

Zusammenfassung

Ausgangslage

Im Zuge der bundesrätlichen Agenda Gesundheit2020 zur Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemeinsam mit seinen Partnern eine Nationale Strategie Sucht (BAG 2015) und einen dazugehörigen Massnahmenplan entwickelt (BAG 2016). Im Rahmen des Handlungsfelds «Therapie und Beratung» sieht der Massnahmenplan u.a. vor, dass das BAG in Zusammenarbeit mit den Kantonen und Leistungserbringern die Finanzierung der Suchthilfe beobachtet und analysiert und bei Bedarf Empfehlungen über die Grundsätze zur Finanzierung von Suchttherapien und Wiedereingliederungsmassnahmen erarbeitet.

Vor diesem Hintergrund hat das BAG das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) mit der Erarbeitung einer Überblicksstudie zum Ist-Zustand der Suchthilfe-Finanzierung mandatiert mit dem Ziel, in einem Grundlagendokument den Ist-Zustand darzustellen und die hauptsächlichen Finanzierungsschwierigkeiten und -lücken im Bereich Suchthilfe sowie allfällige Lösungsansätze zu identifizieren.

Vorgehen, Datengrundlagen

Zur Erarbeitung der Studie wurden Literatur- und Dokumentenanalysen und ein breite Online-Befragung von Fachpersonen im Bereich der Suchthilfe (kantonale und kommunale Suchtauftragte, Leistungserbringer, Fachverbände/-stellen) durchgeführt.

Die dreisprachige Befragung fand zwischen dem 18. Februar und dem 25. März 2019 statt, mit einer Nacherhebung Anfang Juli. Inhalte waren:

- Angaben zur institutionellen Verankerung der Befragten;
- Angebots- und Planungsstrukturen der Suchthilfe, Leistungserbringer-/Angebotstypen;
- Finanzierungsstrukturen der Suchthilfe;
- Problemfelder und Handlungsbedarf aus Sicht der Befragten (Bedarfsgerechtigkeit der Angebote, Versorgungssituation etc.);
- Herausforderungen, Handlungsoptionen und Empfehlungen im Bereich Suchthilfefinanzierung.

Die Stichprobe basiert auf Adressdatenbanken im Suchthilfebereich: Suchtindex von Infodrog, Eidgenössische Kommission für Suchtfragen (EKSF), Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS), Städtische Konferenz der Beauftragten für Suchtfragen (SKBS), Sucht-Fachorganisationen des Fachverbands Sucht,

GREa (Groupement Romand d'Etudes des Addictions), Ticino addiction.

Die Ausgangsstichprobe umfasste 771 Adressen. Der Rücklauf war je nach Befragtengruppe unterschiedlich. Er betrug insgesamt 34% (241 auswertbare Fragebogen). Am höchsten war der Rücklauf bei den Kantonsvertreter/innen.

Angebot und Planungsstrukturen der Suchthilfe

Die Suchthilfe umfasst eine Vielzahl von Angeboten und Aktivitäten, von Massnahmen der Prävention, Sensibilisierung und Früherkennung über die Beratung und Behandlung hin zu Ansätzen der Schadenminderung. Vor dem Hintergrund der Fragestellungen nach der Finanzierung der Suchthilfe erwies sich folgende **Typisierung** als zweckmässig:

- Ambulante Suchtberatung, Prävention und Behandlung, (a) KVG-Bereich (psychiatrisch-psychotherapeutisch), (b) Nicht-KVG-Bereich (psychotherapeutisch-psychosozial), (c) Mischfinanzierung KVG/nicht-KVG;
- Stationäre Suchtbehandlung, (a) KVG-Einrichtungen (Spitäler und Kliniken, auf Spitalliste), (b) Sozialtherapeutische Einrichtungen (nicht KVG, nicht auf Spitalliste);
- Teilstationäre Behandlung (Tageskliniken mit spezialisierten Suchthilfeangeboten), (a) KVG-Bereich (psychiatrisch-psychotherapeutisch), (b) Nicht-KVG-Bereich (psychosozial), (c) Mischfinanzierung KVG/nicht-KVG;
- Spezifische aufsuchende / mobile Angebote für Suchtbetroffene, Nicht-KVG-Bereich;
- Betreuung, Wohnangebote/-heime (und Beschäftigungs-/Tagesstrukturen für Suchtbetroffene, Nicht-KVG-Bereich);
- Arbeitsintegration (spezifische Programme für Suchtbetroffene), Nicht-KVG-Bereich;
- Substitutionsbehandlung (Methadon, Subutex etc.), heroingestützte Behandlung, KVG-Bereich;
- Angebote und Einrichtungen im Bereich Schadensminderung (z.B. Kontakt- und Anlaufstellen, Spritzenumtausch, Drug-Checking etc.), Nicht-KVG-Bereich;
- Case Management/Fallkoordination für Suchtbetroffene, Nicht-KVG-Bereich.

Ein **Standardangebot**, das sich in den meisten Kantonen findet (≥ 16 der antwortenden 19 Kantone), besteht aus fünf Institutionstypen: (1) Ambulante Suchtberatung/-behandlung KVG, (2) Ambulante Suchtberatung/-behandlung nicht-KVG, (3) Stationäre Suchtbehandlung KVG, (4) Wohnheime und (5) Substitutionsbehandlung. Vergleichsweise häufig kommen daneben noch

die beiden Angebotstypen Stationäre sozialtherapeutische Einrichtungen (nicht-KVG) sowie Schadensminderung vor (in 14 bzw. 13 von 19 Kantonen). Weniger verbreitet sind teilstationäre sowie aufsuchende/mobile Angebote.

Aus der Befragung geht hervor, dass relativ viele Kantone die Kapazitätsplanung im **stationären Bereich** (je nach kantonalem Angebot: KVG- wie Nicht-KVG-Einrichtungen oder Wohnheime) auch auf die Aufnahme von Patient/innen aus anderen Kantonen ausrichten.

Beim **Vorgehen** der kantonalen Angebotsplanung im Nicht-KVG-Bereich (sozialtherapeutische Einrichtungen, Wohnheime) zeigt sich, dass die Kantone die Suchthilfeinstitutionen i.d.R. in ihre Suchthilfeplanung miteinbeziehen. Was hingegen eher partiell vorkommt, sind Absprachen mit anderen Kantonen.

Kooperationsverträge zwischen den Kantonen betreffen vor allem den in der «Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen» (IVSE) geregelten, nicht-KVG-finanzierten Bereich. Darüber hinausgehende Kooperationsverträge wurden nur von wenigen Befragten erwähnt.

Um regionale Über- oder Unterkapazitäten zu vermeiden, dürfte es grundsätzlich zweckmässig sein, die kantonalen Angebotsplanungen und Steuerungen stärker zu koordinieren. Dabei wäre noch genauer zu untersuchen, wie die Planungen/-steuerungen im Detail ablaufen: Welches sind die Prozesse und die Planungskriterien (Bedarfsmerkmale) für eine Abstimmung des Angebots auf den Bedarf?

Finanzierungsstrukturen der Suchthilfe

Das Suchthilfesystem gründet teils in national einheitlichen Vorgaben, variiert aber je nach kantonaler oder kommunaler Gesetzgebung.

Bei der Finanzierung können grob **zwei Modelle** unterschieden werden, die hinsichtlich der beteiligten Kostenträger differieren:

■ Im **KVG-Bereich** (Gesundheitssystem) tragen grundsätzlich die Versicherungen – im ambulanten Bereich alleine, bei stationären Aufenthalten in Spitälern und Kliniken zusammen mit den Kantonen – die Kosten.

■ Im **Nicht-KVG-Bereich** (Sozialsystem) bzw. den sozialtherapeutischen Suchthilfeeinrichtungen kommt es auf die finanzielle Situation der Betroffenen an (IV-Rente oder Sozialhilfebedarf). In welchem Masse die Kantone bzw. die Gemeinden zuständig sind (Regelungen über kantonale Sozial- und Fürsorgegesetzgebungen). Findet eine Therapie im Rahmen des Massnahmenvollzugs statt, kommen die Kantone für die Kosten auf.

Auf der Grundlage der jeweiligen Sozial- und Fürsorgegesetzgebung erfolgt die Finanzierung der Suchthilfe zu einem erheblichen Teil über individuelle Beiträge an Klient/innen (Sozialhilfe) durch die Kantone und Gemeinden. Die Einrichtungen erhalten dabei z.T. auch institutionsbezogene Beiträge (Defizitbeteiligung etc.). Die Klient/innen selbst und deren Angehörige werden im Rahmen von sozialhilfe- und zivilrechtlichen Regelungen je nach Kanton zu einer Kostenbeteiligung beigezogen. Die Beteiligung reicht von einer Allein- oder Mitfinanzierung bis hin zur Verwandtenunterstützung.

Gesetzliche **Regelungen zur Suchthilfefinanzierung** sind in einigen Kantonen gleichzeitig in der Gesundheits- wie auch der Sozialgesetzgebung verankert, andere haben die Suchthilfefinanzierung entweder in der Gesundheits- oder der Sozialgesetzgebung geregelt. Der Grossteil der befragten Kantonsvertreter/innen ist der Meinung, dass im Bereich Suchthilfefinanzierung keine wesentlichen gesetzlichen Grundlagen fehlen. Gewisse Lücken bestünden allenfalls bei Behandlungen mit gemischter Finanzierung KVG-/nicht-KVG, bei aufsuchenden/mobilen Angeboten oder im Bereich innovativer Projekte.

Bezüglich **Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden** bei sozialtherapeutischen Behandlungen (nicht-KVG) zeigt sich, dass für **Kostengutsprachen** je nachdem teilweise der Kanton zuständig ist, teilweise die Wohngemeinde. Einige Befragte gaben an, dass Kanton und Gemeinde gemeinsam zuständig seien. Auch bei der **Kostenfinanzierung** kommen alle Varianten vor. Ein Teil der antwortenden Kantonsvertreter/innen gibt an, dass die Kosten vollständig vom Kanton getragen werden, ein Teil, dass sie vollständig von den Wohngemeinden getragen werden. Ein weiterer Teil gibt, dass sich der Kanton und die Gemeinden die Kosten teilen (wobei unterschiedliche Kostenteiler bestehen).

Betrachtet man **die Kosten- oder Finanzierungsträger** pro Angebotstyp, lassen sich im Kantonsvergleich gewisse Muster erkennen, jedoch gibt es nahezu bei jedem Angebotstypen einzelne Kantone, die Ausnahmen bilden.

Unterschiedliche Abgeltungsarten sind insbesondere im **Nicht-KVG-Bereich** verbreitet. Dabei werden Angebote der ambulanten Suchtberatung, aufsuchende/mobile Angebote, Angebote im Bereich Schadensminderung und Case Management in der Mehrheit der Kantone über Global- oder Produktebudgets abgegolten. Bei stationären sozialtherapeutischen Angeboten werden demgegenüber ausgehandelte Tarife/ Normkosten vergütet. Bei Angeboten der Arbeitsintegration wie auch bei den Wohnheimen kommen beide erwähnte Abgeltungsarten über die Kantone verteilt etwa gleich häufig vor. An-

zumerken ist auch, dass teilweise innerhalb eines Kantons beim gleichen Angebotstyp beide Abgeltungsarten zur Anwendung gelangen. Besteht eine Abgeltung über ausgehandelte Tarife/Normkosten, kennen einige Kantone Kostendächer oder Kontingentierungen, andere Kantone nicht. Gleiches gilt für Defizitgarantien oder die nachträgliche Übernahme von Defiziten.

Wie bei der Frage nach den verschiedenen Kostenträgern nach Angebotstyp ergibt sich auch bei den Abgeltungsarten von Nicht-KVG- Behandlungen eine beachtliche Variation.

Problemfelder und Handlungsbedarf aus Sicht der Befragten

Ein zentraler Teil der Befragung widmete sich möglichen Problemstellungen hinsichtlich verschiedener Behandlungs- und Finanzierungsaspekte.

Teilweise hat sich gezeigt, dass die Einschätzungen der verschiedenen Befragtengruppen weit auseinander gehen und sich auch widersprechen. Vergleichsweise kritisch wird die aktuelle Situation der Suchthilfefinanzierung gemeinhin von Fachverbände/-stellen beurteilt, weniger kritisch von Kantons- oder Stadtbehörden. Einige Punkte werden auch von den Leistungserbringern kritisch eingeschätzt, z.B. die ungenügende Finanzierung bestimmter Leistungen und Angebote wie z.B. Vernetzungsarbeiten und Koordination. Kontrovers diskutiert wird auch eine allfällig vermehrte Leistungsabrechnung über das KVG – kritisch sehen dies vor allem Leistungserbringer, die derzeit nicht über das KVG abrechnen.

Eine grosse Mehrheit der Befragten ist der Meinung, dass in ihrem Kanton alle Klient/innen unabhängig der Problemlage (Alkohol, Drogen, chronisch, akut etc.) ein für sie passendes Angebot finden können, der Zugang für inner- oder ausserkantonale Behandlungen genügend ist und im eigenen Kanton die Zugangs- und Versorgungsgerechtigkeit im Bereich der Suchthilfe grundsätzlich gewährleistet ist.

Als **grössere Problembereiche** benannt wurden folgende Punkte:

- Schwierige Finanzierung für Nischeninstitutionen (z.B. für Jugendliche mit hohem Betreuungsbedarf, geschlechtsspezifische Einrichtungen, ältere Suchtbetroffene);
- Probleme aufgrund der Unterscheidung zwischen KVG- und nicht-KVG-finanzierten Angeboten, insbesondere bei den Kostengutsprachen resp. der Finanzierungsgerechtigkeit;
- ungenügende Anschlusslösungen (Wohnintegration, Arbeit) nach Suchtbehandlungen;

- Probleme bezüglich der Dauer der Behandlungen bzw. der Kostenübernahme durch Krankenversicherer bei langen Behandlungsdauern.

Bezüglich Leistungsvergütung/Kostendeckung sehen die Befragten besonders in folgenden Bereichen Schwierigkeiten bzw. Lücken, wobei sich nach Befragtengruppe z.T. unterschiedliche Gewichtungen ergeben: Mittel für Innovationen und die Weiterentwicklung von Angeboten, Vernetzungs- und Koordinationsarbeiten zwischen Leistungserbringern, Abgeltung von Suchtbehandlungen im TARMED (amb. KVG-Bereich), ambulante Mischfinanzierung (KVG/nicht-KVG), Aufsuchende/mobile Angebote, teilstationäre Behandlung, Arbeitsintegration (spez. Programme für Suchtbetroffene) sowie ambulante Behandlung/Beratung ausserhalb KVG-Bereich.

Gefragt nach den Leistungs- bzw. Angebotsfeldern der Suchthilfe, in welchen es in ihrem Kanton die **grössten Schwierigkeiten und Lücken bei der Finanzierung** gibt, nannten drei Viertel aller der Befragten mindestens einen Problembereich. Ein Viertel der Befragten gab an, dass in keinem Bereich grössere Probleme bestünden. Vergleichsweise hoch (41%) ist der Anteil, der keine grösseren Probleme sieht, bei den Kantons- und Stadtbehörden. Die drei meistgenannten Finanzierungsschwierigkeiten/-lücken betrafen die Bereiche Aufsuchende/mobile Angebote, stationäre suchtspezifische Sozialtherapie (nicht-KVG) sowie Angebote im Bereich Betreuung, Wohnen und Beschäftigung/Tagesstruktur.

Herausforderungen und Handlungsoptionen

Die verschiedenen Befragtengruppen priorisieren die grössten **Herausforderungen** im Bereich Suchthilfefinanzierung in vergleichbarer Weise. Am häufigsten genannt wurden die folgenden Themen:

- Finanzierung spezifischer Angebote und Leistungen (Wohnangebote und Arbeitsintegration, Tagesstrukturen, Angebote für spezifische Zielgruppen, mobile/aufsuchende Angebote, Neue/innovative Projekte etc.);
- Fehlende Steuerung und Koordination, Bedarfs- und Angebotsplanung;
- Probleme mit Kostengutsprachen; Finanzierungs- und Chancengerechtigkeit.

Vorgeschlagene **Lösungsmöglichkeiten und Handlungsoptionen** betreffen grösstenteils die Frage, welche Kostenträger in welchem Umfang in die Finanzierung der Suchthilfe involviert sein sollten (Kostenträger und Lastenverteilung). Optimierungsbedarf wird dabei u.a. hinsichtlich der Lastenverteilung zwischen Bund, Kantonen

und Gemeinden gesehen. Aus den Handlungsempfehlungen und Lösungsvorschlägen lässt sich insgesamt auch ein Bedarf nach mehr Koordination herleiten – sowohl bei der Planung und Bereitstellung der Angebote als bei deren Finanzierung. Der Zugang zu inner- und ausserkantonalen Angeboten scheint teilweise von finanziellen Überlegungen, statt von fachlichen Kriterien und individuellem Behandlungsbedarf gesteuert zu sein. Hier wären allenfalls gesamtschweizerische oder interkantonale Lösungsansätze gefragt. In ähnliche Richtung weisen die Lösungsvorschläge im Bereich Zuständigkeiten, Aufgabenteilung und Zusammenarbeit (Fragen der gemeinsamen bzw. überregionalen Planung, Vorgehen bei Zuweisungs- und Platzierungsentscheiden etc.).

Schlussbemerkungen

Die vorliegende Studie stützt sich auf eine breite Befragung der Akteure im Suchthilfebereich (Kantons-/Stadtbehörden, Leistungserbringer, Fachverbände/-stellen). Sie bietet einen Überblick über die Angebots-, Planungs- und Finanzierungsstrukturen und zeigt auf, wie die Akteure den Ist-Zustand der Suchthilfefinanzierung und Finanzierungsschwierigkeiten/-lücken im Suchtbereich beurteilen. Wie sich gezeigt hat, gehen die Einschätzungen der verschiedenen Akteurs-/Befragtengruppen z.T. auseinander.

Auf der Grundlage der Studienergebnisse lassen sich folgende möglichen «Pisten» herleiten, die in einem nächsten Schritt vertieft bearbeitet werden könnten:

- Finanzierung bei bestimmten Angebotstypen klären, insbesondere im Nicht-KVG-Bereich; Erarbeitung von Finanzierungsmodellen;
- Problematik der Kostengutsprachen und Lösungsansätze zur Verbesserung der Finanzierungs- und Chancengerechtigkeit diskutieren; die Einrichtung unabhängiger Triagestellen prüfen;
- Massnahmen zur Verbesserung der Steuerung bzw. Bedarfsplanung prüfen (z.B. analog Spitalbereich); Möglichkeiten zur verstärkten kantonalen oder regionalen Koordination diskutieren;
- Lastenverteilung und Kostenbeteiligung der öffentlichen Hand (Bund, Kanton, Gemeinde) prüfen.

Bei der Erarbeitung von Empfehlungen könnten Lösungsansätze herangezogen werden, die sich in bestimmten Kantonen bei spezifischen Problemstellungen bewährt haben (z.B. bzgl. Lastenverteilung, Finanzierung Case Management, Ausdifferenzierung des Angebots). Allenfalls könnte ein interkantonaler Austausch über die Vor- und Nachteile bestimmter Abgeltungsarten

(vor allem im Nicht-KVG-Bereich) Optimierungspotenzial sichtbar machen.

Anzumerken ist abschliessend, dass in der Studie ausgewählte Befragungsteilnehmende zu bestimmten Fragen ihre Einschätzungen abgaben. Unvermeidlich handelt es sich dabei um Angaben einzelner Fachpersonen und Behördenvertreter/innen. In dem Sinne kann die Studie keine «Repräsentativität» oder «Objektivität» beanspruchen. Die vorliegende Studie wurde als Arbeitsinstrument zur Planung des weiteren Vorgehens konzipiert. Das Erarbeiten von spezifischen Lösungsansätzen für identifizierte Schwachstellen oder Finanzierungslücken soll in einem separaten Mandat des BAG erfolgen. Mehrere Befragte haben sich bereit erklärt, für weitere Auskünfte zur Verfügung zu stehen und an Lösungsvorschlägen mitzuarbeiten.