

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 50 (2024)

Heft: 1

Artikel: Stationäre Suchttherapie in der Schweiz : gestern und heute

Autor: Eckmann, Franziska

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1075654>

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: 18.04.2026

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

Stationäre Suchttherapie in der Schweiz – gestern und heute

2024-1
Jg. 50
S. 38 - 41

Die Erwartungen an die stationären Suchthilfeangebote waren schon immer hoch. Stand zunächst die Erreichung der Abstinenz im Vordergrund, sind die Ziele heute differenzierter und weniger normativ. Gleichzeitig wurden auch die Rahmenbedingungen für die stationären Institutionen komplexer und die Bedürfnisse der Klient:innen veränderten sich. Dass sich die Kantone nun gemeinsam dem Thema der überregionalen Bedarfsplanung annehmen, ist ein Novum und dient allen Anspruchsgruppen eines qualitativ hochstehenden und bedarfsorientierten Suchthilfeangebots.

FRANZISKA ECKMANN

Lic. phil., dipl. Sozialarbeiterin, Leiterin, Infodrog, Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht, Eigerplatz 5, CH-3007 Bern, Tel. +41 (0)31 367 04 06, f.eckmann@infodrog.ch, www.infodrog.ch

Aufbau der stationären Drogentherapien

In den 1970er-Jahren war die Sozialpsychiatrie für die stationäre Behandlung von Konsument:innen illegaler psychoaktiver Substanzen zuständig. Trotz des Anspruchs, auch soziale Aspekte abzudecken, gelang es nicht, die wachsende Zahl gesundheitlich und sozial stark beeinträchtigter Opiatabhängiger zu erreichen, die buchstäblich durch alle gesellschaftlichen Maschen fielen (Renggli & Tanner 1994). Als eine von mehreren Massnahmen wurde daher in den 1980er- bis 1990er-Jahren der Ausbau von stationären Entzugs- und Rehabilitationsangeboten für Menschen mit einer Suchterkrankung vorangetrieben. Die Städte mit offenen Drogenszenen übten mit Rückführungen von opioidabhängigen Personen in ihre Herkunftsgemeinden zusätzlich Druck auf die umliegenden Kantone aus, ein angemessenes (stationäres) Hilfsangebot für ihre Bewohner:innen bereitzustellen. Überwiegend unter privater Trägerschaft als Verein oder Stiftung organisiert, entstanden deshalb zahlreiche kleinere und grössere therapeutische Wohngemeinschaften, sogenannte TWG's, in ländlicher Umgebung und angemessener Distanz zur Szene. Auch im Ausland gab es Institutionen unter schweizerischer Leitung. In der Pionierphase waren die Wohngemeinschaften

eher Lebensgemeinschaften ohne Professionalisierungsanspruch mit einer paternalistischen Haltung gegenüber den Klient:innen. Die Aufenthaltsdauer war auf längere Zeit angelegt und betrug zwei Jahre oder mehr. Die Ziele waren die Abstinenz sowie die soziale Reintegration durch den Aufbau von Kompetenzen im sozialen Zusammenleben, in der Arbeit und in der Freizeitgestaltung (Eckmann & Simmel 2009).

Platzangebot

1989 zählte das Bundesamt für Gesundheit BAG in der Schweiz 503 stationäre Rehabilitationsplätze. Der Höchststand wurde 1996 mit 1750 Plätzen erreicht, d. h. innerhalb von 7 Jahren wurden 1200 stationäre Therapieplätze für Menschen mit einer Suchterkrankung neu geschaffen.¹ Die Abkehr vom absoluten Abstinenzparadigma durch den Aufbau der Schadensminderung sowie den Substitutionsbehandlungen mit Methadon und den heroingestützten Behandlungen hatte zur Folge, dass die Nachfrage nach stationären Therapieplätzen wieder sank und sich in den Folgejahren stabilisiert hat (Dobler et al. 2015). Im Jahr 2023 sind noch 1183 stationäre Suchttherapieplätze vorhanden. Gleichzeitig befinden sich ca. 16 000 Personen in einer Opioid-Agonisten-Therapie (OAT) mit Methadon und

1600 Personen in der heroingestützten Behandlung mit Diacetylmorphin (Labhart et al. 2022).

Qualitätsentwicklung

Im Jahr 2001 erfolgte aufgrund von strengeren Vorgaben des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV zur Finanzierung von sozialtherapeutischen stationären Institutionen mit QuaTheDA (Qualität Therapie Drogen Alkohol) die Einführung von einheitlichen Qualitätsstandards auf gesamtschweizerischer Ebene, zuerst für den stationären – später für den ambulanten Suchtbereich.² Die Qualitätsanforderungen vom BAG wurden in enger Kooperation mit Fachpersonen entwickelt. Noch heute ist ein Grossteil der stationären Suchttherapieeinrichtungen QuaTheDA zertifiziert,³ insbesondere in der Deutschschweiz wird dies als Voraussetzung für den Abschluss eines kantonalen Leistungsvertrages verlangt.

1995 setzte das BAG die Koordinationsstelle für stationäre Therapieangebote KOSTE (heute Infodrog) ein, welche mit einem Fonds den Aufbau und die fachlich qualitative Weiterentwicklung der stationären Angebote finanziell unterstützte und ein erstes gesamtschweizerisches Verzeichnis über die stationären Institutionen anlegte, das heute erweitert auf den ganzen Suchtbereich der Suchtindex.ch⁴ ist.

Institutionsschliessungen

Nicht alle Institutionen überstanden die Phase der Professionalisierung und der Qualitätsentwicklung. Von 1999 bis 2017 haben in der Schweiz 70 stationäre Institutionen ihren Betrieb eingestellt.⁵ Die Gründe dafür waren nach Einschätzung der Autorin vielfältig: So konnten kleine Einrichtungen wie therapeutische Wohngemeinschaften mit wenigen Plätzen auf Dauer betriebswirtschaftlich nicht rentabel geführt werden. Es gab weniger Zuweisungen, insbesondere aus anderen Kantonen mit eigenem Angebot, da diese zuerst ihre eigenen Suchttherapieplätze belegen wollten. Aber auch zu starre Betriebskonzepte mit wenig Flexibilität oder Mängel im Management führten zu Betriebsschliessungen.

Stationäre Angebote heute

Ein Blick auf die heutige Angebotslandschaft im Suchtbereich zeigt, dass der stationäre Bereich (Therapie, Entzug und Wohnen) mit 275 Institutionen (wovon 71 in der französischsprachigen Schweiz und 10 im Tessin sind) rund 28 % der in der Datenbank www.suchtdex.ch erfassten 992 Suchthilfeangebote ausmacht.⁶

Die stationäre Suchttherapie und -rehabilitation umfasst 79 Institutionen. Davon befinden sich 21 in der Westschweiz. Die Krankenkassen beteiligen sich bei 25 Institutionen der Suchttherapie und Rehabilitation an den Kosten.

Der stationäre Entzug (für alle Substanzen und Verhaltensweisen zusammengefasst) ist in 76 Spitälern der Schweiz möglich, 47 Kliniken sind auf Alkohol- und/oder Drogenprobleme spezialisiert.

142 stationäre Einrichtungen sind im «Wohnen» als betreutes/begleitetes Wohnen, Langzeitwohnen, Familienplatzierungen, Housing First und Notschlafstellen erfasst. Alle Angebote nehmen Menschen mit einer Suchterkrankung auf, richten sich aber nicht in jedem Fall ausschliesslich an diese Zielgruppe. Allein 34 Wohnangebote sind im Kanton Zürich lokalisiert, hingegen nur 27 in der französischsprachigen Schweiz und im Tessin.

Sinkende Auslastung

Bis 2017 war die durchschnittliche Auslastung der stationären Suchttherapieinstitutionen stabil und lag über 87 %. Seither ist ein kontinuierlicher Rückgang der Auslastung bis auf 80 % im Jahr 2022 zu verzeichnen, wobei die Unterschiede zwischen den Kantonen mit Raten zwischen 53 % und 96 % beträchtlich sind (Infodrog 2023b). Die sinkende Auslastung ist nicht nur in Zusammenhang mit einer nachlassenden Nachfrage zu sehen, sondern auch mit viel kürzeren Aufenthaltsdauern von wenigen Monaten, nicht zuletzt aufgrund des Finanzierungsdrucks. Aus fachlicher Perspektive resultiert daraus die Frage,

welche Ziele die stationäre Sozialtherapie während der immer kürzer werdenden Aufenthalte erreichen kann. Damit verbunden ist auch die Fragestellung nach dem Alleinstellungsmerkmal im Vergleich zu anderen stationären Angeboten der Suchthilfe wie bspw. dem betreuten und begleiteten Wohnen, welche mit ergänzenden ambulanten Dienstleistungen kooperieren.

Bedarf Wohnen

Gegenläufig ist die Auslastung der betreuten oder begleiteten Wohnplätze der stationären Suchttherapieinstitutionen. Mit 92,4 % waren diese im Jahr 2022 fast voll ausgelastet (Infodrog 2023b). Auch wenn diese Daten nicht repräsentativ sind, ist die hohe Nachfrage im Wohnbereich evident und wird in Fachkreisen bestätigt. Faktoren wie der lokale Wohnungsmarkt beeinflussen die Nachfrage nach Wohnplätzen, aber auch der Wunsch der Betroffenen nach individuellem Wohnen im Gegensatz zu geteilten Wohnformen ist schweizweit in allen Altersgruppen hoch. Für die älter werdende Klientel mit einer Suchtproblematik sind Betreuungslösungen im Wohn- oder Pflegebereich gefragt, da eine stationäre Suchttherapie mit klassischen Rehabilitationszielen oft nicht mehr infrage kommt. Insbesondere wegen des verbreiteten Crack- und Kokainkonsums wurden niederschwellige Angebote der Wohn- und Suchthilfe in

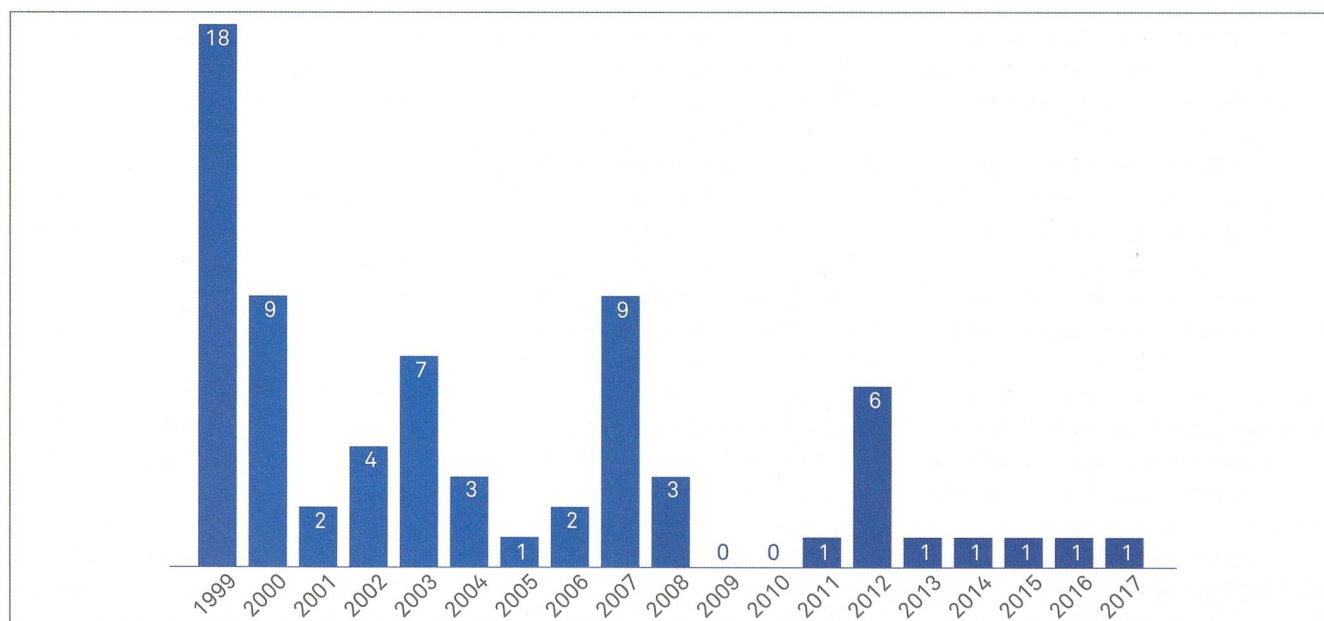


Abbildung 1: Liste der geschlossenen stationären Suchtthilfeinstitutionen (Infodrog 2018).

diesem Jahr in grösseren Städten der Schweiz ausgebaut, um Menschen mit Suchtproblemen vor Obdachlosigkeit zu bewahren.⁷ Verwiesen sei an dieser Stelle auf die anderen Artikel in diesem Heft zu Obdachlosigkeit und Housing first.

Angebotsentwicklung im KVG-Bereich

Das Ineinandergreifen von verschiedenen Finanzierungsquellen wie der Invalidenversicherung, der Krankenversicherung, der Sozialhilfe, der Kantone und der Gemeinden sowie der Druck, die Kosten für die jeweiligen Träger so gering wie möglich zu halten, führten zur Therapiezeitverkürzung und verstärkten die Medizinalisierung der Suchthilfe. Das Prinzip «ambulant vor stationär» des Krankenversicherungsgesetzes KVG trug dazu bei, dass Suchtkliniken ihr ambulantes Angebot erweiterten (Eckmann 2020). In der Deutschschweiz fand die Verschiebung ins KVG auch auf Institutionsebene statt: Ursprünglich sozialtherapeutische Suchttherapieeinrichtungen sind heute als ärztlich geleitete Einrichtungen auf der Spitalliste aufgeführt, wie dies beispielsweise im Kanton Aargau der Fall ist. Über die Krankenkassen finanziert, sind diese Angebote gleichwohl für Gemeinden und Betroffene attraktiv, da sie die Sozialhilfe und das individuelle Vermögen nicht belasten. Die Entwicklung widerspiegelt aber

auch den Bedarf der Betroffenen nach Teiltentzügen für bestimmte Substanzen und kurze Therapieaufenthalte.

Problematisch kann diese Entwicklung aus fachlicher Sicht gemäss der Einschätzung der Autorin sein, wenn der Zugang zu einem längeren Therapieaufenthalt in einer stationären Sozialtherapie aufgrund von Finanzierungskriterien nicht mehr gewährleistet ist und damit zur strukturellen Benachteiligung im Zugang zum passenden Angebot wird.

Bedarfsgerechte stationäre Therapien für verschiedene Zielgruppen

Wirkung und Erfolg der stationären Suchttherapie können nur mit einem bedarfsgerechten Angebot erreicht werden, das der Vielfalt der Menschen mit einer Suchterkrankung gerecht wird. Angebotslücken sind derzeit sowohl für die Zielgruppe der Jugendlichen (Infodrog 2023a) als auch für die Zielgruppe der Älteren (Koller 2023) festzustellen. Aber gerade stationäre Suchteinrichtungen für einzelne Zielgruppen konnten sich in der Vergangenheit nicht dauerhaft halten. So existieren heute nur noch zwei von ehemals ca. 16 frauenspezifischen stationären Suchteinrichtungen.⁸ Aus ökonomischen Gründen und aufgrund des Behandlungsbedarfs von neueren Phänomenen, wie z. B. der Verhaltenssuchte, wurden Konzepte mit einem hohen Spezialisierungsgrad nach Zielgruppen und Substanzen durch integrale,

flexible und diversifizierte Angebote zur sozialen Integration abgelöst. So ist die Verbesserung der Behandlungssettings für die verschiedenen Zielgruppen Daueraufgabe und Herausforderung zugleich.

Mit neuen Ansätzen im Rahmen der Digitalisierung kann beispielsweise die Nachsorge heute auch ortsunabhängig im sogenannten Blended Counseling erfolgen, kombiniert mit sicheren Tools zur Therapieunterstützung und Rückfallprävention.⁹ Wichtig ist dabei, dass diese Leistungen angemessen abgegolten werden, was aufgrund der verschiedenen Finanzierungsquellen (Invalidenversicherung, Sozialhilfe, Justiz, Krankenversicherungsgesetz u. a.) nicht immer einfach ist.

Damit die Betreuung der Zielgruppen optimal gewährleistet werden kann, muss aber auch die interinstitutionelle Kooperation zwischen der Suchthilfe und den Bereichen Psychiatrie, Soziales, Jugend, Alter, Invalidität, Migration etc. verbessert werden.

Angebotsplanung und Steuerung

Die Steuerung der stationären Einrichtungen obliegt den Kantonen, wobei nicht alle über ein eigenes stationäres Suchthilfeangebot verfügen. Die IVSE-Vereinbarung ermöglicht deshalb den interkantonalen Zugang zu stationären Angeboten und regelt die Finanzierungsmodalitäten,¹⁰ Platzierungen er-

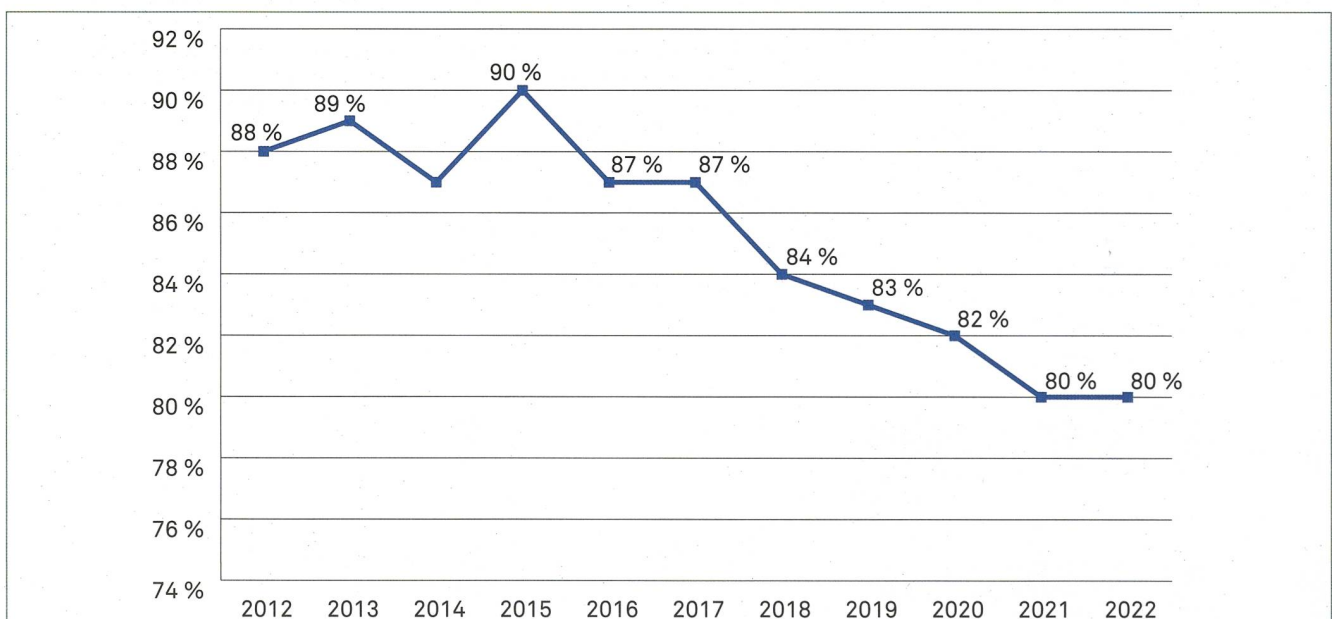


Abbildung 2: Entwicklung der Auslastung der stationären Therapieeinrichtungen der Schweiz (2012–2022) (Infodrog 2023b).

folgen jedoch hauptsächlich innerhalb des Kantons, wenn dort genügend Plätze vorhanden sind. In der Westschweiz ist die Zuweisung teils über kantonale Indikationsstellen nach fachlichen Kriterien geregelt, mit dem Ziel, eine möglichst gute Übereinstimmung zwischen den Bedürfnissen einer suchtkranken Person und den Leistungen des stationären Suchthilfeangebots zu erreichen.¹¹

Der im Jahr 1994 veröffentlichte und viel beachtete Bericht «Reha 2000» zur Situation und zum Handlungsbedarf in der stationären Drogentherapie verstand sich als gesamtschweizerische Planungsgrundlage für die Weiterentwicklung der stationären Angebote (Mühle 1994). Fast 30 Jahre später haben 22 Kantone über die Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) einen gemeinsamen Bericht als Grundlage für die (inter)kantonale Steuerung der Suchthilfe in Auftrag gegeben (Stremlow et al. 2023 und vgl. ergänzend dazu das Fachgespräch zum Bericht in dieser Ausgabe mit Jürgen Stremlow und Joos Tarnutzer). Mit dieser aktuellen Gesamtsicht ist es möglich, eine faktenbasierte interkantonale Steuerung wahrzunehmen. Das Ziel, ein vielfältiges bedarfsorientiertes stationäres Suchttherapieangebot zu erhalten und weiterzuentwickeln, kann nur im interkantonalen Zusammenspiel und in Zusammenarbeit mit den Institutionen erreicht werden. Diese verfügen über Leistungsverträge mit dem Kanton, sind aber nach wie vor mehrheitlich in privater Trägerschaft als Vereine und Stiftungen organisiert. Gelingen könnte die zukunftsgerichtete Versorgungsplanung auf Grundlage von aktuellen Daten zum Versorgungsbedarf über die Bildung von interkantonalen Versorgungsregionen, welche dennoch unterschiedlich bzw. den regionalen Strukturen und Gegebenheiten angepasst sein müssen. Damit würde erstmals ein neues, innovatives Modell des Zusammenwirkens der Kantone in der Versorgung im Suchtbereich erprobt.

Literatur

- Dobler, S./Abderhalden, I./Eckmann, F. (2015): Substanzgebundene und -ungebundene Sucht. S. 159-168 in: A.M. Riedi/ M. Zwilling/M. Meier Kressig/P. Benz Bartoletta/D. / Aebi Zindel (Hrsg.), Handbuch Sozialwesen Schweiz. 2. Auflage. Bern: Haupt Verlag.
- Eckmann, F./Simmel, U. (2009): Erosion der stationären Institutionen. SozialAktuell 1(2019): 17-19. <https://t1p.de/f462g>, Zugriff 15.01.2024.
- Eckmann, F. (2020): Suchthilfe. S. 529-531 in: J.-M. Bonvin/V. Hugentobler/C. Knöpfel/P. Maeder/U. Tecklenburg (Hrsg.), Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik. Zürich: Seismo Verlag.
- Infodrog – Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht (2018): Liste der geschlossenen stationären Suchthilfeinstitutionen seit 1999: <https://t1p.de/vit6x>, Zugriff 20.12.2023.
- Infodrog – Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht (2023a): Jugendliche mit Medikamenten- und Mischkonsum: Situations- und Bedarfsanalyse. Bern: Infodrog. <https://t1p.de/b9koz>, Zugriff 01.12.2023.
- Infodrog – Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht (2023b): Monitoring der stationären Suchttherapieinstitutionen. Platzangebot und Auslastung der stationären Suchttherapieinstitutionen und deren Angebote im betreuten/begleiteten Wohnen in der Schweiz im Jahr 2022. Bern: Infodrog. <https://t1p.de/5p4u7>, Zugriff 20.12.2023.
- Koller, T. (2023): Suchthilfe und Alterung der Menschen mit einer Opioidabhängigkeit. SuchtMagazin 6(49): 16-19.
- Labhart, F./Monnier, E./Maffli, E. (2022): Nationale Statistik der Substitutionsbehandlungen mit Opioid-Agonisten – Ergebnisse 2021. Forschungsbericht Nr. 144b. Lausanne: Sucht Schweiz. doi: 10.58758/rech144b
- Mühle, U. (1994): Reha 2000. Projektbericht zur Situation und zum Handlungsbedarf in der stationären Drogentherapie. Gesamtschweizerische Planungsgrundlagen für die Weiterentwicklung der stationären Drogentherapie. Ein Projekt im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bern. <https://t1p.de/gu5m6>, Zugriff 01.12.2023.
- Renggli, R./Tanner, J. (1994): Das Drogenproblem. Geschichte, Erfahrungen, Therapiekonzepte. Springer: Berlin.
- Stremlow, J./Eder, M./Knecht, D./Häfeli, B./Wyss, S. (2023): Grundlagen zur (inter-)kantonale Steuerung der Suchthilfe. Schlussbericht. Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

Endnoten

- ¹ Vgl. BAG – Bundesamt für Gesundheit (1979–1999): Infodrog Monitoring der stationären Suchttherapieinstitutionen 2000–2007: <https://t1p.de/iqc6y>, Zugriff 19.01.2024.
- ² Vgl. Vorwort Referenzsystem QuaTheDA. Die Qualitätsnorm für die Suchthilfe, Prävention und Gesundheitsförderung. Revision 2020: <https://t1p.de/bdqvq>, Zugriff 09.01.2024.
- ³ Vgl. Website von QuaTheDA: Zertifizierte Einrichtungen: <https://t1p.de/ylhfz>, Zugriff 01.12.2023.
- ⁴ Der Suchtindex.ch ist eine Datenbank von Infodrog und umfasst ambulante, stationäre, teilstationäre und schadensmindernde Institutionen und Fachstellen der Suchthilfe, wie auch Selbsthilfegruppen, Elternvereinigungen sowie Angebote im Bereich Opferhilfe/Täterarbeit in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.
- ⁵ Vgl. die Liste der geschlossenen stationären Suchthilfeinstitutionen seit 1999 von Infodrog (2018): <https://t1p.de/vit6x>, Zugriff 20.12.2023.
- ⁶ Vgl. Website mit dem Suchtindex von Infodrog: <https://suchtindex.infodrog.ch>, Zugriff 04.01.2024.
- ⁷ Vgl. Communiqué der Stadt Genf vom 4. Oktober 2023 mit dem Titel «Adoption d'un plan d'action dans le domaine du crack»: <https://t1p.de/swxty>, Zugriff 15.01.2024.
- ⁸ Vgl. SuchtMagazin Ausgabe 2/2006 zu den Themen Frau, Sucht, Gender: <https://t1p.de/00su3> und Verzeichnis der Therapieeinrichtungen auf der Website von Infodrog: <https://t1p.de/qxy8m>, Zugriff 20.12.2023.
- ⁹ Vgl. Artikel auf der Website von SafeZone.ch: Noa-Coach-App: <https://t1p.de/h8p14>, Zugriff 20.12.2023.
- ¹⁰ Weitere Informationen zur interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) können der Website der SODK entnommen werden: <https://www.sodk.ch/de/ivse/>, Zugriff 04.01.2024.
- ¹¹ Vgl. Website mit dem Modell (Kantonale Indikationsstelle) in Freiburg: <https://t1p.de/kwbtc>, Zugriff 17.01.2024 oder das Indikationsmodell des Kantons Waadt: <https://t1p.de/qrp8h>, Zugriff 17.01.2024.