

IVSE: Fortschritte für die Suchtinstitutionen

Von **Ueli Simmel**, Leiter KOSTE

Die Interkantonale Vereinbarung für Soziale Einrichtungen IVSE integriert neu auch die Suchttherapie-Einrichtungen. Das bringt allen Vorteile: den Kantonen, den KlientInnen und den Therapieeinrichtungen.

Das institutionelle Angebot im Suchtbereich ist zu klein, als dass jeder Kanton für seine KlientInnen ein umfassendes Angebot unterhalten könnte. Die Angebote müssen deshalb aus fachlichen wie ökonomischen Gründen interkantonal zugänglich sein: je spezifischer die Angebote, desto notwendiger eine überkantonale, (sprach-)regionale oder nationale Nutzung.

Einige Kantone, in der IVSE „Trägerkantone“ genannt, beherbergen Suchtinstitutionen, während andere Kantone über keine, nicht genügend oder der Problemlage nicht angemessene Einrichtungen verfügen und deshalb auf die Mitnutzung ausserkantonalen Angebote angewiesen sind. Mit der Zeichnung der Liste C werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Trägerkantone nicht mehr direkt oder indirekt Kosten für ausserkantonale KlientInnen mittragen müssen. Kantone ohne eigenes Angebot haben gleichzeitig weiterhin die Gewähr, ihre KlientInnen in geeignete ausserkantonale Einrichtungen platzieren zu können.

Auf der Ebene der KlientInnen mit besonderen Betreuungs- und Förderbedürfnissen geht es um das zentrale Ziel: Sie haben Zugang zur fachlich am besten geeigneten Therapie, unabhängig von ihrem Wohnort. Für die Institutionen schliesslich entsteht mit der Integration in die IVSE eine wesentlich verbindlichere Planungsgrundlage, weil sie damit wie die anderen Sozialen Einrichtungen in die Versorgungsplanung der Kantone einbezogen werden.

FiSu: Fallpauschalen und Leistungsvereinbarungen

Die IVSE stellt es den Kantonen, die der Liste C beitreten frei, ein Defizit-Deckungsmodell oder ein Abrechnungsmodell auf der Basis von Pauschalen, wie sie im Modell FiSu (Finanzierung Suchttherapie) vorgeschlagen werden, anzuwenden.

Die Einführung von FiSu, die im Laufe des Jahres 2003 beginnen kann, wird einen grundlegenden Systemwechsel bringen: Sie sieht so genannte Arbeitsfeldpauschalen vor, deren Höhe von verschiedenen Parametern wie zum Beispiel Leistungsprofilen und Zielgruppen, Institutionskategorie oder auch Therapiedauer bestimmt wird. Die (insbesondere finanziellen) Effekte von FiSu sind natürlich nicht im Detail zu prognostizieren. Es ist für die Kantone deshalb nicht einfach, sich a priori für ein grundlegend neues System zu entscheiden. Andererseits sind die zu erwartenden Defizite im Modell Defizitdeckung ebenso wenig und erst mit einer erheblichen zeitlichen Verzögerung bekannt.

Die Defizitdeckung birgt für die Kantone weit grössere Unsicherheiten als die Leistungsfinanzierung mit festen, bekannten Preisen auf der Basis von zeitlich limitierten Leitungsvereinbarungen –, die überdies den Grundsätzen zeitgemässer Finanzplanung weit besser entspricht und weniger falsche Anreize auf Seiten der Institutionen setzt.

Informationen zu FiSu: www.infoset.ch/de Navigation: Therapiefinanzierung

Kontakt: u.simmel@koste-coste.ch