplom sowie einen anerkannten Weiterbildungstitel gemäss Bundesgesetz über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG; SR 935.81). Die übrigen nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten fallen unter eine bundesrechtliche Übergangsregelung, die für bereits vor dem 1. Januar 2001 tätige nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten ohne kriterienkonforme Aus- und Weiterbildung gilt. Die delegierende Ärztin bzw. der delegierende Arzt hat der FMH ein Gesuch mit der Dokumentation der Ausbildung und der bisherigen praktischen Tätigkeit der nichtärztlichen Therapeutin bzw. des nichtärztlichen Therapeuten einzureichen. Daraufhin wird das betreffende Gesuch von der FMH geprüft und bewilligt, unter Auflagen bewilligt oder abgelehnt.

Die Überprüfung der ordnungsgemässen Tätigkeit der jeweiligen Gesundheitsfachpersonen im Rahmen der delegierten Psychotherapie obliegt folglich den Krankenkassen und der FMH und nicht dem Gesundheitsamt. Letztlich handelt es sich diesbezüglich um Fragen betreffend die zulässige Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen zulasten der OKP. Die Anstellung von nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten muss dem Gesundheitsamt seitens der anstellenden Ärztinnen und Ärzte von Gesetzes wegen nicht gemeldet werden. Folglich verfügt das Gesundheitsamt über keine Daten betreffend die nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten, die unter die vorerwähnten Übergangsbestimmungen fallen. Auf die Sparten-Datenbank der FMH haben einzig die Krankenkassen und die Leistungserbringer (d.h. die Ärztinnen und Ärzte) Zugriff (vgl. Ziff. 5 Abs. 2 Konzept über die Anerkennung von Sparten nach TARMED). Betreffend die Praxis Hof zur Kirschblüte hat sich das Gesundheitsamt am 18. Mai 2019 aber dennoch versichert, dass sämtliche dort tätigen, nichtärztlichen Therapeutinnen über eine von der FMH akzeptierte Ausbildung verfügen. Die Krankenversicherer haben dem Gesundheitsamt von Gesetzes wegen sämtliche Vorfälle betreffend Unregelmässigkeiten im Zusammenhang mit der Abrechnung von Leistungen zulasten der OKP, welche die Berufspflichten verletzen könnten, zu melden (Art. 42 MedBG). Entsprechende Meldungen sind beim Gesundheitsamt bislang nie eingegangen.

3.2.5 Zu Frage 5:

Wie viele Beschwerden von Betroffenen und Patienten und Patientinnen bezüglich ärztlicher Behandlung und Psychotherapien nach dem Ansatz der Kirschblütengemeinschaft sind bei den kantonalen Behörden bisher eingegangen? Wie viele davon betrafen sexuelle Übergriffe? Wie viele davon betrafen den psychologischen Notfalldienst?

Diesbezüglich ist auf unsere Antwort auf die Frage 1 der Kleinen Anfrage Rémy Wyssmann (SVP, Kriegstetten: «Kirschblütengemeinschaft» und Medizinalaufsicht) vom 22. Januar 2019 zu verweisen:

«In den Jahren 2006-2015 erfolgten verschiedene Meldungen an das Gesundheitsamt, wonach die Kirschblütengemeinschaft bzw. dessen damaliges «Oberhaupt», Samuel Widmer sel., anlässlich von Seminaren Betäubungsmittel an Patientinnen und Patienten abgebe. In diesem Rahmen sei es verschiedentlich zu sexuellen Kontakten zwischen Therapeutinnen und Therapeuten sowie Patientinnen und Patienten gekommen. Die betreffenden Meldungen waren jeweils sehr vage. Konkrete Beweise (z.B. ein rechtskräftiges Gerichtsurteil) oder substantiierte Vorwürfe von Patientinnen und Patienten wurden nicht erbracht bzw. vorgebracht. Entsprechende Überprüfungen seitens des Gesundheitsamts, unter anderem ein Kontrollbesuch in der Praxis von Samuel Widmer sel. im Jahr 2006, förderten keine Pflichtwidrigkeiten zu Tage.

2015 führte die Staatsanwaltschaft – unter Beizug des Gesundheitsamts – eine unangekündigte Hausdurchsuchung in den Praxisräumen von Samuel Widmer sel. durch. Grund dafür waren die Aussagen einer verwirrten Person, die auf der Strasse herumgeirrt sei und ausgeführt habe, sie habe ein Seminar von Samuel Widmer sel. besucht. Sie habe das Seminar verlassen wollen, woran man sie zu hindern versucht habe. Am betreffenden Seminar seien Betäubungsmittel abgegeben worden. Letzteres wurde durch eine bei der betreffenden Person erhobene Speichelprobe, die einen positiven Befund für die Substanz Amphetamine/Metamphetamine (= Ecstasy) ergab, bestätigt. Samuel Widmer sel. bestätigte gegenüber den Behörden, bei seinen Seminaren zwar Ketalar und Ephedrin abzugeben. Amphetamine/Metamphetamine würden jedoch nicht an die Seminarteilnehmer verteilt. Im Rahmen der Hausdurchsuchung konnte die Staatsanwaltschaft keinerlei belastende Beweise vorfinden. Bei zwei Mitgliedern der Kirschblütengemeinschaft wurden Drogentests durchgeführt. Bei einer der getesteten Personen war das Ergebnis positiv auf Amphetamine/Metamphetamine. Jedoch kann Ephedrin nachweislich fälschlicherweise ein positives Testresultat bei Amphetaminen/Metamphetaminen zur Folge haben. Die positive Einzelprobe erwies sich folglich nicht als aussagekräftig.

Das betreffende, mit der Hausdurchsuchung in Zusammenhang stehende Strafverfahren infolge mutmasslicher Verstösse gegen das Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz, BetMG; SR 812.121) ist derzeit noch bei der Staatsanwaltschaft hängig. Konkret angeklagt wurden einzig der im Jahr 2017 verstorbene Psychiater Samuel Widmer sel., einer seiner Söhne und zwei weitere Personen. Abgesehen von Samuel Widmer sel., der bis zu seinem Tod über eine Berufsausübungsbewilligung verfügte, handelt es sich dabei jedoch nicht um Psychiaterinnen oder Psychiater oder anderweitige, unter der Aufsicht des Gesundheitsamts stehende Gesundheitsfachpersonen. Die Staatsanwaltschaft stellte im November 2018 in Aussicht, das Verfahren könne bald abgeschlossen werden. Die lange Verfahrensdauer liege in verschiedenen Faktoren begründet, insbesondere in der Komplexität des Falls bezüglich Zeugenbefragungen, Aussageverhalten und Beweislage.

Gegen einen weiteren Psychiater, welcher der Kirschblütengemeinschaft angehört, wurde 2013 seitens einer Patientin Meldung beim Gesundheitsamt erstattet. Im Verlauf der Kontakte mit dem betreffenden Psychiater sei es nach Aussage der vorerwähnten Patientin zu einer Verwirrung von privaten und beruflichen Begegnungen gekommen. Dies habe in eine Streitigkeit gemündet, in deren Rahmen Samuel Widmer sel. und der betreffende Psychiater ihr angeblich gedroht hätten, Teile ihrer Krankengeschichte an Dritte weiterzuleiten, wenn sie sich diesbezüglich an die Öffentlichkeit wende. Angeblich sei sie vom vorerwähnten Psychiater gar körperlich angegriffen bzw. am Arm gepackt worden, was Hämatome am Arm zur Folge gehabt habe. Zu-

dem habe der Psychiater – wie überdies auch Samuel Widmer sel. – seine medizinischen Leistungen nicht korrekt mit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet. Die Anzeigerin führte zudem aus, sie verfüge über Audiodateien, welche die ausgestossenen Drohungen bestätigen würden. Sie stellte ferner die Einreichung von Strafanzeigen und Beschwerden bei der ärztlichen Standeskommission mitsamt zusätzlichen Beweismitteln in Aussicht. Jedoch reichte diese Patientin die vermeintlichen Audiodateien und weitere substantielle Beweismittel nie beim Gesundheitsamt oder einer anderen Behörde ein. Das Gesundheitsamt nahm im Anschluss Kontakt mit Samuel Widmer sel. auf und konfrontierte diesen mit den erhobenen Vorwürfen. Letzterer bezeichnete sämtliche Vorwürfe als unhaltbar. Das Gesundheitsamt orientierte die Anzeigerin zudem darüber, dass Strafanzeigen bei der Staatsanwaltschaft einzureichen seien. Ferner könne sie sich auch standesrechtlich bei der kantonalen Ärztesgesellschaft beschweren. Aufgrund dessen, dass die erhobenen Vorwürfe nicht ausreichend belegt werden konnten, könne das Gesundheitsamt der Sache nicht weiter nachgehen. Seitens der Anzeigerin erfolgten anschliessend weder Strafanzeigen oder Beschwerden an die Standeskommission. Vor diesem Hintergrund wurde mangels Substanziiertheit der vorgebrachten Beanstandungen kein aufsichtsrechtliches Verfahren eingeleitet.

2003 wurde gegen ein anderes im Bereich der Psychiatrie tätiges Mitglied der Kirschblütengesellschaft eine aufsichtsrechtliche Anzeige erhoben. Grund dafür war, dass dieses während eines halben Jahres dreimal mit einem Inserat für sinnliche erotische Massagen geworben hatte. Das Gesundheitsamt hat daraufhin mit der betreffenden Person – anlässlich des von ihr eingereichten Gesuchs um Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung – zwei eingehende Gespräche geführt und entsprechende Abklärungen getätigt. Zudem liess das Gesundheitsamt gutachterlich abklären, ob die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung aufgrund der therapeutischen Haltung der betreffenden Person verweigert werden muss. Das betreffende Mitglied der Kirschblütengesellschaft hat sich auf Nachfrage hin klar von erotischen Massagen distanziert. Zudem konnten ihr weder strafbare Handlungen noch konkrete Verletzungen von Berufspflichten nachgewiesen werden. Aufgrund dessen konnte die Ausstellung einer Berufsausübungsbewilligung – mitunter auch gestützt auf die Ergebnisse des vorerwähnten Gutachtens – nicht verweigert werden.»

Am 21. Dezember 2018 hat die Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie des Kantons Solothurn (GPPSo) gegen sämtliche im Netzwerk Avanti organisierten Ärztinnen und Ärzte eine aufsichtsrechtliche Anzeige eingereicht. Sie rügte insbesondere die von einem Mitglied des Netzwerks Avanti anlässlich eines Vortrags gemachten Ausführungen, wonach die Möglichkeit einer sexuellen Beziehung zwischen Therapeutin oder Therapeut und Patientin oder Patient, auch wenn eine solche der Patientin bzw. dem Patienten schade und deshalb darauf verzichtet werden müsse, nicht von vornherein auszuschliessen sei, da ansonsten die Lebendigkeit der Beziehung verloren ginge. Derartige Aussagen seien nach Ansicht der GPPSo höchst bedenklich, da eine sexuelle Beziehung im Umfeld der Psychotherapie stets unzulässig sei und eine solche die vorhandenen Abhängigkeiten im Rahmen des Arzt-Patienten-Verhältnisses verkenne. Weiter führte die GPPSo aus, dass in Bezug auf die psycholytische Therapie gemäss Medienberichterstattung wiederholt Vorwürfe erhoben worden seien. Bei den Therapien in Grossgruppen würden Drogen abgegeben (z.B. LSD, Ecstasy, Meskalin etc.). Im Drogenrausch komme es zu sexuellen Übergriffen. Bei den Einzeltherapien der mit der Gemeinschaft assoziierten Psychiaterinnen und Psychiatern erfolgten therapeutische Übergriffe und die Gemeinschaft vertrete eine höchst problematische Haltung betreffend sexuelle Beziehungen im Rahmen des Arzt-Patienten-Verhältnisses. Diese Vorwürfe würden von mehreren Aussteigerinnen und Aussteigern sowie Patientinnen und Patienten der Psychiater aus dem Umfeld des Netzwerks Avanti bestätigt.

Das Gesundheitsamt teilte der GPPSo mit Schreiben vom 8. Januar 2019 mit, dass die eingereichte Anzeige insgesamt keine zureichenden Indizien für Pflichtwidrigkeiten von Ärztinnen und Ärzten im Umfeld des Netzwerks Avanti enthalte. Die vorgebrachten Rügen würden sich auf allgemeine Aussagen eines der Mitglieder des Netzwerks Avanti im Rahmen eines Vortrags, auf die von den Medien bereits über Jahre hinweg berichteten Vorkommnisse und auf nicht näher

belegte Aussagen von Aussteigerinnen und Aussteigern beschränken. Konkrete Hinweise für Pflichtwidrigkeiten, wie z.B. substanziierte Vorwürfe von Patientinnen und Patienten, seien nicht vorgebracht worden. Folglich bestehe für ein aufsichtsrechtliches Einschreiten des Gesundheitsamts zurzeit kein Anlass. Vor diesem Hintergrund wurde die GPPSo gebeten, ihre aufsichtsrechtliche Anzeige innert Monatsfrist entsprechend zu ergänzen bzw. zu substanziiieren, ansonsten die Anzeige nicht berücksichtigt werden könne. Für ein klärendes persönliches Gespräch stehe man seitens des Gesundheitsamts gerne zur Verfügung. Am 30. Januar 2019 fand ein Gespräch zwischen Vertreterinnen und Vertretern der GPPSo und des Gesundheitsamts statt. Im Rahmen dieses Gesprächs wurden der Vertretung der GPPSo die Modalitäten eines aufsichtsrechtlichen Verfahrens, namentlich die Anforderungen an die Abfassung und Substanziierung einer aufsichtsrechtlichen Anzeige sowie die Prüfungsbefugnis und die Beweispflicht und -last des Gesundheitsamts im Rahmen von aufsichtsrechtlichen Verfahren, erläutert.

Da bis am 22. Februar 2019 keine Präzisierung der Anzeige seitens der GPPSo erfolgte, teilte das Gesundheitsamt dieser schriftlich mit, dass die betreffende Anzeige seitens des Gesundheitsamts nicht an die Hand genommen werde. Die vorgebrachten Rügen würden sich einerseits auf allgemeine und zurückhaltend formulierte, nicht auf einen konkreten Fall bezogene Aussagen eines Mitglieds des Netzwerks Avanti zur therapeutischen Beziehung zwischen Ärztin bzw. Arzt und Patientin bzw. Patient im Rahmen eines Vortrags beschränken. Dabei handle es sich aber nicht um eine Verletzung einer Berufspflicht gemäss MedBG, welche das konkrete Arzt-Patienten-Verhältnis betreffe. Konkrete Hinweise für Pflichtwidrigkeiten, wie z.B. substanziierte und nachprüfbar Vorwürfe von Patientinnen und Patienten, lägen weiterhin nicht vor. Ausführungen von Ärztinnen und Ärzten im Rahmen von Vorträgen als solche fielen – selbst wenn sie umstrittene Heilverfahren beträfen – nicht in den Aufsichtsbereich des Gesundheitsamts. Andererseits werde in der Anzeige lediglich auf die bisherige Medienberichterstattung im Zusammenhang mit dem Netzwerk Avanti und auf nicht näher belegte Aussagen von Aussteigerinnen und Aussteigern verwiesen. Es handle sich dabei um notorische Tatsachen, die dem Gesundheitsamt bereits vor der Erhebung der betreffenden Anzeige bekannt gewesen seien. Folglich weise die Anzeige keinen eigenständigen Gehalt auf. Abschliessend wurde die GPPSo seitens des Gesundheitsamts darauf hingewiesen, dass sie das uneingeschränkte Recht habe, jederzeit eine oder – allenfalls gestaffelt – mehrere neue, substanziierte – d.h. auf konkrete Ärztinnen und/oder Ärzte bezogene und mit entsprechenden Beweismitteln versehene – Anzeige oder Anzeigen beim Gesundheitsamt einzureichen. Es erwiese sich als zweckmässig, prioritär die Einreichung einer Anzeige gegen eine Ärztin bzw. einen Arzt zu veranlassen, gegen die bzw. den aktuell verfügbare Beweise vorliegen würden.

Am 14. November 2019 reichte die GPPSo eine aufsichtsrechtliche Anzeige gegen eine Ärztin des Netzwerks Avanti wegen Zuwiderhandlung gegen die ärztlich therapeutischen Richtlinien, Gefährdung der Patientensicherheit und ärztlicher Fehler sowie standesrechtswidrigen Verhaltens ein. Die GPPSo wies diesbezüglich darauf hin, dass sie aufgrund der Rückmeldung einer Patientin davon ausgehe, dass der verstorbene Samuel Widmer und die anderen Leiterinnen und Leiter von Seminaren und Kursen – seit 1999 und aktuell in nahezu allen durchgeführten Seminaren und Kursen auch die betreffende Ärztin – LSD und MDMA (Ecstasy) sowie weitere illegale Substanzen, wie Neocor oder Mescaline 2CB, einsetzen würden. Laut Aussagen der Patientin würden diese Substanzen nicht nur in den sog. Psycholyse-Ausbildungsgruppen abgegeben, sondern in sämtlichen Kursen und Seminaren, insbesondere auch im Rahmen von Tantra-Seminaren. Nach Aussage der betreffenden Patientin seien Ketalar und Ephedrin nur zum Schein bezogen worden. Diese kämen in den Seminaren nicht zum Einsatz. Deshalb stelle sich die Frage, ob im Rahmen des Arzt-Patienten-Verhältnisses ein zwischen der betreffenden Ärztin und ihrer Patientin bestehendes Abhängigkeitsverhältnis ausgenutzt worden sei, um Letztere dem Kreis der Kirschblütengemeinschaft mitsamt der von ihr propagierten Lebensform (Therapie- und Sektenführung) zuzuführen. Durch dieses Vorgehen werde die Patientin dem Risiko des Substanzenmissbrauchs und der Gefahr von sexuellen Übergriffen ausgesetzt. Gemäss Aussagen der Patientin seien die therapeutischen Interventionen durch die betreffende Ärztin interessen-geleitet und nicht leitlinienkonform durchgeführt worden. Es sei deshalb seitens des Gesund-

heitsamts zu prüfen, ob das Arzt-Patienten-Verhältnis dazu missbraucht worden sei, die Patientin im Sinne der Interessen des Netzwerks Avanti für die Psycholysesitzungen vorzubereiten, was mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu einer Re-Traumatisierung der Patientin geführt hätte.

Das Gesundheitsamt wies die GPPSo mit Schreiben vom 27. November 2019 darauf hin, dass für die Abklärung und die Verfolgung von Hinweisen betreffend Drogenabgaben und/oder Abgaben anderer verbotener Substanzen im Zusammenhang mit von der Kirschblütengemeinschaft durchgeführten Kursen und Seminaren die Strafverfolgungsbehörden – insbesondere die Polizei und die Staatsanwaltschaft – zuständig seien. Die Staatsanwaltschaft habe das betreffende Strafverfahren per 28. August 2019 eingestellt (vgl. die Ausführungen in den Vorbemerkungen). Das vorliegende aufsichtsrechtliche Verfahren beschränke sich folglich auf die Frage, ob die betreffende Ärztin im Rahmen des Arzt-Patienten-Verhältnisses ein zwischen ihr und ihrer Patientin bestehendes Abhängigkeitsverhältnis ausgenutzt habe, um Letztere dem Kreis der Kirschblütengemeinschaft zuzuführen. Weiter hielt das Gesundheitsamt fest, dass die Anzeige ohne ergänzende Angaben nicht weiterbearbeitet werden könne. Vertiefte Abklärungen seitens des Gesundheitsamts würden voraussetzen, dass die Anzeige und ein entsprechendes Tätigwerden inhaltlich begründet erschienen. Die Wahrnehmungen der Patientin seien bereits in der aufsichtsrechtlichen Anzeige deutlich detaillierter abzufassen. Präzisere Aussagen bzw. Auskünfte seitens der Patientin könnten naturgemäss nicht erst im Zeitpunkt einer allfälligen Zeugenbefragung erfolgen. Deshalb formulierte das Gesundheitsamt zuhanden der GPPSo – im Sinne einer Hilfestellung – einen detaillierten Fragenkatalog zur Beantwortung. Die GPPSo wurde gebeten, die eingereichte Anzeige bis am 3. Februar 2020 zu ergänzen bzw. den Fragenkatalog möglichst umfassend zu beantworten, ansonsten ein vertieftes Tätigwerden seitens des Gesundheitsamts als inhaltlich nicht begründet erscheine. Die GPPSo liess die ihr gesetzte Frist unbeantwortet verstreichen.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass sich die Ärztin, welche die vorerwähnte aufsichtsrechtliche Anzeige der GPPSo mitunterzeichnet hat, hinsichtlich der betreffenden Patientin und des gerügten Verhaltens der dem Netzwerk Avanti angehörenden Ärztin bereits 2015 an den ehemaligen Kantonsarzt des Gesundheitsamts gewandt hatte. Diesem wurde die Einreichung der Patientendokumentation der betreffenden Patientin in Aussicht gestellt. Sofern sich die gerügte Ärztin des Netzwerks Avanti weigern würde, die betreffende Patientendokumentation herauszugeben, werde der Kantonsarzt zwecks Einleitung der erforderlichen aufsichtsrechtlichen Massnahmen entsprechend informiert. Der ehemalige Kantonsarzt hat auf Anfrage hin bestätigt, in dieser Sache im Nachgang nichts mehr vom betreffenden GPPSo-Mitglied vernommen zu haben. Somit liegt der beanstandete Vorfall nun bereits einige Jahre zurück. Es wurden somit bereits 2015 Anstrengungen für die Einleitung eines aufsichtsrechtlichen Verfahrens unternommen, die seitens der anzeigenden Person letztendlich nicht weiterverfolgt worden sind. Vier Jahre später wurde derselbe Vorfall wieder dem Gesundheitsamt gemeldet. Liquide Beweise fehlen aber nach wie vor.

Beim Gesundheitsamt sind keine aufsichtsrechtlichen Anzeigen betreffend ärztliche Behandlung und Psychotherapien nach dem Ansatz der Kirschblütengemeinschaft, welche im Zusammenhang mit dem psychiatrischen Notfalldienst stehen, eingegangen. Das Gesundheitsamt erhielt Kenntnis von einer am 2. Dezember 2016 bei der Aufsichtsbehörde KESB des Amtes für soziale Sicherheit eingereichten Aufsichtsanzeige gegen ein Mitglied des Netzwerks Avanti betreffend den psychiatrischen Notfalldienst. Diese Anzeige betraf jedoch nicht die ärztliche Behandlung nach dem Ansatz der Kirschblütengemeinschaft, sondern die Rechtmässigkeit einer ärztlich angeordneten Fürsorgerischen Unterbringung. Konkret wurde seitens der anzeigenden Person gerügt, dass sie die Einweisungsverfügung nicht bereits im Zeitpunkt der Anordnung der Fürsorgerischen Unterbringung, sondern erst am nächsten Morgen, als sie sich bereits in der psychiatrischen Klinik befand, erhalten habe. Die Aufsichtsbehörde KESB gelangte in ihrem Entscheid vom 12. April 2017 zum Schluss, dass das Verwaltungsgericht für die Überprüfung der Rechtmässigkeit von Fürsorgerischen Unterbringungen zuständig sei. Die anzeigende Person habe die be-

treffende Rechtsmittelfrist zur Erhebung einer Beschwerde an das Verwaltungsgericht unbenutzt verstreichen lassen. Aufgrund dessen entzog sich die Angelegenheit der Prüfungsbefugnis der Aufsichtsbehörde KESB. Die anzeigende Person wurde im Anschluss mehrmals beim Gesundheitsamt vorstellig und beschwerte sich über den betreffenden Arzt. Das Gesundheitsamt teilte der anzeigenden Person jeweils mit, dass auf die betreffende Anzeige aufgrund der rechtskräftigen Anordnung der Fürsorgerischen Unterbringung und des Entscheids der Aufsichtsbehörde KESB nicht eingetreten werden könne. Vielmehr wäre ihm die Erhebung einer Beschwerde an das Verwaltungsgericht möglich und zumutbar gewesen.

Abschliessend kann somit festgehalten werden, dass die beim Gesundheitsamt in den Jahren 2016-2020 neu eingereichten aufsichtsrechtlichen Anzeigen weiterhin sehr vage waren und nach wie vor keine konkreten Beweise oder substanziierte, nachprüfbar Vorwürfe von Patientinnen und Patienten vorgebracht worden sind.

3.2.6 Zu Frage 6:

Wie gross ist die Menge an Ketamin/Ketalar und Ephedrin, welche von den Kirschblütenärzten und -ärztinnen bezogen wurde? Wie ist das Verhältnis zwischen Risiko und Nutzen einer off-label-Verwendung dieser Medikamente für die sogenannte Psycholyse zu bewerten?

Die Substanzen Ketamin/Ketalar und Ephedrin werden von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten im Rahmen der therapeutischen Freiheit im Medikamentenhandel bezogen und nicht beim Kantonsapotheker. Diese Präparate unterliegen nicht der kantonalen Betäubungsmittelkontrolle, weshalb naturgemäss keine genauen Bezugsmengen angegeben werden können. Anlässlich mehrerer Praxiskontrollen durch das Gesundheitsamt in der Praxis Hof zur Kirschblüte zeigte sich, dass der laufende Verbrauch dieser Präparate mit der Anzahl dokumentierter psycholytischer Behandlungen korrespondiert. Es liegen weder Anzeichen eines übermässigen Verbrauchs noch eines sachfremden Einsatzes dieser Substanzen vor. In den rund dreissig Jahren, in denen diese off-label-Verwendung in der betreffenden Praxis stattgefunden hat, wurden keine Feststellungen gemacht, die auf ein ungünstiges Verhältnis zwischen Risiko und Nutzen hinweisen würden.

3.2.7 Zu Frage 7:

Wurde durch den Kanton jemals geprüft, weshalb die Kirschblütenärzte und -ärztinnen solche Mengen an Ephedrin und Ketamin/Ketalar bestellt haben und ob die Medikamente seriös angewendet worden sind? Wenn ja: was ergab die Überprüfung? Wenn nein: wieso nicht?

Dieser Punkt wurde bei jeder Praxiskontrolle überprüft, zumal neben diesen beiden Präparaten praktisch keine anderen Medikamente in der Praxis vorrätig waren. Die Mengen waren stets plausibel und keinesfalls übermässig. Aus den vom Gesundheitsamt geprüften Unterlagen der betreffenden Ärztinnen und Ärzten sowie der nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten ergaben sich keine Hinweise auf eine nicht korrekte Anwendung der Medikamente.

3.3 Fazit

Das Gesundheitsamt überprüft die Einhaltung der Berufspflichten der in eigener fachlicher Verantwortung tätigen Ärztinnen und Ärzte gemäss Bundesgesetz über die universitären Medizinberufe. Im Vordergrund stehen dabei Unregelmässigkeiten im Rahmen des konkreten Arzt-Patienten-Verhältnisses. Die Verletzung strafrechtlicher Bestimmungen obliegt den zuständigen Strafbehörden. Für die Überprüfung der Modalitäten für die Abrechnung von ärztlichen Leistungen im Rahmen der delegierten Psychotherapie zulasten der OKP sorgen die Krankenversicherer. Die Missachtung von Standesregeln ist Sache der Berufsverbände. Sind entsprechende Verletzungen von den diesbezüglich zuständigen Behörden und Stellen festgestellt worden, berücksichtigt das Gesundheitsamt diese Umstände im Rahmen seiner aufsichtsrechtlichen Tätigkeit.

Die Staatsanwaltschaft hat ihre einlässliche Strafuntersuchung gegen therapeutisch tätige Mitglieder der Kirschblütengemeinschaft am 28. August 2019 mangels eines hinreichenden Tatverdachts eingestellt. Ebenso sind beim Gesundheitsamt keine Meldungen seitens der Krankenversicherer oder der Berufsverbände betreffend Unregelmässigkeiten von aus dem Umfeld der Kirschblütengemeinschaft stammenden Ärztinnen oder Ärzten sowie nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten eingegangen. Die beim Gesundheitsamt in den Jahren 2006-2020 eingereichten aufsichtsrechtlichen Anzeigen waren stets sehr vage und enthielten jeweils keine konkreten Beweise oder substantiierten, nachprüfbaren Vorwürfe. Zum heutigen Zeitpunkt liegen keinerlei nachgewiesenen Verfehlungen von Ärztinnen und Ärzten sowie nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten aus dem Kreis der Kirschblütengemeinschaft vor.

Allgemein bekannte, offizielle Richtlinien von Berufsverbänden betreffend die Therapieform der Psycholyse, in deren Rahmen Ketamin/Ketalar und Ephedrin zur Anwendung gelangen, existieren derzeit nicht. Seit November 2019 wird seitens BAG abgeklärt, ob psycholytische Behandlungen weiterhin akzeptiert werden und diese auch künftig zulasten der OKP abgerechnet werden können. Die Substanzen Ketamin/Ketalar und Ephedrin können gegenwärtig im Rahmen der ärztlichen therapeutischen Freiheit im Medikamentenhandel bezogen werden. Sollte die Psycholyse dereinst vom BAG, den Krankenkassen, den Privatversicherern und den Berufsverbänden als unzulässig erklärt werden, wird das Gesundheitsamt die Anwendung dieser Therapieform disziplinarisch ahnden.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern, Gesundheitsamt (2)

Amt für soziale Sicherheit

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Region Solothurn, Rötistrasse 4, 4502 Solothurn

Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kanton Solothurn (GAeSO), Sekretariat, Ferchtweg 1,
4622 Egerkingen

Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie des Kantons Solothurn (GPPSo), Bachstrasse 18,
4614 Hägendorf

Aktuariat SOGEKO

Parlamentsdienste

Traktandenliste Kantonsrat