Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 42 (2016)
Heft: 5

Artikel: Angebotsplanung und -finanzierung in den Kantonen
Autor: Güntert, Beatrice / Lutz, Ralf / Eckmann, Franziska
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800369

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Angebotsplanung und -finanzierung in den Kantonen

Die Kantone haben in der Steuerung des Suchthilfeangebots fachliche, finanzielle und politische Gegebenheiten aber auch veränderte Bedürfnisse der Klientel zu berücksichtigen. Spardruck auf verschiedenen Ebenen und die damit oft verbundene Forderung nach Behandlungen, die über das Krankenversicherungsgesetz (KVG) statt über die Sozialhilfe finanziert werden, Schnittstellenprobleme bei unterschiedlich finanzierten Angeboten, älter werdende und vermehrt psychisch belastete KlientInnen sind einige der Herausforderungen für eine integrale Angebotssteuerung. Wie damit umgegangen wird, wird am Beispiel der Kantone Schaffhausen und Bern gezeigt.

Gespräch mit Beatrice Güntert (Geschäftsführerin VJPS, Verein für Jugendfragen, Prävention und Suchthilfe Schaffhausen) und Ralf Lutz (Leiter Abteilung Gesundheitsförderung und Sucht, Gesundheits- und Fürsorgedirektion Kanton Bern)
Die Fragen für das SuchtMagazin stellten Franziska Eckmann und Marianne König (Infodrog, Bern)

Schlagwörter: Finanzierung | Angebotssteuerung | Kanton | Bern | Schaffhausen |

SuchtMagazin: Wie ist die Suchthilfe in ihren Kantonen finanziert und wie sieht die Angebotslandschaft aus?

Güntert: Der Kanton Schaffhausen ist ein kleiner Kanton mit rund 80'000 EinwohnerInnen, davon knapp die Hälfte in der Stadt Schaffhausen. Im Suchtbereich gibt es in allen Angebotsbereichen je eine Institution: eine Fachstelle für Suchtberatung, Gesundheitsförderung und Prävention, eine Kontakt- und Anlaufstelle (K&A), eine Gassenküche, eine Heroingestützte Behandlung (HeGeBe), ein Psychiatriezentrum für Methadonsubstitution und Entzüge, jedoch keine stationäre Therapieeinrichtung. Die ambulanten Stellen waren nach und nach unter Federführung des Vereins VJPS aufgebaut worden, wobei bei der Finanzierung auch die Kirche namhaft beteiligt war. Der Rückzug der Kirche aus Spargründen gab 2008/09 den Anstoss für eine Reorganisation, die heute noch Gültigkeit hat: Mit dieser Reorganisation haben sich auch die Grundlagen für die Finanzierung dieser Institutionen geändert. Die Fachstelle für Gesundheitsförderung, Prävention und Suchtberatung konnte eine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton abschliessen und wird von ihm finanziert. Die K&A war von jeher aufgrund einer Volksabstimmung durch die Stadt finanziert, die HeGeBe, die unter ärztlicher Leitung steht, wurde den Spitälern angegliedert und ist eine KVG-Institution. Es war also eine Bereinigung, z.T. verbunden mit einer Redimensionierung, die eine neue Grundlage zur Finanzierung der verschiedenen Einrichtungen geschaffen hat. Die Finanzierung durch Stadt und Kanton ist dank Leistungsvereinbarungen klarer geworden. Die Gemeinden sind über den Lastenausgleich eingebunden.

SuchtMagazin: Gehen wir zum Kanton Bern und zu grösseren Dimensionen...

Lutz: Ja, der Kanton Bern ist flächen- und bevölkerungsmässig – mit knapp über 1 Mio. EinwohnerInnen – viel grösser und hat überdies zwei Sprachregionen, was neben der geografischen Verteilung eine zusätzliche Herausforderung für die Versorgung ist. Wir haben Angebote in allen Handlungsfeldern der Suchthilfe, von ambulanter Beratung und Therapie über stationäre, sozialtherapeutische Einrichtungen, Substitution, HeGeBe und Schadensminderung bis hin zu Angeboten in den Bereichen betreutes wie begleitetes Wohnen und Arbeiten. Das sind rund 30 Institutionen mit z. T. unterschiedlichen Betriebsstätten im ganzen Kanton. Gesetzliche Grundlage für deren kantonale (Mit-)Finanzierung ist das Sozialhilfegesetz. Im Gegensatz dazu sind die Suchtfachkliniken über das Spitalversorgungsgesetz resp. das Krankenversicherungsgesetz finanziert. Was die Finanzierung anbelangt, kennt der Kanton Bern zudem einen differenzierten Lastenausgleich: Kanton und Gemeinden tragen zu gleichen Teilen die Kosten aus dem Sozialhilfegesetz.

SuchtMagazin: Seit wann gibt es dieses System in dieser Art? Hat sich das langsam entwickelt oder wurde das wie in Schaffhausen durch eine bestimmte Reorganisation geschaffen?

Lutz: Wenn man von der Unterstellung der Suchtfachkliniken unter das Spitalversorgungsgesetz im Jahr 2012 absieht, ist die Basis des heutigen Systems durch das kantonale Suchthilfekonzept gelegt worden, das aufgrund der parlamentarischen Motion Blaser entwickelt und 2012 vom Grossen Rat angenommen wurde. Die einzelnen z.T. grossen Institutionen haben sich jedoch über Jahrzehnte konstituiert und ausdifferenziert. Sie entstanden – wie beispielsweise die Stiftung «Contact Netz» und die «Berner Gesundheit» – durch das Zusammengehen verschiedener kleiner Institutionen, Fachstellen oder Vereine.

SuchtMagazin: Zu berücksichtigen sind ja auch die gesamtschweizerischen Veränderungen in der Finanzierung:

der Rückzug der Invalidenversicherung (IV), das Projekt Fisu-Fidé, die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) – Meilensteine, durch die alle betroffen waren.

Lutz: Ja, das hatte Auswirkungen bis heute. Für den Kanton Bern gab und gibt das Suchthilfekonzept die Leitschnur vor. Die darin formulierten strategischen Stossrichtungen werden gegenwärtig für die nächste Steuerungsperiode von 2018 - 2021 überprüft und in ein angepasstes Massnahmenpaket überführt. Dabei wird es auch um die Herausforderungen an den Schnittstellen der unterschiedlich finanzierten Bereiche gehen.

SuchtMagazin: Welche Herausforderungen stellen sich hier konkret, z.B. was den Unterschied zwischen medizinischen und sozialhilfefinanzierten Leistungen angeht?

Güntert: Eine Herausforderung, die z.B. die HeGeBe oder die Kontakt- und Anlaufstelle mit Konsumraum betrifft, ist die abnehmende Zahl KlientInnen in diesen Einrichtungen. Ältere KonsumentInnen sterben und es gibt wenig NeueinsteigerInnen. Irgendwann wird dies auch auf das politische Tapet kommen. Wir versuchen, uns vorzubereiten und Optionen zu erarbeiten. Wir möchten den Bedarf des heutigen Klientels genauer fassen – Stichwort «Alter und Sucht», – z.B. im Bereich Wohnen: Was braucht es, damit KonsumentInnen möglichst lange in ihren Wohnungen bleiben können, welche Betreuung ist nötig? Welches sind die künftigen Bedürfnisse und was ist vom Aufwand und der Anzahl Betroffenen her finanzierbar. Das sind sehr schwierige Fragen, weil in einem kleinen Kanton eben alles eingeschränkt ist, bis hin zur Anzahl KlientInnen. Eine Zusammenarbeit mit anderen Organisationen ist dabei unerlässlich, um auszuloten, wo es Schnittstellen gibt, wo Angebote zusammengelegt werden können, damit etwas Neues entstehen kann, das den Bedarf auch in Zukunft deckt. Wir suchen also Partner. Z.B. arbeiten wir aktuell mit der Stadt Schaffhausen zusammen, wo konkrete Veränderungen der städtischen Angebote im Bereich Wohnen für randständige Personen anstehen. Mit einer gemeinsamen Auslegeordnung klären wir, welche Angebote im Kanton bestehen, welche neuen Ideen, neuen Aufteilungsmöglichkeiten, neue Projekte es gibt? Dabei werden auch weitere Themen wie z.B. Beschäftigungsangebote einbezogen.

SuchtMagazin: Heisst das, dass der Suchtbereich und die entsprechenden Angebote nicht für sich allein dastehen? Sondern dass es in Zukunft mehr in die Breite geht und Angebote der Regelversorgung mitgedacht werden müssen?

Güntert: Ja, auch andere «Problemgruppen» müssen berücksichtigt werden. Im Suchtbereich gibt es z.B. viele Personen mit psychischen Problemen. Hier ist genau abzuklären, welcher Bedarf besteht, wer welches Angebot machen kann und ob es neue Ausrichtungen braucht.

SuchtMagazin: Wir kennen das aus dem stationären Suchtbereich. Viele Institutionen überlegen, wie sie sich neu positionieren wollen, welche Angebote sie machen und welche Personen sie aufnehmen sollen. Ist dies im Kanton Bern auch ein Thema?

Lutz: Ich knüpfe an das an, was zu den Themen Alter und Veränderungen im Substitutionsbereich in Schaffhausen gesagt wurde. Auch wir sehen – auf tiefem Niveau - einen Bedarf in der Kombination dieser Bereiche. Wir und unsere Partner müssen Angebote entwickeln oder Kooperationen fördern, die es ermöglichen, dass die betroffenen Menschen in Altersinstitutionen substituiert werden können. Unsere Anbieter reagieren bereits auf diese Entwicklungen. Um auf die Ausgangsfrage nach den Herausforderungen zurückzukommen: Allgemein sind unsere Partner mit ganz unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert, die sich z.T. auch auf nationaler Ebene stellen. Eine davon ist TARPSY, die zukünftige Tarifstruktur für Leistungen der stationären Psychiatrie. Was hat TARPSY für Implikationen für den stationären Bereich, aber auch für die vor- und nachgelagerten Institutionen? Als Kanton und Mitfinanzierer sind wir auch durch weitere Entwicklungen auf nationaler Ebene betroffen, z.B. was den Alkoholzehntel angeht: Die Kantone erhalten daraus ja schon heute sinkende Beiträge zur Finanzierung ihrer Suchthilfeangebote. Im Kanton Bern gibt es – analog zum Alkoholzehntel (wenn auch mit engerer Zweckbindung) – ebenso eine kantonale gesetzliche Grundlage, das Gastgewerbegesetz. Auch hier kommen wegen sinkender Abgaben unsere verfügbaren Mittel zur Finanzierung von Suchthilfe- oder Präventionsangeboten unter Druck. Dazu kommt ein (Spar-)Druck auf den kantonalen Finanzen allgemein, weshalb für die nächsten Jahre Sparrunden nicht ausgeschlossen sind.

Eine Herausforderung für unsere Partner ist auch, dass in anderen Kantonen die Sozialtherapie über KVG abgerechnet werden kann, wie bspw. bei der Stiftung für Sozialtherapie in Egliswil (Kanton Aargau). Sozialtherapeutische Institutionen gelangen also neu auf die Spitalliste, mit noch ungewissen Implikationen für die Institutionen im Kanton Bern, aber auch für die potenziellen KlientInnen. Dies mag möglicherweise Anreize für die zuweisenden Sozialdienste setzen, KientInnen eher einer im spezifischen Fall weniger adäquaten klinischen Behandlung zuzuführen als der für den Sozialdienst teureren, aber zielführenderen und nachhaltigeren sozialtherapeutischen Behandlung. Diese Entwicklungen behalten wir im Auge und klären ab, ob es bei den sozialtherapeutischen Einrichtungen Anpassungen bei der heutigen Finanzierung braucht.

SuchtMagazin: Sie haben die gesamtschweizerische Situation angesprochen, mit Tendenzen im stationären Bereich hin zu KVG-finanzierten Therapien. Merken Sie das bei den Platzierungen bereits, dass es dort einen Reflex geben würde, KlientInnen günstiger in KVG-Einrichtungen zu platzieren?

Güntert: Da wir selber keine stationäre Suchttherapie haben, werden die KlientInnen seit jeher ausserkantonal platziert. Seit einiger Zeit hat dabei der Trend zu kürzeren, d.h. auch kostengünstigeren Therapien eingesetzt. Der Spardruck hat sich also sehr viel früher bemerkbar gemacht als erst mit den heutigen Sparpaketen. Von Gemeinden, die durch Therapiekosten stark belastet waren, kam schon länger der Druck zu kurzen, möglichst KVG-finanzierten Therapien. Das hat sich ein Stück weit auch auf die KlientInnen übertragen. Auch bei ihnen besteht kaum mehr der Wunsch nach einer Langzeittherapie.

SuchtMagazin: Dies hat wohl nicht nur finanzielle Gründe. Die früheren zweijährigen stationären Therapien waren eine massive Massnahme, die heute auch von den meisten KlientInnen selbst nicht mehr gewünscht wird.

Güntert: Vielleicht noch etwas Spezielles, das sich bei uns entwickelt hat. Angesichts der massiven Therapiekosten für die Gemeinden in den 80er-/90er-Jahren wurde gemeinsam ein Modell ausgearbeitet, wonach die Indikation für eine stationäre Therapie über die Fachstelle Suchtberatung läuft. Das Modell kam vor allem bei der Stadt und einzelnen grösseren Gemeinden zum Tragen. Die Fachstelle übernimmt die Abklärung und gibt eine Platzierungsempfehlung für eine geeignete Institution ab. Diese Empfehlung wird praktisch immer bewilligt. Parallel hat die Fachstelle auch den Auftrag zur Therapiebegleitung. D.h. der zuständige Suchtberater nimmt an den Standortgesprächen teil und sorgt mit entsprechendem Antrag für eine Anschlusslösung nach dem Austritt. In der Regel läuft das problemlos.

SuchtMagazin: Sind für diese Platzierungsempfehlungen nur fachliche Kriterien ausschlaggebend oder auch finanzielle?

Güntert: Von der Stadt und den grösseren Gemeinden werden

die Empfehlungen übernommen, auch wenn es sich nicht um eine KVG-finanzierte Einrichtung handelt. Dagegen besteht bei den kleinen Gemeinden der Wunsch, eine KVG-finanzierte Lösung zu finden. Trotz Sparbemühungen wird anerkannt, dass fachliche Kriterien den Ausschlag für eine bestimmte Platzierung geben. So ist auch politisch abgesichert, wofür die Kosten erbracht werden.

SuchtMagazin: Gibt es im Kanton Bern auch Einrichtungen, die in der Hoffnung auf mehr KlientInnen KVG-finanziert werden möchten?

Lutz: Es gilt die Vor- und Nachteile dieser Finanzierung abzuwägen. Sozialtherapie ist doch noch etwas anderes als eine KVG-finanzierte Suchtentwöhnung oder Suchttherapie. Es gilt, nicht Äpfel mit Birnen zu vergleichen.
Im Hinblick auf die erwähnten, in kleinen Kantonen üblichen ausserkantonalen Platzierungen haben wir im Kanton Bern ganz klare Regelungen und Kriterien. Dank des vielfältigen Angebots mit über 100 stationären Plätzen – neben den ambulanten Angeboten – gibt es bei uns hinlänglich Möglichkeiten, spezifische Lösungen innerkantonal zu finden.
Bei der Finanzierungsart sind die Vor- und Nachteile einer KVG-Unterstellung anzuschauen. Ein Nachteil kann z.B. die Medizinalisierung der Therapie sein, wo viele sozialpädagogische, agogische und sozialtherapeutische Massnahmen, die den KlientInnen entsprechende Integrationsanreize geben, nicht mehr vergütet werden und dann gleichwohl wieder einer Zusatzfinanzierung bedürfen. Die Problematik ist durch das, was über das KVG abgegolten werden kann, nicht allein regelbar. Dazu kommt, dass die Medizinalisierung zu eher kürzeren Aufenthalten führt, während eine Suchttherapie längere Interventionen vorsieht, um dann aber auch nachhaltig zu wirken.

SuchtMagazin: Der berühmte Drehtüreneffekt, der letztlich teurer zu stehen kommt.

Lutz: Dem könnte eine Medizinalisierung und KVG-Finanzierung Vorschub leisten und würde wohl auch eine integrale Suchtstrategie, die gesamthafte Steuerung der Angebote, erschweren.
Es ist aber nicht nur nachteilig zu sehen. Es würde ja auch ein Stück weit bedeuten, dass das gesellschaftliche Bild von Sucht verändert würde, indem diese nicht mehr als Charakterschwäche oder Persönlichkeitsthema, sondern als Krankheit verstanden würde, die eine klare medizinische Diagnose hat. Dies hiesse auch, dass die KlientInnen sich nicht mehr der Sozialhilfe unterstellen müssten, was ja auch eine Hemmschwelle für eine Therapie sein kann.

SuchtMagazin: Gibt es im Kanton Bern einen politischen Druck in diese Richtung?

Lutz: Auch nach dem kürzlich erfolgten Wechsel in der Direktion besteht weiterhin ein klares Bekenntnis zum Vier-Säulen-Modell der Schweizer Drogenpolitik. Wichtig ist eher die Frage der finanziellen Gesamtsituation des Kantons, es ist durchaus denkbar, dass alle Steine umgedreht werden, wenn der Spardruck weiter steigt.

SuchtMagazin: Es hängt ja auch immer stark von der jeweiligen politischen Situation im Kanton ab, wo der Hebel angesetzt wird. Wir haben im Sommer in Zürich gesehen, dass eine K&A schliessen musste, weil ein grosses Sparpaket beschlossen wurde. Das kann jederzeit auch anderswo passieren.

Lutz: Es ist eine Realität, der wir uns stellen müssen. Neben der finanziellen Realität gibt es aber auch Entwicklungen in der Epidemiologie, Veränderungen im Klientel, die die Entwicklung neuer Angebote erfordern. Wir haben einen Anbieter im Bereich Wohnen, der ein spezifisches Angebot im Alterssegment entwickelt. Da zeichnet sich ein Bedarf ab, auf den es zu reagieren gilt. Und so wie wir auf diese Entwicklungen reagieren, müssen wir uns auch in finanzieller Hinsicht wappnen – national, kantonal, in einzelnen Segmenten, an der Schnittstelle staatlich – KVG-finanziert. Wie gehen wir damit um, um nicht nur immer reagieren, sondern antizipieren zu können?

SuchtMagazin: Auf welche Daten oder Informationen stützen Sie sich bei solchen Planungen?

Lutz: Es ist ein wechselseitiger Prozess. Wenn ich exemplarisch TARPSY nehme: Hier haben wir zusammen mit Mitgliedern der Kantonalen Kommission für Gesundheitsförderungs- und Suchtfragen (SUGEKO) – dies sind Fachleute in ihrem jeweiligen Bereich – und den Verantwortlichen für TARPSY bei SwissDRG eine Auslegeordnung zu dem vorliegenden Entwurf gemacht: Was hat TARPSY für Implikationen? Wie verhalten wir uns als Kanton, wie als Anbieter? Es ist ein dialogischer Prozess, um zu verstehen, wo die Herausforderungen für uns als Kanton und für unsere Leistungspartner liegen. Wo kann der Kanton einhaken, unterstützen oder vorbeugen?

SuchtMagazin: Tatsache ist, dass es eine Veränderung im Klientel gibt. Die Strukturen wurden ursprünglich für Heroinkonsumierende errichtet. Heute ist für viele auch ein ambulantes Setting möglich. Vielleicht wird das bei der Finanzierungsdiskussion manchmal auch zu wenig berücksichtigt.

Lutz: Ja, wir haben – neben Veränderungen auf der Ebene der Finanzierung der Strukturen – auch Veränderungen auf der Ebene der Betroffenen. Die Forderung «ambulant vor stationär» wird ja in der Diskussion immer wieder auch als Konkurrenz zwischen «ambulant» und «stationär» verstanden. Beides ist jedoch komplementär zueinander. Die Anbieter von Suchthilfeleistungen sind gefordert, entsprechende Angebote zu entwickeln, die gut aufeinander abgestimmt sind, die sich ergänzen, die eine integrale Behandlung für die KlientInnen ermöglichen. Dabei sind die Problematiken bzgl. Altersstruktur, Substanzen oder Komorbiditäten anzugehen. Dass hierbei auch verschiedene Finanzierungsmechanismen aufeinandertreffen und ineinandergreifen, ist mit Teil der Herausforderung – für die Steuerungsbehörden wie für die Anbieter. Das macht das Ganze auch komplex – für die Steuerung wie für die konkrete Entwicklung und Ausgestaltung der Angebote.

Güntert: Ich möchte das auch aus der Sicht der Nachfrage unterstützen. Die SuchtberaterInnen sagen mir aus der Praxis heraus klar, dass sie Unterschiede zwischen KVG-finanzierten und nicht KVG-finanzierten Einrichtungen wahrnehmen. Die sozialtherapeutischen Angebote sind mehr am Alltag der KlientInnen ausgerichtet, z.B. was das Thema Arbeitsintegration angeht. Dieser Bereich kommt in KVG-finanzierten Einrichtung oftmals zu kurz, da er nicht finanziert wird. Das heisst, dass es ein Anschlussprogramm für die KlientInnen braucht, was einen Wechsel der Einrichtung und auch der Bezugsperson nach sich zieht. Aus Sicht der Betroffenen wäre es also wichtig, dass Konzepte entwickelt werden, die besser ineinandergreifen. Mit einer KVG-Finanzierung gibt es neben den finanziellen Vorteilen für die Gemeinden auch Einbussen in den Bereichen Arbeit und Integration. Es besteht also, wie gesagt, ein Bedarf konzeptioneller Art.

SuchtMagazin: Man möchte ja die KlientInnen dazu bringen, ihr Leben selbständig bestreiten zu können. Das wäre das Ziel.

Güntert: Absolut. Es braucht Nachhaltigkeit. Die einzelnen Puzzleteile müssen so aufeinander ausgerichtet werden, dass sie zu einer möglichst weitgehenden Stabilisierung und zu Entwicklungsschritten beitragen.

Lutz: Diese Abstimmung und auch Abgrenzung voneinander – von reiner Sachhilfe über Sozialtherapie, Psychotherapie bis zu stationären medizinischen Angeboten – sind eine Herausforderung. Alle diese Bereiche haben unterschiedliche Finanzierungsmechanis-

men und bieten damit für die Anbieter wie auch für die Betroffenen unterschiedliche Anreize. Wie lässt sich dort ein gut ineinander greifendes Angebot entwickeln, steuern und finanzieren, damit es letztlich – das ist für mich immer das Hauptziel – den Betroffenen am besten dient. Das muss für uns in unserem Handeln und Steuern die oberste Richtschnur sein.

SuchtMagazin: Wo stehen Sie in diesem ganzen Prozess? Was wurde bereits erreicht und wo gibt es konkret noch Handlungsbedarf?

Güntert: Ich kann nur von den ambulanten Angeboten sprechen. Wie ich vorhin schon ausführte, ist es insbesondere für K&A, HeGeBe- oder Substitutionseinrichtungen angesagt, ihre Ausrichtung zu überdenken und den künftigen Bedarf des Klientels zu ermitteln. Dabei müssen wir über den eigenen Tellerrand hinausschauen und Synergien mit anderen Bereichen prüfen, um wirklich die Angebote schaffen zu können, die den Betroffenen nützen und die finanzierbar sind, d.h. auch politisch getragen werden.

SuchtMagazin: Gibt es Gefässe für diese Diskussionen? Werden sie z.B. vom Kanton angeregt und gesteuert?

Lutz: Zur Frage «Wo sind wir unterwegs?»: Wir haben einen Auftrag im Rahmen des Suchthilfekonzepts, das auch strategische Stossrichtungen vorgibt. Dort sind wir auf dem Weg und haben auch schon einiges erreicht. Es geht z.B. darum, strategische Partnerschaften für uns als Steuerungsbehörde zu haben, nicht mit sieben, acht oder mehr Anbietern, sondern gemäss Vorgaben des Konzepts mit ein bis zwei, um dort Synergie- und Skaleneffekte zu generieren. Neben dem Fachlichen stehen da auch finanzielle Überlegungen dahinter. Ein wesentlicher Schritt im Kanton Bern war sicher die Überführung der ambulanten Beratung und Therapie hin zu zwei Anbietern – «Blaues Kreuz» und «Berner Gesundheit», – die Fokussierung der Schadensminderung im Wesentlichen bei einem anderen grossen Anbieter - der Stiftung «Contact Netz». Das sind Steuerungsentscheide und Etappen auf dem Weg einer Konsolidierung der Suchthilfelandschaft im Kanton Bern. Da werden weitere folgen müssen. Wir haben in anderen Handlungsfeldern ein sehr ausdifferenziertes Feld an Leistungsanbietern mit sehr kleinteiligen Strukturen. Das wirft Fragen nach den Kosten auf und schlägt sich z.B. in unterschiedlichen Tagesansätzen nieder: Eine Einrichtung mit sechs Plätzen hat verständlicherweise andere Ansätze als eine mit 70 Plätzen. Ist das finanzierbar? Meine Haltung ist immer, Gleiches gleich und Ungleiches ungleich zu behandeln. Es mag gute Gründe geben, ein ganz spezifisches Angebot bereitzuhalten, weil es auch keine Möglichkeiten gibt, jemanden mit einem spezifischen Bedürfnis in einer ausserkantonalen Institution zu platzieren. Ich denke da z.B. an genderspezifische Angebote, wie Mutter-Kind-Sucht-Problematiken. Angebote in anderen Kantonen mussten schliessen, was für uns auch in den Auslastungszahlen spürbar wird. Es hat sich offensichtlich gezeigt, dass es schweizweit nicht all diese Angebote braucht. Da geschieht auch eine Konsolidierung, ohne dass man hoheitlich eingreift.

SuchtMagazin: Gibt es überkantonal eine Zusammenarbeit zur Koordination von ganz spezifischen Angeboten?

Lutz: Im Kanton Bern gibt es verschiedene Gremien, wo sich z.B. sozialtherapeutische Institutionen zusammengeschlossen haben. Analog gibt es das auch auf nationaler Ebene, wo wir uns aber als Kanton nicht engagieren. Es geht da mehr um die fachlich-operative Ebene.

Im Kanton selbst haben wir Vernetzungs- und Zusammenarbeitsgremien, u.a. fünf regionale Plattformen mit sämtlichen Playern, die mit der Suchtthematik konfrontiert sind: Institutionen der Suchthilfe, VertreterInnen von Sozialdiensten, Polizei, Hausärzten,

Psychiatrie, ambulant wie stationär, Beratungsstellen, Strafvollzug, KESB usw. Neben dieser regionalen Ebene gibt es die Kantonale Kommission für Sucht- und Gesundheitsförderungsfragen (SUGEKO) für den fachlichen Austausch. Diese Gremien spielen eine Rolle im Steuerungszyklus, wenn es um Umfeld- und Bedarfsanalysen geht, um die strategischen Stossrichtungen zur Angebotsplanung. Weiter gibt es Austauschgruppen zu konkreten Themen und strategischen Fragen z.B. in der Substitution. Wir als Kanton sind auf diese Expertise und den Dialog angewiesen. Dass dabei diese Partner auch ihre eigenen Interessen vertreten, ist meines Erachtens legitim. Dann den Ausgleich zwischen diesen Interessen zu finden, inkl. Berücksichtigung der gesetzlichen Auflagen, der finanziellen Restriktionen sowie der wechselnden politischen Haltungen, ist das Spannende an unserer Arbeit.

Güntert: Im Kanton Schaffhausen kommt die Initiative für thematische Weiterentwicklungen von den Einrichtungen. Wir haben Ansprechpartner in Stadt und Kanton, die unsere Anliegen weitertragen. Ein etwas anderes Vorgehen als im «grosse» Kanton Bern.

SuchtMagazin: Gibt es noch weitere Bereiche in der Finanzierung, die Schwierigkeiten bereiten?

Güntert: Ich möchte noch einen Punkt aufgreifen, der die Mitarbeitenden in der Suchtberatung aktuell beschäftigt: das Vorgehen der Invalidenversicherung (IV). In der Praxis macht es sich immer mehr bemerkbar, dass die IV restriktiver vorgeht – also nicht nur die Gemeinden und Sozialdienste. Renten werden restriktiver bewilligt, was z.T. zu abstrusen Situationen für die Betroffenen führt, gerade im Bereich Wohnen. Ein konkretes Beispiel: Der Rentenantrag einer Person mit Hauptdiagnose Schizophrenie und mit einer Suchtproblematik wurde abgelehnt mit dem Hinweis, die Person habe eine Schadensminderungspflicht. Sie müsse zuerst die Suchtproblematik vermindern und eine einjährige Abstinenz nachweisen, damit der Fall nochmals überprüft werden könne. Das hatte dann zur Folge, dass diese Person nicht in eine IV-Einrichtung eintreten konnte.

Lutz: Wie ist in Ihrem Kanton die Subsidiarität geregelt?

Güntert: Es ist schon möglich, dass in einem solchen Fall die Sozialhilfe zahlt. Aber das Problem ist, dass u.U. die eigentlich geeignete Einrichtung gar nicht in Frage kommt, wenn sie nur IV-finanzierte Personen aufnimmt. Diese Problematik nimmt zu.

Lutz: Der Druck wird bei all den unterschiedlichen Kostenträgern spürbar. Man versucht, die Last auf die anderen zu verschieben. Für uns ist es ein Anliegen – deshalb habe ich es angesprochen – dem Subsidiaritätsprinzip Nachachtung zu verschaffen. D.h., dass unsere Institutionen wirklich auch schauen müssen, wo sie die Möglichkeit haben, Erträge zu generieren und zur Entlastung des Kantons beizutragen und nicht einfach nur die hohle Hand zu machen. Die Steuerungsbehörde muss in dieser Hinsicht für die entsprechenden Anreize sorgen. Und da sind wir wieder bei diesen Schnittstellen: Was wird durch den Staat finanziert, könnte aber als Leistung dem KVG unterstellt werden? Es geht nicht darum, die Suchthilfeangebote dort in Frage zu stellen, wo es die staatliche Finanzierung wirklich auch braucht, sondern im Sinne der Subsidiarität zu schauen, was die adäquate Finanzierung dahinter sein könnte. Dabei ist bspw. dafür zu sorgen, dass die Anbieter auch Anreize haben, gute Verträge, etwa mit den Krankenkassen, auszuhandeln, wie z.B. im Substitutionsbereich. Da, denke ich, liegt die Aufgabe der Steuerungsbehörde. Was zusammenfassend unser Anliegen ist: Entwicklung ermöglichen und die Voraussetzungen dafür schaffen. Das ist nach meinem Dafürhalten nur im Dialog möglich – Dialog mit dem Feld, wo die Fachexpertise ist, aber auch mit dem, was politisch akzeptiert und durchsetzbar ist. Es ist ja ein gesellschaftliches Phänomen, dem auch in der Steuerung Rechnung zu tragen ist.●