

# CHRONOLOGIE DER RUNDSCHREIBEN UND VORGÄNGE UM DIE BSV - ARZTZEUGNISSE

## Papier in Anlehnung an die Chronologie der IGPD

### Vor 1994

Individuelle Bestätigungen über die Invalidität mussten nicht erbracht werden. Es reichte eine generelle Anerkennung der Institution durch das BSV. In der Budgetierung und Finanzplanung eines Betriebes konnte davon ausgegangen werden, dass im Rahmen der kollektiven Betriebsbeiträge alle Klienten berücksichtigt werden.

### 1994 / 1995

Gemäss einer Weisung des BSV vom 13.2.91 gilt zwar, dass Invalidität gemäss Art. 4 IVG mit einem Zeugnis belegt werden muss. Darin wird vermerkt, dass der Suchtkranke als anrechenbar gilt, wenn ein Gesundheitsschaden gemäss Art. 4 IVG ausgewiesen ist. Diese Weisung wird den Institutionen aber erst 1994 in Form eines Hinweises in der Beitragsverfügung mitgeteilt. Über die Form des Nachweises wird keine Aussage gemacht. Seit 1994 liefern viele Institutionen den verlangten Nachweis. Sie weisen den Gesundheitsschaden mit einem jeweils von einem Arzt unterzeichneten Formular nach, das vom BSV kommentarlos akzeptiert wird. Die Nachweispflicht ist somit offensichtlich nach Treu und Glauben erfüllt.

### 1996

#### Februar '96 / Kreisschreiben

Es erreicht uns ein neues Kreisschreiben des BSV, indem dieses nochmals deutlich auf die Zeugnispflicht hinweist. *“ ... es ist der Nachweis zu erbringen, dass es sich um Behinderte im Sinne von Art. 4 IVG handelt. Drogensucht allein (...) ist keine Invalidität. Sofern im Einzelfall noch keine IV-Massnahme besteht, ist dem Beitragsgesuch für jede Person einzeln eine Bestätigung der zuständigen Ärztin/Arzt beizulegen, welche den IV-relevanten Gesundheitsschaden belegt.”*

Wir sind der Ansicht, dass wir dieser Pflicht mit den ärztlich unterzeichneten Formularen genügend nachkommen, insbesondere auf den individuellen Nachweis. Konkrete Hinweise, dass die bisher gelieferten Zeugnisse nicht genügen, gibt es nicht.

#### Juni '96 / Kreisschreiben

Das BSV bekräftigt nochmals das Rundschreiben vom Februar und schickt ein Arzzeugnisformular mit, das klar als unverbindliches Muster deklariert ist. Eine Beilage informiert über die Rechtssprechung des EVG (Urteil 22.1.92)

### **August '96 / Kreisschreiben**

Das BSV verlangt, dass der Nachweis des Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 IVG rückwirkend ab 1.1.96 erbracht werden muss! Institutionen, welche dieses Erfordernis vor Februar '96 nicht kannten, müssen den Nachweis ab Betriebsjahr 1997 erbringen.

Diese Kreisschreiben löst bei den Einrichtungen Verwirrung aus. Genügen die bisherigen Arztzeugnisse oder genügen sie nicht (mehr)? Viele Fragen aber keine konkreten Antworten vom BSV. Im Herbst 1996 jedenfalls werden die für 1995 eingereichten Arztatteste ohne jeglichen Hinweis auf Mängel vom BSV akzeptiert.

**1997**

### **Mai '97 / Rundschreiben 3/97**

Wir erhalten eine Ergänzung über die administrative Abwicklung der Arztzeugnisse. Die Zeugnisse sollen dem BSV nur auf Verlangen zugeschickt werden, aber jederzeit zur Verfügung stehen.

### **Juni '97 / Rundschreiben 4/97**

Die Verbindlichkeit des Arztzeugnis-Musters (neue Fassung) wird erstmals unterstrichen. Gleichzeitig wird jedoch mitgeteilt, es werde ein Weg zur Finanzierung der Suchteinrichtungen gesucht und mitgeteilt, dass das BSV eine Arbeitsgruppe einsetze, welche überprüfen soll, ob die Beitragsmöglichkeiten des BSV voll ausgeschöpft sind. Ebenso würden BSV und BAG eine Expertengruppe einsetzen zur Diskussion der Frage Invalidität und Sucht. Zudem wird ein Infoblatt für Ärzte beigelegt, da diese mit dem bisherigen Muster wenig anfangen konnten.

### **Juni '97 / KOSTE schaltet sich ein**

KOSTE sammelt bei den betroffenen Einrichtungen landesweit Fragen zum Arztzeugnis. Viele Einrichtungen entscheiden sich, die Beantwortung des KOSTE-Vorstosses abzuwarten und die Fragen an das BSV mit der KOSTE zu koordinieren.

### **Ende September '97 / KOSTE schickt Fragenkatalog an das BSV**

Der Katalog enthält sämtliche Grundsatzfragen, Verbindlichkeits- und Abwicklungsfragen.

### **Mitte November '97 / Beantwortung des Fragenkataloges der KOSTE durch das BSV**

Das BSV macht deutlich, dass die im Februar und Juni 1996 gesetzten Kriterien zur Berechnung der Betriebsbeiträge gelten und ab 1.1.96 angewendet werden. Im weiteren wird nochmals klargestellt, dass das BSV eine reine Versicherung sei und Leistungen für klare Behinderteneinrichtungen, nicht aber generell für Suchteinrichtungen erbringe.

### **Dezember '97 / Rechtsabklärung durch IGPD**

Die IGPD beauftragt den Anwalt Dr. U. Kieser ein kleines Rechtsgutachten zur Frage der Verbindlichkeit der Aufforderungen in den BSV-Rundschreiben zu erstellen. Dr. Kieser kommt im Januar 1998 zum Schluss: "*... aus diesem Ablauf lässt sich immerhin erkennen, dass in der Zeit von Februar 1996 bis Juni 1997 eine Zeit der "rollenden*

*Entscheidungsfindung” (beim BSV) zu erkennen ist. Das Bundesamt entwickelte seine Vorstellungen allmählich und für die Projekte war es nicht ohne weiteres nachvollziehbar,*

*wie die einzelnen Voraussetzungen zu interpretieren waren. Dies müsste in der Diskussion eingewendet werden, weil die einzelnen Projekte nicht auf Weisungen behaftet werden können, welche im Nachhinein und nach bereits sehr kurzer Zeit wiederum überarbeitet werden mussten.”*

## **1998**

### **Januar '98 / Revision des Betriebsjahres 1996**

Der Betriebsbeitrag 1996 wird überall auch mit den alten Nachweisen nochmals gewährt. Das BSV schreibt erstmals deutlich, dass unsere Arztzeugnisse grundsätzlich nicht mehr akzeptiert werden, aber für das Jahr 1996 doch noch verzichtet wird, die neue Regelung durchzusetzen. (Mit dem Vermerk, dass ab Januar 1997 die verlangten Zeugnisse beigebracht werden müssen. Wir schreiben jedoch schon Januar 1998!)

### **April '98 / Brief von Bundesrätin Dreifuss**

Bundesrätin Dreifuss bekräftigt nochmals die Unabdinglichkeit der neuen Invaliditätsnachweise für das Betriebsjahr 1997, ist aber, im Sinne eines Entgegenkommens bereit, vorübergehend (für 97/98) die 50%-Klausel auszusetzen, was mindestens dazu führt, dass Einrichtungen mit weniger als 50% Anerkennungsquote nicht gar keine Betriebsbeiträge erhalten.

### **Mai '98**

Der Schweizerische Dachverband Stationäre Suchthilfe SDSS gründet sich. Dies auch auf dem Hintergrund des BSV-Bedürfnisses, einen Ansprechpartner als Repräsentant für die stationären Einrichtungen zu haben.

### **Juli '98 / Brief von Bundesrätin Dreifuss**

Bundesrätin Dreifuss kündigt die Schaffung einer Koordinationsgruppe zur Sicherung der Finanzierung stationärer Suchthilfe (FiSu) unter der Leitung des BAG an.

Die Arbeitsgruppen der FiSu nehmen im Herbst 1998, zum Teil erst im Frühjahr 1999 ihre Arbeit auf. Ziel: Bis 1.1.2000 ein neues Finanzierungsmodell im Vollzug zu haben. Es stellt sich die Frage der Überbrückung bis zur Inkraftsetzung des neuen Modelles. Eine Arbeitsgruppe der FiSu nimmt sich dieser Problematik an.

Einzelne Institutionen stehen hart vor dem Ende ihrer Liquidität.

### **Dezember '98**

Nur ganz wenige Institutionen haben das Betriebsjahr 1997 abrechnen können. Bei einigen steht selbst die Abrechnung 1996 noch immer aus. Niemand weiss, wie hoch die Anerkennungsquoten der individuellen Attest-Beurteilungen ausfallen werden. Budgetieren ist so für die Institutionen nicht mehr möglich. Es muss mit horrenden Beitragsausfällen

gerechnet werden. Die Institutionen sehen sich zudem vor dem Problem, dass sie praktisch auf jeden Fall, und sei die Belegung noch so gut, ein Defizit erwirtschaften, welches niemand deckt.

Die erste Tranche Überbrückungsfinanzierung gelangt durch das BAG zur Verteilung.

## **1999**

Die Quoten der anerkannten Arztzeugnisse 1997 bestimmen die Abrechnung des Betriebsbeitrages des BSV. Die Quoten liegen zwischen 8% und 93%.

### **Februar '99**

Im Kreisschreiben 1/99 wird auf die Berechnung der Akontozahlung durch das BSV hingewiesen. Führt zu finanziellen Engpässen der Einrichtungen.

### **April '99**

Aus dem IV-Fonds werden kurzfristig Fr. 10 Mio. als vorgezogene Akontozahlung an die Institutionen verteilt, um die Geldknappheit auffangen zu können.

### **Juni '99**

Ein Überbrückungskredit aus der Bundeskasse in der Höhe von Fr. 15 Mio. wird vom Bundesrat bewilligt und vom BAG an die Institutionen verteilt.

### **Herbst '99**

Für alle Beteiligten wird klar, dass die Erfüllung des neuen Finanzierungsmodells für die stationäre Suchthilfe nicht auf Januar 2000 erfolgen kann. Die Leistungserfassung ist zu komplex. Der Pilotversuch wird für das erste Halbjahr 2000 festgelegt.

### **Dezember '99**

Im Kreisschreiben 3/99 wird darauf hingewiesen, dass die Arztzeugnisse, dem Datenschutz entsprechend gekennzeichnet, direkt an den med. Dienst des BSV geschickt werden sollen. Es bedarf einer Vollständigkeitserklärung der Institution, um die Bearbeitung durch das BSV zu beginnen.

Die Bearbeitung der Arztzeugnisse ist seitens BSV mangelhaft und weist wenig Sachkompetenz auf. Die Beurteilung der 1997 erstellten Arztzeugnisse erfolgt auf dem neueren Kenntnisstand. Ursprünglich wurde nach der Arbeitsfähigkeit gefragt. Alle Zeugnisse, welche nicht nachvollziehbar machen wie die Beurteilung zustande kam, wurden abgelehnt. Es wurde somit die Fragestellung geändert. Nahezu alle Zeugnisse mussten neu verfasst werden. Der Fachstreit geht um das Vorliegen von Persönlichkeitsstörungen oder Adoleszenzkrisen. Ärzte der Institutionen beschwerten sich gegen die Praxis des BSV – fühlen sich fachlich disqualifiziert.

Es wird mitgeteilt, dass zur Beurteilung der Zeugnisse '98 med. Personal von den IV-Stellen beauftragt wird.

Es muss nur noch für die Personen ein Arztzeugnis ausgestellt werden, welche im Betriebsjahr neu eingetreten sind.

Hinweis für Institutionen, welche in Liquiditätsprobleme geraten. Sie können via BAG eine vorgezogene Akontozahlung 2000 beim BSV beantragen.

Eine Arbeitsgruppe erarbeitet ein neues Arztzeugnis. Beteiligt sind Fachärzte, Verbandsvertreter, BAG, BSV, Koste und IV-Stellenärzte.

Das Formular steht ab März 2000 zur Verfügung. Ein neues Informationsblatt für die Ärzteschaft ist entworfen und erklärt die Zielsetzung des Zeugnisses und dessen Handhabung.

Im 2. Quartal 2000 werden die ersten Quoten der Anerkennung der Arztzeugnisse bekannt. Es ist ein Trend spürbar, dass diese Quoten frappant unter denen vom Vorjahr liegen. Die Gründe dafür sind noch nicht erkennbar.

Für nahezu alle stationären Suchthilfeeinrichtungen ist die Massnahme des erneuten Überbrückungskredites nötig.