

arud

Zentren für Suchtmedizin

Jahresbericht 2015

Reformbedarf Suchtpolitik!

2015

Erfolgsrechnung

	2015	2014
	TCHF	TCHF
Medizinische Leistungen	11 881	11 402
Techn./medizinische Nebenleistungen	8 959	6 743
Öffentliche Hand ¹⁾	1 084	1 041
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	21 924	19 186
Materialaufwand	−9 163	−6 918
Bruttogewinn	12 761	12 268
Personalaufwand ²⁾³⁾	−9 452	−8 731
Übriger betrieblicher Aufwand	−2 310	−2 220
Betriebliches Ergebnis vor Zinsen und Abschreibungen	999	1 317
Abschreibungen auf Positionen des Anlagevermögens	−312	−735
Betriebliches Ergebnis vor Zinsen	687	582
Finanzaufwand	−3	−2
Betriebliches Ergebnis	684	580
Mitgliederbeiträge	10	12
Spenden ⁴⁾	70	141
Betriebsfremder Aufwand	−	−78
Betriebsfremder Ertrag	176	121
Ausserordentlicher, einmaliger oder periodenfremder Aufwand	−10	−32
Ausserordentlicher, einmaliger oder periodenfremder Ertrag	48	29
Jahresgewinn/(Jahresverlust)	978	773

- | | | |
|---|------|------|
| | TCHF | TCHF |
| 1) Davon Betriebsbeitrag Sozialdepartement der Stadt Zürich | 375 | 375 |
| 2) Reduziert um Auflösung Arbeitgeberbeitragsreserve | 0 | 293 |
| 3) Davon Vorstandsentschädigungen | 23 | 29 |
| 4) Davon Beitrag Stephan à Porta-Stiftung für Renovation und Ersatz Infrastruktur Zentren Stampfenbach und Aussersihl | 0 | 105 |

Die Jahresrechnung wurde 2015 zum ersten Mal gemäss dem neuen Schweizer Rechnungslegungsrecht (Obligationenrecht für Einzelabschlüsse Art. 957 bis 962) erstellt. Um die Vergleichbarkeit zu gewährleisten, wurden die Vorjahreszahlen an die neuen Gliederungsvorschriften angepasst.

Die detaillierte Jahresrechnung kann auf www.arud.ch/infomaterial-publikationen unter Jahresberichte eingesehen werden.

Neue Medikamente für die Behandlung von Hepatitis C sind schon 2014 auf den Markt gekommen. Dabei wurden so hohe Preise festgesetzt, dass das BAG eine Limitation der Behandlungen beschloss. Das führt dazu, dass nicht alle Patientinnen und Patienten, die mit diesen Medikamenten geheilt werden könnten, eine Behandlung erhalten. Dagegen hat die Arud – wie auch zahlreiche andere Organisationen – protestiert. Die Folge ist, dass die Preise gesenkt wurden, allerdings verharren sie immer noch auf sehr hohem Niveau, der Zugang zu den Medikamenten ist weiterhin beschränkt.

Wir konnten einige Patientinnen und Patienten erfolgreich mit diesen Medikamenten behandeln. Wir danken den Krankenkassen, die mit Kostengutsprachen auch Behandlungen von Patienten ermöglichten, welche wegen Ausschlusskriterien nicht im Rahmen des Krankenversicherungsgesetzes finanziert gewesen wären.

Wir haben 2015 mit Krankenkassen neue Verträge für die Substitutionsbehandlung verhandelt. Im Bereich der heroingestützten Behandlung konnten wir uns einigen. Bei der sogenannten regulären Substitution mit Methadon und weiteren Substanzen hingegen konnte keine Einigung erzielt werden.

Absurde Preispolitik

120 Mitarbeitende (80 Frauen, 40 Männer, Stand 1. März 2016)

Ade Graziana	Fosci Loredana	Martinez Livio	Spanning Philippe
Albertin Brigitte	Frey Rainer	Meier Marc	Spichkina Irina
Andy Alena	Galliker Marina	Mettier Claudia	Stark Lars
Ammann Jeannine	Gholami Nadjibulah	Noser Basil	Stenzel Delia
Bagarie Anamarja	Gmeiner Wolfram	Odermatt Jonas	Stöcklin Markus
Balsiger Samira	Graf Simone Laura	Özkul Diyar	Stratmann Markus
Beck Thilo	Guldberg Ellen	Pacheco Mendoza Magaly	Tagliaferri Gina
Berg Oliver	Günter Corinne	Pek Nimoll	Tahiri Lutfi
Berke Tamara	Gyr Leoné	Pennacchio Olga	Tenchio Franziska
Bertisch Barbara	Haller Roland	Pfister Alexandra	Thörig Karin
Bianchi Mariella	Hartmann Christina	Pirrotta Roberto	Tiefenthaler Gioia
Breulmann Markus	Hässig Lisa	Pispico Yvonne	Tilger Mihaela
Bruggmann Philip	Häusgen Inga	Polák Veronika	Tomaschett Lena
Brunner Nathalie	Holenweg Regula	Poltera Jolanda	Tremll Petra
Büschlen Jeannine	Horschik Tina	Potthoff Tobias	Twerenbold-Huter Katja
Caspar Frey Irene	Hürlimann Maggie	Rasovszky Tibor	Ürögi László
Czwoyda Francis	Jordi Gisela	Regli Sandra	van Swam Claudia
Datler Georg	Jud Stéphanie	Rousselot Aline	Vieira Ramos Cláudio
De Nicoli Patrizia	Kaiser Hans Jacob	Ruch Conny	Vogt Stefania
Dick Joy	Kant Julia Katharina	Rüegg Brigitte	Wahrenberger Rita
Dietiker Stephan	Kluschke Michael	Ruiz-Gonzalez Mariel	Weber Luchs Annelies
Domenice Vanessa	Koch Barbara	Salerno Corina	Wehrli Petra
Durguti Shefqet	Kofel Miriam	Sauer Agnes	Weiss Ulrich
Engström Mathias E.	Kormann Adrian	Schlumpf Kari	Wengdt Sabina
Ernst Karin	Košak Mihael	Schmidt Daniela	Wittwer Sonja
Eschle Nadine	Kraveczoava Lemis	Schori Dominique	Zollinger Renate
Esser Regina	Kremer Herman	Schrammek Marc	Zumbühl-Baur Andrea
Falcato Luis	Kunz O'Neill Christine	Schwerzmann Claudia	
Fehr David	Liebisch Katrin	Scotoni Daniela	
Finger Süess Sabine	Lüchinger Moritz	Seiler Philip	
Fischer Michaela	Maletic Tanja	Serafin Alexandra	

43 Pflegefachleute 30 Ärztinnen und Ärzte Psychiatrie & Innere Medizin 26 Administrative Mitarbeitende 7 Psychologinnen und Psychologen 5 Mitarbeitende Hausdienst & Hauswartung 3 Kaufmännische Lernende 3 Sozialarbeiterinnen 3 Mitarbeitende Forschung & Evaluation

Die Preisvorstellung der Krankenkassen liegt rund 15% unter unserer kostendeckenden Kalkulation. Es ist nun am Regierungsrat des Kantons Zürich, einen Entscheid im Rahmen von KVG Art. 47 zu treffen. So kann er den bestehenden Vertrag um ein Jahr verlängern. Kommt innerhalb dieser Frist kein Vertrag zustande, setzt er nach Anhörung der Beteiligten den Tarif fest. Wir werden uns durch alle Instanzen hindurch dafür einsetzen, dass wir einen fairen, wirtschaftlichen Preis für unsere Leistungen erhalten.

Zukunft sichern

Auch als Non-Profit-Organisation müssen wir einen Gewinn erwirtschaften können. Er muss allerdings nur so gross sein, dass die Zukunft sichergestellt ist – ohne Aktionären Dividenden abliefern zu müssen.

So reicht uns ein kleiner Gewinn im einstelligen Prozentbereich. 2014 und nun auch wieder 2015 ist uns dies mit Gewinnen von rund 4% gelungen.

Mehr Behandlungen

Die Behandlungen in der Psychiatrie und der Inneren Medizin ausserhalb der Substitution sind um 4% angestiegen. Dies drückt sich auch im Anstieg der in Rechnung gestellten Tarmed-Stunden von 10 647 auf 11 048 aus.

Ich danke an dieser Stelle allen Mitarbeitenden. Sie haben diesen Zuwachs bewältigt – bei gleichbleibend guter Qualität.

2015

Patientinnen und Patienten 2015

Aussersihl	702	38%
Hauptbahnhof	509	27%
Horgen	228	12%
Stampfenbach	317	17%
Checkpoint*	114	6%
Total	1870	

Art der Behandlung		
Psychiatrisch-psychotherapeutisch	991	53%
Substitutionsgestützt mit Methadon u.a. Opioiden	654	35%
Heroin**-gestützt	225	12%
Total	1870	

** Diacetylmorphin

Entwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen		
2013	6517 h	
2014	10 647 h	
2015	11 048 h	

Altersstatistik der Patientinnen und Patienten		
14- bis 24-Jährige	7%	
25- bis 34-Jährige	21%	
35- bis 44-Jährige	31%	
45- bis 54-Jährige	30%	
55- bis 64-Jährige	9%	
65-Jährige und älter	2%	

* Checkpoint ist eine Zusammenarbeit der Arud und der Zürcher Aids-Hilfe und wird seit 2014 in die Statistik miteinbezogen.

Im Herbst 2015 haben wir eine Alkoholwoche durchgeführt, die regen Zuspruch fand. Insbesondere die Gratisuntersuchung mit dem Fibroscan faszinierte das Publikum. Dieser ermöglicht es, ähnlich dem Ultraschall ohne Eingriff den Zustand der Leber festzustellen.

Reformbedarf Suchtpolitik!

Immer wieder beschäftigt uns, wie emotionsgeladen das Thema Sucht ist. Ängste befeuern die Argumentationen, eine sachliche Diskussion ist kaum möglich. Wir versuchen beharrlich, auf Fakten hinzuweisen, und orten Reformbedarf in der Suchtpolitik. Mehr dazu finden Sie auf der Rückseite.

David Fehr, Geschäftsführer

PS: Erlauben Sie uns hier einen Ausblick auf das Jahr 2016. Unser 25-Jahr-Jubiläum feiern wir nicht mit Pauken und Trompeten, sondern mit Fakten und Forderungen ausgewählter Wegbereiterinnen und Wegbereiter der Suchtpolitik. Wir halten Sie à jour. Und schauen Sie hin und wieder auf unserer Website vorbei.

2015

Organisation

Vorstand	Geschäftsleitung
Barbara Gysi, Präsidentin Nationalrätin (SP)	David Fehr Geschäftsführer
Jörg Blättler Dipl. Wirtschaftsprüfer	Thilo Beck Chefarzt Psychiatrie
Barbara Koller Eidg. dipl. Apothekerin	Philip Bruggmann Chefarzt Innere Medizin
Elisabeth Möller Dosch Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie	Ellen Guldberg Leiterin Finanzen & Controlling
Oliver Senn Facharzt Innere Medizin	Daniela Scotoni Leiterin Personal & Dienste

David Fehr, Geschäftsführer

2015

Finanzielle Unterstützung erhielten wir von den Firmen AbbVie AG, BMS Bristol-Myers Squibb SA, Gilead Sciences Switzerland Sàrl, Janssen-Cilag AG, Mundipharma Medical Company und Indivior (Reckitt Benckiser).

Lieferanten und Dienstleister halfen uns auch dieses Jahr mit ihrem Engagement und vorteilhaften Konditionen.

Die Zuwendungen betrachten wir als Bestätigung unserer Arbeit und als Ansporn für neue Aufgaben.

Herzlichen Dank für die Unterstützung!

Für Spenden: Zürcher Kantonalbank, IBAN CH06 0070 0110 0039 8235 93

Impressum
Herausgeberin Arud, Konradstrasse 32, 8005 Zürich, www.arud.ch
Gesamtverantwortung David Fehr, Patrizia De Nicoli
Gestaltung Weissgrund AG, Zürich, www.weissgrund.ch
Druck Mattenbach AG, Winterthur, www.mattenbach.ch, Auflage 5000 Exemplare

Die repressive Drogenpolitik hat ihr Ziel der «drogenfreien Welt» verfehlt.

Konsumierende von 2008 bis 2013:

+20%

Illegale Opiumproduktion

von 1980 bis 2015:

+380%

Quelle: Global Commission on Drug Policy: Die Kontrolle übernehmen, 2014

Illegale Drogen sind ein milliardenschweres Geschäft. (Daten zum Marktwert 2005 in Dollar)

Produktion 13 Mia. Dollar

Grosshandel 94 Mia. Dollar

Einzelhandel 332 Mia. Dollar



Quelle: Global Commission on Drug Policy: Die Kontrolle übernehmen, 2014

Alkohol gefährdet die Gesellschaft weit mehr als Heroin oder Cannabis.

*Das Schadenspotenzial umfasst den physischen, psychischen und sozialen Schaden, den eine Droge anrichten kann. Mit einer Bewertung von 72 von 100 möglichen Punkten hat Alkohol das grösste Schadenspotenzial.



Quelle: Nutt David et al.: Drug harms in the UK. A multiterminal decision analysis. In: Lancet, 2010 (376)

Geschätzte 200 Mio. Franken werden pro Jahr in der Schweiz für die Cannabis-Repression aufgewendet.

Quelle: Mischa Hauswirth: Der Cannabis-Irrsinn. Warum uns das Verbot schadet, 2016

Verschiedene Länder wagen neue Ansätze.

Die Schweiz gehört (noch?) nicht dazu. Die Marktregulierung am Beispiel Cannabis.



Quellen: Global Commission on Drug Policy: Die Kontrolle übernehmen, 2014 | NAS-CPA: Marktregulierung in der Drogenpolitik, 2014

Die Viersäulenpolitik der Schweiz ist eine Erfolgsgeschichte.

Es werden weniger harte Drogen konsumiert:

1990: 2572 → 2002: 686

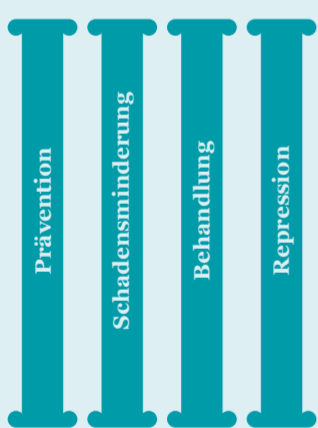
Neueinsteigende Heroin

Quelle: Carlos Nordt, Karin Landolt und Rudolf Stohler: Estimating incidence trends in regular heroin use in 26 regions of Switzerland using methadone treatment data, in: Subst Abuse Treat Prev Policy 4, 14, 2009

Es gibt markant weniger Drogentote:

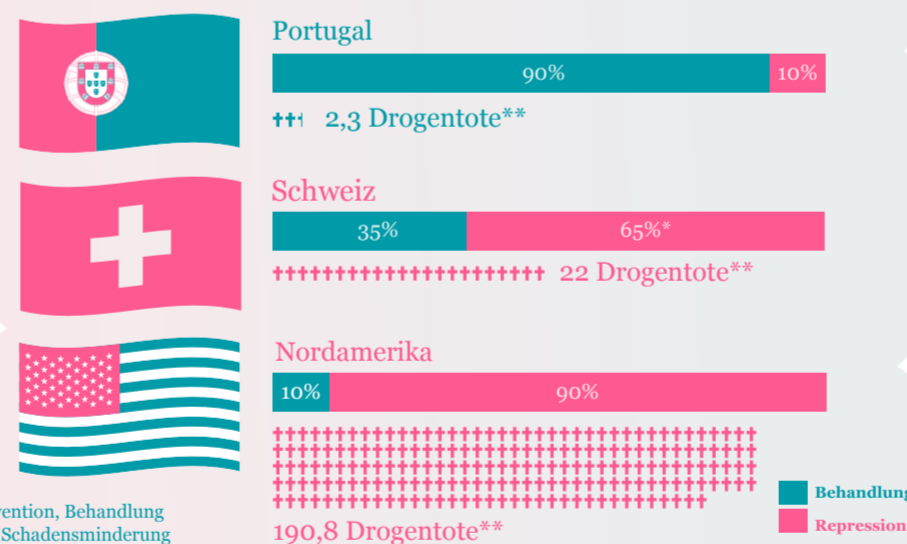
1992: 419 → 2007: 152

Quelle: fedpol: Schweizerische Betäubungsmittelstatistik 2007, 2008



In den 1980er-Jahren leistete die Schweiz Pionierarbeit mit der Entwicklung von pragmatischen Ansätzen wie der Schadensminderung durch Spritzenabgabe und der heroingestützten Behandlung. Erst 2008 wurde die Viersäulenpolitik mit Prävention, Schadensminderung, Behandlung und Repression gesetzlich verankert.

Die Investition in Behandlung zahlt sich aus. (Anteil der Gesamtausgaben in der Drogenpolitik)

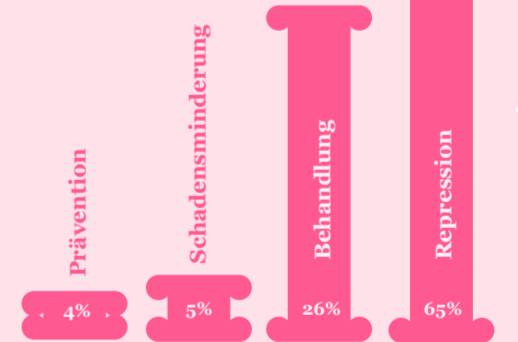


* Prävention, Behandlung und Schadensminderung
** pro Million Personen im Alter zwischen 15 und 64 Jahren

Quellen: films.economist.com | www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/statistics/index.html | NAS-CPA: Marktregulierung in der Drogenpolitik, 2014

Trotz einstiger Pionierarbeit: **Auch in der Schweiz liegt der Schwerpunkt nach wie vor bei der Repression.**

(geschätzte Kostenverteilung)



Quelle: NAS-CPA: Marktregulierung in der Drogenpolitik, 2014

Nummer 1 der Risiken für Drogenkonsumierende: Hepatitis C.

67% der Drogenkonsumierenden weltweit sind mit

Hepatitis C infiziert

Ein grosser Teil von ihnen hat keinen Zugang zu einer Therapie.

Folge: In vielen Teilen der Welt ist **Leberversagen** eine der **Haupttodesursachen** von Drogenkonsumierenden geworden.

Besorgniserregend ist die Hepatitisversorgung im Kanton Zürich.

Die Hälfte aller Substitutionspatienten im Kanton sind nicht oder ungenügend auf Hepatitis C getestet. Sie haben keine Chance, von den neuen, hochwirksamen Medikamenten zu profitieren.

Quellen: Nelson P. K., Mathers B. M., Cowie B., Hagan H., Des Jarlais D., Horyniak D. et al.: Global epidemiology of hepatitis B and hepatitis C in people who inject drugs: results of systematic reviews, Lancet 2011 | Grebely J., Dore G. J.: What is killing people with hepatitis C virus infection? Semin Liver Dis, 2011 | Brunner N., Falcató L., Bruggmann P., Senn O., Seidenberg A.: Qualität der Hepatitis-C-Abklärung bei Patienten in Opioid-Substitutionstherapie im Kanton Zürich, Suchtmed 2015