



Sozioökonomische Bewertung der Versuche zur heroingestützten Behandlung

Andreas Frei | *Die Schweiz hat als eines der ersten Länder versuchsweise eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln an schwerstabhängige Drogenkonsumenten und -konsumentinnen eingeführt. Dieser Versuch dauerte von 1994 bis 1996 und wurde in einer umfassenden Begleitforschung wissenschaftlich evaluiert. Gestützt auf Daten der Begleitforschung sowie eigene retrospektive Datenerhebungen wurde der Nutzen der Versuche ermittelt und den in einer anderen Studie bereits erhobenen Kosten gegenübergestellt. In Anlehnung an das Design der Begleitforschung wurde der Nutzen aus den Veränderungen der Wohn- und Arbeitssituation, des Legalverhaltens und des Gesundheitszustandes der Probanden vor Eintritt in den Versuch und während der Versuchsteilnahme berechnet. Der Nutzen pro Proband und Tag belief sich auf Franken 95.50, wovon 75% im Bereich des Legalverhaltens und 18% bei der Gesundheit anfielen. Diesem Nutzen standen Versuchskosten von Franken 51.17 pro Proband und Tag gegenüber. Die Kosten wurden somit durch den Nutzen mehr als kompensiert und die Versuche erwiesen sich als wirtschaftlich.*

Inhaltsübersicht

- 1 Einleitung
- 2 Material und Methodik
- 3 Ergebnisse
- 4 Diskussion

1 Einleitung

Die Schweiz war nach Grossbritannien das zweite Land, das die ärztliche Verschreibung von Heroin an schwerstabhängige Drogenkonsumenten und -konsumentinnen einführte. Dies geschah vor allem aufgrund der wachsenden Probleme mit harten Drogen, einer überdurchschnittlichen Zahl Heroinabhängiger, HIV-Infektionen und Aids-Fällen. Die heroingestützte Behandlung wurde im Rahmen des Projekts «PROVE» zur ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln als dreijähriger Versuch (1994–1996) zentral vorbereitet und koordiniert. Dieses Projekt sollte sowohl den Ansprüchen einer umfassenden Behandlung und Betreuung der Teilnehmenden als auch den Kriterien einer wissenschaftlichen Überprüfung der Ergebnisse genügen (Uchtenhagen et al. 1995).

Der ursprüngliche Versuchsplan sah vor, an je 250 Teilnehmer und Teilnehmerinnen Heroin oder Morphin und an 200 Teilnehmer und Teilnehmerinnen intravenöses Methadon zu verschreiben. Aufgenommen wurden



langjährige, schwer abhängige Drogenkonsumenten, die bereits mehrere erfolglose Behandlungsversuche hinter sich hatten. In einer ersten Serie wurden sieben Abgabestellen in den Städten Basel, Bern, Freiburg, Olten, Thun und Zürich (2) eingerichtet. Aufgrund der häufigen und deutlichen Nebenwirkungen und der schlechten Akzeptanz von intravenösem Morphin und Methadon wurde die Zahl der Plätze für diese Verschreibungsformen reduziert. Zudem wurde auf Beschluss des Bundesrates im Mai 1995 die Zahl der Plätze für Heroinverschreibungen auf 800, die Zahl der Plätze insgesamt auf 1000 erhöht. In einer zweiten Serie wurden in der Folge in verschiedenen Städten 10 weitere Abgabe- und Behandlungsstellen eingerichtet.

Das Projekt wurde in einer umfangreichen Begleitforschung evaluiert, die auch an die geänderten Versuchsbedingungen angepasst wurde. Schwerpunkte der Begleitforschung bildeten soziologische und medizinische Fragestellungen. Insbesondere sollte untersucht werden, inwiefern die Versuche

- Heroinabhängige, die bisher nicht oder unzureichend in Behandlung waren, dazu bringen können, sich einer Behandlung zu unterziehen
- Verbesserungen der gesundheitlichen und sozialen Situation der Versuchsteilnehmer und -teilnehmerinnen ermöglichen, einschliesslich einer Verminderung des Risikoverhaltens und eines Ausstiegs aus der Sucht
- zusätzliche Erkenntnisse und Grundlagen über die Wirkungsweise von Betäubungsmitteln und deren Eignung zu Substitutionszwecken liefern.

Die sozioökonomische Bewertung wurde erst nachträglich in das Programm der Begleitforschung aufgenommen, als bei Vorliegen des Zwischenberichts mit den Ergebnissen des ersten Versuchsjahres auch die Kosten der Versuche bekannt (Rossier-Affolter 1996) und Fragen nach dem Nutzen der Versuche aufgeworfen wurden.

2 Material und Methodik

Die sozioökonomische Bewertung (Frei et al. 1997) baute als Annexforschung weitgehend auf der bereits erhobenen, erfassten und qualitätsgeprüften Datenbasis der Begleitforschung auf. Diese bestand aus den Daten der 1994er Kohorte und enthält 317 der 366 im Jahre 1994 in den Versuch eingetretenen Probanden. Diese wurden als Heroinbezüger und -bezügerinnen definiert, das heisst als Personen, denen entweder von Anfang Heroin abgegeben



wurde oder die innert den ersten 92 bis 120 Behandlungstagen von Morphinum oder Methadon auf Heroin wechselten (Uchtenhagen et al. 1996). Von diesen waren nach Bereinigung der Datensätze etwa 200 für eine Auswertung über einen Zeitraum von einem Jahr verwertbar. Als Datenquellen standen die Erhebungen des Instituts für Suchtforschung (ISF) zur Verfügung. Diese umfassen drei Probandenbefragungen zur sozialen und medizinischen Situation vor Versuchsbeginn, während des ersten und während des zweiten Versuchshalbjahres. Das Datenmaterial zum Legalverhalten wurde durch zwei gesonderte externe Kontrollerhebungen durch das Institut für Polizeiwissenschaft und Kriminalistik in Lausanne ergänzt: eine Erhebung der polizeilich registrierten Delikte in den kantonalen Polizeiregistern und eine Erhebung der Strafregisterauszüge aus dem zentralen Strafregister.

Im Rahmen der Begleitforschung wurden eine Vielzahl von Daten zu folgenden Aspekten erhoben: Wohnsituation, Arbeit und Beruf, finanzielle Situation, Ausbildung, Partnerschaft und soziale Kontakte, Suchtmittelkonsum, Anschaffen/Prostitution, Konfliktverhalten, Freizeit, persönliche Befindlichkeit, Legalverhalten, Behandlungs- und Abstinenzmotivation, somatische und psychiatrische Aspekte sowie Labordaten. Diese Datensammlung war als Beobachtungsstudie ohne eine Kontrollgruppe angelegt und beinhaltete demnach einen Vergleich der Situation vor und während der Teilnahme am Versuch.

Für die sozioökonomische Bewertung wurde der Ansatz einer Kosten/Nutzen-Analyse gewählt. Der Nutzen besteht in der Verringerung der gesamtwirtschaftlichen Kosten des Konsums harter Drogen und seiner Folgen. Die Studie beschränkte sich auf eine Untersuchung direkter und indirekter Nutzen von Wirkungen der PROVE-Versuche, die im Rahmen der Begleitforschung erhoben wurden.

Unter direkten Kosten wird der bewertete Verbrauch von Ressourcen verstanden. Dazu zählen zum Beispiel die Erstellung und Nutzung von Gebäuden (wie Spitälern, Gefängnissen, Unterkünften), die Inanspruchnahme von ärztlichem Personal, Betreuern, Polizei und Gerichten sowie der Verbrauch von Arznei-, Heil- und Suchtmitteln. Zur Bewertung dieser Ressourcen werden Marktpreise und, wo solche fehlen, Ausgaben, Tarife, Taxen, Tagessätze usw. herangezogen. Ein direkter Nutzen entsteht durch die Einsparung solcher Kosten.

Als indirekte Kosten werden die Verluste an Ressourcen bezeichnet, die der Gesellschaft durch den Ausfall menschlicher Arbeitszeit infolge Krankheit, Invalidität und vorzeitigem Tod entstehen. Solche Verluste können sowohl im Produktionsprozess bei Erwerbstätigen als auch im Rahmen der all-



täglichen Funktionserfüllung bei Nichterwerbstätigen (z.B. im Haushalt) auftreten; sie reduzieren die volkswirtschaftliche Wertschöpfung. Ein indirekter Nutzen entsteht durch die Verminderung solcher indirekter Kosten.

Von den verschiedenen Dimensionen, über die im Rahmen der Begleitforschung Daten erhoben wurden, erwiesen sich die Bereiche Wohnen, Arbeiten, Legalverhalten und gesundheitliche Situation als einer monetären Bewertung zugänglich.

Wohnen

Die Hypothese: Die Probanden erfahren durch die heroingestützte Behandlung eine Steigerung der Wohnkompetenz, sind vermehrt in der Lage, in privaten, selbstständigen Wohnformen unterzukommen und nehmen weniger institutionelle Wohnformen wie betreute Wohngemeinschaften, Institutionen oder Notunterkünfte in Anspruch.

Zur Überprüfung dieser Hypothese wurden die Wohndauern nach Unterbringungsformen im Halbjahr vor und im 1. und 2. Halbjahr nach Eintritt in die PROVE-Versuche verglichen und mit durchschnittlichen Kostensätzen pro Unterbringungsform und Tag bewertet. Die Daten wurden aus der ISF-Probandenbefragung gewonnen.

Arbeit

Der sozialtherapeutische Versuch war auf eine Reintegration der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ausgerichtet. Die Hypothese: Die bei schwer Drogenabhängigen vorhandenen starken Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit werden durch die Teilnahme an den PROVE-Versuchen vermindert. Das schlägt sich in einer Zunahme von Vollzeit-, Teilzeit- oder Gelegenheitsarbeiten nieder. Daraus entsteht ein indirekter Nutzen in der Form höherer volkswirtschaftlicher Wertschöpfung.

Diese Hypothese wurde geprüft, indem die Arbeitsstunden, unterteilt nach Voll- und Teilzeitarbeit sowie Gelegenheitsarbeiten, im Halbjahr vor und seit Eintritt in die Versuche verglichen wurden. Die Arbeitsstunden wurden dazu mit durchschnittlichen Kostensätzen pro Stunde je nach Art der Tätigkeit bewertet. Die Daten wurden aus der Probandenbefragung des ISF gewonnen.

Legalverhalten

Die Hypothese: Da die Teilnehmer und Teilnehmerinnen des PROVE-Versuchs nicht mehr dem Beschaffungsdruck ausgesetzt sind, verringert sich die Drogenkriminalität. Dadurch entstehen auch weniger Folgeschäden wie





Sach- oder Personenschäden, Einsätze von Polizei und Staatsanwaltschaft, Gerichtsverfahren und Strafmassnahmen.

Zur Untersuchung dieser Hypothese wurde die Anzahl und Art der Delikte, der Gerichtsverfahren und der Strafmassnahmen im Jahr vor und während der Teilnahme an den PROVE-Versuchen analysiert und mit entsprechenden Kosten für Sach- und Personenschäden, Voruntersuchungen, Ermittlungen je Deliktsart, Gerichtsverfahren, sowie mit Kosten pro Tag in U-Haft oder Gefängnis bewertet. Die Daten wurden aus der Straf- und Polizeiregistererhebung gewonnen.

Gesundheitliche Situation

Die Hypothese: Durch die Stabilisierung der gesundheitlichen Situation und die Verbesserung der Hygiene und des Allgemeinzustandes werden verschiedene Krankheiten, die als Folge der Drogensucht gehäuft auftreten, seltener. Weiter können durch die kontrollierte Abgabe und die regelmässige ärztliche Überwachung gesundheitsgefährdende Situationen frühzeitig erkannt werden und sind entsprechende Interventionen möglich; das reduziert die Anzahl schwerer Krankheitsfälle. Als Folge der reduzierten Inzidenz und Schwere von Folgekrankheiten der Drogensucht gehen die medizinischen Kosten für ambulante und stationäre Behandlung zurück.

Anders als in den drei übrigen Bereichen mussten für den Gesundheitsbereich die benötigten Daten nacherhoben werden. Hierzu wurde eine detaillierte Nacherhebung von Diagnosen im Versuchsverlauf und von medizinischen Behandlungen für bestimmte Diagnosen in den grossen Versuchszentren Bern, Basel und Zürich durchgeführt. Da keine genügenden Daten zur Anzahl der Neuerkrankungen vor Versuchsbeginn vorhanden waren, wurde die Inzidenz der Erkrankten im ersten Behandlungsmonat mit jener im gleichen Monat ein Jahr später verglichen. Die medizinischen Behandlungsleistungen wurden mit Taxen aus dem Spitalleistungskatalog (Arztleistungen), der Analysenliste (Labor), der Spezialitätenliste (Medikamente) und mit Kosten pro Spitaltag (stationärer Aufenthalt) bewertet.

Die in den Bereichen Wohnen, Legalverhalten und gesundheitliche Situation erzielten Einsparungen sowie die im Bereich Arbeit erzielte Steigerung der Wertschöpfung wurden pro Proband und Tag berechnet und den auf die gleiche Weise bereits ermittelten Kosten der PROVE-Versuche (Rossier-Affolter 1996) gegenübergestellt. Auf dieser Basis wurden die Kosten und Nutzen pro Proband und Jahr hochgerechnet.



3 Ergebnisse

Die Ergebnisse der Nutzenermittlung sind in Tabelle 1 im Anhang zusammengefasst. Die Kosten pro Proband und Tag für Wohnen verringerten sich von Franken 26.85 vor der Versuchsteilnahme auf Franken 24.44 während der Versuchsteilnahme. Daraus ergibt sich ein Nutzen von Franken 2.41 pro Proband und Tag. Die Dauer des selbstständigen Wohnens der Probanden stieg im Versuch an, wogegen die Wohndauer in allen Formen des institutionellen Wohnens (drogentherapeutische, strafrechtliche, psychiatrische, andere) und des Wohnens ohne feste Unterkunft zurückging.

Im Bereich Arbeiten ergab sich insgesamt eine Zunahme der bezahlten Erwerbstätigkeit von durchschnittlich Franken 3.90 pro Proband und Tag. Diese Zunahme ist insbesondere bei der Teilzeitarbeit festzustellen; bei den Gelegenheitsarbeiten war nur eine geringfügige Zunahme festzustellen, während die Vollzeitbeschäftigung praktisch unverändert blieb.

Mit Abstand der grösste Nutzen fiel mit Franken 72.08 pro Proband und Tag im Bereich des Legalverhaltens an. Dies ist mehr als Dreiviertel des Gesamtnutzens. Die Kosten pro Proband und Tag sanken von Franken 104.49 vor Versuchseintritt auf Franken 32.41 während der Versuchsteilnahme. Während der Rückgang der Opferkosten (Sach- und Personenkosten) mit Franken 4.50 pro Proband und Tag noch bescheiden ausfiel, ergaben sich Einsparungen pro Proband und Tag bei den Gerichtskosten von Franken 5.12, bei den U-Hafttagen von Franken 7.99, bei den Ermittlungs- und Untersuchungskosten von Franken 24.47 und bei den Kosten für Massnahmenvollzug von Franken 30.00 pro Tag.

Auch im Bereich der Gesundheitskosten wurde ein starker Rückgang erzielt, nämlich pro Proband und Tag von Franken 22.27 vor Versuchseintritt auf Franken 5.16 während der Versuchsteilnahme. Der dadurch entstandene Nutzen beträgt mit Franken 17.11 immerhin ein knappes Fünftel des Gesamtnutzens. Diese Kosteneinsparung resultiert aus einem starken Rückgang folgender Erkrankungserscheinungen: depressive Episoden, Impetigo Contagiosa, phlegmonöse Erkrankungen, Abszesse, Gastritis, Nausea/Erbrechen, epileptische Anfälle und Intoxikationen. Diese acht Diagnosen wurden aus insgesamt 52 erhobenen Diagnosen eruiert, die in einem Zusammenhang mit dem Drogenkonsum stehen, medizinisch behandlungsbedürftig sind und deren Häufigkeit sich im Versuch gegenüber der Zeit vor dem Versuchseintritt verändert hat. Die übrigen Diagnosen waren entweder nicht behandlungsbedürftig oder zeigten keine Veränderungen ihrer Häufigkeit.

In Tabelle 2 sind die Kosten der Versuche zur ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln pro Proband und Tag wiedergegeben. Zu den direkten





Kosten gehören die Kosten für Medikamente und Betäubungsmittel. In den Personalkosten enthalten, ist auch der Aufwand für die Forschung. Im übrigen Betriebsaufwand sind der Sachaufwand sowie kalkulatorische Kosten und Abschreibungen enthalten. Die gesamten Versuchskosten belaufen sich auf Franken 51.17 pro Proband und Tag. Diese werden durch den Gesamtnutzen mehr als aufgewogen. Es verbleibt ein Nettonutzen von Franken 44.33.

Hochgerechnet pro Proband und Jahr ergab sich ein Gesamtnutzen von Franken 34'800, dem Kosten in der Höhe von Franken 18'700 gegenüberstanden. Der Nettonutzen betrug somit Franken 16'100 pro Proband und Jahr.

4 Diskussion

Den Kosten der ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln von gut Franken 51 pro Proband und Tag stand ein Nutzen von Franken 95 pro Proband und Tag gegenüber. Im Ergebnis erweisen sich somit die Versuche zur ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln nicht nur für die untersuchten Personen als effektiv, was ihre soziale Integration, ihre Szenekontakte, ihr Legalverhalten und ihr somatischer und psychischer Gesundheitszustand betrifft; die Versuche sind auch ökonomisch effizient. Dieser Nutzen fällt zum überwiegenden Teil im Legalverhalten an, wovon wiederum 34% auf die polizeiliche Ermittlung und die gerichtliche Voruntersuchung sowie 40% auf Gefängniskosten entfallen. Die Abnahme der Anzahl begangener Delikte im Versuch deutet auf einen unmittelbaren Zusammenhang zwischen Drogenkonsum und Kriminalität aufgrund des Beschaffungsdruckes hin. Die Beseitigung des Beschaffungsdruckes und die zur Reintegration beitragende sozialmedizinische Begleitung bewirken ohne zeitliche Verzögerung, dass die Kriminalitätsrate zurückgeht.

Im gesundheitlichen Bereich ist der Nutzen mit 18% des Gesamtnutzens noch beträchtlich. Die medizinischen Leistungen und die Behandlungskosten bei Krankheiten, deren Häufigkeit durch die Teilnahme am Versuch verringert wird, insbesondere bei Hautkrankheiten, lassen den Schluss zu, dass es sich dabei oft um gravierende medizinische Probleme handelt, bei denen es weitaus kostengünstiger ist, wenn man sie sofort behandelt, als wenn man ihre Behandlung aufschiebt.

Weniger bedeutsam ist aus gesamtwirtschaftlicher Sicht der Nutzen der PROVE-Versuche in den Bereichen Wohnen und Arbeit.



Die vorliegende Studie beschränkte sich auf die sozioökonomische Analyse von Effekten der PROVE-Versuche, die im Rahmen der Begleitforschung erhoben worden waren. Es sind deshalb nicht alle Aspekte des Nutzens erfasst worden. Beim erfassten und bewerteten Nutzen wurde im Grundsatz vorsichtig bewertet, um Überschätzungen zu vermeiden. Der Studienaufbau der Begleitforschung war als Kohortenstudie angelegt. Diesem Prä-post-Design liegt die Annahme zugrunde, dass ohne den Versuch die Ausgangssituation weiter bestanden hätte, Veränderungen dieser Situation daher auf die untersuchte Massnahme zurückzuführen sind.

Die Nutzenermittlung basiert auf einem Versuchszeitraum von einem Jahr. Viele Daten aus der Begleitforschung zeigen, dass die wesentlichen Versuchseffekte im Verlauf des ersten Halbjahres eintreten und sich im zweiten und dritten Halbjahr zu stabilisieren beginnen.

Die Berechnung der Teilnutzen stützt sich aufgrund der verfügbaren Daten auf unterschiedliche Vergleichskonzepte. Das Halbjahr vor Versuchseintritt wurde mit dem ersten und dem zweiten Halbjahr seit Eintritt in den Teilbereichen Wohnen und Arbeiten verglichen. Beim Legalverhalten wurde das Jahr vor dem Versuchseintritt mit dem ersten Jahr seit Eintritt verglichen. Bei der gesundheitlichen Situation wurde der erste Monat in Behandlung mit dem dreizehnten Monat in Behandlung gewählt, da keine Daten aus der Periode vor Versuchseintritt vorlagen. Dieses Vergleichskonzept ist vertretbar, da der Gesundheitszustand der Probanden im ersten Monat noch auf ihre Situation vor dem Versuchseintritt zurückgeführt werden kann.

Diese unterschiedlichen Vergleichskonzepte bei den Teilnutzen und die Vergleichbarkeit mit den Ergebnissen der Kostenerhebung (Rossier-Affolter 1996) machten es nötig, die Teilnutzen pro Proband und Tag zu ermitteln, diese zum Gesamtnutzen zu addieren und diesen den Kosten gegenüberzustellen.

Fragennach den Auswirkungen der PROVE-Versuche auf den Drogenmarkt, auf das Ausmass der drogenbedingten Gesamtdelinquenz, auf die Verbreitung von AIDS und Hepatitis und auf die Versuche eines ersatzlosen Drogenausstiegs gehen über den Rahmen der Begleitforschung hinaus und konnten in der sozioökonomischen Bewertung nicht berücksichtigt werden.

Der Nachweis des Nutzens und die Gegenüberstellung des Nutzens und der Kosten der heroingestützten Behandlung haben in der politischen Diskussion und Entscheidungsfindung eine wichtige Rolle gespielt. Aufgrund der positiven Ergebnisse der PROVE-Versuche hat der Bundesrat durch dringlichen Beschluss die heroingestützte Behandlung als Therapie für Personen mit schwerer Opiatabhängigkeit aus dem Versuchs- in den Routinebetrieb



überführt. Eine unkontrollierte Indikationsausweitung kann dabei durch die klare Indikationsabgrenzung und die vorgegebenen begrenzten Platzzahlen in den Abgabestellen ausgeschlossen werden. Die heroingestützte Behandlung wurde für die genannte Zielgruppe auch als Pflichtleistung in die Krankenversicherung aufgenommen.

Literatur

- Frei A./Greiner/R., Mehnert A./Dinkel R., 1997, Sozioökonomische Bewertung der Versuche zur ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln, Schlussbericht der HealthEcon AG, Forschungsbericht aus dem Institut für Suchtforschung Nr. 49. Zürich, Institut für Suchtforschung.
- Rossier-Affolter, R, 1996, Kostenanalyse über das «Projekt zur ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln (PROVE)», Schlussbericht der Rovedyma Treuhand AG, Grenchen.
- Uchtenhagen A./Gutzwiller F./Dobler-Mikola A. et al., 1995, Versuche für eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln. 1. Zwischenbericht der Forschungsbeauftragten. Zürich, Institut für Suchtforschung.
- Uchtenhagen A./Gutzwiller F./Dobler-Mikola A. (Hrsg.), 1996, Versuche für eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln, 2. Zwischenbericht der Forschungsbeauftragten, Zürich, Institut für Suchtforschung, 1. Aufl., September 1996.

Anhang

Tabelle 1: Nutzen der PROVE-Versuche 1995

Teilbereich	Nutzen pro Proband und Tag	
	CH-Franken	Prozent
Wohnen	2.41	2.5
Arbeit	3.90	4.1
Legalverhalten	72.08	75.5
Gesundheit	17.11	17.9
Total Nutzen	95.50	100.0

Tabelle 2: Kosten der PROVE-Versuche 1995

Kostenart	Kosten pro Proband und Tag	
	CH-Franken	Prozent
Direkte Kosten	9.01	17.6
Personalkosten	36.44	71.2
Übriger Betriebsaufwand	5.72	11.2
Total Kosten	51.17	100.0



Résumé

La Suisse est un des premiers pays à avoir introduit, à titre d'essai, la prescription de stupéfiants à des toxicomanes très dépendants. Cet essai s'est déroulé entre 1994 et 1996 et il a fait l'objet d'un suivi scientifique poussé. L'utilité de l'essai a été établie pour chaque cas sur la base des données du suivi scientifique et de celles collectées directement dans le cadre du projet, puis elle a été confrontée aux coûts recensés dans le cadre d'une autre étude. En se fondant sur les travaux de suivi, l'utilité a été calculée en comparant la situation d'habitation et de travail des toxicomanes, leur comportement face à la loi et leur état de santé avant le début de l'essai avec celle prévalant au cours de celui-ci. L'utilité a été évaluée à 95,50 francs par toxicomane et par jour dont 75 pour cent concernant le comportement face à la loi et 18 pour cent l'état de santé. Les coûts de l'essai ont atteint quant à eux 51,17 francs par toxicomane et par jour. Ainsi, on constate que l'utilité a plus que compensé les coûts de l'essai, ce qui permet de qualifier ce dernier d'économique.