



## Kantonale Finanzierungsmechanismen im Bereich stationärer Drogentherapie

*dans le domaine des thérapies résidentielles pour personnes toxicodépendantes*  
*Mécanismes de financement cantonaux*

### KOSTE

Schweizerische Koordinationsstelle für stationäre  
Therapieangebote im Drogenbereich

### COSTE

Centrale de coordination nationale de l'offre de thérapies  
résidentielles pour les problèmes de drogues

### COSTE

Centrale di coordinamento nazionale delle offerte di  
trattamento residenziale inerenti ai problemi di droga

**Kantonale Finanzierungsmechanismen  
im Bereich stationärer Drogentherapie**

Resultate der Umfragen bei den Kantonen  
vom Februar/April 1999 (und Sept./Dez.1996)

***Mécanismes de financement cantonaux dans le domaine  
des thérapies résidentielles pour personnes toxicodépendantes***

*Résultats des enquêtes auprès des cantons  
entre février /avril 1999 (et sept./déc. 1996)*

Im Auftrag der Koordinationsgruppe FiSu (**F**inanzierung **S**uchthilfe)  
Sur mandat du groupe de coordination FiSu

Hannes Herrmann, swap, Basel  
Ueli Simmel, KOSTE, Bern

## Einführung

### **Finanzierung stationäre Suchttherapie durch BSV/IV**

Anfangs 1996 traf das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) die Entscheidung, Leistungen der Invalidenversicherung im Bereich der stationären Suchttherapie künftig konsequent nach geltendem Recht im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes auszurichten. Damit korrigierte das BSV eine in der Vergangenheit zu grosszügige und nicht immer gesetzeskonforme Subventionspraxis und kam der gültigen Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nach.

In der Folge sehen sich deshalb zahlreiche Einrichtungen seit 1998 zunehmend mit zum Teil gravierenden Finanzierungsproblemen konfrontiert.

### **Studie „Finanzierung stationäre Suchttherapie“**

Mitte 1998 wurden das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und das BSV von Bundesrätin Ruth Dreifuss mit der Bildung einer Koordinationsgruppe „Finanzierung stationäre Suchttherapie“ (KG FiSu) beauftragt. Diese Koordinationsgruppe sollte erstens Kriseninterventionsmassnahmen treffen, um die Schliessung qualitativ hochstehender und gut ausgelasteter Einrichtungen der stationären Suchttherapie zu verhindern. Zweitens hatte sie den Auftrag, langfristige, umfassende, bedarfsgerechte und tragfähige Finanzierungsmodelle für die Zukunft zu erarbeiten.

Ende 1998 erteilten das BAG und die KG FiSu einer Expertengruppe den Auftrag, mittels einer Vollerhebung bei den Einrichtungen der stationären Suchttherapie Grundlagen zur Beschreibung der Situation der Einrichtungen und ihrer Klientel selbst, sowie zur Berechnung der nationalen Geldflüsse in der stationären Suchttherapie zur Verfügung zu stellen. Gleichzeitig sollte das aktuelle Finanzierungssystem in der Suchttherapie ausführlich dargestellt werden. Die Erhebung zu Angebot und Finanzierung der stationären Suchttherapie (Erhebung FiSu) wurde im ersten Quartal 1999 realisiert und anschliessend ausgewertet.

Der Bericht wurde im Sommer '99 vom BAG in deutscher Sprache herausgegeben und kann bei folgender Adresse gratis bezogen werden:

BBL/EDMZ, 3003 Bern  
 oder [www.admin.ch/edmoz](http://www.admin.ch/edmoz)  
 Bestellnummer: 311.830.d

Die Kurzfassung des Berichts findet sich zum Download im Internet unter:  
<http://www.admin.ch/bag/sucht>

### **Begleitende Blitzumfrage bei den Kantonen betreffend Finanzierung stationärer Suchttherapie**

Ergänzend wurden im gleichen Zeitraum die Kantone zu Finanzierungsmechanismen und kantonalem Angebot der Suchttherapie (Bereiche Illegale Drogen und Alkohol) befragt. Dabei wurden die im Bericht „Kantonale Finanzierungsmechanismen im Bereich stationärer Drogentherapie - Blitzumfrage bei den Kantonen“ (KOSTE, 1996) gestellten Fragen im Sinne einer Aktualisierung erneut gestellt und auf den Bereich der stationären Alkoholtherapien ausgedehnt.

### **Bemerkungen zur Umfrage '99**

Die Nummerierung der Fragen folgt der Nummerierung der Umfrage '96. Zusätzliche neue Fragen erhielten die gleiche Nummer, fortgeschrieben mit a, b etc.. Der besseren Übersichtlichkeit halber wurden dort, wo sich seit 1996 keine Veränderungen ergeben haben, sowohl die Fragen als auch die Ergebnisse der '96er Umfrage repliziert. Die Antworten wurden weitgehend unredigiert im Originaltext der VerfasserInnen belassen.

**Frage/Question 1 (aktualisiert/actualisée 1999)**

1996: Welche gesetzliche Grundlage gelten in Ihrem Kanton für die Finanzierung stationärer Drogentherapie? Seit wann?

**1999: Wurde in ihrem Kanton (seit der letzten Umfrage Sept./Dez. 96) eine neue gesetzliche Grundlage für die Finanzierung stationärer Drogentherapie eingeführt oder eine bestehende geändert? Wenn ja, welche?**

*1996: Existence d'une base légale cantonale concernant le financement des thérapies résidentielles pour personnes toxicodépendantes ? En vigueur depuis quand?*

***1999: Est-ce qu'il y a eu un changement de la base légale cantonale concernant le financement des thérapies résidentielles pour personnes toxicodépendantes depuis l'enquête 96? Si oui, lequel?***

	<b>Resultate/Résultats 1996</b>	<b>Resultate/Résultats 1999</b>	<b>In Kraft seit... En vigueur depuis...</b>
<b>AG</b>	Kantonales Sozialhilfegesetz (Kostengutsprache für stationäre Drogentherapien werden unter „materieller Hilfe“ subsumiert)	Keine Änderung seit '96	April 1983
<b>AI</b>	Keine spezifische gesetzliche Grundlage	Keine Änderung seit '96	
<b>AR</b>	Keine spezifische gesetzliche Grundlage	Keine Änderung seit '96	
<b>BE</b>	Fürsorgegesetz, Bestimmungen zu Alkoholumismus (spezielles Kreisschreiben seit 1979)	Keine Änderung seit '96	1961
<b>BL</b>	Verordnung zum BetMG, Fürsorgegesetz (in Revision)	Verordnung zum Fürsorgegesetz Alle Gesuche gehen an den Kanton, die Kostengutsprache erfolgt 100% durch Kanton. Rückbelastung an die Gemeinden 25%, im Sinne der allg. Fürsorgekosten	1.1.98
<b>BS</b>	Kantonales Fürsorgegesetz sowie Alkohol- und Drogengesetz ADG	Fragebogen nicht beantwortet.	
<b>FR</b>	Loi du 20.5.1986 d'aide aux institutions spécialisées et règlement d'exécution	Fragebogen nicht beantwortet.	1988
<b>GE</b>	Loi cantonale sur l'assistance publique (art. 4c)	Keine Änderung seit '96	19.9.1980
<b>GL</b>	Sozialhilfegesetz	Keine Änderung seit '96	1.1.96
<b>GR</b>	Kantonales Gesetz über die Unterstützung Bedürftiger	Keine Änderung seit '96	3.12.78
<b>JU</b>	Arrêté fixant les prix de pension	Keine Änderung seit '96	1.1.1996
<b>LU</b>	Sozialhilfegesetz	Keine Änderung seit '96	1.1.1991
<b>NE</b>	Loi sur les établissements spécialisés pour personnes âgées et adultes handicapés ou dépendants (LESPA), 21.3.1972	Le passage de l'institution de Pontareuse et de l'Auvent du département de la Santé au département des finances et des affaires sociales. Loi sur les institutions pour enfants, adolescents, adultes handicapés et toxicomanes.	1998
<b>NW</b>	Sozialhilfegesetz, 30.4.1978	gemäss SHG (Sozialhilfegesetz) vom 29.01.1997 wird die Finanzierung bei stationären Drogentherapien über einen Pool finanziert. (Art. 56 und 57)	1.1.1998

OW	Sozialhilfegesetz	Keine Änderung seit '96	1983
SG	Gesundheitsgesetz, Art. 18, 1979	Suchtgesetz Art.12 und Art.14 (sGS 311.2)	1.1.99
SH	Sozialhilfegesetz	Keine Änderung seit '96	1.1.96
SO	Sozialhilfegesetz / aber: Ermessen der Gemeinde, keine 100%-Verpflichtung	Fragebogen nicht beantwortet.	1989
SZ	Sozialhilfegesetz	Keine Änderung seit '96	18.5.1983
TG	Sozialhilfeverordnung	Keine Änderung seit '96	1.10.1995
TI	Loi d'application de la Loi fédérale sur les stupéfiants, (art. 3 litt. G), 10.9.1988	Neues Gesetz genehmigt im Grossrat am 10.3.99.	1.7.1999
UR	Keine Angabe zu dieser Frage.	Seit 01.01.1998 neues Sozialhilfegesetz	01.01.98
VD	1) Loi sur la prévoyance et l'aide sociales LPAS et 2) LH (pas de législation spécifique) 3) article 51 LSP (loi sur la santé publique / 1985).	Keine Änderung seit '96	1) 1977 2) 1991
VS	Loi du 31 janvier 1991 sur l'intégration des personnes handicapées	Keine Änderung seit '96	1.1.1993
ZG	Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel, 1.4.1995	Keine Änderung seit '96	1.4.1995
ZH	Sozialhilfegesetz	Keine Änderung seit '96	1.1.1982

### Frage/Question 1.a (neu/nouvelle 1999)

Welche gesetzlichen Grundlagen gelten in Ihrem Kanton für die Finanzierung der stationären Alkoholtherapie?

*Est-ce qu'il existe une base légale cantonale concernant le financement des thérapies résidentielles de l'alcool?*

*Si oui, laquelle?*

	Resultate/Résultats 1999	In Kraft seit.. En vigueur depuis...
AG	Kantonales Sozialhilfegesetz (Kostengutsprache für stationäre Drogentherapien werden unter „materieller Hilfe“ subsumiert)	April 1983
AI	Keine Angaben zu dieser Frage	
AR	Es bestehen keine gesetzlichen Regelungen. Die Behandlungen erfolgen in den Spitälern und in der Kant. Psych. Klinik (KVG) oder in den ausserkantonalen spezialisierten Einrichtungen (KVG und Selbstzahler/ bzw. Fürsorge der Gemeinde laut Fürsorgegesetz.	
BE	Gesetz über das Fürsorgewesen vom 3.12.1961	1961
BL	Rechtlich immer noch das Alkoholfürsorgegesetz. In der Praxis laufen aber über 90% aller Platzierungen über KVG 41.3. D.h., dass das KVG ohne Regierungsratsbeschluss oder andere Rechtstitel angewendet wird.	1.1.98
BS	Fragebogen nicht beantwortet.	
FR	Fragebogen nicht beantwortet.	

GE	Mandat du Conseil d'Etat à l'Hospice (HG) de gérer de l'Ancre	1988
GL	SHG Art. 40 und 50	
GR	Kantonales Gesetz über die Unterstützung Bedürftiger	3.12.78
JU	Keine Angaben zu dieser Frage	
LU	KVG	
NE	Keine Angaben zu dieser Frage	
NW	gemäss KVG, wenn nicht gemäss SHG über den Pool	01.01.98
OW	Kostengutsprachen mit Vertragskliniken ausserhalb des Kantons, keine im Kanton	
SG	Suchtgesetz Art.12 und Art.14 (sGS 311.2)	1.1.99
SH	zeitlich begrenzte Therapien werden auf der Basis des Krankenversicherungsgesetzes finanziert (Kantonsbeiträge im Rahmen der ausserkantonalen Hospitalisation). Langfristige Betreuungen auf der Grundlage des kantonalen Sozialhilfegesetzes.	1996
SO	Fragebogen nicht beantwortet.	
SZ	Verordnung über die Kostenübernahme bei ausserkantonomer stationärer Spitalbehandlung vom 30. April 1996 (Beilage) und das Gesetz über die Sozialhilfe vom 18. Mai 1983 auf der Stufe der Gemeinden (Beilage).	
TG	Bau- und Betriebsbeiträge; BSV sowie Baubeiträge Alkoholzehntel; Kanton TG (SR 101 Art.32 bis)	
TI	Art. 7 LISPI (Legge sull'integrazione sociale e professionale degli invalidi).	1993
UR	Keine Einrichtung im Kanton Uri.	
VD	Oui, article 51 LSP + dispositions relatives à l'ensemble des institutions pour adultes contenues dans la LH (loi sur le financement des institutions et organismes pour personnes handicapées / 1990).	1985
VS	Loi du 31 janvier 1991 sur l'intégration des personnes handicapées (LIH)	01.01.93
ZG	Bei ausserkantonal durchgeführten Behandlungen gemäss KVG Art.41.3	1.1.96
ZH	Sozialhilfegesetz auf Antrag hin aus dem Fonds zur Bekämpfung des Alkoholismus.	1.1.1982

### Frage/ Question 2 (aktualisiert/ actualisée 1999)

1996: Besteht in Ihrem Kanton eine Bewilligungspflicht für stationäre Drogenrehabilitationseinrichtungen? Wer bewilligt?  
**1999: Wurde in ihrem Kanton (seit der letzten Umfrage Sept./Dez. 96) eine neue Bewilligungspflicht für stationäre Drogenrehabilitationseinrichtungen eingeführt, eine bestehende Regelung geändert oder ist die Einführung einer neuen Bewilligungspflicht geplant? Wenn ja, welche?**

*1996: Obligation pour les institutions résidentielles d'être en possession d'un permis ou d'une autorisation d'exploitation?  
Si oui, délivré par qui ?*

**1999: Est-ce qu'il y a eu un changement concernant l'obligation pour les institutions résidentielles d'être en possession d'un permis ou d'une autorisation d'exploitation depuis l'enquête 96? Si oui, lequel ?**

	Resultate/Résultats 1996	Resultate/Résultats 1999	In Kraft seit... En vigueur depuis...
<b>AG</b>	Nein, noch nicht, Einführung wird diskutiert	Für das in Vorbereitung stehende neue Sozialhilfe- und Präventionsgesetz ist eine Bewilligungspflicht vorgesehen (1999/2000)	
<b>AI</b>	Ja. Sanitätsdepartement	Keine Änderung seit '96	
<b>AR</b>	Ja. Sanitätsdirektion	Keine Änderung seit '96	
<b>BE</b>	Ja. Kantonale Gesundheits- u. Fürsorgedirektion, Familienplätze (max. 3): Gemeinde	(Überarbeitung der Verordnung über die gewerbmässige Pflege von Betagten und Behinderten in Heimen und Familien vom 18.9.1973) Neu: Verordnung über die Betreuung und Pflege von Personen in Heimen und privaten Haushalten (Heimverordnung; HEV)	18.9.1996
<b>BL</b>	Nein, steht zur Diskussion	De facto ja! Eine Kommission für stationäre Drogentherapien (vom RR eingesetzt) überprüft alle Einrichtungen und gibt Empfehlungen zu Handen der kostengutsprechenden Instanz (Kantonsarzt) ab. Mit dem neuen Sozialhilfegesetz ab ca. 2001 wird eine generelle Aufsichtspflicht über alle Heime eingeführt.	1.1.98
<b>BS</b>	Nein, normalerweise wird aber mit Hilfe des BSV Bedarfsabklärung gemacht	Fragebogen nicht beantwortet.	
<b>FR</b>	Oui. Reconnaissance de l'institution par le canton. (Pas de permis d'exploitation).	Fragebogen nicht beantwortet.	
<b>GE</b>	Non	Keine Änderung seit '96	
<b>GL</b>	Oui. Fürsorgedirektion	Keine Änderung seit '96	
<b>GR</b>	Ja. Suchthilfegesetz; Inkraftsetzung geplant auf 1.1.1998	Bewilligungspflicht liegt bei Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement, Rechtsgrundlage für Subventionen von stationären Einrichtungen durch Kanton ist Gesetz über die Suchthilfe im Kanton Graubünden.	1.1.98
<b>JU</b>	Oui. Service de l'aide sociale	Keine Änderung seit '96	
<b>LU</b>	Ja. Regierungsrat des Kantons	Keine Änderung seit '96	
<b>NE</b>	Oui. Service cantonal de la Santé publique	Keine Änderung seit '96	
<b>NW</b>	Ja. Fürsorgedepartement	gem. SHG, in Kraft seit dem 01.01.98. (Art.44)	01.01.98
<b>OW</b>	Ja. Gewerbe- und Fürsorgedepartement	Keine Änderung seit '96	
<b>SG</b>	Ja. Gesundheitsdepartement	Suchtgesetz Art.13 (sGS 311.2) Die Bewilligungspflicht war bis zum Inkrafttreten des Suchtgesetzes auf Verordnungsebene geregelt. Bewilligungserteilung wie bisher durch das Gesundheitsdepartement	1.1.99
<b>SH</b>	Ja. Sozialamt (sofern nicht medizinischer Teil überwiegt)	Keine Änderung seit '96	

SO	Ja. Nach Suchthilfegesetz; Departement des Innern, d.h. Kant. Drogenbeauftragter	Fragebogen nicht beantwortet.	
SZ	Ja. Kanton, wenn die Einrichtung über 5 Plätze anbietet	Keine Änderung seit '96	
TG	Ja. Zuständiges Departement	Keine Änderung seit '96	
TI	Nein	Neu ja: Neues Gesetz genehmigt im Grossrat am 10.3.99.	1.11.99
UR	Keine Einrichtung im Kanton	Keine Änderung seit '96	
VD	Oui. Département de l'intérieur et de la santé publique.	Changement de désignation du département compétent : Département de la santé et de l'action sociale qui regroupe depuis 1998 les Services de la santé publique, de prévoyance et d'aide sociales, des assurances sociales et de l'hébergement et les Hospices cantonaux.	
VS	Non	Nouveau: Loi sur l'intégration des personnes handicapées (LIH) et planification OFAS	1993 1997
ZG	Ja. Sanitätsdirektion	Neu: Bewilligung erteilt die Direktion des Innern	
ZH	Nein.	Keine Änderung seit '96.	

### Frage/ Question 2.a (neu/nouvelle 1999)

Gilt in Ihrem Kanton eine Bewilligungspflicht für den Betrieb einer Einrichtung für stationäre Alkoholtherapie? Wenn ja, welche und wer erteilt die Bewilligung?

*Est-ce qu'il existe l'obligation pour les institutions résidentielles de domaine alcool d'être en possession d'un permis ou d'une autorisation d'exploitation?*

Resultate/Résultats 1999	
AG	Nein. Für das in Vorbereitung stehende neue Sozialhilfe- und Präventionsgesetz ist aber eine Bewilligungspflicht vorgesehen (1999/2000). Ausnahme: Klinik Hasel (hat Spitalstatus)
AI	Nein, das Gesundheitsdepartement ist zuständig.
AR	Ja. Es gilt Kant. Gesundheitsgesetz Art. 14 bis, Bewilligung durch Gesundheitsdirektion nach Behandlung durch die Heimkommission oder die Kommission für öffentliche Krankenpflege.
BE	Ja. Bewilligungspflicht gem. Pt. 2. Bewilligungserteilung ab 4 Personen und/oder bei jurist. Trägerschaft durch die Dienststelle Bewilligungswesen der GEF
BL	De facto ja! Eine Kommission für stationäre Drogentherapien (vom RR eingesetzt) überprüft alle Einrichtungen und gibt Empfehlungen z.H. der kostengutsprechenden Instanz (Kantonsarzt) ab. Mit dem neuen Sozialhilfegesetz ab ca. 2001 wird eine generelle Aufsichtspflicht über alle Heime eingeführt
BS	Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Fragebogen nicht beantwortet.
GE	Oui. Selon mandat du Conseil d'Etat. Un projet de loi sur les institutions pour handicapés est en cours
GL	Ja. SHG Art. 44
GR	Ja. Gesetz über die Suchthilfe im Kanton Graubünden



JU	Ja. Autorisation cantonale, Service de l'aide sociale
LU	Ja, gestützt auf Sozialhilfegesetz §§ 70 und 71
NE	Non
NW	Ja. Gemäss SHG Art 44, sowie der Verordnung Paragraph 14 bis 19. Die Bewilligung erteilt die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons.
OW	Nein, Theoretisch wäre Bewilligung des Gesundheitsamtes nötig
SG	Ja. Suchtgesetz Art.13 (sGS 311.2). Die Bewilligungspflicht war bis zum Inkrafttreten des Suchtgesetzes auf Verordnungsebene geregelt. Bewilligungserteilung wie bisher durch das Gesundheitsdepartement.
SH	Ja. Betriebsbewilligung für Institutionen ab 5 stationären Betreuungsplätzen auf der Basis des kant. Sozialhilfegesetzes bzw. des Gesundheitsgesetzes (bei Einrichtungen, welche den Status einer Rehabilitationsklinik gemäss KVG beanspruchen)
SO	Fragebogen nicht beantwortet.
SZ	Ja. Privatkliniken sind gemäss Spitalverordnung vom 24. Juni 1993 bewilligungspflichtig. Der Regierungsrat des Kantons Schwyz erteilt die Bewilligung dazu. Stationäre sozialtherapeutische Einrichtungen sind gemäss Gesetz über die Sozialhilfe vom 18. Mai 1983 bewilligungspflichtig.
TG	Nein, es gilt Sozialhilfegesetz §6b
TI	Nein. Es ist möglich, dass in der Zukunft diese Institutionen unter dem Art. 80 LSan (Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario) fallen werden. [NdR. Bewilligungspflicht]
UR	Nein, es gelten die Weisungen für den Betrieb eines Privatspitals oder einer anderen Krankenpflegeeinrichtung
VD	Oui, Comme toutes les institutions résidentielles.
VS	Oui, réf. LIH et planification OFAS
ZG	Ja, es gilt Sozialhilfegesetz §40 betr. Heimaufsicht. Bewilligung erteilt die Direktion des Innern.
ZH	Nein

### Frage/Question 3 (aktualisiert/actualisée 1999)

1996: Wer leistet in Ihrem Kanton Kostengutsprache für Entzug, Rehabilitation, kantonal und ausserkantonale und für Nebenkosten in der Drogentherapie? (Krankenkasse, Gemeinde, Kanton, Eltern / Angehörige, Andere)

**1999: Wurde in ihrem Kanton (seit der letzten Umfrage Sept./Dez. 96) eine neue Regelung betr. Kostengutsprachen eingeführt oder eine bestehende geändert?**

**Ist die Einführung einer neuen Regelung geplant? Wenn ja, welche?**

1996: Qui accorde dans votre canton les garanties financières pour le sevrage, la réinsertion, dans et hors canton ?  
(Caisse-Maladie, Commune, Canton, Parents / Proches, Autres?)

**1999: Est-ce qu'il y a eu un changement concernant l'accord des garanties financières pour le sevrage, la réinsertion, dans et hors canton, depuis l'enquête 96?**

**Si oui, lequel?**

	<b>Entzug im Kanton</b> <i>Sevrage ds. le canton</i>	<b>Entzug ausserkant.</b> <i>Sevrage hors-canton</i>	<b>Rehabilitation Kanton</b> <i>Réinsertion ds. le canton</i>	<b>Reha ausserkant.</b> <i>Réinsertion hors canton</i>	<b>Nebenkosten</b> <i>Frais annexes</i>
<b>AG</b> (96)	Krankenkasse / Kanton (für jeden krankenversicherten Aargauer ist Entzug in einer der beiden speziellen Einrichtungen gratis. Tagespauschale zahlt Krankenkasse & Kanton)	Werden nur bewilligt und von Krankenkasse übernommen, wenn innerhalb der beiden kantonalen Einrichtungen Wartezeiten bestehen, die als nicht zumutbar angesehen werden müssen	Gemeinde / Kanton bei Ausländern / Eltern	Gemeinde / Kanton bei Ausländern / Eltern	Eltern / Gemeinde / Kanton bei Ausländern
<b>AI</b> (96)	Krankenkasse / Kanton	Krankenkasse / Kanton	Kanton	Kanton	Eltern / Kanton
<b>AR</b> (96)	Krankenkasse (Gemeinde oder Klient höchstens Nebenkosten)	Krankenkasse (Gemeindefürsorgeämter weigern sich meist ausserkantonale Tarife zu bezahlen)	Gemeinde / Kanton falls Einweisung über Justiz 50% / Eltern	Gemeinde / Kanton (wie Reha kantonal) / Eltern	Eltern / Gemeinde / Kanton (wie kantonal)
<b>BE</b> (96)	Gemeinde / Krankenkasse (nicht für alle Entzugseinrichtungen)	Gemeinde / Krankenkasse / Kanton gem. KV6	Gemeinde	Gemeinde / Kanton (Bewilligung für Aufnahme in Lastenverteilung des Fürsorgewesens)	Eltern / Gemeinde
<b>'99</b>	Leichte Praxisänderung seit 1996, indem den Versorgern und Fachberatungsstellen empfohlen wurde, primär bernische Institutionen zu berücksichtigen. Für ausserkantonale Therapien ist weiterhin ein begründetes Gesuch um Zulassung zur kant. Lastenverteilung notwendig.				
<b>BL</b> (96)	Krankenkasse und Kanton (Spitalvertrag mit Entzugsstation)	Fürsorgebehörde der Wohnsitzgemeinde			
<b>'99</b>	Neu gegenüber 1996: Verordnung zum Fürsorgegesetz. Alle Gesuche gehen an den Kanton. Kostengutsprache 100% durch Kanton mit Rückbelastung an die Gemeinden 25%, im Sinne der allg. Fürsorgekosten				
<b>BS</b> (96)	Krankenkasse / Kanton (Subvention und Fürsorgeamt)	Krankenkasse / Kanton	Kanton Fürsorgeamt (IV)	Kanton Fürsorgeamt (IV)	Eltern / Kanton Fürsorg.
<b>FR</b> (96)	Caisse-maladie	Caisse-maladie	Canton	Canton	Parents (subsidiarément aide sociale)
<b>GE</b> (96)	Caisse-maladie	Caisse-maladie (peu pratique)	Canton par Hospice général (Assistance publique cantonale)	Canton par Hospice général	Canton Hospice général
<b>'99</b>	L'Hospice générale, qui finance les séjours pour tout le canton de Genève, reconnaît - ou non - les institutions en se basant sur les critères élaborés par CDCT/KKBS				

<b>GL</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse / Gemeinde	Krankenkasse / Ge- meinde	Krankenkasse / Gemeinde / Massnahme	Krankenkasse / Gemein- de / Massnahme	Eltern / Gemeinde
<b>GR</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse / Gemeinde (subs.)	Krankenkasse (je nach Versicherung) / Gemeinde (subs.)	Gemeinde (subs.) / Eltern	Gemeinde (subs.) / El- tern	Eltern / Gemeinde je nach Absprache
<b>JU</b> ( <sup>96</sup> )	Caisse-maladie	Caisse-maladie	Pas d'Institutions dans le canton	Canton / Aide sociale	Parents / Commune
<b>LU</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse	Krankenkasse / Kan- tonsarzt	Gemeinde / El- tern	Gemeinde / Eltern	Eltern / Gemeinde
<b>NE</b> ( <sup>96</sup> )	Caisse-maladie	Caisse-maladie	Caisse-maladie / Canton (La loi sur l'assistance prévoit que c'est la commune, mais pour la suite, il y a péré- quation)	Caisse-maladie / Canton	Commune / Canton
<b>NW</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse	Krankenkasse / Ge- meinde	-	Gemeinde	Eltern / Gemeinde
<b>'99</b>	Gemäss SHG Art. 56 Absatz 5 erteilt neu die Gesundheitsdirektion die Kostengutsprache. Die Beratungsstelle für Suchtfragen ist Bestandteil der Gesundheits- und Sozialdirektion.				
<b>OW</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse	Krankenkasse / Kan- ton; nur Vertrags- kliniken berücksich- tigt	Gemeinde	Gemeinde	Eltern (Autonomie der Gemeinde) / Gemeinde
<b>SG</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse	Krankenkasse / Kan- tonsarzt	Gemeinde	Gemeinde	Eltern / Gemeinde
<b>SH</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse	Krankenkasse / Ge- meinde / Kantonarzt (wenn medizinisch bedingt)	Gemeinde	Gemeinde / Kantonarzt. (wenn med. bed.)	Eltern / Gemeinde
<b>'99</b>	Kostengutsprache des Kantonsarztes nach den für Spitäler geltenden Regeln für Therapien in ausserkantonalen Institutionen, die als Rehabilitationskliniken im Sinne des KVG gelten nach den für die Sozialhilfe üblichen Kriterien in anderen Fällen (wie bisher)				
<b>SO</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse / Gemeinde (je nach Institution)	Krankenkasse / Ge- meinde (je nach In- stitution)	Kanton / Ge- meinde (nach Sozialhilfegesetz 35% der Kosten)	Kanton / Gemeinde (nach Sozialhilfegesetz 35% der Kosten)	Kanton / Gemeinde (nach Sozialhilfege- setz)
<b>SZ</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse / Be- zürke	Krankenkasse / Kan- ton	Gemeinde	Gemeinde	Eltern / Gemeinde subs.
<b>TG</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse	nicht vorhanden	Gemeinde / Kan- ton / Kranken- kasse	Gemeinde / Kanton	Eltern / Gemeinde
<b>TI</b> ( <sup>96</sup> )	Krankenkasse	Krankenkasse	Kanton	Kanton	Gemeinde

UR (96)	Krankenkasse	Krankenkasse / Kanton	Gemeinde	Gemeinde	Eltern / Gemeinde
VD (96)	Caisse-maladie / Etat (Santé publique),	Caisse-maladie	Canton, via le DPSA	Canton, via le DPSA	Canton
Le tiers des frais consentis au titre de la LH ou de la LPAS payé par le SPAS est refacturé aux communes					
VS (96)	Caisse-maladie	Caisse-maladie	Canton (Office d. handicapés)	Canton (Office d. handicapés)	Parents subs. assist.
ZG (96)	Krankenkasse / Sanitätsdirektion	Krankenkasse / Sanitätsdirektion	Gemeinde	Gemeinde	Gemeinde
'99	Sanitätsdirektion durch Gesundheitsdirektion ersetzen.				
ZH (96)	Krankenkasse / Gemeinde subsidiär	Krankenkasse / Gemeinde subsidiär	Gemeinde	Gemeinde	Eltern subsidiär. / Gemeinde

### Frage/Question 3.a (neu/nouvelle 1999)

Wer leistet in Ihrem Kanton Kostengutsprache für Entzug, Rehabilitation, kantonal und ausserkantonale und für Nebenkosten in der stationären Alkoholtherapie? Auf welcher gesetzlichen Grundlage?

*Qui accorde dans votre canton les garanties financières pour le sevrage, la réinsertion, dans et hors canton dans le domaine de l'alcool?*

Resultate/Résultats 1999	
AG	Stationäre Rehabilitation: Gemäss geltendem Sozialhilfegesetz: Betroffene, Gemeinden, bei Ausländern, Verwandte. Drogenentzug: Für AargauerInnen in den beiden Entzugsstationen kostenlos (Krankenkassen teilen die Kosten gemäss einer speziellen Vereinbarung auf).
AI	Gesundheitsdepartement. Fürsorgegesetz / allgemeine Klausel, dh. Keine spezielle gesetzliche Grundlage
AR	Krankenkassen und Selbstzahler oder Gemeindefürsorge (siehe 1a)
BE	Entzug kantonal: KK / Entzug ausserkantonale: KK, Gemeinde Rehab. kantonal: KK, Gemeinde für Therapieaufwendungen und Nebenkosten Rehab. ausserkantonale: KK, Kant. Fürsorgeamt für Therapieaufwendungen; Gemeinde für NK Gesetzl. Grundlagen: FüG vom 3.12.1961 / Verordnung vom 13.3.74 über die Bekämpfung des Alkoholismus / Kreisschreiben Fü 79 vom 14.2.1984 (Gutsprachen für Aufenthalte in Einrichtungen zur Bekämpfung des Alkoholismus und des Drogenmissbrauchs)
BL	Entzug kantonal: Vertrag mit Cikade, Kostengutsprache nicht notwendig, zusätzliche Plätze im Hasenbühl, als Spital ist hier ebenfalls keine Kostengutsprache notwendig / Entzug ausserkantonale: Der Kantonsarzt gemäss KVG und nur in Notfällen / Reha: Verfügung durch Kantonsarzt, keine Unterscheidung IK und AK NK bei Alk.: Die Gemeinden in Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen
BS	Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Fragebogen nicht beantwortet.
GE	Sevrage: caisses maladie (Petit-Beaulieu) / Réinsertions: Hospice général (Maison de l'Ancre)

GL	Sozialbehörde der Wohnortsgemeinde SHG Art. 40
GR	Krankenkassen und Gemeinden (Unterstützungsgesetzgebung)
JU	Sevrages "alcool" effectués dans les établissements hospitaliers et pris en charge par les caisses-maladie
LU	Krankenkassen
NE	Le service de l'action sociale
NW	gemäss KVG, Nebenkosten werden durch die unterstützende Gemeinde übernommen.(SHG Art. 36)
OW	Kantonsarzt, KVG und Gesundheitsgesetz
SG	Entzug kantonal: Krankenkasse / Entzug ausserkantonale: Krankenkasse/Kantonsarzt Reha Kanton: Krankenkasse, Gemeinde / Reha ausserkantonale: Krankenkasse, Gemeinde Nebenkosten: Gemeinde, Eltern (Verwandte) subsidiär
SH	Kostengutsprache des Kantonsarztes nach den für Spitäler geltenden Regeln für Therapien in ausserkantonalen Institutionen, die als Rehabilitationskliniken im Sinne des KVG gelten nach den für die Sozialhilfe üblichen Kriterien in anderen Fällen (wie bisher) seit 1996
SO	Fragebogen nicht beantwortet.
SZ	Das Amt für Gesundheit und Soziales stellt die Kostengutsprache aufgrund der Begutachtung des Kantonsarztes aus. Die gesetzlichen Grundlagen dafür sind in der Verordnung über die Kostenübernahme bei ausserkantona-ler stationärer Spitalbehandlung zu finden (Beilage).
TG	Gemeinden, Kanton (§21a SHG)
TI	Keine Kostengutsprache. Es wird der STCA (Servizio ticinese di cura per l'alcolismo) finanziert (Defizitdeckung). Der STCA ist zuständig für den ambulanten Teil und für die Rehabilitation.
UR	Gemeinden und Kanton (Gesundheitsdirektion)
VD	Sevrage de type médical : caisses-maladie. Le canton (Service des assurances sociales et de l'hébergement) dans les cas exceptionnels de personnes non assurées. Réinsertion : le canton - Service de prévoyance et d'aide sociales au titre de la LH ou de la LPAS (loi sur le prévoyance et l'aide sociales / 1977).
VS	Sevrage du ressort des Caisses-maladie / Réinsertion Canton DSSE (Dép. de la Santé, des Affaires sociales et de l'Energie) Réf. LIH (déficit) et LIAS (prix de pension)
ZG	KVG 41.3, kantonsarzt erteilt KG für ausserkantonale Aufenthalte
ZH	Krankenkasse primär, kommunale Fürsorgebehörden subsidiär

#### Frage/ Question 4 (aktualisiert/ actualisée 1999)

1996: Gilt in ihrem Kanton eine Taggeldplafonierung und/oder eine max. Dauer der Kostengutsprache resp. der Therapiedauer festgelegt?

**1999: Wurde in ihrem Kanton (seit der letzten Umfrage Sept./Dez. 96) eine Taggeldplafonierung und/oder eine max. Dauer der Kostengutsprache resp. der Therapiedauer festgelegt oder eine bestehende geändert? Ist die Einführung einer Beschränkung geplant? Wenn ja, wie/welche?**

1996: Votre canton a-t-il établi des limites maximales des forfaits journaliers et/ou a-t-il décidé d'une durée maximale de la garantie financière?

1999: Depuis l'enquête 96 votre canton a-t-il établi des limites maximales des forfaits journaliers et / ou a-t-il décidé d'une durée maximale de la garantie financière? Si oui, lesquelles?

	Bereich Domaine	Betrag Montant	Dauer Durée
AG ('96)	Entzug	550.--	21 Tage
AI ('99)	Nein. Angebote werden hinsichtlich Leistung und Finanzen geprüft. Kostengutsprache wird im Einzelfall unter die Lupe genommen.		
AR ('99)	Nein, ist Sache der Gemeindefürsorge bzw. Krankenkassen. Von den Fürsorgeämtern wird immer mehr darauf gedrängt, dass die günstigen kantonalen Angebote berücksichtigt werden		
BE ('96)	Reha stationäre BE für „subv.“ WG's Reha stationäre ausserkantonale in der Regel Entzug ausserkantonale	195.-- bis 200.--	2 Jahre  1 Monat
BE ('99)	Taggeldplafonierung ausserkantonale	220.--	
BL ('99)	"Jain"! Nach Einführung der neuen Verordnung arbeiten die Fachstellen kostenbewusster. Nicht alles Wünschbare wird angestrebt.		In der Regel: 1 Jahr (Verlängerung möglich)
BS ('96)	Entzug private Institution	650.-- / Tag	
FR ('96)	Réinsertion	Pas de limite au niveau du prix	2-3 ans au maximum
GE ('99)	Non		
GL ('99)	Nein		
GR ('99)	Nein		
JU ('99)	Non. Pas de limites fixées. Pour la participation des patients, voir arrêtée annexé.		
LU ('99)	Max Tagesansatz stationäre Therapie (keine weiteren Nebenkosten verrechenbar)	220.--	Dauer max 2 Jahre (inkl Nachbetreuung)
NE ('96)	Thérapie résidentielle / Service de l'assistance	Fr. 150.-- - 160.-- par jour	durée illimitée
NW ('99)	Nein		
OW ('99)	Nein		
SG ('99)	Justiz- und Polizeidepartement, allenfalls weitere Regelungen durch Gemeinden.	Fr. 250.-- (Massnahmen)	
SH ('99)	Ausserkantonale (wenn medizinisch bedingt)		30 Tage, Verlängerung auf Antrag
SO ('96)	Sozialbereich Justiz	220.-- noch offen	~18 Monate
SZ ('99)	Kostengutsprache für Drogenrehabilitation		3 Monate (Erweiterung auf Gesuch)
TG ('96)	Sozialhilfe (Fürsorge)	200.--	
TI ('99)	Neues Gesetz genehmigt im Grossrat am 10.3.99. Es wird ein Reglement folgen (1.1.2000?). Änderungen sind nicht voraussehbar.		

UR (96)	Nein		
VD (96)	Réinsertion et frais annexes: pas de limite	Prix doit être approuvé après négociations au budget et comptes	Une durée maximale est établie, mais la garantie peut être prolongée.
VS ('99)	Pas de limites, mais contrats de prestation en discussion (Budget global)		
ZG ('99)	Nein		
ZH (96)	Justizdirektion, Bereich je nach Gemeinde verschieden für den Fürsorgebereich	250.-- (Massnahmen)	

#### Frage/Question 4.a (neu/nouvelle 1999)

Besteht in Ihrem Kanton eine Taggeldplafonierung und/oder eine max. Dauer der Kostengutsprache resp. der Therapiedauer in der stationären Alkoholtherapie?

*Votre canton a-t-il établi des limites maximales des forfaits journaliers et / ou a-t-il décidé d'une durée maximale de la garantie financière dans le domaine de thérapie d'alcool? Si oui, lesquelles?*

Resultate/Résultats 1999	
AG	Nein
AI	Nein
AR	Nein, ist Sache der einzelnen Gemeinden, Krankenkassen.
BE	Ja. Ausserkantonale: Fr. 220.--; Dauer: max. 12 Mte (wird kaum beansprucht).
BL	Nein. Nahezu alle Therapien laufen über KVG und nach dem Motto so lange wie fachlich notwendig
BS	Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Fragebogen nicht beantwortet.
GE	Oui. Selon contrat de prise en charge par l'Hospice général
GL	Nein
GR	Nein
JU	Non
LU	Nein
NE	Non
NW	Nein
OW	Nein
SG	Ja. Justiz- und Polizeidepartement (Fr. 250.--), allenfalls weitere Regelungen durch Gemeinden.
SH	Nein
SO	Fragebogen nicht beantwortet.
SZ	Kostengutsprache für einen Monat, Verlängerung auf Gesuch hin.
TG	Nein
TI	Nein. Der STCA muss die neuen Fälle anmelden. Keine Kostengutsprache, sondern Defizitdeckung.

UR	Nein
VD	Non. Le prix doit être approuvé après négociation au budget et comptes, une durée maximale est établie mais la garantie peut être prolongée.
VS	Non, mais contrats de prestation en discussion (Budget global).
ZG	Nein
ZH	Nein

### Frage/Question 5 (neu/nouvelle 1999)

1996: Leistet Ihr Kanton klientInnen-unabhängige finanzielle Beiträge an stationäre Einrichtungen? Falls ja, auf welcher (Rechts-) Grundlage? in Kraft seit...?

**1999: Wurde in ihrem Kanton (seit der letzten Umfrage Sept./Dez. 96) die Finanzierungspraxis für die Ausrichtung KlientInnen-unabhängiger finanzieller Beiträge geändert? Wenn ja, wie?**

*1996: Est-ce que dans votre canton une participation financière personnelle est demandée aux client(e)s d'une institution résidentielle ? Si oui, sur quelle base (légale)? En vigueur depuis quand?*

***1999: Est-ce qu'il y a eu un changement concernant les financements des institutions résidentielles non liés aux patients depuis l'enquête 96? Si oui, lesquels?***

	Resultate/Résultats 1999	In Kraft seit... En vigueur depuis...
AG	Ja. Gemäss kant. Sozialhilfegesetz und Verordnung über die Drogenhilfe. Finanzielle Beiträge des Kantons werden im Sinne von Starthilfen gewährt (keine Änderung seit 1996)	April 83 / Mai 94
AI	Ja. Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg (keine Änderung seit 1996)	
AR	Nein (keine Änderung seit 1996)	
BE	Ja, auf Basis Fürsorgegesetz. Änderung seit '96: Keine Defizitgarantien mehr für neue Einrichtungen.	
BL	Nein (keine Änderung seit 1996)	
BS	Nein. Für 1999 Fragebogen nicht beantwortet.	
FR	Oui. Arrêté du Conseil d'Etat du 21.12.1993. Für 1999 Fragebogen nicht beantwortet.	21.12.1993.
GE	Non (pas de changement depuis 1996)	
GL	Nein (keine Änderung seit 1996)	
GR	Ja. Betriebs-, Bau- und Mietzinsbeiträge gemäss kantonalem Suchthilfegesetz (keine Änderung seit 1996)	
JU	Oui. Participation des caisses-maladie aux placements institutionnels dans le canton avec Fr. 24.- par jour (pas de changement depuis 1996)	
LU	Nein, Ausnahmen sind möglich mit separatem Regierungsratsbeschluss (keine Änderung seit 1996)	
NE	Non (pas de changement depuis 1996)	
NW	Ja. gemäss SHG Art. 19 bis 22. Änderung seit '96: Neu werden Leistungsverträge abgeschlossen.	
OW	Ja. Gemäss Sozialhilfegesetz / aktuell leistet der Kanton keine Beiträge; auf der Grundlage des Sozialhilfegesetz möglich (keine Änderung seit 1996)	



SG	Ja. Gemäss Suchtgesetz Art.12 (sGS 311.2). Die Ausrichtung von Betriebsbeiträgen ist mit Leistungsvereinbarungen zu verbinden (keine Änderung seit 1996)	
SH	Ja. Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg und Psychiatriezentrum Schaffhausen. Daneben leistet Kanton aufgrund der Gesundheitsgesetzgebung jährliche Staatsbeiträge an das Psychiatriezentrum Schaffhausen Klinik Breitenau (keine Änderung seit 1996)	6.3.1983
SO	Nein. Für 1999 Fragebogen nicht beantwortet.	
SZ	Ja. Auf Basis Sozialhilfegesetz, zurzeit werden keine Beiträge bezahlt (keine Änderung seit 1996)	18.5.1983
TG	Ja. Institution „Lärchenheim“ Lutzenberg auf Basis Sozialhilfegesetz (keine Änderung seit 1996)	
TI	Ja. Neues Gesetz. Änderung seit '96: Der Beitrag zu den Investitionskosten bleibt bestehen, der KlientInnen-unabhängige Beitrag zu den Betriebskosten fällt aus.	10.3.99
UR	Nein, Ausnahmen sind möglich mit separater Kreditvorlage (z.B. Starthilfebeitrag an Therapiezentrum und Bildungswerkstatt Lehn) (keine Änderung seit 1996)	
VD	Oui, conformément à l'art. 3 LPAS ou art. 19 LH. Pas de changement de pratique mais augmentation de l'enveloppe consacrée aux drogues illégales.	
VS	Oui. Loi sur l'intégration des personnes handicapées (pas de changement depuis 1996)	1.1.1993
ZG	Ja. Einführungsgesetz und Regierungsratsbeschluss (keine Änderung seit 1996)	
ZH	Ja. Auf Basis Heimgesetz, Sozialhilfegesetz, Gesundheitsgesetz (keine Änderung seit 1996)	1973, 82, 91

### Frage/ Question 5.a (neu/nouvelle)

Wurden 1997/98/99 spezielle Finanzhilfen an Institutionen in finanzielle Schwierigkeiten geleistet (z.B. in Zusammenhang mit Änderungen in der Beitragspraxis des BSV)? Wenn ja, welche und an wen und in welcher Höhe?

*Est-ce que votre canton a versé des financements spéciaux aux institutions résidentielles dans une situation problématique particulière? Si oui, lesquels, combien et pour qui?*

	Resultate/Résultats 1999
AG	Nein
AI	Nein
AR	Nein
BE	Ja. 195'000.-- 1998 Bürgschaft an Übergangwohnheim Sprungbrett, Mittelhäusern / 600'000.-- 1998 Bürgschaft an Verein Rüdli, Wimmis / 195'000.-- 1998 Darlehen an life impuls & integration, Lenk i. S.
BL	Nein
BS	Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Fragebogen nicht beantwortet.
GE	Non
GL	Nein
GR	Nein

JU	Non
LU	Ja. Einmaliger Beitrag von Fr. 30'000.- aus Alkoholzehntel '98 an „Drogentherapie Sturmhütte“ (6247 Schötz) in Zusammenhang mit der Verlängerung der Betriebsbewilligung/Konzeptänderung.
NE	Non
NW	Nein
OW	Nein
SG	Nein
SH	Nein
SO	Fragebogen nicht beantwortet.
SZ	Nein
TG	Nein
TI	Nein
UR	Nein
VD	Oui. Pour le Plan 33 de la Fondation les Oliviers, Fr. 300'000.-- alloués par prélèvement sur le fonds de réserve de la Dîme de l'alcool.
VS	Oui, REHA-Zentrum Gampel (LVT) - env. Fr. 200'000.-/an couverture déficit.
ZG	Nein. Defizitbeitrag des Kantons vermutlich für 1999 an TG Sennhütte.
ZH	Nein

### Frage/Question 6 (neu/nouvelle)

Leistet Ihr Kanton KlientInnen-unabhängige finanzielle Beiträge an stationäre Einrichtungen im Alkoholbereich? Falls ja, welche und auf welcher (Rechts-)Grundlage?

*Est-ce que votre canton donne des financements non liés aux patients à des institutions résidentielles de domaine d'alcool? Si oui, sur quelle base (légale)?*

	Resultate/Résultats 1999
AG	Ja. Defizitgarantien an kantonale Entzugsstation DES, TWG Kaisten und Suchtklinik Hasel gemäss Spitalgesetz
AI	Nein
AR	Nein
BE	Ja. Defizitdeckungen gem. FÜG an: Klinik Südhang, Kirchlindach / Wohnheim Monbijou, Bern / Wysshölzli, Herzogenbuchsee / L'Envol, Tramelan / Eden, Hilterfingen
BL	Nein. Bis 1997 wurden Defizitbeiträge über den Alkoholzehntel entrichtet. Ab 1998 nahezu 100% KVG
BS	Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Fragebogen nicht beantwortet.
GE	Couverture du déficit de la Maison d'Ancre (~ 1 Mio Fr. du budget de l'Hospice général
GL	Nein
GR	Nein
JU	Oui. Prise en charge du déficit de l'ordre de Fr. 150'000.-- à Fr. 200'000.-- par an (1994 - 96). Chiffres non connus pour 1997 et 1998 (décisions OFAS en cours)
LU	Ja. Jährlicher Betriebsbeitrag aus Staatsrechnung und Alkoholzehntel (ca 80'000.-/Jahr)

NE	Oui. Loi sur les subventions.
NW	Nein
OW	Nein
SG	Ja. Suchtgesetz Art.12 (sGS 311.2). Betriebsbeiträge im Rahmen von Leistungsvereinbarungen.
SH	Ja. Forel Klinik (Grundlage Verband Ostschweizerischer Krankenanstalten), Hasel Gontenschwil, Wyshölzli Herzogenbuchsee, Hirschen Turbenthal (keine Rechtsgrundlage)
SO	Fragebogen nicht beantwortet.
SZ	Keine Antwort zu dieser Frage.
TG	Nein. Ausser Beiträge aus Alkoholzehntel auf Antrag (SR 101 Art.32bis).
TI	Ja. Art. 7 LISPI (Legge sull'integrazione sociale e professionale degli invalidi).
UR	Nein
VD	Oui. LSP article 51 et Convention passée entre l'Etat et la Fondation Estérelle-Arcadie. Plan 33 : règlement du 10.10.1990 concernant la Commission cantonale de la Dîme de l'alcool.
VS	Oui, REHA-Zentrum Gampel; Réf. LIH et Villa Flora, Muraz/Sierre
ZG	Nein
ZH	Ja. Betriebskostenanteile bzw. ungedeckte Arztkosten aus dem Fonds zur Bekämpfung des Alkoholismus.

### Frage/ Question 7 (aktualisiert/actualisée)

1996: Wie ist in Ihrem System der „Lastenausgleich“ zwischen den verschiedenen Kostenträgern geregelt?

**1999: Wurde in ihrem Kanton (seit der letzten Umfrage Sept./Dez. 96) eine neue Regelung betr. intrakantonalen Lastenausgleich (zwischen den Kostenträgern innerhalb des Kantons) eingeführt oder eine bestehende geändert? Ist eine Änderung geplant? Wenn ja, welche?**

1996: Comment est réglé, dans votre système, la péréquation des charges entre les différents payeurs ?

**1999: Est-ce qu'il y a eu un changement dans votre canton concernant la péréquation intracantonale des charges entre les différents payeurs depuis l'enquête 96? Si oui, les quels?**

Resultate/Résultats 1999	
AG	Kein Lastenausgleich. Das Sozialhilfegesetz befindet sich in Revision; es werden Pool-Modelle diskutiert. (Keine Änderung seit '96)
AI	Kein Lastenausgleich. Fürsorge ist kantonale Zuständigkeit, keine Gemeinden involviert (Keine Änderung seit '96)
AR	Kein Lastenausgleich (Keine Änderung seit '96)
BE	Lastenverteilung: 51% Kanton, 49% Gemeinden. Wohngemeinde finanziert Taggelder vor. Änderungen geplant in Zusammenhang mit Ergebnissen der FiSu.
BL	Lastenverteilung: 100% Kanton - 25% Rückbelastung an die Gemeinden, im Sinne der Kostentragung der allgemeinen Fürsorgekosten. Alle medizinischen Leistungen zu Lasten der Gemeinden (Neu gegenüber '96)
BS	Kein Lastenausgleich. Für '99 Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Péréquation: L'Etat garantit le paiement de la différence entre le prix de la journée de l'établissement et la contribution de Fr. 30.-- aux frais à charge de la personne placée et répartit chaque trimestre aux communes la moitié de la charge en fonction de la population et de la classification des communes. Für '99 Fragebogen nicht beantwortet.

<b>GE</b>	Pas de péréquation (pas de changement depuis 1996)
<b>GL</b>	Kein Lastenausgleich (Keine Änderung seit '96)
<b>GR</b>	Lastenverteilung: Gemeinde 33.5 % / Kanton 26.6 % / Rest Lastenausgleich im Clearingverfahren (Keine Änderung seit '96)
<b>JU</b>	Péréquation: Répartition des charges entre canton et communes (pas de changement depuis 1996)
<b>LU</b>	Kein Lastenausgleich (Keine Änderung seit '96)
<b>NE</b>	Péréquation: basée sur la capacité financière des communes et leur population selon loi sur les subventions (pas de changement depuis 1996)
<b>NW</b>	Kein Lastenausgleich ausser im Rahmen des Suchtpools gemäss SHG Art. 57 (Keine Änderung seit '96)
<b>OW</b>	Kein Lastenausgleich (Keine Änderung seit '96)
<b>SG</b>	Kein Lastenausgleich (Keine Änderung seit '96)
<b>SH</b>	Lastenverteilung „Poolregelung“: Gemeinden haben vorab einen Selbstbehalt zu tragen. Alle weiteren Ausgaben werden vom Kanton und der Gesamtheit der Gemeinden im Rahmen eines Lastenverteilungsverfahrens gemeinsam getragen. Art. 37ff des Sozialhilfegesetzes (Keine Änderung seit '96)
<b>SO</b>	Lastenverteilung: Der Kanton beteiligt sich zu 35% an den konkreten Platzierungskosten. Für '99 Fragebogen nicht beantwortet.
<b>SZ</b>	Kein Lastenausgleich (Keine Änderung seit '96)
<b>TG</b>	Lastenverteilung: Betroffene oder Familie zahlt zumutbaren Betrag, Gemeinde 130.--, Rest bis 200.-- übernimmt Kanton (Keine Änderung seit '96)
<b>TI</b>	Kein Lastenausgleich (Keine Änderung seit '96)
<b>UR</b>	Lastenverteilung: Kanton leistet Gemeinden Sonderbeiträge, wenn überdurchschnittlich belastet. Entscheid bei Regierungsrat gem. SHG Art. 37 Abs. 3 (Neu gegenüber '96)
<b>VD</b>	Péréquation: La contribution des communes est fixée d'après les dépenses de l'exercice précédent par tête d'habitant et selon la capacité financière déterminée selon la loi sur les communes d'après un coefficient de pondération (pas de changement depuis 1996)
<b>VS</b>	Péréquation: Pour Institutions du canton Fr. 50.- par client / subvention cantonale: 80% du déficit. Pour Placement hors canton: Fr. 50.- p. client / solde: canton. Dans les deux cas, un tiers est refacturé aux communes au prorata de leur population (pas de changement depuis 1996)
<b>ZG</b>	Lastenverteilung: Gemeinde Einführungsgesetz § 7/8 Abs. 2; Kanton und Gemeinden sind zusammen zuständig. Staatliche Beiträge werden grundsätzlich je zur Hälfte vom Kanton und von den Gemeinden nach Massgabe der Bevölkerungszahl getragen (Keine Änderung seit '96)
<b>ZH</b>	Lastenverteilung: Staatsbeiträge an Fürsorgeausgaben je nach Finanzkraft. Kanton übernimmt Einzelfallkosten im Fürsorgebereich bei Personen ohne Unterstützungswohnsitz und für noch nicht 10 Jahre im Kanton lebende ausländische Staatsangehörige. (Keine Änderung seit '96, eine Änderung des fürsorgerechtlichen Finanzausgleichs ist geplant, erfordert jedoch die Revision des Sozialhilfegesetzes)

**Frage/ Question 7.a (neu/nouvelle)**

Hat Ihr Kanton Abkommen mit anderen Kantonen für einen interkantonalen Lastenausgleich im Bereich stationäre Drogentherapie? Ist die Einführung eines solchen Abkommens geplant?

*Est-ce qu'il existe un accord entre votre canton et d'autres cantons concernant la péréquation intercantonale des charges entre les différents payeurs depuis l'enquête 96? Si oui, lequel?*

	Resultate/Résultats 1999
AG	Nein
AI	Nein
AR	Nein
BE	Nein. Hängt von den Ergebnissen des neuen Modells "FiSu" ab
BL	Nein. Wenn BSV und BAG keine gute und konkrete Lösung finden um ein mögliches Institutionensterben zu verhindern, wird sich in der NW-CH möglicherweise ein Therapiepool mit eigenem Finanzierungsmodell bilden. BS, BL, AG, SO und evtl. JU.
BS	Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Fragebogen nicht beantwortet.
GE	Non
GL	Nein
GR	Nein
JU	Oui, Convention intercantonale
LU	Nein
NE	Non
NW	Nein
OW	Nein
SG	Nein
SH	Nein
SO	Fragebogen nicht beantwortet.
SZ	Nein
TG	Nein
TI	Nein
UR	Nein
VD	Non. C'est toujours la Convention intercantonale relative aux institutions qui est en vigueur CII.
VS	Oui, Convention intercantonale CII (en vigueur avant 1996).
ZG	Nein
ZH	Nein

**Frage/ Question 7.b (neu/nouvelle)**

Gibt es in ihrem Kanton Regelungen/Abkommen betr. intrakantonalen und/oder interkantonalen Lastenausgleich im Bereich der stationären Alkoholtherapie? Wenn ja, welche?

*Est-ce qu'il existe dans le domaine d'alcool un accord entre votre canton et des autres cantons concernant la péréquation intra- et/ou intercantonale des charges entre les différents payeurs depuis l'enquête 96? Si oui, lequel?*

Resultate/Résultats 1999	
AG	Nein
AI	Nein
AR	Nein
BE	Nein
BL	Nein. Alle Heilungskosten über KVG. Allg. Fürsorgekosten (Sackgeld, Kleider, med. Kosten etc.) zu Lasten Gemeinden. Das ist die aktuelle Praxis seit 1998.
BS	Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Fragebogen nicht beantwortet.
GE	En principe, il est prévu de doubler le prix journalier. La situation ne s'est pas présentée.
GL	Nein
GR	Nein
JU	Non
LU	Nein
NE	Non
NW	Nein
OW	Nein
SG	Nein
SH	Nein
SO	Fragebogen nicht beantwortet.
SZ	Nein
TG	Nein
TI	Nein
UR	Nein
VD	Non. Pas de changement intracantonale, c'est toujours la facture sociale, soit 1/3 des frais d'hébergement et d'ateliers au titre de la LH ou de la LPAS refacturés aux communes. Intercantonale: Convention intercantonale CII.
VS	Oui, Convention intercantonale CII (en vigueur avant 1996).
ZG	Nein
ZH	Nein

#### Frage/Question 8 (aktualisiert/actualisée)

Welche Problembereiche verursachen in Ihrem Kanton betr. die stationäre Drogentherapie heute besondere Schwierigkeiten?

*Quels problèmes dans le domaine de la thérapie résidentielle (drogues illégales) provoquent le plus de difficultés aujourd'hui?*

Resultate/Résultats 1999	
<b>AG</b>	Verunsicherung, resp. Skepsis betreffen eines neuen BSV-Finanzierungsmodells / Verwandtenunterstützung / Einholung von Kostengutsprachen generell / Gemeinden wollen vermehrt nur noch in der Suchtklinik Hasel platzieren, da die Krankenkassen einen Grossteil der anfallenden Kosten übernehmen.
<b>AI</b>	Einzug der Verwandtenunterstützung. Rückzahlung
<b>AR</b>	Die Finanzierung von Therapien in nichtärztlich geführten Institutionen kommen einer Diskriminierung der Abhängigen gegenüber anderen Kranken gleich (Rückzahlungspflicht von Fürsorgeleistungen). Ausserkantonale Kliniken sind wegen den KVG -Schranken kaum zugänglich.
<b>BE</b>	Unklare Finanzierungssituation auf Ebenen Bund, Kantone, Gemeinden, KlientInnen. Uneinheitliche Taggeldberechnungen unterschiedlicher Therapiephasen, insbesondere Nachsorgephasen (von pauschal 70.-/Monat bis 200.-/Tag). Keine einheitlichen minimalen Qualitätsanforderungen.
<b>BL</b>	Zur Zeit die Klärung des Unterstützungswohnsitzes, ZGB und ZUG werden teilweise in den Gemeinden unterschiedlich interpretiert. Suchtfachleute beraten ihre „Kunden“ diesbezüglich oft ungenügend.
<b>BS</b>	Fragebogen nicht beantwortet.
<b>FR</b>	Fragebogen nicht beantwortet.
<b>GE</b>	Keine
<b>GL</b>	Keine
<b>GR</b>	Zunehmende Finanzknappheit der Gemeinden (Unterstützungsgesetzgebung).
<b>JU</b>	Subventionnement fédéral non défini pour les années à venir.
<b>LU</b>	Änderung Beitragspraxis BSV. Liquiditätsprobleme in zwei kantonal anerkannten, gut ausgelasteten und professionell betriebenen Institutionen.
<b>NE</b>	Son financement.
<b>NW</b>	Keine
<b>OW</b>	Keine
<b>SG</b>	Änderung Beitragspraxis BSV. Verwandtenunterstützung.
<b>SH</b>	Finanziell: Gemeinden haben eine "obere Schallgrenze" von Fr. 200.-/Tag. Liegen die Tagesansätze höher, lehnen sie die Platzierung ab mit der Konsequenz: Einrichtungen verlangen nur Fr. 200.-/Tag, haben dafür sehr hohe Nebenkosten. Hohe Abbruchquote, auch nach längerer Therapie.
<b>SO</b>	Fragebogen nicht beantwortet.
<b>SZ</b>	Es sind vorderhand nur ambulante Einrichtungen im Kanton Schwyz vorhanden, da das Gebiet für eine eigene Institution (ungenügende Auslastung) nicht gross genug ist. Die ambulanten Beratungsstellen sind deshalb auf ausserkantonale, spezialisierte Einrichtungen in der Drogenrehabilitation angewiesen. Die momentane Entwicklung in diesem Bereich ist besorgniserregend. Gut etablierte und spezialisierte Institutionen schliessen oder sind von einer Schliessung bedroht, weil sich der Bund von der Finanzierung zurückziehen will.
<b>TG</b>	Aussagen von Institutionen: Qualität mit Kostenbegrenzung von Fr. 200.- sei nicht gesichert. Aussage Kanton: gute Qualität mit Begrenzung durchaus möglich
<b>TI</b>	Qualität der Behandlungen. Mehrere Zentren eher "deutschschweizer Herkunft" (sehr schlecht oder gar nicht bekannt).
<b>UR</b>	Finanzierung und Qualität
<b>VD</b>	Désengagement de l'OFAS par interprétation plus restrictive de la LAI.
<b>VS</b>	Système de financement lié au retrait de l'OFAS.
<b>ZG</b>	Bei Wegfall von BSV-Beiträgen droht bei der Therapeutischen Gemeinschaft für Drogenabhängige eine Finanzierungslücke

ZH	Auf der individuellen Ebene sind es weiterhin die Lastenausgleichsverfahren, die Schulden der Betroffenen, ihre „kriminelle“ Vergangenheit und damit die volle Integration insbesondere in die Arbeitswelt. Auf der institutionellen Ebene stark schwankende Auslastungsziffern, stationäre Langzeit-Entwöhnungstherapie ist wenig gefragt, Verunsicherung bzw. existenzbedrohende Unsicherheiten in Zusammenhang mit der Veränderung der Beitragspraxis des BSV.
----	--

### Frage/Question 8.a (neu/nouvelle)

Welche Problembereiche verursachen in Ihrem Kanton betr. die stationäre Alkoholtherapie heute besondere Schwierigkeiten?

*Quels problèmes dans la domaine de la thérapie résidentielle (alcool) provoquent le plus de difficultés aujourd'hui?*

Resultate/Résultats 1999	
AG	Keine
AI	Keine
AR	Die Finanzierung von Therapien in nichtärztlich geführten Institutionen kommen einer Diskriminierung der Abhängigen gegenüber anderen Kranken gleich (Rückzahlungspflicht von Fürsorgeleistungen). Ausserkantonale Kliniken sind wegen den KVG-Schranken kaum zugänglich.
BE	Keine Angebotsplanung.
BL	Keine
BS	Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Fragebogen nicht beantwortet.
GE	Refus de certificats médicaux entraînant une réduction massive de la subvention. Un recours aux décisions de l'OFAS a été formulé.
GL	Keine
GR	Keine
JU	Subventionnement fédéral non défini pour les années à venir.
LU	Finanzierung von kant. PatientInnen in der spezialisierten Privatklinik des Kantons bedarf einer Überarbeitung.
NE	Son financement.
NW	Zeitl. beschränkte Kostengutsprache durch die Krankenkassen erhöhen zeitl. Aufwand.
OW	Keine
SG	Änderung der Beitragspraxis des BSV.
SH	Vor dem Eintritt: Schwierigkeit für den Betroffenen, so lange vom Arbeitsplatz fern zu sein; nach dem Austritt: geschützte Umgebung der Klinik fällt weg führt zu Rückfällen; evtl. zu hohe Erwartungen, dass nach der Therapie alles vorbei ist und die Probleme gelöst sind.
SO	Fragebogen nicht beantwortet.
SZ	Keine
TG	Keine
TI	Finanzierung (Änderung der IV-Praxis).



UR	Finanzierung und Qualität
VD	Désengagement de l'OFAS par interprétation plus restrictive de la LAI.
VS	Système de financement lié au retrait de l'OFAS.
ZG	Keine
ZH	Keine, mit einer Ausnahme: Auf der individuellen Ebene ist aufgrund der veränderten wirtschaftlichen Lage die vollwertige Rehabilitation Alkoholabhängiger eher schwierig.

### Frage/ Question 9 (aktualisiert/ actualisée)

Wieviele Entzugplätze, Rehabilitationsplätze (Übergangsplätze / Plätze TWG's, AWG's / Familienplatzierung) stehen in Ihrem Kanton aktuell (Stand 1.1.99) für stationäre Drogentherapie resp. stationäre Alkoholtherapie zur Verfügung?

*Nombre actuel (situation 1.1.99) de places de sevrage / de places de réinsertion dans votre canton? S'il vous plaît, différenciez entre domaine des drogues illégales et domaine d'alcool.*

Resultate/Résultats 1999				
	Entzug Drogen Sevrage drogue	Entzug Alkohol Sevrage alcool	Rehabilitation Drogen Réinsertion drogue	Rehabilitation Alkohol Réinsertion alcool
AG	18	keine spezialisierten	100	50
AI	Vertrag mit Psych. Klinik Herisau		Konkordat Lutzenberg	
AR	9 (inkl Alkohol)	9 (inkl. Drogen)	70	0
BE	36		310	
BL	10 - 12	3 - 5	62 stationär 18 - 28 in Familienplatzierungsprojekten	nur Langzeitpatienten ohne konkreten Heilungsanspruch ca. 15
BS	Fragebogen nicht beantwortet.			
FR	Fragebogen nicht beantwortet.			
GE	7 places hospitalières	10 places petit-Beaulieu	12 places CRMT et 13 places Toulourenc (AR-GOS)	20 places Maison de l'ancre
GL	Im Kantonsspital / 2	2	0	0
GR	4 - 6 ab 1.4.99 +4	Nach Bedarf (Aufnahmepflicht in zuständiger Psych. Klinik)	4 - 11	10 - 12
JU	1 place Hôpital régional Porrentruy 0 - 1 place Hôpital régional Delémont	Selon besoins	0 place	24 places

<b>LU</b>	15	keine spezialisierten Entzugsplätze/viele Entzüge in Psychiatrie und Akutspitälern	ca. 65; ab April 99 ./ 6	ca. 40
<b>NE</b>	15	5	+/- 20	+/- 15
<b>NW</b>	4	2 bis 10; je nach Kapazität	0	0
<b>OW</b>	1	0	0	0
<b>SG</b>	22 weitere, jedoch zahlenmässig nicht definierte Entzugsplätze in den Spitälern des Kantons	14 weitere, jedoch zahlenmässig nicht definierte Entzugsplätze in den Spitälern des Kantons	ca. 40	ca. 50
<b>SH</b>	8 Plätze	nicht quantifiziert (im Rahmen des Kantons-spitals bzw. des Psychiatriezentrums)	ausserhalb des Psychiatriezentrums nur Langzeitbetreuungs-plätze	ausserhalb des Psychiatriezentrums nur Langzeitbetreuungs-plätze
<b>SO</b>	Fragebogen nicht beantwortet.			
<b>SZ</b>	Keine	Keine	Keine	Keine
<b>TG</b>				
<b>TI</b>	In den Spitälern.	Mit Rehabilitation.	94	28
<b>UR</b>	1	2	Zusammenarbeit mit LU.	0
<b>VD</b>	10	15	112	145
<b>VS</b>	selon besoins	selon besoins	40	32
<b>ZG</b>	~ 10-15	~ 5-10 (nur in der psychiatrischen Klinik Oberwil möglich)	10	-
<b>ZH</b>	ca. 80		ca. 340	ca. 90 zuzüglich Plätze in nicht-spezifischen Alkohol-Kliniken; diese Angabe gilt für Entzug und Rehabilitation

### Frage/ Question 10

Frage 10 der Umfrage '96 ist in Frage 9 der aktualisierten Umfrage '99 enthalten.  
*Questions 10 de l'enquête '96 est contenue dans la question 9 de l'enquête actualisée.*

**Frage/Question 11 (aktualisiert/actualisée)**

Wieviele Drogenberatungsstellen gibt es in Ihrem Kanton aktuell (Stand 1.1.99) im Bereich illegale Drogen resp. im Bereich Alkohol?

*Nombre de services de consultation ambulatoires pour personnes toxicodépendantes dans votre canton? S'il vous plaît différenciez entre domaine de drogues illégales et domaine d' alcool.*

Resultate/Résultats 1999		
	Beratungsstellen illegale Drogen <i>Consultations drogues illégales</i>	Beratungsstellen Bereich Alkohol <i>Consultations alcool</i>
<b>AG</b>	1 Beratungsstelle, spezialisiert auf illegale Suchtmittel 9 Beratungsstellen, die im ganzen Suchtbereich (legal und illegal) beraten.	1 Beratungsstelle, spezialisiert auf legale Suchtmittel 9 Beratungsstellen, die im ganzen Suchtbereich (legal und illegal) beraten.
<b>AI</b>	2	2
<b>AR</b>	2	4
<b>BE</b>	12	28
<b>BL</b>	3 sowie 1 Multikulturelle Suchtberatungsstelle mit drei Standorten für alle Substanzen und in mehr als vier Sprachen	2 Blaues Kreuz sowie 3 Basellandschaftliche Gesellschaft der Beratungsstellen für Alkohol- und andere Suchtprobleme (BfA)
<b>BS</b>	Fragebogen nicht beantwortet	
<b>FR</b>	Fragebogen nicht beantwortet	
<b>GE</b>	Division d'abus de substances (HUG) Médecins privés	Consultation des Acacias Consultation de la policlinique de Médecine (HUG) Médecins privés
<b>GL</b>	1	1
<b>GR</b>	9, davon 1 spezialisierte und 8 polyvalente	
<b>JU</b>	1	1
<b>LU</b>	3	tot 7, davon 4 polyvalent
<b>NE</b>	3	1
<b>NW</b>	1	1
<b>OW</b>	SMD, ca. 60%-Stelle Kanton	SMD, ca. 60%-Stelle Kanton
<b>SG</b>	11	13 (davon 11 im Rahmen polyvalenter Beratungsangebote zusammen mit Beratungsstellen für illegale Drogen)
<b>SH</b>	1	1
<b>SO</b>	Fragebogen nicht beantwortet	
<b>SZ</b>	2	2
<b>TG</b>	6	6
<b>TI</b>	4	4
<b>UR</b>	1	1

VD	8	7
VS	5	5
ZG	1	1
ZH	265 bei ca. 30% Mehrfachnennungen	16 Alkoholberatungsstellen, zuzüglich Beratungen bei anderen Stellen wie kommunale Fürsorgeämter usw.

### Frage/ Question 12 (neu/nouvelle 1999)

Bei welcher / welchen andere(n) Stelle(n) in Ihrem Kanton kann ein/e KlientIn eine Kostengutsprache für eine stationäre Therapie beantragen?

*A quel autre(s) service(s) un(e) client(e) peut-il (elle) s'adresser dans votre canton afin d'obtenir une garantie financière pour une thérapie résidentielle ?*

Resultate/Résultats 1999	
AG	Immer beim zuständigen Kostenträger, entweder durch den/die Klienten/in selbst, durch eine amb. Beratungsstelle, durch einen Arzt oder andere Betreuungspersonen.
AI	'96 Keine Antwort zu dieser Frage
AR	Bei jeder Gemeinde / Fürsorge. 4 Sozialberatungsstellen, 1 Jugendberatung,
BE	Massnahmen: Polizeidirektion / Jugendliche: Jugendgerichte; Justizdirektion / Freiwillige: Fürsorge / Sozialdienst der Gemeinden / FFE: Regierungsstatthalter
BL	Kostengutsprache für eine Drogentherapie kann nur noch beim Kanton (Drogendelegierter) beantragt werden
BS	Fachstelle für Alkohol- und Drogenfragen FSAD (Antrag). Fürsorgeamt der Stadt Basel (Entscheid)
FR	Le canton ne finance les placements que sur le préavis favorable de services spécialisés ou de service sociaux communaux: il exige un suivi du dossier de la personne.
GE	Eventuellement fonds privés
GL	Örtliche Sozialbehörde
GR	Kostengutsprachen können direkt bei der Gemeinde, aber auch über Drogenberatung oder andere Sucht- bzw. Sozialberatungsstelle beantragt werden.
JU	Communes par les Services sociaux régionaux
LU	Kostengutsprachen können nur bei der zuständigen Gemeinde beantragt werden. Drogenberatung leistet Hilfe bei Abklärung, schreibt Gesuch um Kostengutsprache etc.
NE	'96 Keine Antwort zu dieser Frage
NW	Kostengutsprache muss in der Wohnsitzgemeinde eingereicht werden.
OW	Bei den Gemeindesozialdiensten
SG	Falls keine Beratungsstelle involviert ist, kann eine Kostengutsprache auch direkt bei den Fürsorgebehörden beantragt werden. Diese weisen jedoch den Gesuchsteller oder die Gesuchstellerin an die regionalen Drogenberatungen weiter.
SH	Auffangstelle „Schärmen“, Sozialdienst Psychiatriezentrum Breitenau, Amt für Bewährungshilfe
SO	Nur bei der Einwohnergemeinde. Diese holt bei der Koordinationsstelle für Suchtfragen allenfalls Rat, ob und wie sie Gutsprache leisten soll und kann.

<b>SZ</b>	in Einzelfällen Privat-Institutionen
<b>TG</b>	Die Klienten/Innen stellen bei der Fürsorgebehörde der zuständigen Gemeinde das Kostengutsprache gesuch
<b>TI</b>	Autres services non connus
<b>UR</b>	Keine andere Stelle
<b>VD</b>	'96 Keine Antwort zu dieser Frage
<b>VS</b>	'96 Keine Antwort zu dieser Frage
<b>ZG</b>	Sanitätsdirektion, Gemeinden (Sozialdienste)
<b>ZH</b>	Gesuche können gestellt werden von Drop-In, Drogenberatungsstellen, Sozialdiensten, Angehörige, Betroffene selber usw. Entscheid liegt immer bei den Fürsorgebehörden der Wohnsitzgemeinde.

### Frage/Question 13 (neul/nouvelle)

Wie wird in Ihrem Kanton die Verwandtenunterstützung und die Rückerstattungspflicht resp. die Selbstbeteiligung der KlientInnen an den Kosten der stationären Drogentherapie gehandhabt? Auf welchen gesetzlichen Grundlagen?

*(Comment) est-ce que la participation financière des parents et le remboursement des dettes d'assistance, respectivement une participation personnelle, est demandée aux clients des institutions résidentielles du domaine drogue dans votre canton ? Si oui, sur quelle base légale?*

Resultate/Résultats 1999	
<b>AG</b>	Leider recht unterschiedlich. Als Grundlage dient Art. 328 ZGB.
<b>AI</b>	Gemäss Fürsorgegesetz
<b>AR</b>	Keine kant. Vorgaben. Die Fürsorgebehörden sind frei und handhaben dies sehr unterschiedlich. Rekurse an das Departement des Innern gibt es bisher keine. SKOS-Richtlinien bisher nicht allgemeingültig erklärt.
<b>BE</b>	Gemäss Gesetz vom 3.12.1961 über das Fürsorgewesen, Art. 58 Ziff. 2, Art. 96 und 97. Unverbindliche Richtlinien gibt Handbuch "Sozialhilfe im Kanton Bern" (vgl. Auszüge "Verwandtenunterstützung" und "Rückerstattungspflicht")
<b>BL</b>	Die SKOS-Richtlinien wurden durch die Regierung ab 1.1.98 für verbindlich erklärt und konsequent angewandt. Rückerstattungen entstehen in der Regel nur bei Erbschaften und anderem grossen Vermögenszuwachs. Alle Einkommen (Renten, ALV, Verdienst) werden mit den Therapiekosten so verrechnet, dass derjenige Teil des Einkommens der nicht zu therapeutischen Zwecken benötigt wird mit den Therapiekosten periodengleich verrechnet wird.
<b>BS</b>	Fragebogen nicht beantwortet
<b>FR</b>	Fragebogen nicht beantwortet
<b>GE</b>	Ce sont les barèmes cantonaux d'assistance qui sont appliqués. Il s'agit d'un mineur, dont les parents ne peuvent assumer le paiement du placement, c'est l'Hospice général qui finance le placement. Le prix de participation constituant une dette d'assistance est de Fr. 18.-. Ce montant est facturé aux parents. Le montant de Fr. 20.-, constitutif d'une dette d'assistance, pour les personnes majeures.
<b>GL</b>	Gemäss SHG Art. 31/32. Bei der Verwandtenunterstützung gilt Empfehlung der SKOS
<b>GR</b>	Kantonales Unterstützungsgesetz. Im Rahmen von Empfehlungen gemäss SKOS-Richtlinien sind die Gemeinden frei im Festsetzen der Beträge.
<b>JU</b>	Participation aux placements. Remboursement dettes d'assistance selon dispositions fédérales et cantonales.

LU	Verwandtenunterstützung gehandhabt gestützt auf ZGB, Art. 328 und 329; Rückerstattungspflicht gestützt auf kant. Sozialhilfegesetz (SHG) §§ 37 ff
NE	Selon Loi sur l'action sociale
NW	Gemäss SHG vom 01.01.98 Art. 49 und 53 (Gemeinde ist dafür zuständig. Da der Kanton die Suchttherapien im Rahmen des Pools vorfinanziert, müssen die Gemeinden das eingeforderte Geld in den Pool einspeisen. Die Durchführung der Abklärung muss dem Kanton bestätigt werden (schriftlich).
OW	Es gelten die SKOS-Richtlinien
SG	Gemäss Zivilgesetzbuch Art. 328 und Art. 329. Sozialhilfegesetz Art 14 ff. (sGS 381.1) regelt im Grundsatz die Rückerstattung von Sozialhilfegeldern durch die unterstützte Person oder durch Familienangehörige und Verwandte. Es werden jedoch keine quantitativen Vorgaben gemacht.
SH	Gemäss Art. 28 Sozialhilfegesetz (Verweis auf ZGB)
SO	Fragebogen nicht beantwortet
SZ	Familienrechtliche Unterhalts- und Unterstützungspflichten gehen der wirtschaftlichen Hilfe gemäss § 24 des Gesetzes über die Sozialhilfe vom 18. Mai 1983 (nGS III-384, ShG) vor. Der Rückerstattungsanspruch wird in § 25 ShG beschrieben. Die Verwandtenunterstützung und Rückerstattung sind von der Behörde des kostentragenden Gemeinwesens geltend zu machen (§ 26 ShG).
TG	Gemäss ZGB und SKOS-Richtlinien 7 Sozialhilfegesetz §18 und §19
TI	Nach dem Einkommen.
UR	SHG Artikel 33 und 34.
VD	Les aides octroyées au titre de la LPAS (assistance) peuvent faire l'objet d'une demande de participation des parents au titre des l'articles 3 LPAS et 328 CCS. Un remboursement peut être demandé à l'intéressé si sa situation financière n'est pas mise en péril (article 25 LPAS). Contribution personnelle, articles 19 LH et 13 règlement d'application. Le minimum est fixé à Fr. 34.-- par jour. A défaut, c'est l'aide sociale qui intervient au titre de la LPAS.
VS	Selon LIAS. Possibilité de libération du remboursement par contrat d'insertion
ZG	Verwandtenunterstützung und Rückerstattungspflicht ist nicht vorgesehen im eidg. BetmG. Gemäss SHG ist Rückerstattung Sache der Gemeinden, jedoch nur für die Nebenkosten. Differenzierte Richtlinien der Direktion des Innern an die Gemeinden
ZH	Verbindlich ist das Sozialhilfegesetz sowie die Richtlinien der SKOS. Rückerstattung grundsätzlich nur bei realisierbaren Vermögenswerten und sofern jemand aus nicht auf eigener Arbeitsleistung beruhenden Gründen in finanziell günstige Verhältnisse gelangt ist und selbstverständlich bei unrechtmässigem Leistungsbezug. Verwandtenunterstützung nach SKOS Richtlinien.

### Frage/Question 13.a (neu/nouvelle)

Macht der Kanton Vorgaben (kantonale Regelung) oder herrscht in Ihrem Kanton Gemeindeautonomie bezüglich dieser Fragen? Wenn ja, welche?

*Est-ce que votre canton lui-même règle la participation financière personnelle demandée aux client(e)s d'une institution résidentielle ou aux parents ou est-ce laissé à l'autonomie des communes? Si oui, quelles règles?*

Resultate/Résultats 1999		
	Gemeindeautonomie <i>Autonomie communale</i>	Vorgaben des Kantons (bitte beschreiben) <i>Règles cantonales (décrire)</i>
AG	Ja	
AI		Zuständigkeit generell beim Kanton
AR	Ja	
BE	Ja	
BL	Nein	alles über den Kanton geregelt gemäss Verordnung (Beilage) und SKOS (Vollzug durch das Kantonale Fürsorgeamt)
BS	Fragebogen nicht beantwortet.	
FR	Fragebogen nicht beantwortet.	
GE		Le canton paie la facture à l'institution, via l'Hospice général, lorsque le résident n'a pas les moyens financiers
GL		SKOS-Empfehlung
GR	Nein	Empfohlen sind SKOS-Ansätze
JU	Oui	Règle cantonale exécutée par les communes
LU	Keine Antwort zu dieser Frage	
NE		Loi sur l'action sociale.
NW		gemäss SHG vom 01.01.98 Art 31 (der Landrat kann Richtlinien von Fachorganisationen als anwendbar erklären.) Aktuell gelten die SKOS-Richtlinien.
OW	Nein	
SG	Nein	Der Kanton empfiehlt den Gemeinden bei der Anwendung der Verwandtenunterstützung die SKOS - Richtlinien respektive die KöF-Richtlinien. Die Anwendung der Verwandtenunterstützung liegt in der Gemeindeautonomie und wird dementsprechend sehr unterschiedlich durchgesetzt.
SH	Ja	
SO	Fragebogen nicht beantwortet.	
SZ		Richtungsweisend sind bestehende Regierungsratsbeschlüsse zur Verwandtenunterstützung (aufgrund von Beschwerden).
TG		Sozialhilfeordnung
TI	Nein	Der Kanton ist die einzige Finanzierungsquelle.
UR	Nein	SHG.
VD	Non	Canton : cf. article 13 règlement d'application de la LH. Si l'institution n'est pas reconnue par l'AI, c'est l'aide sociale et non la LH qui intervient pour financer l'entier des frais de séjour. Dans ce cas, l'aide sociale n'intervient que si la fortune de l'intéressé est inférieure à Fr. 4'000.-- et, conformément à l'article 3 LPAS, les prestations de l'Etat sont subsidiaires aux autres prestations sociales, fédérales et cantonales.
VS	Non	Prix de pension fixé par le Conseil d'Etat.
ZG		Keine pauschale Regelung, Vorgehen von der Direktion des Innern geregelt: ZGB, Sozialhilfegesetz §24, SKOS-Richtlinien (einheitliche Regelung gemäss Regierungsratsbeschluss vom 1.1.98)
ZH		Sozialhilfegesetz und SKOS-Richtlinien sind verbindlich

**Frage/Question 13.b (neu/nouvelle)**

Gibt es in Ihrem Kanton die Verwandtenunterstützung resp. die Rückerstattungspflicht / Selbstbeteiligung der KlientInnen an den Kosten der stationären Alkoholtherapie? Wenn ja, welche? (bitte kantonale Grundlagen beilegen)

*Est-ce que la participation financière personnelle ou des parents est demandée aux clients des institutions résidentielles dans le domaine d'alcool dans votre canton? Si oui, sur quelle base (légale)? (S.v.p. annexer la base légale cantonale)*

	Resultate/Résultats 1999
AG	Ja. Leider recht unterschiedlich. Als Grundlage dient Art. 328 ZGB.
AI	Ja. Fürsorgegesetz
AR	Ja. Fürsorgegesetz
BE	Ja. Gesetz vom 3.12.1961 über das Fürsorgewesen, Art. 58 Ziff. 2, Art. 96 und 97.
BL	In der Regel nein. Ausnahme, wenn jemand in einer nicht über das KVG abzurechnende Institution seine Therapie machen will
BS	Fragebogen nicht beantwortet.
FR	Fragebogen nicht beantwortet.
GE	Oui. Selon les barèmes cantonaux d'assistance
GL	Ja. SHG Art. 31 im Normalfall freiwillige Absprache
GR	Ja. Mit zunehmender Finanzknappheit der Gemeinden wird die Verwandtenunterstützung, bzw. die baldige Rückzahlung von Unterstützungsbeiträgen vermehrt geltend gemacht
JU	Oui. Selon "l'arrête fixant les prix de pension a charge des pensionnaires (...) ou de leurs repondants pour l'année 1999" (du 21.12.98)
LU	Ja. Verwandtenunterstützung gehandhabt gestützt auf ZGB, Art. 328 und 329; Rückerstattungspflicht gestützt auf kant. Sozialhilfegesetz (SHG) §§ 37 ff
NE	Oui. Loi sur l'action sociale
NW	Nein. Nur wenn über den Suchtpool finanziert.
OW	Nein
SG	Ja. Zivilgesetzbuch Art. 328 und Art. 329. Sozialhilfegesetz Art 14 ff. (sGS 381.1) regelt im Grundsatz die Rückerstattung von Sozialhilfegeldern durch die unterstützte Person oder durch Familienangehörige und Verwandte. Es werden jedoch keine quantitativen Vorgaben gemacht.
SH	Ja. Verwandtenunterstützung Art. 28 Sozialhilfegesetz (Verweis auf ZGB); Rückerstattungspflicht Art. 29 Sozialhilfegesetz, zuständig sind die Gemeinden
SO	Fragebogen nicht beantwortet.
SZ	Die Abklärungen werden sinngemäss von den Fürsorgebehörden nach Sozialhilfegesetz vorgenommen.
TG	Ja. Sozialhilfeordnung §28c
TI	Ja. Das Zentrum für Alkoholfälle muss bei jedem Eintritt dem Kanton einen Vorschlag machen. Für Leute, die Ergänzungsleistungen erhalten: Fr. 90 pro Tag (wie bei anderen LISPI-Heime). Für alle andere Fälle: nach dem Einkommen (abzüglich regelmässige Ausgaben und Fr. 350 pro Monat).
UR	Nein



<b>VD</b>	Non. Canton: cf. article 13 règlement d'application de la LH. Si l'institution n'est pas reconnue par l'AI, c'est l'aide sociale et non la LH qui intervient pour financer l'entier des frais de séjour. Dans ce cas, l'aide sociale n'intervient que si la fortune de l'intéressé est inférieure à Fr. 4'000.-- et, conformément à l'article 3 LPAS, les prestations de l'Etat sont subsidiaires aux autres prestations sociales, fédérales et cantonales.
<b>VS</b>	Oui. réf. LIAS
<b>ZG</b>	Ja. Selbstbeteiligung im Rahmen des Möglichen. Verwandtenunterstützung: Frage kann nicht pauschal beantwortet werden, differenzierte Regelung durch Direktion des Innern
<b>ZH</b>	Ja. Rückerstattung grundsätzlich nur bei realisierbaren Vermögenswerten und sofern jemand aus nicht auf eigener Arbeitsleistung beruhenden Gründen in finanziell günstige Verhältnisse gelangt ist und selbstverständlich bei unrechtmässigem Leistungsbezug. Verwandtenunterstützung nach SKOS Richtlinien.

### Frage/Question 14 (neu/nouvelle)

Gibt es in Ihrem Kanton Beschränkungen betr. die Platzierung von KlientInnen in anderen Kantonen (Be-  
reich Drogen und Alkohol) oder bestehen Absichten, die interkantonale Platzierung einzuschränken, zu behindern oder zu zentralisieren? Auf welcher gesetzlichen Grundlage? (bitte kantonale Grundlagen beilegen)

*Votre canton a-t-il établi des limites/régulations concernant le placement des clients dans institutions résidentielles hors de votre canton? Est-ce qu'il existe des plans/idées pour l'introduction de limitations pour le placement hors canton? Si oui, lesquelles et sur quelle base (légale)? S.v.p. différenciez entre domaine drogues illégales et domaine alcool. (S.v.p. annexer la base légale cantonale)*

Resultate/Résultats 1999		
	Einschränkungen betr. interkant. Platzierung bei Drogentherapien	Einschränkungen betr. Interkant. Platzierung bei Alkoholtherapien
<b>AG</b>	Nein	Nein
<b>AI</b>	Nein	Nein
<b>AR</b>	Der Kanton macht weder Vorgaben noch Einschränkungen, ausser wenn der Kantonsarzt eine Kostengutsprache für eine ausserkantonale Suchtklinik (KVG) unterschreiben muss. Hier verlangt er eine spezifische Indikation (z.B. professionelle Einzelpsychotherapie nötig). Die Fürsorgebehörden der Gemeinden haben aber die klare Tendenz, nur noch die günstigeren kantonalen Therapiestationen bei illegalen Drogen zu finanzieren (sind zufälligerweise die günstigsten).	
<b>BE</b>	Den Versorgern und Fachberatungsstellen wird empfohlen, primär bernische Institutionen zu berücksichtigen. Für ausserkantonale Therapien ist seit 1984 ein begründetes Gesuch um Zulassung zur kant. Lastenverteilung notwendig. Dabei handelt es sich um eine Empfehlung. Der Grund liegt darin, dass Einrichtungen mit Direktsubventionen auch annähernd ausgelastet sind.	
<b>BL</b>	Nein. Aber wenn BSV und BAG keine gute und konkrete Lösung finden um ein mögliches Institutionensterben zu verhindern, wird sich in der NWCH möglicherweise ein Therapiepool mit eigenem Finanzierungsmodell bilden	KVG Einrichtungen
<b>BS</b>	Fragebogen nicht beantwortet.	
<b>FR</b>	Fragebogen nicht beantwortet.	

GE	Non. En principe il y a une comparaison des prix entre les différents lieux sur le canton et hors canton	
GL	Nein	Nein
GR	Nein	Nein
JU	Pas de placements hors canton pour alcool (hors canton = cas exceptionnels), puisque institution cantonale existe (ouverture maintenant aussi pour drogue)	
LU	Nein	Nein, da KVG-finanziert. Ausserkant. Kostengutsprache nur wenn kein geeignetes Angebot im Kanton
NE	Non	Non
NW	Nein	Nein
OW	Nein	Nein
SG	Generell nein, ausser im Bereich von medizinisch geleiteten Therapieeinrichtungen im Rahmen des KVG.	
SH	Nein	Nein, ausser im Sozialhilfebereich.
SO	Fragebogen nicht beantwortet.	
SZ	Der Entzug wird vorwiegend im Kanton durchgeführt und finanziell auch vom Kanton übernommen aufgrund der Kostengutsprache des Spitals oder der Klinik. Wenn medizinisch indiziert, kann ein Entzug auch ausserkantonale vorgenommen werden, sofern ein Kostengutsprache gesuch vorliegt. Therapien können nur ausserkantonale stattfinden, da inner-kantonale keine Institutionen vorhanden sind. Eine kantonale Beschränkung der Platzierungen gibt es insofern nicht.	
TG	Nein	Nein
TI	Die ausserkantonalen Platzierungen müssen begründet werden (letzte Jahre: ungefähr ein Drittel der Platzierungen erfolgen nicht im Kanton: 1/6 in der CH, 1/6 in Italien).	Nein
UR	Nein	Nein
VD	Non, Mais l'accord cantonal préalable est nécessaire (article 23 LH). L'introduction de limitation pour le placement hors canton pourrait être introduite en cas de sous-occupation.	
VS	Oui, selon critères opportunité choix institution. Autorisation cantonale nécessaire. Réf. LIH	
ZG	Nein	Nein
ZH	Nein	Nein

### Frage/Question 14.a (neu/nouvelle)

Macht der Kanton Vorgaben (kantonale Regelung) betr. interkantonale Platzierung oder herrscht in Ihrem Kanton Gemeindeautonomie bezüglich dieser Frage? Wenn ja, welche?

*Est-ce que votre canton lui-même règle le placement des clients dans des institutions résidentielles hors de votre canton ou est-ce laissé à l'autonomie des communes? Si oui, quelles règles?*

Resultate/Résultats 1999		
	Gemeindeautonomie Autonomie commu- nale	Vorgaben des Kantons (bitte beschreiben) Règles cantonales (décrire)
AG	Ja	
AI	Nein	Zuständigkeit Kanton
AR	Ja	nur bei ärztlich geleiteten Suchtkliniken (vgl. Frage 14)
BE		vgl. Frage 14
BL		Der Kantonsarzt verfügt alle Platzierungen.
BS	Fragebogen nicht beantwortet.	
FR	Fragebogen nicht beantwortet.	
GE		C'est le canton, via l'Hospice général. Il n'a pas de financement communal
GL	Ja	
GR	Keine Antwort zu dieser Frage.	
JU		Décision cantonale
LU	Ja im Bereich Drogentherapie	Innerkantonal ja wenn Kostengutsprache durch KK, da KVG-finanziert(vgl. Antwort auf Frage 14). Ausserkantonal erfolgt Kostengutsprache nur, wenn kein geeignetes Angebot im Kanton existiert
NE		Loi sur l'action sociale
NW		Die Gesundheits- und Sozialdirektion begutachtet die Qualität der Institution vor der Erteilung der Kostengutsprache.
OW	Ja	
SG	Keine Antwort zu dieser Frage.	
SH	Ja	Keine.
SO	Fragebogen nicht beantwortet.	
SZ	Weitgehend Ja.	Hinsichtlich der Platzierung von Klientinnen und Klienten arbeitet die Drogenberatungsstelle allenfalls mit der Fürsorgebehörde zusammen (Gesuch um Übernahme der Drogenrehabilitation). Nur betreffend die Kostentragung einer ausserkantonalen Hospitalisation (medizinisch indiziert gemäss Verordnung über die Kostenübernahme bei ausserkantonomer Hospitalisation) hat der Kanton Vorgaben. (vgl. Fragen 3a und 4)
TG	Weitgehend Ja.	Tagessatz von Fr. 200.- darf nicht überschritten werden, ansonsten keine Mitfinanzierung des Kantons
TI	Nein	Der Kanton entscheidet und bezahlt.
UR	Keine Antwort zu dieser Frage.	
VD	Non	Mais l'accord cantonal préalable est nécessaire (article 23 LH).
VS	Non	Oui, autorisation cantonale sur préavis LVT.
ZG		KKBS-Richtlinien / bei Kliniken: Spitalliste des Standortkantons
ZH	Ja	Nein

**Frage/Question 15 (neul/nouvelle)**

Nach welchen gesetzlichen Grundlagen resp. nach welchen Regelungen werden in Ihrem Kanton Lotteriefondsgelder und Beiträge aus dem Alkoholzehntel an Institutionen der stationären Suchthilfe (Drogen und/oder Alkohol) gewährt? (bitte kantonale Grundlagen beilegen)

*Quelles règles (quelle base légale) existent pour la distribution des finances publiques venant du fonds des loteries ou de la dîme de l'alcool? S'il vous plaît différenciez entre domaine drogues illégales et domaine alcool. (S.v.p. annexer la base légale cantonale)*

	Resultate/Résultats 1999
AG	2 private Trägerschaften der ambulanten Suchthilfe erhalten Mittel aus dem Alkoholzehntel. Gemäss Eidgenössischer Gesetzgebung.
AI	Keine gesetzliche Grundlage
AR	Keine Grundlagen, nach Gutdünken und bisheriger Praxis.
BE	Lotteriefonds: Kant. Lotteriegesezt vom 4.5.1993 und Kant. Lotterieverordnung vom 26.1.1994 / Fonds für Suchtprobleme: Gesetz vom 3.12.1961 über das Fürsorgewesen, Art. 135, 136 und 136a
BL	Gelder werden nur für Projekte und Starthilfen gewährt gemäss EAV und mit Regierungsratsbeschluss
BS	Fragebogen nicht beantwortet
FR	Fragebogen nicht beantwortet
GE	Le revenu de la dîme de l'alcool est affecté près de 80% aux associations de prévention de l'alcoolisme (FEG-PA) et du tabagisme (CIPRET)
GL	Keine gesetzliche Grundlage. Bei Renovationen oder Neubauten Beiträge aus dem Lotteriefonds je nach Klientel aus unserem Kanton.
GR	Hälfte des Reinertrages des Kantons aus der Besteuerung von Handel und Ausschank gebrannter Wasser gemäss AVGW Art. 12 vom 23.11.78
JU	Pas de règle
LU	Fachkommission entscheidet über einzelne Gesuche (Beispiel cf Frage 5a); Grosse jährlich wiederkehrende Staatsbeiträge gestützt auf Staatsrechnung oder auf einzelne Entscheide der Regierung
NE	Keine Antwort zu dieser Frage.
NW	Gemäss Empfehlung des Bundes
OW	Die Gelder sind im Staatsvoranschlag enthalten und die Verteilung muss für wohltätige und gemeinnützige Zwecke vom Kantonsrat genehmigt werden.
SG	Alkoholzehntel gemäss Suchtgesetz Art.14 (sGS 311.2) und Weisungen des Bundes vom 10. Februar 1986 (BBl 1986 I, 676 f.). Verteilung nach Kriterien des Gesundheitsdepartementes. Lotteriefond gemäss Kriterien des Finanzdepartementes
SH	Lotteriegewinnfonds: keine Beiträge. Alkoholzehntel: Prioritäten nach Bedarf im Rahmen des Sozialhilfegesetzes
SO	Fragebogen nicht beantwortet
SZ	Gemäss Regierungsratsprotokoll vom 15. Juli 1937 zum Interkantonalen Lotterieverband wird der Reinertrag jeder Lotterie im Verhältnis der Wohnbevölkerung bei der letzten eidg. Volkszählung unter die an der Genossenschaft beteiligten Kantone verteilt und ist von ihnen gemäss Art. 3 BG zu verwenden. Der Regierungsrat entscheidet auf Antrag (Finanzdepartement und Departement des Innern) über die Verwendung der Gelder. Es gibt keine kantonalen Regelungen dazu.
TG	Beiträge aus dem Lotteriefonds auf Antrag, Alkoholzehntel auf Antrag

TI	Keine explizite Regeln. Die Verwendung des Alkoholzehntels und des "sozialen Teils" des Lotteriefonds wird durch eine 3-köpfige Kommission des Dipartimento delle opere sociali entschieden. Die Verwendung des "kulturellen Teils" des Lotteriefonds wird durch ein Amt des Dipartimento dell'istruzione e della cultura entschieden.
UR	Entscheid Regierungsrat beziehungsweise zuständige Direktion.
VD	Recommandations de la Régie fédérale des alcools 1996: 50 % alcool, 30 % drogues illégales, 20 % tabac et médicaments. Règlement du 10 octobre 1990 concernant la Commission cantonale de la Dîme de l'alcool.
VS	Compétences Département Finances et Economie publique
ZG	Durch Beschluss des Regierungsrates
ZH	Die Beiträge werden durch Regierungsratsbeschlüsse geregelt

### Frage/ Question 16 (neu/nouvelle)

Wie hoch sind für Ihren Kanton die direkten Kosten der stationären Drogentherapie (Bereich illegale Drogen)? Dh. wieviele öffentliche Gelder fliessen insgesamt in Institutionen der stationären Drogen- und Alkoholtherapie?

Bitte schätzen Sie die Ausgaben grob, wenn Sie die exakten Zahlen nicht zur Hand haben (es geht uns mehr um die Grössenordnung, weniger ums Detail).

*Quel est le montant des coûts directs des thérapies résidentielles drogues illégales, respectivement alcool, dans votre canton ? c'est à dire : combien d'argent public est dépensé au total dans votre canton pour les institutions résidentielles de thérapie?*

*S'il vous plaît faites des estimations s'il vous n'avez pas sous la main les chiffres exacts.*

Resultate/Résultats 1999			
	<table border="1"> <tr> <td>Gesamte Ausgaben Bereich stationäre Therapie <b>illegale Drogen</b> <i>Dépenses totales pour les thérapies résidentielles drogues illégales</i></td> <td>Gesamte Ausgaben Bereich stationäre Therapie <b>Alkohol</b> <i>Dépenses totales pour les thérapies résidentielles alcool</i></td> </tr> </table>	Gesamte Ausgaben Bereich stationäre Therapie <b>illegale Drogen</b> <i>Dépenses totales pour les thérapies résidentielles drogues illégales</i>	Gesamte Ausgaben Bereich stationäre Therapie <b>Alkohol</b> <i>Dépenses totales pour les thérapies résidentielles alcool</i>
Gesamte Ausgaben Bereich stationäre Therapie <b>illegale Drogen</b> <i>Dépenses totales pour les thérapies résidentielles drogues illégales</i>	Gesamte Ausgaben Bereich stationäre Therapie <b>Alkohol</b> <i>Dépenses totales pour les thérapies résidentielles alcool</i>		
AG	Gilt für Einrichtungen im legalen sowie illegalen Bereich: Stationäre Einrichtungen erhalten im Betrieb keine Beiträge des Kantons. Dieser engagiert sich beim Aufbau von Institutionen (Baubeiträge, à fonds perdu-Beiträge, Darlehen, Starthilfen allg. etc.). Ausnahmen: Kriseninterventionszentrum für suchtgefährdete Jugendliche KIZ, bei Defizit TWG Kaisten, Entzugsstation DES und Suchtklinik Hasel. Momentan steht der Aus-/Umbau des Effingerhortes (Alkohol) bevor, wobei die genauen Kosten noch nicht feststehen. Für die Behandlung von Ausländern wendet der jährlich ca. 2.5 Mio. auf, für den Betrieb der beiden Entzugsstationen ca. 1.5 Mio.		
AI	Pro Jahr ca. 150'000		
AR	0 (nur Spitäler und KPK)		
BE	ca. 15 Mio		
	Pro Jahr ca. 150'000 (ohne Beträge ausserkantonale Hospitalisation gemäss KVG zusätzlich ca. Fr. 50'000.-)		
	0 (nur Spitäler und KPK)		
	Aufgrund fehlender Daten im Bereich "Behandlung in somatischen Spitälern" nicht quantifizierbar. Datenerhebung wird erfolgen.		

<b>BL</b>	1997: 3 Mio 1998: 3.6 Mio Die Fürsorgegelder der Gemeinden sind bei uns für med. und persönliche Bedürfnisse bestimmt und haben nur indirekten Bezug zur Therapie. Sie belaufen sich auf ca. 0.3 Mio./Jahr	1998: 0.2 Mio
<b>BS</b>	Fragebogen nicht beantwortet.	
<b>FR</b>	Fragebogen nicht beantwortet.	
<b>GE</b>	1997: Soins et traitements: 2'230'000 / Réinsertion: 3'138'000 / Réduction des risques, aide à la survie: 1'465'000	Voir l'étude sur les coûts sociaux de l'alcoolisme dans le canton de Genève du Prof. Jeanmonod (IRER)
<b>GL</b>	Keine Angabe zu dieser Frage	
<b>GR</b>	Keine Angabe zu dieser Frage	
<b>JU</b>	Placements = Fr. 300'000.-/an	Environ Fr. 600'000.-/an
<b>LU</b>	Es ist weder eine verlässliche Angabe noch eine Schätzung möglich.	
<b>NE</b>	Pas de reponse	
<b>NW</b>	Fr. 160.000.-	unbekannt
<b>OW</b>	Keine Angabe zu dieser Frage	
<b>SG</b>	Allfällige Defizitgarantie im Rahmen des Konkordats "Lärchenheim" gemäss Verteilschlüssel. Massnahmenvollzug (JPD): 1.3 Mio. Sonstige Mittel nicht quantifizierbar.	Jährlicher Betriebsbeitrag von Fr. 255'000.- an Rehabilitationszentrum Mühlhof, Tübach Massnahmenvollzug (JPD): 23'000.- Sonstige Mittel nicht quantifizierbar.
<b>SH</b>	unbekannt	unbekannt
<b>SO</b>	Fragebogen nicht beantwortet.	
<b>SZ</b>	1998: Fr. 87'750.-- kantonale Ausgaben. Über die Höhe der Kosten in den Gemeinden sind keine Zahlen vorhanden.	1998: Fr. 16'560.-- kantonale Ausgaben. Über die Höhe der Kosten in den Gemeinden sind keine Zahlen vorhanden.
<b>TG</b>	Entzugstation und Übergangstation 1998 Fr. 1'200'000.- Heimfinanzierung (§21a SHG) 1998 ca. Fr. 470'000.-	Alkoholentzugsstation 1998 Fr. 570'000.-
<b>TI</b>	3.5-4.0 Mio. jährlich (ohne Art. 44 StGB).	Voranschlag 1999: Fr. 620'000.
<b>UR</b>	Keine Angaben möglich.	Keine Angaben möglich.
<b>VD</b>	Budget 1999 : Fr. 7'307'800.-- Ce montant comprend une unité de sevrage en milieu médicalisé (Fr. 700'000.--) et le financement de placements hors canton par le SPAS (Fr. 1'339'400.--).	Budget 1999 : Fr. 4'612'000.-- Ce montant comprend une unité de sevrage en milieu médicalisé (Fr. 808'700.--) et le financement de placements hors canton par le SPAS (Fr. 216'400.--).
<b>VS</b>	OFAS Fr. 1'000'000.- DSSE Fr. 400'000. Aide sociale Fr. 700'000.- Réf. 1997	Fr. 1'150'000.- Fr. 400'000.- Fr. 900'000.- Réf. 1997
<b>ZG</b>	1996: a) Fr. 540'000 b) Fr. 110'000 1997: a) Fr. 760'000 b) Fr. 50'000 1998: a) Fr. 640'000 b) Fr. 165'000 a) Beiträge an Tagestaxen an ausserkantonale stationäre Aufenthalte b) Beiträge des Kantons an TG Sennhütte	96: ~ 650'000 97: ~ 810'000 98: ~ 800'000

<b>ZH</b>	Lässt sich so nicht beantworten. Betriebliche Aufwendungen des Kantons (1996) im Drogenbereich aufgrund von Belegungszahlen ca. 40 Mio.	Defizitgarantie für die öffentlich-rechtlichen Einrichtungen in der Höhe von ca. Fr. 1,7 Mio. per 1999
-----------	---	--

## ANHANG

**Übersicht Kantonale Sozialhilfegesetze** (Gemäss Aufstellung des Instituts für Föderalismus der Uni Freiburg)

*Abrégé sur les lois cantonales sur l'aide sociale* (selon l'Institut de Fédéralisme de l'Université de Freiburg)

<b>AG</b>	Sozialhilfegesetz vom 2.3.1982
	Sozialhilfeverordnung vom 18.4.1983
<b>AI</b>	Gesetz betreffend die öffentliche Fürsorge vom 29.4.1979
<b>AR</b>	Gesetz betreffend die öffentliche Fürsorge vom 29.4.1974
<b>BE</b>	Gesetz über das Fürsorgewesen vom 3.12.1961
<b>BL</b>	Fürsorgegesetz vom 6.5.1974 (in Revision)
	Fürsorgedekret vom 17.4.1975 (in Revision)
	Verordnung über Unterstützungsleistungen zu Gunsten ausgesteuerter Personen (ULAP) vom 27.5.1997
	Verordnung vom 17.10.1983 über die Bevorschussung von Alimenten (in Revision)
<b>BS</b>	Gesetz betreffend die öffentliche Fürsorge vom 21.4.1960
	Unterstützungsrichtlinien des Wirtschafts- & Sozialdepartements
<b>FR</b>	Loi sur l'aide sociale du 14.11.1991
	Règlement d'exécution de la loi du 20.9.1993
<b>GE</b>	Loi sur l'assistance publique du 19.9.1980
	Loi sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit du 18.11.1994
	Règlement relatif à l'indexation des prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit du 18.12.1996
<b>GL</b>	Sozialhilfegesetz vom 7.5.1995
<b>GR</b>	Unterstützungsgesetz vom 3.12.1978
	Vollziehungsverordnung zum kantonalen Unterstützungsgesetz vom 29.9.1978
	Sozialhilfegesetz vom 7.12.1986
	Ausführungsbestimmungen zum Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe vom 15.12.1986
<b>JU</b>	Loi sur les oeuvres sociales du 26.10.1978
<b>LU</b>	Sozialhilfegesetz vom 24.10.1989
	Sozialhilfeverordnung vom 13.6.1990
<b>NE</b>	Loi sur l'action sociale du 25.6.1996
<b>NW</b>	Gesetz über die Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz) vom 29.1.1997
	Vollziehungsverordnung (Sozialhilfeverordnung 1) zum Gesetz über die Sozialhilfe vom 2.7.1997
	Vollziehungsverordnung zum Sozialhilfegesetz betreffend die Leistung von Investitionsbeiträgen an Heime (Sozialhilfeverordnung 2) vom 28.5.1991
<b>OW</b>	Sozialhilfegesetz vom 23.10.1983
	Sozialhilfeverordnung vom 10.11.1983
<b>SG</b>	Gesetz über die öffentliche Fürsorge vom 18.5.1964 (neues Sozialhilfegesetz wird voraussichtlich auf 1.1.1999 in Kraft gesetzt)
<b>SH</b>	Organisationsverordnung, Änderung vom 13.7.1993
	Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz) vom 21.11.1994
	Sozialhilfeverordnung vom 30.6.1998
<b>SO</b>	Sozialhilfegesetz vom 2.7.1989



	Vollzugsverordnung zum Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe vom 24.2.1998
<b>SZ</b>	Gesetz über die Sozialhilfe vom 18.5.1983
	Vollziehungsverordnung zum Gesetz über die Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung) vom 30.10.1984
<b>TG</b>	Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz) vom 29.3.1994 (in Revision)
	Verordnung des Regierungsrates zum Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung) vom 15.10.1985 (in Revision)
<b>TI</b>	Legge sull'assistenza sociale del 8.3.1971
	Regolamento di applicazione della legge sull'assistenza sociale del 17.12.1971
	Modifica della legge sull'assistenza sociale del 8.3.1971, entrata in vigore il 2.5.1995 ed il 1.1.1998
	Revisione della legge cantonale d'applicazione del 19 giugno 1978 alla legge federale sugli stupefacenti del 3 ottobre 1951; entrata in vigore il 1.1.1999.
	Regolamento concemente l'inserimento sociale e professionale del 22.3.1995, entrato in vigore il 2.5.1995
<b>UR</b>	Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz) vom 28.9.1997
<b>VD</b>	Loi sur la prévoyance et l'aide sociales du 25.5.1977
	Règlement du 18.11.1977 d'application de la loi sur la prévoyance et l'aide sociales du 25.5.1977
	Loi du 25.9.1996 sur l'emploi et l'aide aux chômeurs (Modification 1.1.1999)
	Règlement du 25.9.1996 d'application de la loi sur l'emploi et l'aide aux chômeurs du 25.9.1996 (Modification: 1.1.1999)
<b>VS</b>	Loi du 29.3.1996 sur l'intégration et l'aide sociale
	Règlement d'exécution du 9.10.1996 de la loi sur l'integration et l'aide sociale
<b>ZG</b>	Sozialhilfegesetz vom 16.12.1982
	Sozialhilfeverordnung vom 20.12.1983
<b>ZH</b>	Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz) vom 14.6.1981
	Verordnung zum Sozialhilfegesetz (Sozialhilfeverordnung) vom 21.10.1981

<p>Übersicht IHV-Mitgliedskantone  <i>Abrégé : Cantons membres de la CII</i></p>
--

**Teil A**                                      **Kinder- und Jugendheime**  
**Version A**                                      ***Institutions pour enfants et adolescents***

	Bemerkung /remarque:
Aargau	Für Teil B keine Rechtsgrundlage vorhanden <i>Aucune base légale pour la version B</i>
Genf	Für Teil B keine Rechtsgrundlage vorhanden <i>Aucune base légale pour la version B</i>
Schwyz	
Zürich	Für Teil B keine Rechtsgrundlage (Finanzierung) vorhanden <i>Aucune base légale (financement) pour la version B</i>

**Teile A und B**                                      **Kinder- und Jugendheime und Erwachseneneneinrichtungen**  
**Versions A et B**                                      ***Institutions pour adultes***

Appenzell Ausserrhoden	
Appenzell Innerrhoden	
Basel-Land	
Basel-Stadt	
Bern	
Freiburg	
Glarus	
Jura	
Luzern	
Neuenburg	
Nidwalden	
Obwalden	
Solothurn	
St. Gallen	
Tessin	
Thurgau	
Uri	
Waadt	
Wallis	
Zug	

**Weder - noch**

Graubünden	Noch keine gesetzliche Grundlage vorhanden. Ist in Vorbereitung. <i>Aucune base légale ; en préparation</i>
Schaffhausen	Keine Heime auf Kantonsgebiet, die unter IHV fallen. Ist EDK-Ost angeschlossen <i>Aucune institution au canton; membre de la CDIP-est</i>

Die Fragebogen wurden an folgende Adressen verschickt:  
*Le questionnaire a été adressé aux destinataires suivants:*

	Name/Nom	Institution / Funktion/ <i>Fonction</i>	Ort/Lieu
AG	Jürg Siegrist	Drogenkoordinator	5004 Aarau
AI	N. Eugster	Fürsorgeamt Appenzell I.R	9050 Appenzell
AR	Paul Marti	Beratungsstelle für Suchtfragen des Kantons AR	9053 Teufen
BE	Markus Jann	Leiter Abt. Suchtfragen/Gesundheitsförderung	3011 Bern
BL	Georges Krieg	Drogenbeauftragter Kanton BL	4410 Liestal
BS	Dr. Andrea Attenhofer	Justizdepartement	4001 Basel
FR	Sandra Pfeuti	Déléguée à la Prévention, Canton de FR	1700 Fribourg
GE	Michel Gönczy	Direction générale de l'action sociale	1206 Genève
GL	Jakob Beglinger	Leiter kant. Sozialamt	8750 Glarus
GR	Robert Schlagenhauf	Kantonales Sozialamt	7000 Chur
JU	Dr. Jean-Luc Baierlé	Médecin cantonal, Service de la santé	2800 Delémont
LU	Heidi Bendel	Gesundheits- und Sozialdepartement	6000 Luzern 5
NE	Marcel Cotting	Centre de prévention et de traitement de la toxicomanie (CPTT)	2300 La Chaux-de-Fonds
NW	Armin Burtscher	Sozialmedizinischer Dienst Kanton NW	6370 Stans
OW		Gesundheits- und Sozialamt Kanton OW	6061 Sarnen
SG	Herbert Bamert	Beauftragter für Suchtfragen	9001 St. Gallen
SH	Christina Gnädinger	Fachstelle für Suchtfragen und Gesundheitsförderung	8201 Schaffhausen
SO	Kurt Rufer	AGS, Soziale Dienste	4509 Solothurn
SZ	Karin Rodel Altin	Amt für Gesundheit und Soziales	6430 Schwyz
TG	Dr. Alfred Muggli	Kantonsarzt	8510 Frauenfeld
TI	Matteo Ferrari	Dipartimento delle opere sociali	6501 Bellinzona
UR		Gesundheits- und Fürsorgedirektion Uri	6460 Altdorf
VD	Eric T oriel	Directeur des Institutions	1005 Lausanne
VS	Jean-Daniel Barman	Directeur de la ligue valaisanne contre les toxicomanies LVT	1951 Sion
ZG	René Tobler	Gesundheitsdirektion	6301 Zug
ZH	Attilio Stoppa	Delegierter für Drogenfragen des Kantons Zürich	8090 Zürich