

Rathaus / Barfüssergasse 24  
4509 Solothurn  
Telefon 032 627 20 79  
Telefax 032 627 22 69  
pd@sk.so.ch  
www.parlament.so.ch

I 0025/2020 (DDI)

**Interpellation Christof Schauwecker (Grüne, Solothurn): Fragen zur Kirschblüten-Gemeinschaft (29.01.2020)**

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-Ärztinnenetzwerk 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 Psycholyse, auch psycholytische Psychotherapie genannt. In den Medien wurde über die Psycholyse 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 (Ärztinnenetzwerk 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?

*Begründung 29.01.2020:* Im Vorstosstext enthalten.

*Unterschriften:* 1. Christof Schauwecker, 2. Simone Wyss Send, 3. Rémy Wyssmann, Nadine Vögeli (4)