

Finanzierungsmodelle der Methadonprogramme in der Schweiz

Toni Berthel, Vorstandsmitglied Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin SSAM

Methadon ist ein synthetisches Opioid und wird seit 1963 zur Substitution von Heroinabhängigen erfolgreich eingesetzt. Suchterkrankungen, insbesondere Opiatabhängigkeiten, sind chronische Erkrankungen. Komorbidität ist die Regel und Rückfälle sind häufig. In der Schweiz werden von den etwa 30 000 Opiatabhängigen etwa 18 000 Abhängige mit Methadon substituiert. Eine Vielzahl von Untersuchungen zeigt positive Ergebnisse dieser mittlerweile weltweit angewendeten Therapiemethode. Die ausreichende Substitution mit Methadon stabilisiert die Lebenssituation der Substanzabhängigen; verbessert die körperliche und seelische Gesundheit; vermindert Neuinfektionen mit dem HI-Virus; reduziert den illegalen Opiatkonsum; reduziert den Beikonsum von anderen Substanzen; erhöht die Haltequote in der Behandlung; reduziert die Mortalitätsrate; reduziert die Rate an Todesfällen durch Überdosierung. Die Behandlung von Abhängigen mit Methadon ist erprobt, erfolgversprechend, sicher, wissenschaftlich abgesichert und wirtschaftlich.

Die ambulante methadongestützte Behandlung wird in Arztpraxen oder in auf die Behandlung von Substanzabhängigen spezialisierten Polikliniken durchgeführt. Die Substitution mit Methadon ist eine Pflichtleistung in der Grundversicherung und ist im KVG und der Leistungsverordnung geregelt. Seit der Einführung des TARMED wird von verschiedenen Seiten die Finanzierung der Substitutionsbehandlungen als ungenügend kritisiert. Gleichzeitig kommt die langdauernde Behandlung von Substanzabhängigen in Substitutionsprogrammen v.a. von Versicherungsseite zusehends unter Druck. Die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin SSAM hat in einer Umfrage die gängigen Abrechnungspraktiken erfasst und in einer Arbeitsgruppe diskutiert. In diesem Artikel sollen die heute gültigen Modelle der Finanzierung zusammengefasst dargestellt, Vorschläge für die Finanzierung und damit für die Sicherstellung der Behandlung von Substanzabhängigen in Substitutionsbehandlungen gemacht werden. Mitglieder der Arbeitsgruppe waren: Dr. med. T. Berthel, Winterthur; PD Dr. med. B. Broers,

Genf; Dr. med. C. Caflisch, Zürich; Dr. med. P. Forel, Lausanne; Dr. med. R. Hämmig, Bern; R. Hangartner, Zürich; Dr. med. C. Junet, Genf.

Ausgangslage

Nach TARMED werden erbrachte Leistungen nach einem differenzierten und ausführlichen Katalog verrechnet. Die Substitutionsbehandlungen von Heroinabhängigen sind von der Krankenkasse abzugeltdende Pflichtleistungen. Die Leistung kann einerseits über erbrachte Einzelleistungen nach TARMED und andererseits über Pauschalen auf der Grundlage der Krankenpflegeleistungsverordnung Anhang 1, Ziffer 8, Psychiatrie, Behandlung von Rauschgiftabhängigen, abgerechnet werden. Die Höhe der Pauschalen wird in Verträgen zwischen den Leistungserbringern und der Santé suisse ausgehandelt. (Zurzeit wird die Frage, ob Pauschalen für ambulante Behandlungen verlangt werden können, kontrovers diskutiert. Nach Art. 43 KVG steht es in der Freiheit der Tarifpartner, Einzelleistungs- oder Pauschaltarife zu vereinbaren. Nur für die stationäre Behandlung sieht Art. 49 KVG die Pflicht zu Pauschalen vor. Es stellt sich die Frage, ob die vom EDI eingebaute Pflicht zu Pauschaltarifen für die Substitutionsbehandlung mangels gesetzlicher Grundlage nicht unzulässig ist. In diesem Artikel wird auf diese Frage nicht eingegangen.)

Die Substitutionsbehandlung setzt sich, wie in der Leistungsverordnung aufgeführt, zusammen aus *a) ärztlichen Leistungen* mit Eintrittsuntersuchung mit umfassendem Psycho- und Somatostatus, Erstellen der Diagnose, Indikation, Behandlungsplan, Einleiten des Bewilligungsverfahrens, Einleitung und Durchführung der Substitutionsbehandlung, Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle, umfassender Behandlung von Störungen, die durch den Konsum weiterer psychotroper Substanzen auftreten, Evaluation des Behandlungsprozesses, Rückfragen bei der Abgabestelle, Überprüfung der Diagnose, Indikation, Anpassung der Behandlung, Schriftverkehr und Berichterstattung mit/an

Korrespondenz:
Dr. med. T. Berthel
Integrierte Psychiatrie Winterthur
Postfach
CH-8408 Winterthur
E-Mail: toni.berthel@ipwin.ch

Behörden und Krankenversicherer sowie aus *b) Herstellen und Abgabe der Substanzen* mit Herstellen der peroralen Lösungen, überwachter Abgabe, Buchhaltung, Berichterstattung an Behörden und behandelnden Arzt, Beratung. Die Substanz wird in der Apotheke, in der Praxis oder in speziellen Abgabezentren (Polikliniken) abgegeben.

Nach TARMED werden die ärztlichen Leistungen mittels gängiger Tarifpositionen und die Abgabe der Substanzen über die Position 00.01500 abgerechnet. Diese TARMED-Position wird als nicht kostendeckend beurteilt. Es gilt das Prinzip des *tiers garant*. Diese Tarifposition wird von den Versicherern, bezugnehmend auf die Ausführungen in der Krankenpflegeleistungsverordnung, mittlerweile in Frage gestellt. Diesbezügliche definitive Entscheide stehen jedoch noch aus.

In der Krankenpflegeleistungsverordnung Anhang 1, Ziffer 8, Psychiatrie müssen Substitutionsbehandlungen über Pauschalen vergütet werden. Die Höhe der Pauschale wird zwischen Leistungserbringer und Finanzierer vereinbart. Hier gilt das Prinzip des *tiers payant* (Art. 42 KVG) (minus 10% Selbstbehalt) oder das des *tiers soldant**.

Als besonderes und ausgeprägtes Problem erweist sich das System des *tiers garant*. Hier ist der Patient Schuldner gegenüber dem Leistungserbringer. Die Krankenkassen erstatten dem Patienten die versicherten Kosten. Häufig überweisen die Drogenabhängigen die von den Kassen erstatteten Mittel nicht an den Leistungserbringer und für die Ärzte bleiben Rechnungen ungedeckt. Nachfragen bei substituierenden Ärzten zeigen Ausstände von bis zu 20%. Die Behandlung von Substanzabhängigen wird so für viele Ärzte ein Verlustgeschäft.

Verschiedene heute gültige Abrechnungsmodelle

Wie ausgeführt wird die Behandlung mit Methadon über TARMED Einzelpositionen oder über Pauschalen abgerechnet. Eine Umfrage der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin SSAM bei verschiedenen Anbietern von Substitutionsbehandlungen zeigt eine Vielzahl von unterschiedlichen Abrechnungsmodellen, die heute in der Schweiz zur Anwendung kommen. Diese verschiedenen Abrechnungsvarianten können in vier Modellen zusammengefasst werden (Tab. 1).

Vor- und Nachteile der verschiedenen Modelle (Tab. 2)

Das Modell der Privatpraxen mit TARMED-Abrechnung

bewährt sich, wenn die Abgabe der Substanz in der Apotheke geschieht. Die ärztliche Leistung wird über die eingeführte und differenzierte TARMED-Leistung abgerechnet. In der Behandlung von Substanzabhängigen (und anderen sozial Randständigen) ist der *tiers garant* problematisch. Randständige haben häufig Schwierigkeiten, die ausbezahlten Geldmittel an den Arzt weiterzuleiten. Dies führt zu Verlusten beim Leistungsanbieter von teilweise mehr als 20%. Die Abgabe der Substanz in der ärztlichen Praxis ist nur kostendeckend, wenn das Methadon täglich vor Ort konsumiert oder nur für einen Tag mitgegeben wird. Ein wichtiges Ziel der Behandlung ist die soziale Integration. Die Pflicht, langdauernd, täglich zur Abgabe zu erscheinen, ist für die in der Regel zuverlässigen Patienten kontraproduktiv.

Die Modelle mit Pauschalen,

die die erbrachten Leistungen in Stufen von 1–4 oder 1–7 einteilen, sind für die Leistungserbringer v. a. im administrativen Bereich einfach umzusetzen. Die Leistungen der verschiedenen interdisziplinär tätigen Mitarbeiter sind in der Pauschale integriert. Die Intensität der Behandlung wird einmal pro Woche festgelegt und bildet so die Realität der erbrachten Leistung einfach und trotzdem differenziert ab. Besonders im Modell der Genfer Ärzte wird die rasche Abwicklung der Abrechnung mit den Kassen als positiv bewertet. Der *tiers soldant* wird von den Genfer Ärzten dem *tiers payant* vorgezogen.

Das Modell der staatlichen Poliklinik

ist administrativ einfach. Die immer häufigeren teuren Zusatzmedikamente, die Urinproben und teilweise Laborleistungen sind nicht verrechenbar. Diese Pauschale bildet durch die fehlende Abstufung die erbrachte Leistung nicht differenziert ab.

Schlussfolgerungen

Die Behandlung von Abhängigen mit Substitutionsmedikamenten hat sich in den letzten Jahren zur Methode der Wahl entwickelt. Verschiedene Substanzen kommen differenziert zum Einsatz. Die Substitution mit Methadon ist heute

* Der Begriff des *tiers soldant* kommt als Begriff im KVG nicht vor. Man versteht unter *tiers soldant* die Abtretung der Rückerstattungsforderung des Patienten im Einzelfall an den Leistungserbringer. Diese Möglichkeit ist in Art. 42, Abs. 1, ausdrücklich eingebaut worden. Dadurch fallen Inkassoprobleme weg. Trotz Verzichts auf Selbstbehalt und Franchise kann dies durch Vereinfachung und Sicherstellung des Inkassos eine attraktive Möglichkeit sein.

Tabelle 1

Finanzierungsmodelle Methadonsubstitution Schweiz.

<i>Modell Privatpraxen TARMED</i>	
Abgabe Substitutionsmittel inkl. Vorbereitung usw.	TARMED-Position 00.0150
Abklärung, Behandlung, Somatik, psychiatrische Probleme usw.	Nach TARMED 00.0120; 00.0140
Substitutionsmedikament, zusätzliche Medikamente	Nach Spezialitätenliste
Labor, UP usw.	Nach Analyseliste
Tarife	Regionaler Taxpunktwert
Finanzierungssystem	Tiers garant
<i>Modell Genfer Gruppe Ärzte in Suchtmedizin (GPMA), Präsident Dr. Christian Junet</i>	
Wochenpauschale: Einteilung der erbrachten Leistungen je nach Behandlungsintensität in 7 Stufen	Stufe 7: Leistung von weniger als 15 Min. pro Woche; Stufe 1: Leistung von mehr als 90 Min. pro Woche
Zusatzmedikamente und Labor	Nach Spezialitäten- und Analyseliste
Tarife	Verhandlung zwischen GPMA und santé suisse
Finanzierungssystem	Tiers soldant
<i>Modell Private Poliklinik</i>	
Wochenpauschale: Einteilung der erbrachten Leistungen je nach Betreuungsintensität in 4 Stufen	Stufe 1: Grundpauschale für Leistungen in KLV Anhang 1, Ziffer 8; Stufe 2–4: zusätzliche überdurchschnittliche psychoth. und psychosoz. Betreuung
Somatische Behandlung	Nach TARMED-Position
Tarife	Verhandlung zw. Anbieter und santé suisse
Finanzierungssystem	Tiers payant
<i>Modell staatliche Poliklinik</i>	
Wochenpauschale im Rahmen einer Poliklinikpauschale	alle Leistungen, die am gleichen Tag erbracht werden, sind damit abgegolten (inkl. Zusatzmedikamente)
Tarife	Wert der jeweiligen kantonalen Poliklinikpauschale
Finanzierungssystem	Tiers payant

Tabelle 2

Vor- und Nachteile der verschiedenen Modelle.

Vorteile	Nachteile
<i>Modell Privatpraxen TARMED</i>	
TARMED ist ein eingeführtes System; Behandlung individuell abrechenbar; Medikamente und Labor nach Liste; falls Abgabe der Substanz in Apotheke, ist ärztliche Leistung über TARMED kostendeckend	Falls die Abgabe der Substanz in der Praxis geschieht, ist die Behandlung nicht kostendeckend; Tiers garant, grosse Inkassoverluste
<i>Modell Genfer Gruppe Ärzte in Suchtmedizin GPMA</i>	
Administrativ einfache Abrechnung mittels 7 Intensitätsstufen der Behandlung in Pauschalen; bildet Realität der Behandlung gut ab; vorteilhaft für die Versicherer, da durch Zusammenschluss der Ärzte eine Qualitätsüberprüfung möglich wird; rasche Verrechnung; Tiers soldant keine Inkassoverluste	Es werden keine Nachteile angegeben
<i>Modell private Poliklinik</i>	
Administrativ einfache Abrechnung mittels 4 Stufen in Pauschale; bildet Realität der Behandlung gut ab, vorteilhaft für Versicherer und Leistungserbringer; Tiers payant, keine Inkassoverluste	Es werden keine Nachteile angegeben
<i>Modell staatliche Poliklinik</i>	
Administrativ einfach; Tiers payant, keine Inkassoverluste	Teure Zusatzmedikamente nicht verrechenbar; Urinproben nicht verrechenbar; bildet Realität der Behandlung nicht ab; Pauschale nicht leistungsabhängig

die am häufigsten eingesetzte Methode. Sie ist sicher und erfolgversprechend. Ohne die differenzierte Behandlung in Arztpraxen und spezialisierten Zentren ist eine Substitution von Abhängigen nicht flächendeckend möglich. Mit dem 4-Säulen-Modell konnte das sowohl gesundheitspolitisch wie ordnungspolitisch brennende Problem der Opiatabhängigkeit pragmatisch und erfolgreich angegangen werden. Die Substitution der Abhängigen und damit die Behandlung von Abhängigen durch die Ärzteschaft ist dabei ein zentraler Bestandteil der Interventionsstrategie. Eine gesicherte Finanzierung der Behandlung ist die Basis, dass Substanzabhängige auch weiterhin in der ganzen Schweiz die gesetzlich verankerte, notwendige und richtige Behandlung erhalten. Die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin unterstützt die Ärzteschaft in diesen Bemühungen und sieht in den folgenden Vorschlägen Möglichkeiten, die Durchführung der Behandlung auch in Arztpraxen zu sichern.

Vorschlag 1

Damit auch in Zukunft die Substitution zur Behandlung von Substanzabhängigen durch die niedergelassenen Ärzte möglich ist, soll hier das System der Finanzierung vom «tiers garant» auf

das des «tiers payant» oder das des «tiers soldant» umgestellt werden.

Vorschlag 2

Die Finanzierung der Behandlung mittels Pauschalen, wie in der Krankenpflegeleistungsverordnung KLV, Anhang 1, Ziffer 8, ausgeführt, hat Vorteile. Die Entwicklung eines gestuften Leistungskatalogs, wie von Dr. C. Junet mit der GMPA oder von den Betreibern von privaten Polikliniken bereits erfolgreich abgeschlossen, vereinfacht die Abrechnungen, bildet die Realität der Behandlung gut ab und ist ein hilfreiches Instrument in den Verhandlungen mit Krankenkassen. Die in den jeweiligen Pauschalen zu erbringenden Leistungen können so klar beschrieben und festgelegt werden. Der Zusammenschluss der Anbieter erleichtert die Erarbeitung der Grundlagen für die Pauschalisierung und die Verhandlungen mit den Kassen. Die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin regt Anbieter, die das Substitutionsmittel in der eigenen Praxis abgeben, an, sich mit anderen substituierenden Ärzten zusammenzuschliessen und gemeinsam Pauschalen für die Substitutionsbehandlung zu erarbeiten. Auch hier ist dem «tiers payant» oder dem «tiers soldant» der Vorzug gegenüber dem «tiers garant» zu geben.