

*Vernehmlassungsentwurf*

## **Vorlage an den Landrat**

**Stationäre Drogentherapien von Minderjährigen: Änderung des Gesetzes über die Sozial- und Jugendhilfe (SHG, SGS 850)**  
[wird vom System eingesetzt]

vom [wird vom System eingesetzt]

## 1. Übersicht

### 1.1. Zusammenfassung

Bei den stationären Drogentherapien und in der Kinder- und Jugendhilfe bestehen historisch gewachsene, unterschiedliche gesetzliche Grundlagen für die Finanzierung der stationären Unterbringung von Minderjährigen. Dies führt zu einer rechtlichen Ungleichbehandlung der betroffenen Minderjährigen selber sowie auch der Unterhaltspflichtigen.

Der Regierungsrat beantragt, durch eine Anpassung des Sozialhilfegesetzes diese Ungleichbehandlung zu beseitigen und gleichzeitig den Vollzug bei der Unterbringung von Minderjährigen zu harmonisieren. Dies führt zu einer geringfügigen Entlastung der Gemeinden unter geringfügiger Mehrbelastung des Kantons. Um den Landrat über die beabsichtigte Umsetzung eingehend zu informieren, wird diesem gleichzeitig die entsprechende Verordnung zur Kenntnis gebracht.

### 1.2. Inhaltsverzeichnis

1.	Übersicht .....	2
1.1.	Zusammenfassung .....	2
1.2.	Inhaltsverzeichnis .....	2
2.	Bericht .....	3
2.1.	Ausgangslage .....	3
2.2.	Ziel der Vorlage .....	4
2.3.	Erläuterungen .....	4
2.4.	Strategische Verankerung / Verhältnis zum Regierungsprogramm .....	5
2.5.	Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum .....	5
2.6.	Finanzielle Auswirkungen .....	6
2.7.	Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung .....	7
2.8.	Regulierungsfolgenabschätzung (§ 4 KMU-Entlastungsgesetz und § 58 Abs.1 Bst. e Geschäftsordnung Landrat) .....	7
2.9.	Ergebnis des allfälligen Vernehmlassungsverfahrens .....	7
2.10.	Vorstösse des Landrats .....	8
3.	Anträge .....	8
3.1.	Beschluss .....	8
4.	Anhang .....	8

## 2. Bericht

### 2.1. Ausgangslage

Ausgehend vom Sozialhilfegesetz ([SGS 850](#)) regeln die Verordnung über die Kinder und Jugendhilfe ([SGS 850.15](#)) sowie die Verordnung über die Alkohol und Drogentherapien ([SGS 901.41](#)) die stationäre Unterbringung von Minderjährigen mit unterschiedlichen gesetzlichen Bestimmungen.

Im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe stehen die Kosten ausserhalb der Sozialhilfe. Sie werden seit dem 1. Januar 2010 vollumfänglich vom Kanton übernommen<sup>1</sup>, wobei die Unterhaltspflichtigen nach Massgabe von Einkommen und Vermögen eine nach oben limitierte Kostenbeteiligung leisten. Allfälliges Einkommen oder Renten der direkt Betroffenen werden ebenfalls hinzugezogen.

Im Bereich der stationären Drogentherapien von Minderjährigen kommt hingegen das Sozialhilfegesetz zur Anwendung. Die Kosten sind in erster Linie vollumfänglich von den Unterhaltspflichtigen zu leisten. Falls dies wirtschaftlich nicht möglich ist, übernimmt die Sozialhilfe subsidiär die Kosten, wobei 75 Prozent der Kanton und 25 Prozent die zuständige Unterstützungsgemeinde tragen. Nicht die betroffenen Jugendlichen sind die Bezüger dieser Sozialhilfe, sondern die Unterhaltspflichtigen. Letztere sind für die bezogenen Leistungen rückzahlungspflichtig. Erst bei Erreichung der Volljährigkeit erhalten die Betroffenen dann Sozialhilfe im eigenem Namen. Die im eigenen Namen bezogenen Leistungen ab dem 18. Altersjahr bis zum Erreichen des 25. Altersjahres sind nicht rückzahlungspflichtig. Nach Massgabe des Sozialhilfegesetzes hätten die Unterhaltspflichtigen in diesem Zeitraum nur noch solange Unterhaltszahlungen zu Gunsten der Therapiekosten zu leisten, als die betroffene Person eine Erstausbildung absolviert.

Die unterschiedlichen gesetzlichen Bestimmungen sind historisch gewachsen. Aus fachlicher und organisatorischer Sicht, macht die Unterscheidung zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und den stationären Drogentherapien von Minderjährigen in einigen Bereichen durchaus Sinn. Während die Kinder- und Jugendhilfe im Grundsatz auf das Alter bis maximal 18 Jahre ausgerichtet ist und nur unter bestimmten Voraussetzungen über das genannte Alter hinausgeht, ist bei jungen Menschen in einer stationären Drogentherapie das Erreichen der Volljährigkeit selten der Endpunkt der Behandlung und Unterbringung. Der Übergang von der stationären Drogentherapie als Minderjährige zur stationären Drogentherapie als Erwachsene ist in der Behandlung fließend. In beiden Lebensphasen ist das Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen der Psychiatrie Baselland die zuständige fachliche Stelle für die Beurteilung der Behandlungsbedürftigkeit (Indikation), die fachliche Begleitung der Therapie und die Nachsorge.

Hingegen macht die bestehende unterschiedliche Finanzierungsregelung zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und den stationären Drogentherapien von Minderjährigen keinen Sinn. Mehr noch, sie verstösst gegen den verfassungsmässigen Anspruch auf Rechtsgleichheit. Zudem kann die ungleich höhere finanzielle Belastung von Unterhaltspflichtigen bei den stationären Drogentherapien dazu führen, dass betroffene Jugendliche nur erschwert Zugang zu einem notwendigen Hilfsangebot haben, womit in letzter Konsequenz auch die Rechte der Jugendlichen selber auf Wiederherstellung ihrer Gesundheit beschnitten werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass Jugendliche in der Pubertät noch nicht im gleichen Umfang selbstverantwortlich handeln können wie dies von Erwachsenen verlangt werden könnte. Gleichzeitig ist in der Problematik der Betroffenen nicht ein Versagen der Erziehenden zu sehen und ist es nicht zulässig, diese in „Sippenhaft“ zu nehmen.

Ob ein betroffener Jugendlicher oder eine betroffene Jugendliche mit verschiedenen Problemen und Suchtmittelkonsum in eine Einrichtung der Jugendhilfe oder in eine Einrichtung der stationären Drogentherapie eintritt, hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab. Oftmals sind beide Wege möglich. Vor diesem Hintergrund ist die unterschiedliche Finanzierung nicht sachgemäss. Im weiteren hat sich der Verband der Baselbieter Gemeinden (VBLG) in der Vergangenheit bereits schon dafür ausgesprochen, dass die Finanzierung bei der stationären Unterbringung von Minderjährigen

---

<sup>1</sup> Änderung infolge neuem Finanzausgleichsgesetz ([SGS 185](#))

harmonisiert, beziehungsweise die stationären Drogentherapien der Finanzierung der Kinder- und Jugendhilfe angeglichen werden sollte.<sup>2</sup>

Stationäre Drogentherapien bei Jugendlichen sind sehr selten, da vor dem 18. Altersjahr zwar problematischer oder schädlicher Konsum vorliegen kann, sich eine eigentliche Suchterkrankung jedoch meist erst später im Leben entwickelt. Aufgrund der tiefen Fallzahl herrschte bisher die Praxis, bei konkreten Einzelfällen von Jugendlichen in einer Drogentherapie betreffend die Kostenbeteiligung der Unterhaltspflichtigen von den Bestimmungen des Sozialhilfegesetzes abzuweichen und sinngemäss die Bestimmungen der Kinder- und Jugendhilfe anzuwenden. Diese Lösung greift aber zu kurz, da sie nicht alle Unterschiede in der Finanzierung für betroffene Minderjährige, deren Unterhaltspflichtige sowie auch für die zuständige Gemeinde auflöst.

## **2.2. Ziel der Vorlage**

Diese Vorlage bezweckt eine Revision des Sozialhilfegesetzes, bei welcher die Bestimmungen betreffend die Finanzierung der stationären Unterbringung von Minderjährigen vereinheitlicht werden. Dies bedingt auch eine Anpassung der Verordnung über die Alkohol- und Drogentherapien, welche bei dieser Gelegenheit auch generell überarbeitet wird. Um den Landrat eingehend zu informieren, wird ihm die Verordnungsänderung zur Kenntnis gebracht.

Dies soll einerseits für die Zuweiserinnen und Zuweiser (Erziehungsberechtigte, Gemeindesozialhilfe, KESB, Psychiatrie Baselland) zu einer einheitlicheren und somit einfacheren Platzierungspraxis führen und andererseits die bestehende ökonomische und rechtliche Ungleichbehandlung von betroffenen Jugendlichen, Unterhaltspflichtigen und zuständigen Gemeinden beseitigen.

## **2.3. Erläuterungen**

### *Änderung von § 21 SHG*

Das [Gesetz vom 21. Juni 2001 über die Sozial- und Jugendhilfe \(Sozialhilfegesetz, SGS 850\)](#) regelt in § 21 die Unterstützungen für stationäre Drogentherapien. Nach dieser Bestimmung gewährt der Kanton bedürftigen Personen materielle Unterstützungen für stationäre, freiwillige oder aufgrund des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts angeordnete Drogentherapien. Von dieser Regelung wird in einem neuen Absatz 2 eine Ausnahme für Drogentherapien von Minderjährigen eingeführt. Deren Finanzierung soll sich neu an den Bestimmungen der Jugendhilfe über die Beiträge an die Unterbringung in Wohnheimen orientieren. Dies bedeutet, dass der Kanton einen kostendeckenden Beitrag an die Kosten der stationären Drogentherapien ausrichtet. Die Unterhaltspflichtigen sowie gegebenenfalls die betroffenen minderjährigen Personen selber müssen sich an den Kosten beteiligen, sofern sie wirtschaftlich dazu in der Lage sind. Bezüglich dieser Kostenbeteiligung wird auf § 28a SHG verwiesen, welcher im Bereich der Jugendhilfe die Rechtsgrundlage hierfür darstellt. Die Einzelheiten sind in der Verordnung vom 3. Dezember 2013 über die Kinder- und Jugendhilfe geregelt und werden neu auch im Fall von Drogentherapien von Minderjährigen angewandt. Gesetzestechisch wird zu diesem Zweck neu in der Verordnung über die Alkohol- und Drogentherapien auf die entsprechenden Bestimmungen der Verordnung über Kinder- und Jugendhilfe verwiesen. In § 21 Absatz 2 SHG wird dem Regierungsrat lediglich die Kompetenz eingeräumt, diesen Bereich auf dem Verordnungsweg zu regeln.

Weiter wird in einem neuen Absatz 3 von § 21 SHG klargestellt, dass, wenn die Therapie über die Volljährigkeit hinausgeht, ab diesem Zeitpunkt die für Erwachsene übliche sozialhilferechtliche Unterstützung ausgerichtet wird.

Schliesslich wird in § 21 Absatz 1 SHG die Abstinenz als zwingendes Ziel der stationären Drogentherapien fallen gelassen. Die bisherige Ausrichtung der Therapien auf die Abstinenz als Königs-

---

<sup>2</sup> Vernehmlassungsantwort des VBLG zur Änderung der ADV vom 28. August 2009 an die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

weg und gleichzeitig als Massstab für eine erfolgreiche stationäre Therapie ist in dieser Form fachlich nicht mehr universell gültig und nicht mehr zeitgemäss. Eine der grossen Errungenschaften der schweizerischen Drogenpolitik ist die Erkenntnis, dass ein differenziertes Angebot für Menschen mit Suchtproblemen erforderlich ist, weil verschiedene betroffene Menschen aufgrund ihrer persönlichen Voraussetzungen und ihrer Suchtentwicklung zu unterschiedlichen Zeitpunkten individuelle und auf sie und ihre Situation zugeschnittene Angebote brauchen. Ein solches Angebot soll sowohl aus Sicht der Fachpersonen wie auch aus Sicht der Versorgung nicht starr sein, sondern fließende Übergänge in einem ganzen Behandlungskontinuum ermöglichen. Als erfolgreich kann eine Behandlung angesehen werden, wenn sich die gesundheitliche und soziale Situation der Betroffenen wesentlich verbessert hat. Dabei ist es möglich und oftmals auch tatsächlich das Ziel, dass Betroffene die weitere Zukunft abstinent gestalten. Es ist jedoch genauso möglich und oftmals auch zielführender, wenn Betroffene für eine gewisse Zeitdauer – unter Umständen für Jahre – substituiert bleiben, weil dadurch eine Stabilität sichergestellt und Konsumrückfälle verhindert werden können. Wenn möglich wird eine Substitution ohne Beikonsum (Konsum von illegalen Substanzen gleichzeitig zur Substitution) angestrebt. Dies ist aber nicht immer erreichbar. Unter Umständen ist daher eine Substitution mit kontrolliertem Beikonsum das Behandlungsergebnis. Die Abstinenz ist also ein mögliches Behandlungsziel unter vielen. Als zwingend zu erreichendes Ziel ist sie aber unter Umständen kontraproduktiv, da sie das Rückfallrisiko erhöht und im Rückfall selber auch die Gefahr einer Überdosierung erhöht. Das Weglassen des Begriffes Abstinenz im Gesetzestext trägt dieser differenzierten Betrachtungsweise Rechnung.

#### *Änderung von § 35 SHG*

In § 35 Absatz 2 SHG wird der Grundsatz statuiert, wonach die Niederlassungsgemeinde dem Kanton einen Viertel seiner Kosten für die Unterstützungen für eine stationäre Drogentherapie vergütet. Von diesem Grundsatz soll neu die Ausnahme gelten, dass die Kosten für die Beiträge an Drogentherapien von Minderjährigen bis zum Erreichen der Volljährigkeit vollumfänglich vom Kanton getragen werden. Eine Beteiligung der Gemeinden ist in diesen Fällen analog zur Jugendhilfe nicht mehr vorgesehen.

#### **2.4. Strategische Verankerung / Verhältnis zum Regierungsprogramm**

Die angestrebte Anpassung des Sozialhilfegesetzes und der ADV entspricht den Zielen ZL-LZ1 (ZL-RZD4), ZL-LZ6 (ZL-RZD17) und ZL-LZ10 (ZL-RZD22) des Regierungsprogramms 2016-2019:

- ZL-LZ1 (ZL-RZD4): Es werden Voraussetzungen und Anreize geschaffen für die optimale Nutzung des individuellen Gesundheitspotenzials,
- ZL-LZ6 (ZL-RZD17): Der Kanton Basel-Landschaft optimiert die Kinder- und Jugendhilfe,
- ZL-LZ10 (ZL-RZD22): Der Kanton Basel-Landschaft gewährleistet die gute Qualität seiner Gesetzgebung.

Gemäss Kapitel 1.8 des Aufgaben- und Finanzplans 2020 – 2023 (Vorlage 2019/530) will der Regierungsrat die zur Erreichung der Ziele nötigen gesetzlichen Rahmenbedingungen nutzen bzw. gestalten.

#### **2.5. Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum**

Auf Bundesebene:

Das [Bundesgesetz vom 3. Oktober 1951 über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe \(Betäubungsmittelgesetz, BetmG, SR 812.121\)](#), insbesondere Art. 1a in welchem Bund und Kantone unter anderem Massnahmen im Bereich Therapie und Wiedereingliederung vorsehen müssen und Anliegen des allgemeinen Gesundheits- und Jugendschutzes berücksichtigen. Der Anspruch auf Betreuung und Behandlung wird in Art. 3d weiter ausgeführt.

Auf kantonaler Ebene:

Das [Gesundheitsgesetz vom 21. Februar 2008 \(GesG, SGS 901\)](#) nennt in § 70 Abs 2 die stationäre Therapie drogenkranker Personen und verweist auf die Sozialhilfegesetzgebung.

Das [Gesetz vom 21. Juni 2001 über die Sozial- und Jugendhilfe \(Sozialhilfegesetz, SGS 850\)](#) regelt sowohl die Ausrichtung von Unterstützung für stationäre Drogentherapien wie die Finanzierung von Aufenthalts- und Betreuungskosten von Kindern und Jugendlichen in Heimen. Die näheren Bestimmungen führen die [Verordnung vom 25. September 2001 über die Alkohol- und Drogentherapien \(SGS 901.41\)](#) und die [Verordnung vom 3. Dezember 2013 über die Kinder und Jugendhilfe \(SGS 850.15\)](#) aus.

## 2.6. Finanzielle Auswirkungen

**Voraussichtliche Mehr- oder Minderausgaben** (§ 4a Abs. 1 Bst. a Vo FHG):

Ja  Nein

Wie unter «Wirtschaftlichkeitsbetrachtung und Risiken» ausgeführt, fallen allfällige Mehrausgaben durch den Wegfall von Gemeindebeiträgen nur sehr selten und unregelmässig an. Dies sowohl was die Höhe der Beträge an Drogentherapien von Minderjährigen wie auch was die Häufigkeit der Ausrichtung dieser Beiträge angeht. In den Jahren 2010 bis 2018 betragen die Beiträge der Gemeinde pro Jahr zwischen 0 und 34'992 Franken. Im genannten Zeitraum ergibt sich ein Durchschnittsbetrag von 9'060 Franken pro Jahr.

**Auswirkungen auf den Aufgaben- und Finanzplan** (§ 4a Abs. 1 Bst. a Vo FHG):

Ja  Nein

Im Aufgaben- und Finanzplan bleiben im Profitcenter P22140, Konto 3636 0000, Innenauftrag 501422 unverändert 2.5 Millionen Franken eingestellt.

**Auswirkungen auf den Stellenplan** (§ 4a Abs. 1 Bst. a Vo FHG):

Ja  Nein

Der vereinzelt entstehende administrative Mehraufwand im Amt für Gesundheit wird stellenplanneutral geleistet werden. Die Berechnung der Kostenbeteiligung der Unterhaltspflichtigen erfolgt durch die Sozialhilfeorgane der Gemeinden und wird von diesen beim Amt für Gesundheit eingereicht. Der Einzug der Elternbeiträge wird analog § 31 Abs. 3 der Verordnung über die Kinder- und Jugendhilfe an die stationären Einrichtungen übertragen.

**Wirtschaftlichkeitsbetrachtung und Risiken** (§ 35 Abs. 1 Bst. k, § 49–51 Vo FHG):

Die Inanspruchnahme von stationären Drogentherapien durch Minderjährige ist selten, allfällige Mehrkosten aus der Anpassung der Finanzierung der stationären Drogentherapien von Minderjährigen werden somit nur vereinzelt auftreten. Die Kosten sind zudem abhängig vom Tarif der Einrichtung welche die Behandlung durchführt und von der Dauer dieser Behandlung. Überdies beginnen stationäre Drogentherapie bei Minderjährigen oftmals erst wenige Monate vor Erreichung der Volljährigkeit, was die Dauer der Finanzierung nur über den Kanton einschränkt. Ein eigener Innenauftrag und eine gesonderte Budgetierung sind daher nicht angebracht. Die Abwicklung wird über das bestehende Budget der stationären Drogentherapien vorgenommen, ohne dass gegenüber dem Aufgaben- und Finanzplan 2020 – 2023 Anpassungen notwendig werden. Das Risiko einer Budgetüberschreitung infolge von Drogentherapien von Minderjährigen, bei denen die eigentlichen Mehrkosten ohnehin nur aus dem wegfallenden Anteil der Gemeinden in Höhe von 25 % liegen, ist praktisch ausgeschlossen.

Die nachstehende Tabelle zeigt die Inanspruchnahme und die Kosten von stationären Drogentherapien bei Minderjährigen unter Nennung des Anteils der zuständigen Gemeinde in den Jahren 2010 bis 2018. Als Vergleichsgrösse werden die Gesamtkosten aller stationären Drogentherapien (inklusive der Kosten für die Drogentherapien der Minderjährigen) angeführt.

Die Gesamtkosten der Drogentherapien haben sich zwischen 2010 und 2012 um rund einen Drittel reduziert. Grund dafür war keine Änderung in der Finanzierung oder Steuerung, sondern ein Rückgang der Nachfrage nach stationären Therapien. Eine Entwicklung, die in der ganzen Schweiz zu beobachten war. Auch hier kann es jedoch vereinzelt zu unvorhersehbaren Veränderungen kommen, wie letztmals 2017 mit einer überraschend hohen Nachfrage in Verbindung mit langen Aufenthalten.

**Abbildung 1: Inanspruchnahme und Kosten stationärer Drogentherapien Minderjähriger und Vergleich zu den Gesamtkosten aller stationären Drogentherapien**

Jahr	Anzahl Minderjährige in einer stationären Drogentherapie	Gesamtkosten stationäre Drogentherapien aller Minderjährigen in Franken	Anteil der betroffenen Gemeinden an den Drogentherapien von Minderjährigen in Franken	Gerundete Gesamtkosten aller stationären Drogentherapien in Franken
2018	1	10'700	2'675	2'157'000
2017	-	-	-	3'033'000
2016	1	12'664	3'166	2'069'000
2015	-	-	-	-
2014	3	139'968	34'992	1'962'000
2013	4	57'911	14'477	1'823'000
2012	2	23'941	5'985	1'846'000
2011	2	29'258	7'314	2'756'000
2010	3	51'744	12'936	3'369'000

## 2.7. Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung

Die Finanz- und Kirchendirektion hat die Vorlage gemäss § 12 des Finanzhaushaltsgesetzes geprüft und stellt fest, dass die Grundsätze der Haushaltsführung und die Kompetenzordnung eingehalten sind.

## 2.8. Regulierungsfolgenabschätzung ([§ 4 KMU-Entlastungsgesetz](#) und [§ 58 Abs.1 Bst. e Geschäftsordnung Landrat](#))

Es handelt sich im Wesentlichen um eine geringfügige, selten und unregelmässig auftretende Kostenverschiebung zu Gunsten einzelner Gemeinden und zu Lasten des Kantons. Auf eine Anhörung des KMU-Forums wurde daher verzichtet.

## 2.9. Ergebnis des allfälligen Vernehmlassungsverfahrens

folgt

## **2.10. Vorstösse des Landrats**

Es bestehen in dieser Angelegenheit keine Vorstösse aus dem Landrat.

## **3. Anträge**

### **3.1. Beschluss**

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat zu beschliessen:

1. Die Änderung des Sozialhilfegesetzes wird gemäss Beilage beschlossen.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Die Landschreiberin:

## **4. Anhang**

- Entwurf Landratsbeschluss
- Entwurf Gesetz, Dekret in Lex Work Version



## **Landratsbeschluss**

### **über Stationäre Drogentherapien von Minderjährigen: Änderung des Gesetzes über die Sozial- und Jugendhilfe (SHG, SGS 850)**

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Die Änderung des Gesetzes über die Sozial- und Jugendhilfe (Sozialhilfegesetz, SHG) wird gemäss Beilage beschlossen.
2. Dieser Beschluss unterliegt dem Referendum gemäss § 30 Abs. 1 Bst. b und § 31 Abs. 1 Bst. c der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrats

Der Präsident:

Die Landschreiberin: